



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

ESCUELA DE MEDICINA

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

**PROGRAMA PARA PREVENIR Y CONTROLAR EL ESTRÉS EN LOS PADRES DE
LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL
HOSPITAL “ENRÍQUEZ GARCÉS”**

2009-2010

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**AUTORA
LCDA. ANA CRIOLLO VARGAS**

**DIRECTORA
MGS. MARGARITA CHÁVEZ**

**QUITO- ECUADOR
2009 - 2010**

CERTIFICACIÓN

Mgs.

Margarita Chávez

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente trabajo del titulado "PROGRAMA PARA PREVENIR Y CONTROL DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE LOS RECIÉN NACIDO HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS, QUITO, 2010" el mismo que esta de acuerdo con lo estudiado en la Escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo a su presentación ante el tribunal respectivo.

Quito, Octubre 2010

.....
Mgs. Margarita Chávez

II

AUTORÍA

Todas las ideas, afirmaciones, documentación y proyecciones que constan en el presente trabajo investigativo, mismo que ha sido puesto en ejecución, son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Quito, Octubre 2010

f.....

Lic. Ana Criollo
C.I. 171648321-7

CESIÓN DE DERECHO

“Yo, Ana Cristina Criollo Vargas, declaro conocer y aceptar la disposición del Art 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.

Quito, Octubre 2010

f.....

Lcda. Ana Criollo
C.I. 171648321-7

DEDICATORIA

A mi Esposo y mi hija, quienes siempre estuvieron brindándome su apoyo para continuar con mis estudios, a los padres, autoridades y el personal del Hospital Enríquez Garcés con su participación en las capacitaciones y demás actividades realizadas con el fin de contribuir a mejorar la calidad de atención.

A todas las personas que han apoyado directa o indirectamente la realización de este trabajo

GRACIAS

ANA CRISTINA

AGRADECIMIENTO

Hago público mi agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, al personal docente y Administrativo del Programa de Maestría para Desarrollo Local y especialmente a la Mgs. Margarita Chávez, mi asesora del proyecto; por haberme brindado la oportunidad para mejorar y capacitarme profesionalmente.

Expreso mi sincero agradecimiento a los Directivos del Hospital Enríquez Garcés, a la Lcda. Avelina Narváez, coordinadora de la gestión de Enfermería, Lcda. Ximena Rosero y Dr., Fernando Agama Líderes de la Unidad de Neonatología, Dra. Catalina Almeida; quienes me brindaron todo su apoyo y las facilidades para que este proyecto se ejecute.

Mi agradecimiento muy especial a los padres del cada recién nacido que demanda la atención de nuestro servicio ya que me permitieron hacer realidad mi proyecto.

Gracias a todos quien es en determinado momento nos alentaron a seguir con firmeza en nuestras metas.

LA AUTORA

ANA CRISTINA



Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL GENERAL "ENRIQUE GARCÉS"
UNIDAD DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA

Memorando No. 329 - HEG - ENF.

Quito, 14 de Abril de 2.010

PARA: LIC. ANA CRISTINA CRIOLLO VARGAS

DE: LIC. AVELINA NARVÁEZ NARANJO
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE
ENFERMERÍA.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE PROYECTO DE
ACCIÓN.

Una vez que he recibido sumilla de Señor Director de acuerdo a oficio S/N de fecha 1 de Abril del 2010 suscrito por la Lic. Ana Criollo Enfermera de esta Institución en la que solicita autorización para la realización de un PROYECTO DE ACCIÓN con el tema "PROGRAMA PARA PREVENIR Y CONTROL DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE LOS RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS"

Una vez que he revisado la propuesta del proyecto que es de beneficio para los padres de los neonatos que son atendidos en esta institución y por ende para el servicio y la institución, ya que el mayor contacto que tiene la enfermera es con el niños y los padres y somos las que identificamos las angustias de los padres. Procedo autorizar la ejecución de este proyecto.

Atentamente,

Lic. Avelina Narváez Naranjo
COORDINADORA DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA

C.c.: Archivo
ANN.



ÍNDICE

PRELIMINARES	Pág.
Carátula	
Certificación	I
Autoría	II
Cesión de Derecho	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice de contenido	VII
APARTADOS	
1. Resumen	1
2. Abstract	3
3. Introducción	5
4. Problematización	8
5. Justificación	46
6. Objetivos	49
7. Marco Teórico	51
7.1. Marco Institucional	52
7.2. Marco conceptual	65
8. Diseño Metodológico	74
9. Resultados	87
10. Conclusiones	227
11. Recomendaciones	230
12. Bibliografía	232
13. Anexos	236

1. RESUMEN

1. RESUMEN

Cuando un niño necesita atención médica desde su nacimiento a causa de prematuridad, enfermedades o malformaciones congénitas, se presentan de manera simultánea acontecimientos que en su mayoría son inesperados y en consecuencia abrumadores para los padres. En estos casos se agrupan dos elementos estresores importantes, como son el nacimiento, que implica para los padres un cambio en la dinámica familiar, y la enfermedad, la cual se convierte en una condición dolorosa por representar un cambio de la situación esperada durante el embarazo, en cuanto a la salud del niño se refiere. Los cambios generan estrés, y si se agrupan dos o más, es lógico pensar que se genere éste en la persona que los experimenta. A tal efecto, cada ser humano anhela una determinada calidad de vida, en la cual establece una combinación de intereses, emociones, logros y satisfacciones; así, las experiencias desagradables como tener un hijo enfermo, le proporciona un ambiente de incertidumbre.

La línea de base se establece a través de un diagnóstico situacional en la unidad de neonatología del hospital Enrique Garcés, a través de la aplicación de encuestas al usuario interno y externo las cuales demuestran necesidades educativas apoyo psicológico y compartir experiencia con un grupo de apoyo de ahí nace la necesidad de implementar el programa para "PREVENIR Y CONTROLAR DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS"

Luego de la aprobación del programa por parte de las autoridades se inicia con las capacitaciones y motivación a las madres y padres, capacitación y talleres de motivación del personal de salud, se realizó protocolos del manejo del estrés, se creó un grupo de apoyo para los padres, se elaboró material de información, cumpliendo con el objetivo de prevenir o disminuir el estrés, asegurando la continuidad del programa.

2. ABSTRACT

2. ABSTRACT

When a child needs medical care since birth because of prematurity, illnesses or birth defects, are presented simultaneously in most events that are unexpected and therefore overwhelming for parents. In these cases includes two elements important stressors, such as birth parents involved for a change in family dynamics, and disease, which becomes a painful condition to represent a change in the situation expected during pregnancy in terms of child health concerns. The changes create stress, and if it binds two or more, it is logical to think that it is generated in the person experiencing them. To that end, every human being yearns for a certain quality of life, which provides a pooling of interests, emotions, achievements and satisfactions, so unpleasant experiences like having a sick child, provides an environment of uncertainty.

The baseline is established through a situational diagnosis in the hospital's neonatal unit Enrique Garces, through the application of surveys to internal and external users which demonstrate educational needs psychological support and share experience with a support group Hence the necessity of implementing the program to "PREVENTION AND CONTROL OF STRESS IN PARENTS OF HOSPITALIZED IN THE SERVICE RN Neonatal HOSPITAL GARCES ENRIQUEZ".

After the program is approved by the authorities begins with the skills and motivation to the mothers and fathers, training and motivational workshops for health personnel, was conducted stress management protocols, we created a support group for parents, information material, fulfilling the objective of preventing or reducing stress, ensuring continuity of the program.

3. INTRODUCCIÓN

3. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como finalidad diseñar un proyecto de salud sustentado en la teoría basada en la guía de texto y otras ayudas bibliográficas a través de un estudio analítico utilizando como referencia a los pacientes de la Unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

En el escenario de la unidad de recién nacidos, siempre están presentes por un lado, los profesionales de la salud atentos a las necesidades del recién nacido, expuestos a la desgastante y pesada rutina que este tipo de servicio impone; por otro lado, está el recién nacido enfermo, aislado del ambiente, dificultando su contacto con las demás personas. Estos niños se encuentran generalmente conectados a monitores, catéteres y otros aparatos; inmersos en esta situación están los padres, asustados muchas veces, con un enorme sentimiento de frustración, golpeados por el dolor de ver un momento tan esperado transformado en un periodo de angustia, desesperación e incertidumbre.

Investigar el estrés que los padres presentan durante la hospitalización de su recién nacido, es una inquietud que surge de experiencias asistidas en la unidad de neonatología. Muchas veces no advertimos que se crea tantas expectativas en los padres cuando nace su hijo sano, esto cambia cuando nace enfermo o prematuro enfrentándoles a situaciones que ellos no están preparados.

Las múltiples funciones o la inexperiencia muchas veces, pueden llevar a ignorar o no comprender las respuestas de los padres ante la hospitalización del recién nacido. Por lo tanto, conocer lo que puede estar pasando en estos momentos, puede ayudar a reorientar las acciones en nuestro quehacer entendiendo sus manifestaciones o

comportamientos, lo cual implica comprender su sentimiento, especialmente cuando se presenta como un evento inesperado.

Los padres con un hijo hospitalizado, independiente de sus temperamentos están sometidos a fuertes emociones; pueden sentirse furiosos y desesperados, manifestando actitudes frente a las personas que cuidan a su hijo, llegando en ocasiones a perder el control. Es importante tener en cuenta este aspecto cuando se establece la comunicación con ellos, para de esta manera evitar conflictos con ellos.

Todo esto nos permitirá proponer una solución pertinente para mejorar la atención y acercarse más a una atención de verdadera calidad, a través de una propuesta que contribuya a optimizar la eficacia y eficiencia de sus funciones básicas: asistencia, administración, docencia, investigación y cobertura. Se aspira que esta propuesta metodológica pueda aplicarse en los hospitales e instituciones de características similares.

Es de suma importancia para nuestro estudio aprender a diseñar, ejecutar y gerencia proyectos para salud, es importante determinar responsabilidades, retos y compromisos con el servicio que está dirigiendo. Lo cual le permite conocer la realidad de su institución, analizar y priorizar los problemas, establecer sus causas; a fin de buscar estrategias de solución y la forma de implementarlas

4. PROBLEMATIZACIÓN

4. PROBLEMATIZACIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El desarrollo de este proyecto de intervención es de suma importancia ya que nos permitirá conocer cómo afecta el nacimiento de un niño o niña inevitablemente trae una serie de cambios que alteran la rutina cotidiana y que producen estrés en los miembros de una familia, siendo éste considerado generalmente un acontecimiento positivo. Estos cambios pueden ser percibidos como negativos y provocar una fuerte tensión al interior del núcleo familiar.

Cuando el nacimiento ocurre antes del tiempo esperado o nace un recién nacido (RN) enfermo, puede ser aún más estresante para una familia, por muchas razones. Estas aparecen al percibir la sensación de fracaso de tener un niño enfermo, el temor a la muerte del niño, la alteración del apego niño-padres, la interrupción en la rutina familiar, el temor con respecto a su cuidado y protección y el tener que resignarse a aceptar que otras personas cuiden de él en este período.

El mayor porcentaje (79,6%) de los padres de recién nacidos prematuros hospitalizados presentan un nivel alto de estrés.

El estrés puede presentarse por los siguientes factores:

- El factor biológico como sexo, edad y presencia de otros hijos,
- El factor social como condición laboral y marital tiene influencia significativa en el nivel de estrés de los padres de recién Nacidos hospitalizados.

Se consideran a los estresores de la situación hospitalaria, sus repercusiones negativas en los niños y sus padres.

Ante la hospitalización del recién nacido, el equipo de salud debe procurar una comunicación con los padres donde se proporcionen elementos para su adaptación ante la situación, creando espacios para escucharlos y ser escuchados, conocer sus expectativas y condiciones actuales, situar al bebé en su contexto familiar

La experiencia de los padres frente a la hospitalización es un hecho que los conmueve profundamente; no es fácil sobrellevar un momento como éste cuando se espera el nacimiento de un hijo sano que cumpla con sus expectativas.

La alegría de la espera se transforma muchas veces en momentos indescriptibles e incomprensibles; es entrar a luchar por la fragilidad de la vida frente a la posibilidad de la muerte, entender que aunque se quiera no se puede llegar más allá de lo que la ciencia, la tecnología y la ética permiten. No sólo los padres de estos niños están sometidos al estrés sino también la familia hay que reconocer que el equipo de salud también se encuentra expuesto e involucrado en la situación; no es fácil enfrentar el dolor ajeno cuando nos ponemos en el lugar de quien vive una circunstancia como ésta.

De ahí la importancia de conocer y entender lo que puede estar aconteciendo en estos momentos para no sólo llegar a tratar la enfermedad sino por el contrario, cuidar al enfermo teniendo presente su integralidad¹

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En los últimos años, se ha desarrollado un gran interés por el estudio del estrés, los factores psicosociales, y el creciente por estudiar distintas formas de intervención para reducir el estrés causado por la hospitalización, a los padres de los recién nacidos

La hospitalización de un niño o una niña trae consigo fuertes cambios en la situación de su familia, que deben tenerse en consideración si se quiere contribuir a que la estancia en el hospital sea realmente una experiencia positiva.

La hospitalización puede tener efectos emocionales negativos en los niños y sus familias, si no se introducen medidas especiales para "humanizar" la atención que se les brinda a los niños hospitalizados. Las personas emocionalmente significativas para los niños no parecen tener un lugar o una función dentro del proceso de la hospitalización, que respete al mismo tiempo sus necesidades y la de los niños. Falta involucrar más a los padres (o personas responsables) como ayudantes vitales en el cuidado de sus hijos dentro del hospital y falta también brindarles condiciones de

¹ <http://html.rincondelvago.com/hospitalizacion-de-ninos.html>

alojamiento, información y comunicación con el personal de salud, que les hagan sentirse acogidos y valorados.

Es importante entender que la decisión de hospitalizar al niño se toma generalmente con un cierto temor e incertidumbre por parte de los padres. Hospitalizar puede significar separarse del niño(a), dejarlo solo. Los horarios de visita y las restricciones al acompañamiento, limitan la posibilidad de contacto y esto es vivido por muchos padres con inmensa frustración, temen que en su ausencia el niño no sea bien tratado, se le ignore o que el personal médico de turno olvide darle la medicina o tratamiento que necesita. Temen que algo falle y ellos no estén presentes para ayudar. Temen que el niño sufra en su ausencia, e incluso que muera.²

A veces ocurre que los familiares llevan alimentos u otros objetos, no permitidos, a escondidas, quizá queriendo demostrar su cariño o intentando mitigar el sufrimiento del niño. Otras veces estos, cuestionan los procedimientos médicos o de enfermería, con la intención de proteger al niño de experiencias dolorosas. Todo esto puede ocasionar tensiones entre los familiares y los funcionarios de salud.

Muchos padres o familiares sufren ante la carencia de información y el no saber como ayudar a su niña o niño hospitalizado. Con frecuencia se abstienen de preguntar, pues temen ser «regañados». Otras veces preguntan pero no entienden las explicaciones que se le dan. De esta manera se ven obligados a asumir una posición de pasividad, que los predispone a malinterpretar el sentido de las acciones de los funcionarios de la salud.³

En el caso de las madres y padres de los recién nacidos hospitalizados del servicio de neonatología del Hospital Enríquez Garcés, he observado ciertas manifestaciones de estrés reflejada, entre los factores que influye en el personal

²<http://docs.google.com/gview?a=v&q=cache:YRWdfbvpLgIJ:www.untumbes.edu.pe/inv/alumno/s/fcs/ee/tesis/pdf/rt0025.pdf+estres+en+padres+de+hijos+hospitalizados&hl=es&gl=ec>

³ <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>.

de salud y la condición del recién nacido. Los padres de estos niños experimentan altos niveles de estrés, tales como ansiedad, depresión, culpa y desesperanza; dado que las circunstancias a las que están sometidos los padres, son intensas y se prolongan en el tiempo esta ansiedad y preocupación pueden llegar a derivar en verdaderas patologías

ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

En la unidad de neonatología la larga estadía de su hijo en el servicio implica que los padres pasen mucho tiempo en el hospital separando a la familia, tomando en cuenta el estado crítico del recién nacido y también la salud en muchos casos de la madres que es inestable causando incapacidad para comprender la información y afrontar psicológicamente a lo vivido, provocando factores estresantes en ellos y sus bebés.

Los padres se sienten desmotivados, ansiosos en el cuidado de su bebé ya que están cansados y estresados por ver la condición de su hijo, por los procedimientos y quipos que el recién nacido esta sometido causando su falta de experiencia y orientación de cómo afrontar situaciones críticas de su hijo.

Los padres viven un duelo anticipado ya que el miedo a que su hijo muera o se complique causa mucho estrés en ellos ya que la información que reciben ellos no lo entienden o es inadecuada por parte del personal de salud o cuando su niño es sometido a procesos doloroso, la falta de información por parte del personal médico causa angustia y desesperación en los padres

La insolvencia económica de los padres para que reciban un tratamiento rápido y oportuno o para proteger al Recién nacido por falta de insumos, material para su atención causa la complicación y recuperación lenta del estado del bebé provocando más tiempo en la unidad.

Las visitas limitadas por parte de las normativas rígidas del servicio de neonatología hacia el papá por el espacio reducido o riesgo de infección causa la separación imprevista e involuntaria por parte de los padres provocando estrés, frustración de no poder estar junto a su hijo.

El desconocimiento de los padres sobre la condición y cuidado de su hijo causa mayor incidencia de errores por parte de los padres provocando estrés en ellos y en personal de salud.

La falta de motivación y conocimiento sobre como ayudar a enfrentar factores estresantes en los padres por parte del personal no permite brindar una atención de calidad, ya que la sobre demanda de recién nacidos hospitalizados no le permite al personal apoyar totalmente a los padres.

Delimitación del problema

El siguiente proyecto de intervención será realizada en la Unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés de la ciudad de Quito,

En este proyecto se tomará en cuenta a la madre y al padre del RN hospitalizados en el servicio, al personal y también a los recién nacidos hospitalizados que se encuentren durante el proceso de realización, con la finalidad de sustentar dicho proyecto.

Cómo influye el programa de prevención y control del estrés en los padres del recién nacido hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Enríquez Garcés
2010

ENCUESTAS PARA ESTABLECER LA LÍNEA DE BASE

ENCUESTA APLICADAS AL PERSONAL DEL SALUD

TABLA #1

EDAD DEL PERSONAL DE SALUD

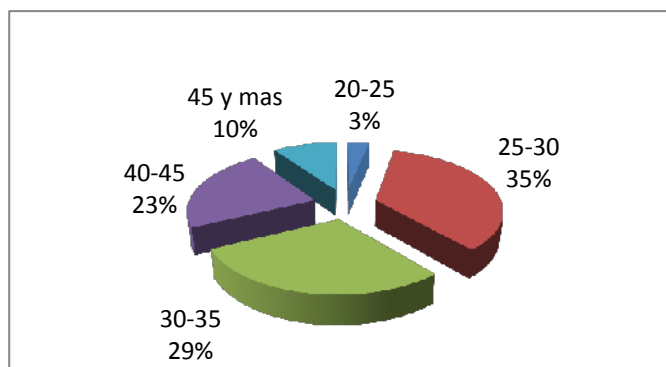
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20-25	1	3%
25-30	11	35%
30-35	9	29%
40-45	7	23%
45 y mas	3	10%
TOTAL	31	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #1

EDAD DEL PERSONAL DE SALUD



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 35% de los encuestados tiene una edad entre 25 a 30 años ya que el personal de salud es joven con conocimientos nuevos, dando buena apertura al caso, el 29% se encuentra entre 30 a 35 años y un menor porcentaje del 23 % entre 40 y 45 años brindando al servicio atención con experiencia y seguridad.

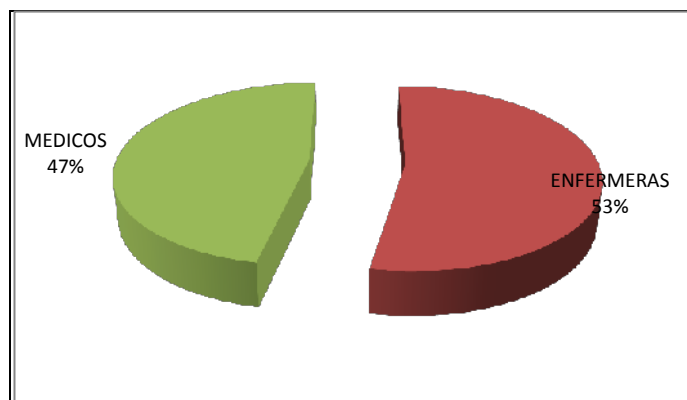
TABLA#2
CARGOS DEL PERSONAL

CARGOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENFERMERAS	17	53%
MÉDICOS	15	47%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#2
CARGOS DEL PERSONAL DE SALUD



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 53% lo ocupa enfermería ya que el servicio ha logrado adquirir más personal para dar atención de calidad y un 47% por médicos ya que la mayor parte son posgradistas por lo cual se permanecen un tiempo cortó y luego rotan a otro servicio.

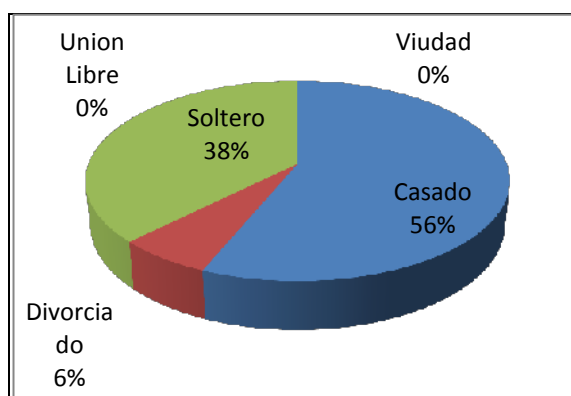
TABLA#3
ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DEL SALUD

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casado	18	56%
Divorciado	2	6%
Soltero	12	38%
Unión Libre	0	0%
Viuda	0	0%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #3
ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE SALUD



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 56% del personal son casados y el 38% solteros y un porcentaje pequeño del 6% son divorciados lo cual ocupa el personal de enfermería.

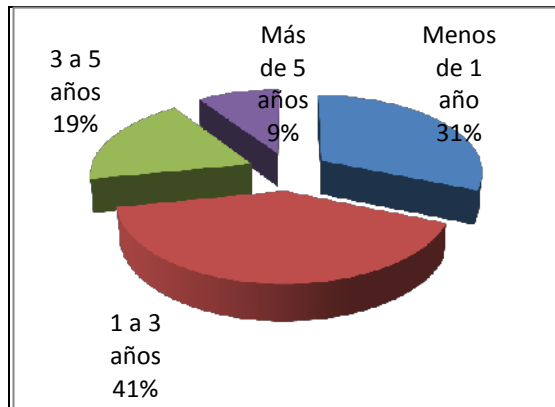
TABLA #4
TIEMPO DE LABOR DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO

Tiempo de labor en el servicio de Neonatología	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 1 año	10	31%
1 a 3 años	13	41%
3 a 5 años	6	19%
Más de 5 años	3	9%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#4
TIEMPO DE LABOR DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 41% de encuetados el tiempo de labor en el servicio es de 1 a 3 años conociendo la problemática del estrés de los padres pero poco han puesto interés para ayudar a resolver, pero el 31% que labora menos de 1 año han tratado de resolver el estrés en los padres ya que son personal nuevo pero son los que tiene tiempo limitado en el servicio.

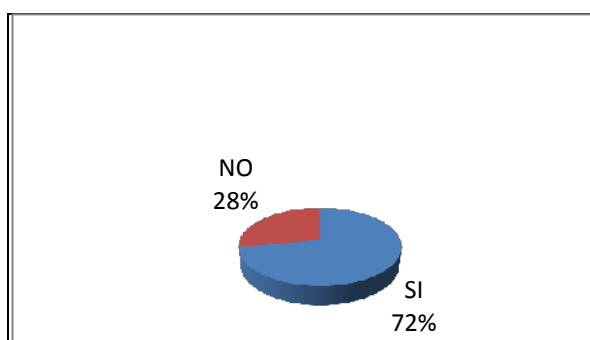
TABLA #5
TIEMPO LIBRE PARA ALGUNA RECREACIÓN PARA DESESTRESARSE

Tiempo libre para alguna recreación para desestresarse	FRECUENCIA	PORCIENTO
SI	23	72%
NO	9	28%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#5
TIEMPO LIBRE PARA ALGUNA RECREACIÓN PARA DESESTRESARSE



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 72% del personal de salud si tiene tiempo para desestresarse y realizar actividades que con lleva a una mente saludables y el 28% no lo hace.

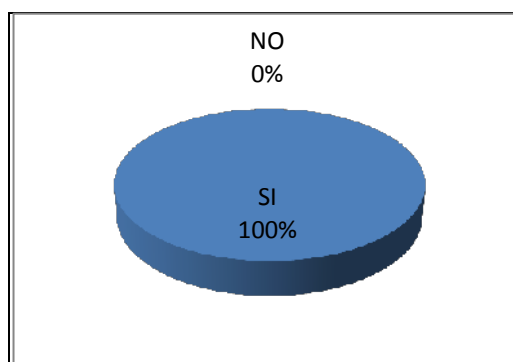
TABLA #6
LE GUSTARÍA QUE SE REALICEN TALLERES SOBRE EL ESTRÉS Y
MOTIVACIÓN

Le gustaría que se realicen talleres sobre el estrés y motivación	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	32	100%
NO	0	0%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#6
LE GUSTARÍA QUE SE REALICEN TALLERES SOBRE EL ESTRÉS Y
MOTIVACIÓN



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 100% le gustaría y esta interesa el programa brindando todo su apoyo para realizarla.

TABLA #7

QUÉ CREE USTED QUE LES CAUSA ESTRÉS A LOS PADRES DE LOS RN

¿Qué cree usted que les causa estrés a los padres de los RN?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El no tener leche y el manejo	3	
incertidumbre de las secuelas del RN	2	
Diagnostico del RN	5	
Desconocimiento y la condición del RN	7	
No existe información rápida y oportuna	2	
No existir horario de visitas para los padres	3	
Observar equipos alrededor del RN	1	
La atención de enfermería	6	
Larga estadía del RN	2	
Alarmas	1	
TOTAL	32	100%

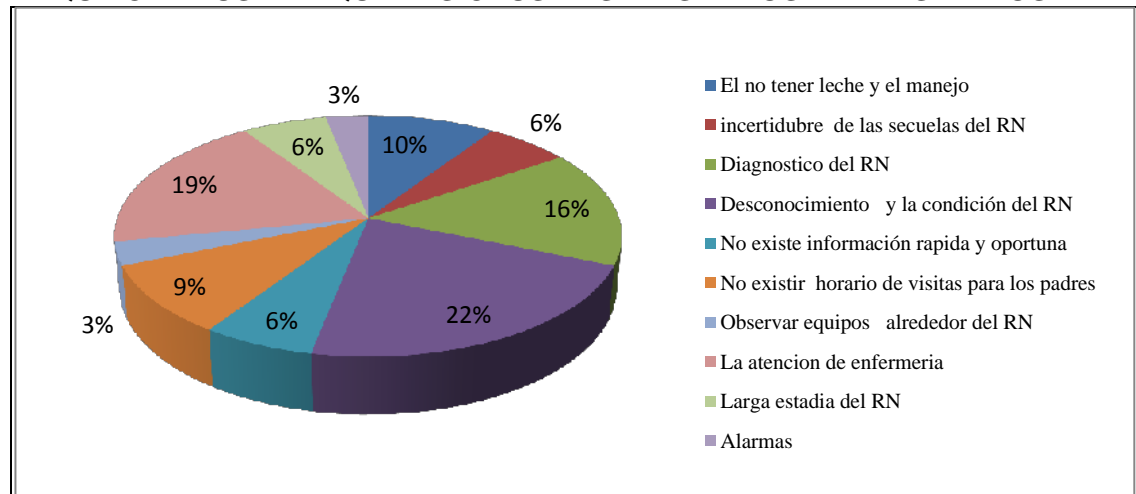
FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez

Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#7

QUÉ CREE USTED QUE LES CAUSA ESTRÉS A LOS PADRES DE LOS RN



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital

Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 22% considera que la causa más tensante es el desconocimiento y el diagnóstico del recién nacido ya que las secuelas pueden ser muchas, y un 10% de las madres no tienen leche y no saben como manejar a su hijo. Todas las demás causas tienen un menor porcentaje pero son importantes ya que las causas de estrés son diversas y ocasionan mucho daño.

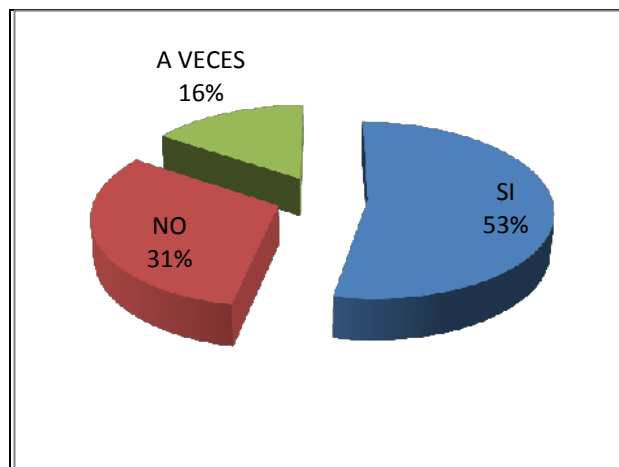
TABLA#8
BRINDA ATENCIÓN DE CALIDAD CON CALIDEZ

Brinda atención de calidad con calidez	FRECUENCIA	PORCIENTO
SI	17	53%
NO	10	31%
A VECES	5	16%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#8
BRINDA ATENCIÓN DE CALIDAD CON CALIDEZ



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 53% brindan atención de calidad y 31% dicen que la sobre demanda del servicio lo impide ya que el personal mas da atención de cantidad que de calidad.

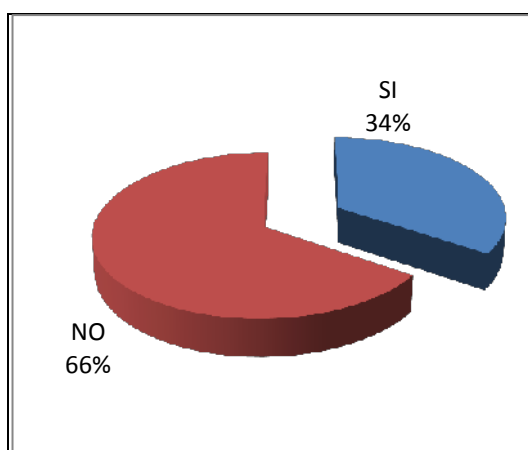
TABLA#9
ASISTIDO A ALGÚN TALLER DE MOTIVACIÓN

Asistido a algún taller de motivación	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	34%
NO	21	66%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#9
ASISTIDO A ALGÚN TALLER DE MOTIVACIÓN



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

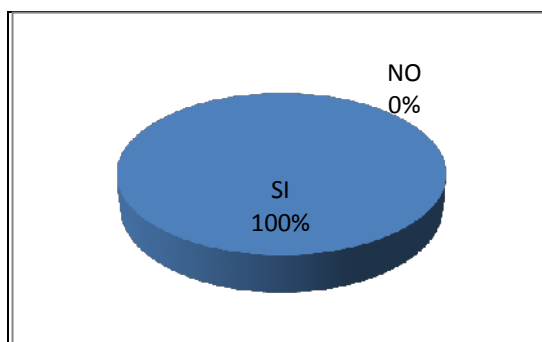
ANÁLISIS: el 66% nunca han recibido un taller de motivación causando que el personal no liberen su carga emocional por ende no ayudan completamente a los padres a enfrentar situaciones nuevas.

TABLA#10**HA OBSERVADO EN LOS PADRES PRESENCIA DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y FATIGA**

Ha observado en los padres presencia de ansiedad, depresión y fatiga	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	32	100%
NO	0	0%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#11**HA OBSERVADO EN LOS PADRES PRESENCIA DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y FATIGA**

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 100% ha observado que los padres presenten ansiedad depresión y fatiga causando el mal desenvolvimiento de los mismos presentando estrés en los padres.

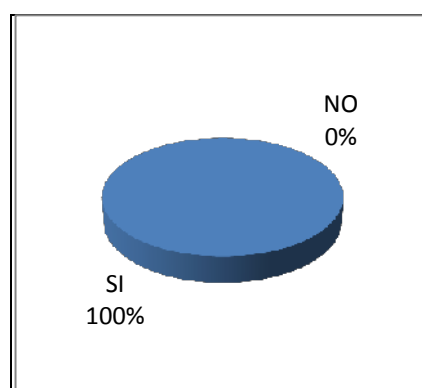
TABLA #12
CREE USTED QUE LOS PADRES DE LOS RN ESTÁN SOMETIDOS A SITUACIONES
ESTRESANTES

Cree usted que los padres de los RN están sometidos a situaciones estresantes	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	32	100%
NO	0	0%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #12
CREE USTED QUE LOS PADRES DE LOS RN ESTÁN SOMETIDOS A SITUACIONES
ESTRESANTES



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 100% contestaron que si están sometidos constantemente a situaciones estresantes sin apoyo para enfrentarlos

TABLA#13

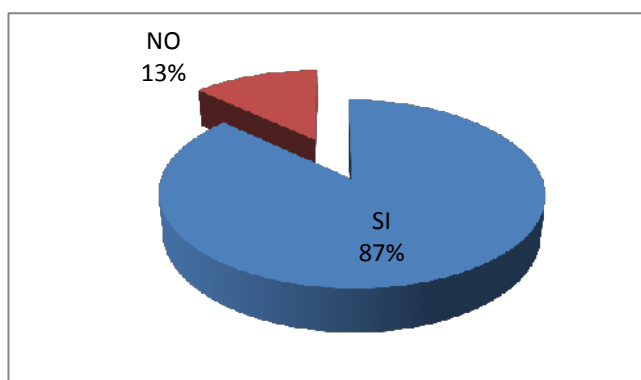
CONVERSA USTED CON LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS

Conversa usted con los padres de los RN hospitalizados	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	63%
NO	3	28%
A VECES	9	9%
TOTAL	32	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #13

CONVERSA USTED CON LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS

FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: El 87% si conversa con los padres sobre su estado de salud más no su estado emocional y el 13% no lo hacen por el exceso de pacientes causando más estrés al mismo.

ENCUESTAS APLICADAS A LOS PADRES DE LOS RN

TABLA#14

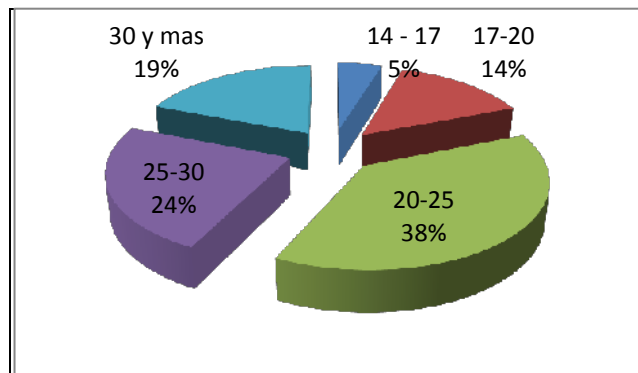
EDAD DE LAS MADRES

EDAD DE LAS MADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14 – 17	1	5%
17-20	3	14%
20-25	8	38%
25-30	5	24%
30 y mas	4	19%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#14
EDAD DE LAS MADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: las edades de las madres en un 30% son de 20 a 25 años primerizas y con mucho miedo de no saber como actuar con su bebé. El 24% con una edad del 25 a 30 años pero con embarazos con una separación de 3 a 5 años causando dificultad en atención del recién nacido. Y un menos porcentaje del 5% madres de edad de 14 a 17 años con nada de experiencia ni interés en aprender.

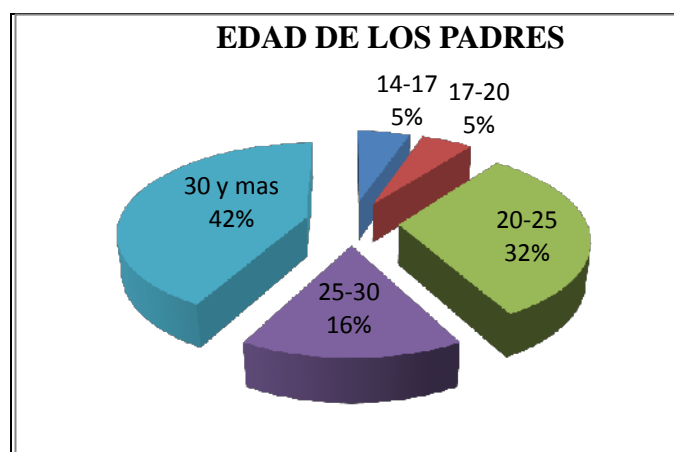
TABLA#15
EDAD DE LOS PADRES

EDAD DE LOS PADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14-17	1	5%
17-20	1	5%
20-25	6	32%
25-30	3	16%
30 y mas	8	42%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#15
EDAD DE LAS PADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 42% son papas de más de 30 años causando dificultad con el trabajo de servicio ya que son de mente cerrada y no aceptan cambios. El 32% son de edad de 20 a 25 años permitiendo mejor trabajo con ellos y un menor porcentaje del 5% con edad de 14 y 15 años siendo inexpertos y rebeldes con el servicio y personal.

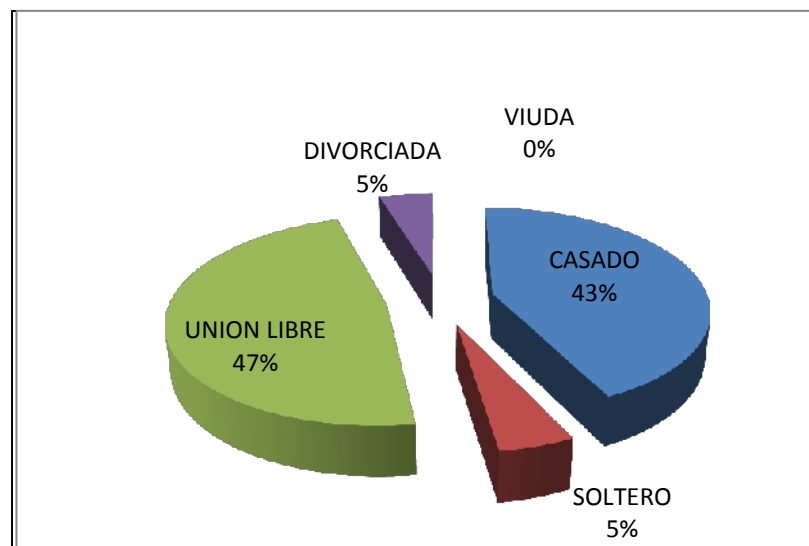
TABLA#16
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CASADO	9	43%
SOLTERO	1	5%
UNIÓN LIBRE	10	47%
DIVORCIADA	1	5%
VIUDA	0	0%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#16
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 47% son casados y el 47% son de unión libre ya que opinan que el matrimonio que no necesita papeles para reafirmarlo.

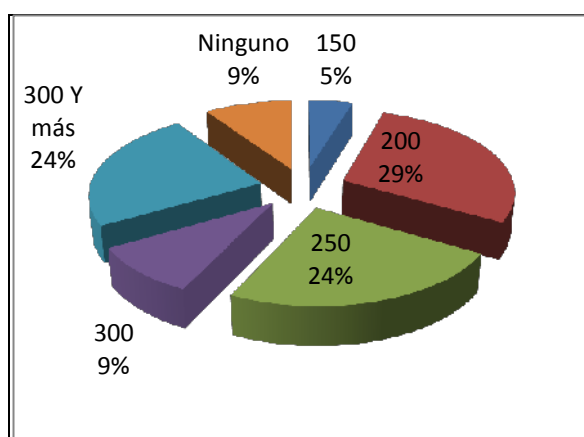
TABLA#17
INGRESO MENSUAL

INGRESO MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
150	1	5%
200	6	29%
250	5	24%
300	2	9%
300 Y más	5	24%
Ninguno	2	9%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#17
INGRESO MENSUAL



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 29% su ingreso mensual es de 200 dólares ya que solo el esposo trabaja y un 5% su ingreso es de 150 dólares que no alcanza a satisfacer sus necesidades

TABLA#18
PROVINCIA QUE PROVIENE

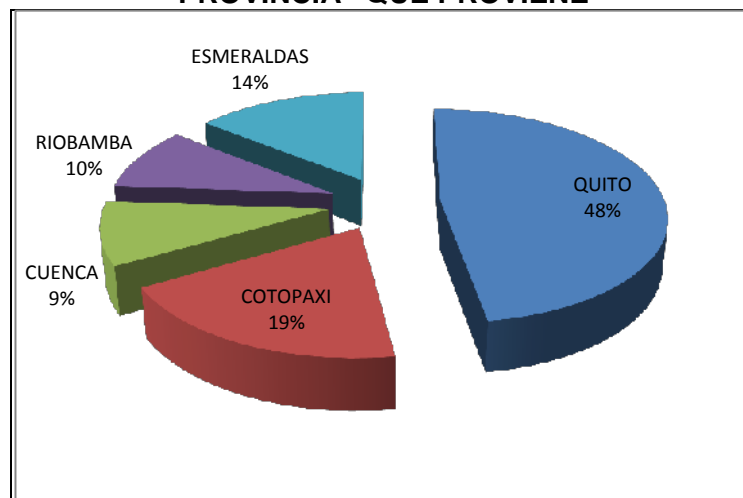
PROVINCIA QUE PROVIENE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUITO	10	48%
COTOPAXI	4	19%
CUENCA	2	9%
RIOBAMBA	2	10%
ESMERALDAS	3	14%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#18

PROVINCIA QUE PROVIENE



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 48% son de Quito, el 19% son de Cotopaxi transferidas, el 14% de Esmeraldas y un menor porcentaje del 9% de Cuenca, todo esto les causa estrés al estar lejos de su casa y familia.

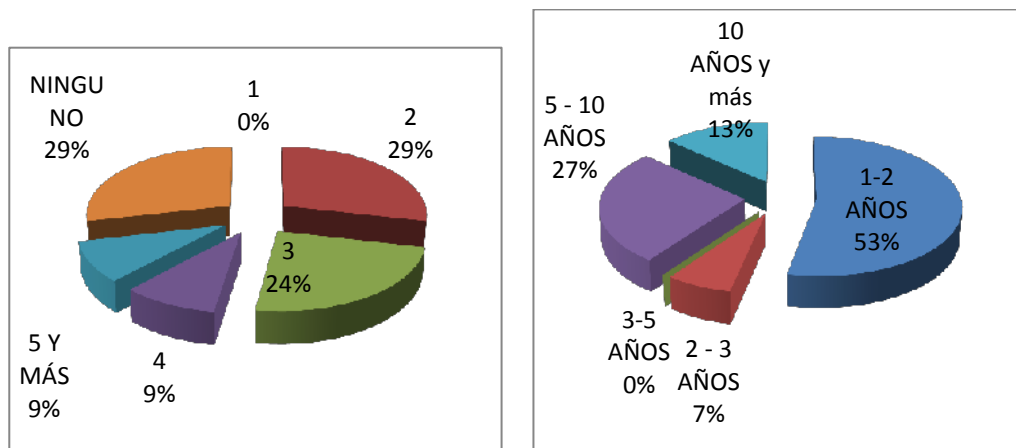
TABLA #19
CUANTOS HIJOS TIENE Y QUE EDAD TIENE EL ÚLTIMO

CUANTOS HIJOS TIENE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	QUE EDAD TIENE EL ULTIMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	0	0%	1-2 AÑOS	8	53%
2	6	29%	2 - 3 AÑOS	1	7%
3	5	24%	3-5 AÑOS	0	0%
4	2	9%	5 - 10 AÑOS	4	27%
5 Y MÁS	2	9%	10 AÑOS y más	2	13%
NINGUNO	6	29%	TOTAL	15	100%
TOTAL	21	100%			

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #19
CUANTOS HIJOS TIENE Y QUE EDAD TIENE EL ÚLTIMO



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: un 29% son padres primerizos, inexpertos, y con muchas dudas y un 9% con 4 hijos.

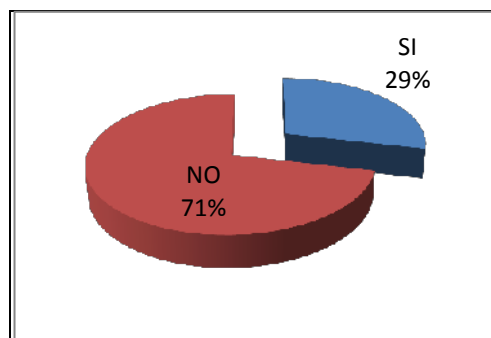
TABLA #20
TIEMPO LIBRE PARA ALGUNA RECREACIÓN

TIEMPO LIBRE PARA ALGUNA RECREACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	29%
NO	15	71%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #20
TIEMPO LIBRE PARA ALGUNA RECREACIÓN



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 71% no tiene tiempo para alguna recreación causándoles estrés y no les permite descargar su carga emocional

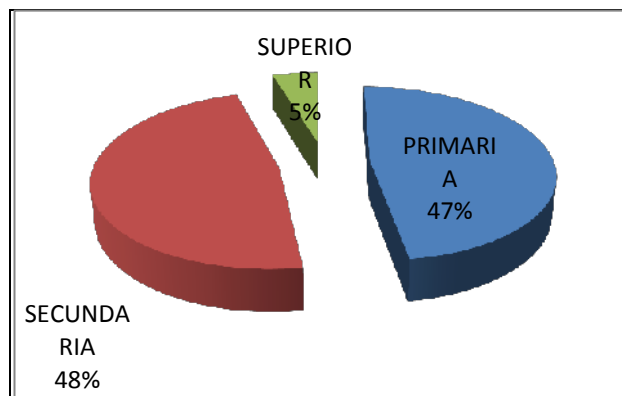
TABLA#21
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS MADRES

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS MADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	10	47%
SECUNDARIA	10	48%
SUPERIOR	1	5%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#21
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS MADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 48% son de nivel académico de secundaria y alguna incompleta y un 47% son de primaria lo cual no permite una fácil comunicación.

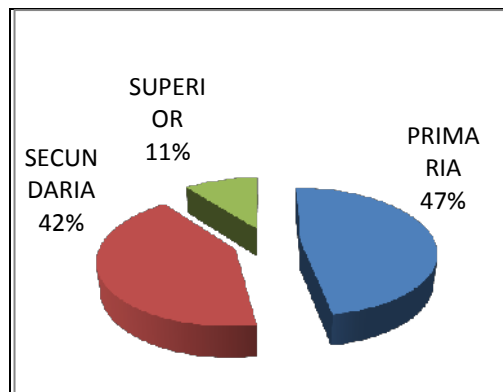
TABLA#22
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS PADRES

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS PAPAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	9	47%
SECUNDARIA	8	48%
SUPERIOR	2	13%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#22
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS PADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: un 47% son de nivel de educación primaria y un 42% de secundaria.

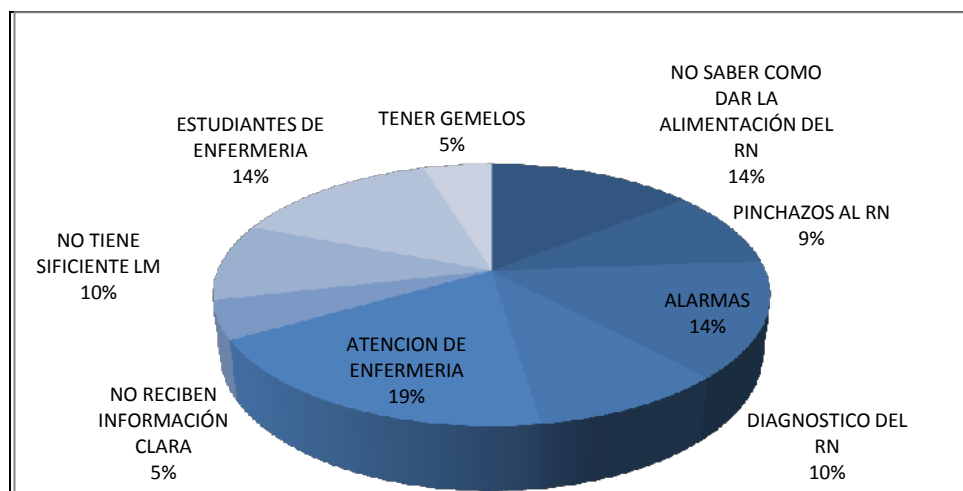
TABLA #23
QUE LES CAUSA ESTRÉS A LOS PADRES

QUE LES CAUSA ESTRÉS A LOS PADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO SABER COMO DAR LA ALIMENTACIÓN DEL RN	3	14%
PINCHAZOS AL RN	2	9%
ALARMAS	3	14%
DIAGNOSTICO DEL RN	2	10%
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	4	19%
NO RECIBEN INFORMACIÓN CLARA	1	5%
NO TIENE SUFICIENTE LM	2	10%
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA	3	14%
TENER GEMELOS	1	5%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#23
CAUSAS QUE LES CAUSA ESTRÉS A LOS PADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 19% son de atención de enfermería, la causa predominante con mayor influencia y un 10% es el diagnóstico y el no tener leche las demás causas tienen un porcentaje menor pero su importancia es igual.

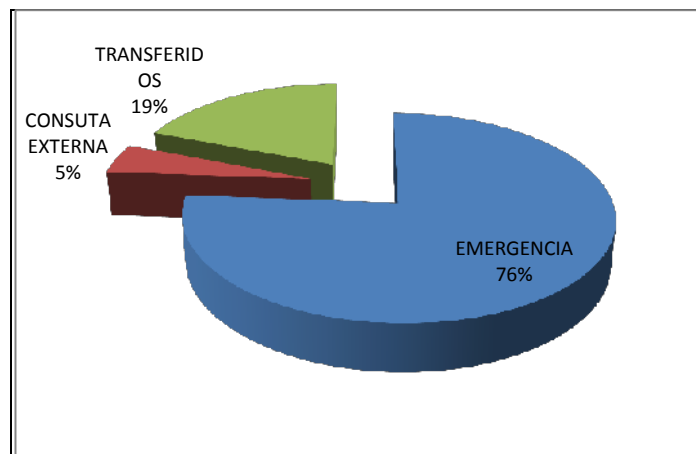
TABLA#24
INGRESOS AL HOSPITAL

INGRESOS AL HOSPITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EMERGENCIA	16	76%
CONSULTA EXTERNA	1	5%
TRANSFERIDOS	4	19%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#24
INGRESOS AL HOSPITAL



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 76% ingresan por emergencia, el 19% son mamitas transferidas de alto riesgo y un 5% por consulta externa con controles prenatales realizadas.

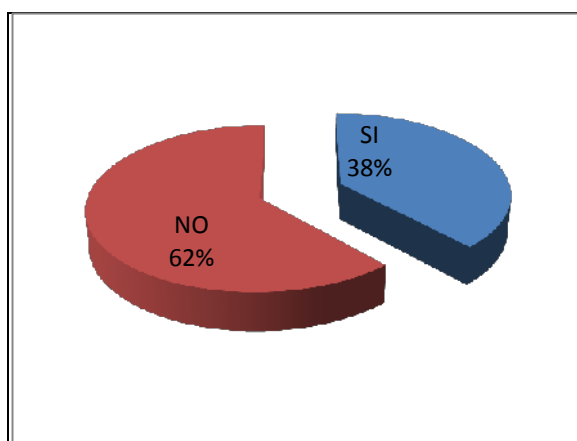
TABLA #25
PROBLEMA DE SALUD SE RESUELVE CON PRONTITUD

PROBLEMA DE SALUD SE RESUELVE CON PRONTITUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	38%
NO	13	62%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#25
PROBLEMA DE SALUD SE RESUELVE CON PRONTITUD



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 62% opina que la salud de su bebé no se recupera rápidamente ya que la mayoría son prematuros y algunos se complican con el tiempo de su estadía.

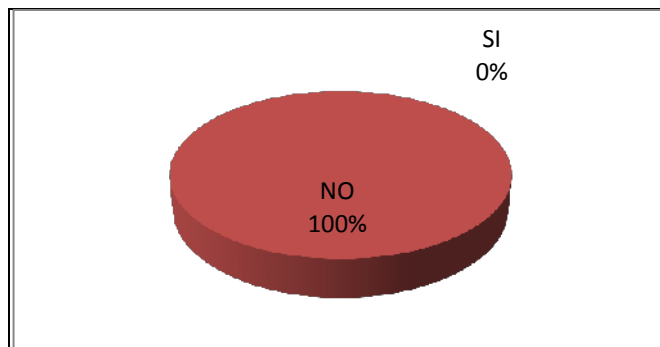
TABLA#26
EXISTE UN HORARIO DE VISITAS PARA LOS PAPÁS DE LOS RN

EXISTE UN HORARIO DE VISITAS PARA LOS PAPÁS DE LOS RN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	21	100%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#26
EXISTE UN HORARIO DE VISITAS PARA LOS PAPÁS DE LOS RN



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 100% responde que no hay un horario de visitas para los papás causándoles más estrés ya que no conocen a sus hijos.

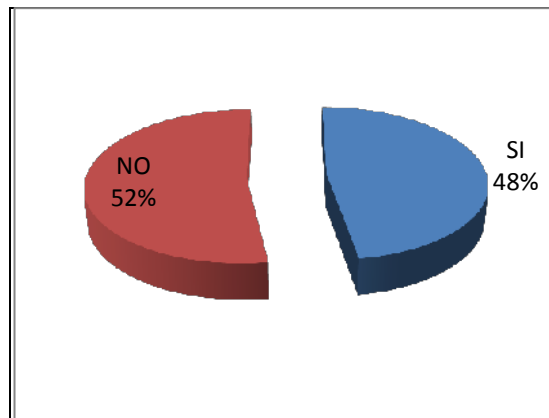
TABLA #27
RECIBE INFORMACIÓN ADECUADA

RECIBE INFORMACIÓN ADECUADA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	48%
NO	11	52%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #27
RECIBE INFORMACIÓN ADECUADA



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 52% opina que no utilizan palabras que se les entienda y no tienen tiempo para explicarles.

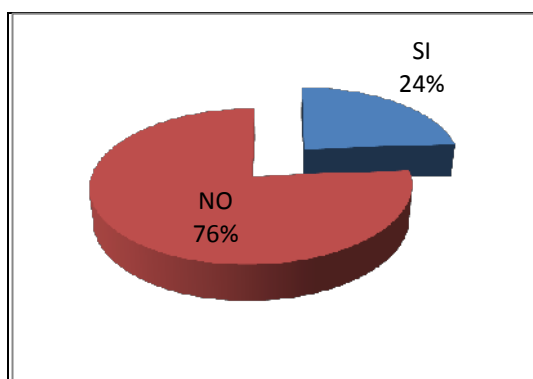
TABLA #28
RECIBE EDUCACIÓN LOS PADRES

RECIBE EDUCACIÓN LOS PADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	24%
NO	16	76%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #28
RECIBE EDUCACIÓN LOS PADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

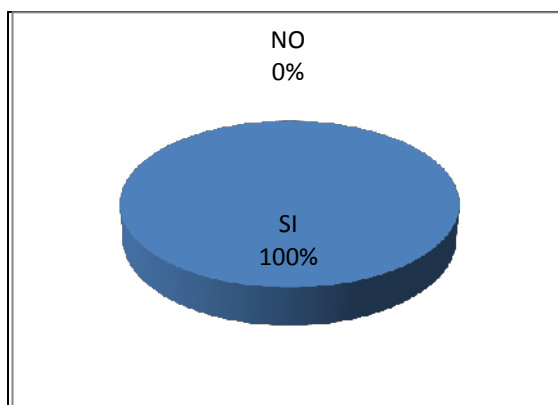
ANÁLISIS: el 76% no recibe educación por lo cual causa dificultad para su desenvolvimiento para la atención de su hijo causándoles estrés y ansiedad.

TABLA #29**LE GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL ESTRÉS**

LE GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL ESTRÉS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	100%
NO	0	0%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #29**LE GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL ESTRÉS**

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 100% le interesa y le gustaría que le den información sobre el estrés.

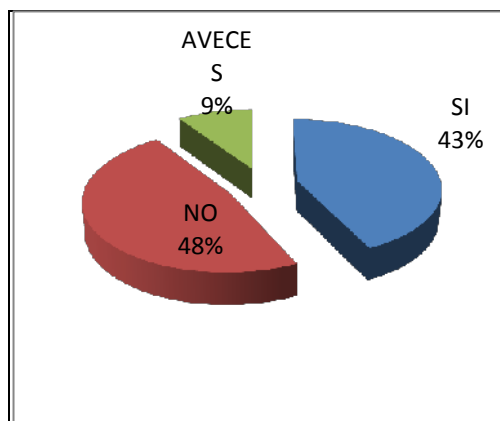
TABLA # 30
APOYO ENTRE PADRES

APOYO ENTRE PADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	43%
NO	10	48%
A VECES	2	9%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #30
APOYO ENTRE PADRES



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 48% opina que no existe apoyo entre los padres ya que son egoístas y no les gusta cooperar.

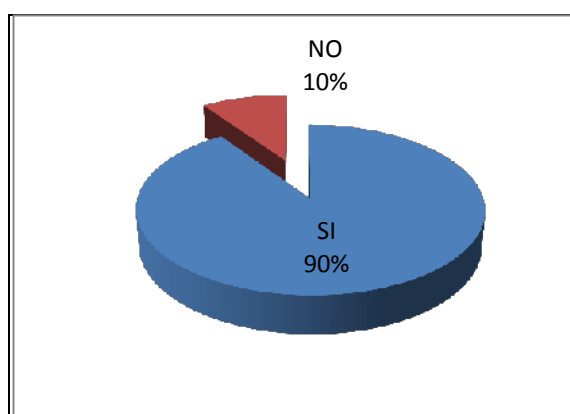
TABLA #31
SE SIENTE DESMOTIVADA

SE SIENTE DESMOTIVADA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	90%
NO	2	10%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #31
SE SIENTE DESMOTIVADA



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: un 90% se sienten desmotivadas hacia el manejo de su hijo con muchos temores y miedos y un 10% opina que no esta desmotivado.

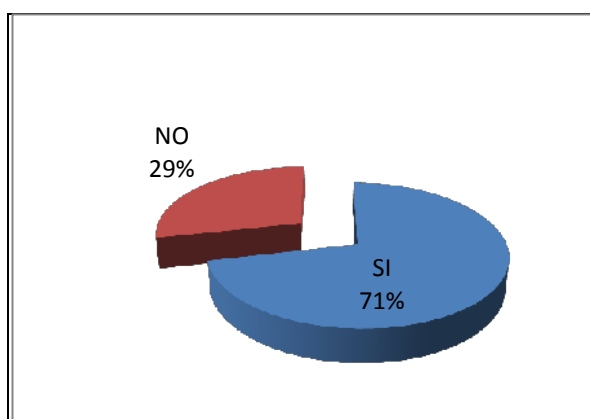
TABLA #32
SE SIENTE ANSIOSA DEPRIMIDA Y NERVIOSA

SE SIENTE ANSIOSA DEPRIMIDA Y NERVIOSA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	71%
NO	6	29%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRAFICO #32
SE SIENTE ANSIOSA DEPRIMIDA Y NERVIOSA



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebés hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 71% de padres por la condición y estadía de su hijo se sienten ansiosos deprimidos y un 29% opinan que no.

CONCLUSIONES

- Según la encuesta aplicada a los padres que tiene sus hijos hospitalizados en la unidad de neonatología en el hospital Enrique Garcés presentan un alto índice de estrés siendo la causa predominante la atención del personal de enfermería, el diagnóstico de su bebé, el no poseer leche suficiente para su alimentación, el estar sometidos a altos ruidos como las alarmas, equipos monitores, etc. El observar que a su hijo le pinchan y el no recibir una información clara, pronta y veraz sobre la condición de su hijo.
- El personal de salud de neonatología necesita capacitación y motivación sobre el estrés que sufren los padres de los niños hospitalizados para disminuir el índice de padres estresados.
- La sobrecarga de trabajo del personal de salud impide apoyar a los padres de una forma adecuada.
- El desconocimiento y la desmotivación que los padres es causante que aparezca el estrés en ellos.
- La desunión de los padres al no brindarse apoyo entre sí es causante de aumentar el estrés que se hace presente en ellos ya que se sienten solos y lejos de sus hogares.

ANÁLISIS PARTICIPATIVO

El estrés está presente en los padres de los recién nacidos presentando signos y síntomas como nerviosismo, ansiedad, depresión, cefaleas, fatiga entre otros. También influye la falta de educación y la desunión de los mismos, causando un problema al personal de salud ya que ellos no tienen el suficiente conocimiento y motivación para ayudarlos promoviendo momentos inesperados para ambos ya que no existe protocolo para el manejo del estrés para el personal de salud.

En base al análisis realizado, nos formulamos la siguiente pregunta:

¿CÓMO INFLUYE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DEL RECIÉN NACIDO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS?

5. JUSTIFICACIÓN

5. JUSTIFICACIÓN

Para todos los profesionales de la salud dedicados a la atención de los RN, es muy importante el trabajo con los padres. Ya que los padres son una constante en la vida de cualquier niño; la familia es uno de los factores que más influye en su vida futura, aún más si tienen alguna alteración en su desarrollo. Porque va a ser en la familia donde el niño crezca, se desarrolle y aprenda a desenvolverse, y serán sus padres, siempre orientados por los profesionales de la salud los que tendrán que trabajar por su futuro y por la promoción de su desarrollo y su salud.

Nuestro hospital ocupa el segundo lugar de atención materno infantil del país de la ciudad de Quito, en el año 2008 tenemos registrado 4.028 nacimientos, de los cuales 664 niños han ingresado a nuestro servicio, tomando en cuenta que la tasa de mortalidad global es del 9.4% anual de neonatos; la tasa de mortalidad por 1000 nacidos vivos en nuestro hospital es el 10.8%. Esto se ha logrado gracias al esfuerzo sobre humano que se realiza día a día por los profesionales de salud responsables de la unidad.⁴

El nacimiento de un hijo, supone para los padres una fuente de incertidumbre acerca de sus propias capacidades para ser padres, las reacciones normales o anormales del niño, el ritmo de crecimiento, aprendizaje y el desarrollo que el niño debe seguir. En definitiva, los padres de un recién nacido, aún sin ser el primer hijo, tienen dudas acerca de todo lo que respecta al normal desarrollo de su hijo.

Si a estas condiciones previas, le añadimos que se trate de un niño considerado como “de alto riesgo neurosensorial”, cuyo pronóstico es incierto, las dudas y miedos de los padres se multiplican, lo que provoca la aparición de ansiedad y preocupación que pueden producir una interferencia en la relación padres-hijo. Esta interferencia tiene como consecuencia un incremento del riesgo de alteración del desarrollo.

⁴ Fuente Estadística del servicio de Neonatología del HEG año 2008

Esto es debido, en gran parte, a la necesidad de hospitalizar al niño en Unidades de Neonatales desde el primer día de vida. En estas unidades, el número de Procedimientos asistenciales y de diagnóstico es muy elevado y en la mayoría de los casos altamente invasivos, lo que hace parecer al niño como un ser indefenso y débil, rodeado de tubos, aparatos y alarmas que actúan de barrera entre el niño y los padres, dificultando el establecimiento de un vínculo padres-hijo adecuado, que como mencionamos antes, supone un incremento del riesgo de aparición de alteraciones en el desarrollo. A lo que hay que añadir, el gran gasto emocional, humano y económico que constituye para las familias las hospitalizaciones prolongadas.

Los padres de estos niños experimentan altos niveles de estrés y emociones negativas tales como ansiedad, depresión, culpa y desesperanza y dado que las circunstancias a las que están sometidos los padres, son intensas y se prolongan en el tiempo esta ansiedad y preocupación pueden llegar a derivar en verdaderas patologías

El estudio esta enfocado a demostrar como influye el estrés en la madre y padre del RN hospitalizado el servicio de Neonatología del hospital Enríquez Garcés determinando los factores que intervienen en el mismo, tomando como base el marco teórico, con el fin de establecer estrategias que permitan prevenir y afrontar el mismo, el cual esta enfocado a elevar la calidad de vida de los padres y RN.

Cuento con la ayuda del personal de la unidad tanto de la enfermera jefa y de las compañeras, tenemos el acceso a fuentes bibliográficas y estadísticas.

6. OBJETIVOS

6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVOS GENERAL

- Desarrollar un programa de prevención y control del estrés para los padres de los RN en el servicio de Neonatología del Hospital Enrique Garcés 2009-20010, con la participación de todos los involucrados incluyendo padres, personal médico y autoridades de la institución; para contribuir con la disminución del estrés de los padres de los recién nacidos.

6.2. OBJETIVO ESPECIFICO:

- Socializar e institucionalizar el proyecto del control y prevención del estrés en la madre y padre del RN hospitalizado el servicio de Neonatología del hospital Enríquez Garcés 2010, para su implementación en el servicio
Desarrollar un plan de capacitación sobre motivación y el estrés de los padres del RN al usuario interno
- Educar y motivar a los padres sobre el estrés al que ellos están sometidos durante la hospitalización de sus hijos para disminuir situaciones estresantes
- Elaborar protocolos de manejo del estrés para los padres con el fin de facilitar el cuidado.
- Conformar grupos de padres dispuestos a apoyar a otros padres que estén pasando por las mismas condiciones para disminuir el estrés que están sometidos
- Elaborar material informativo sobre el estrés para el desarrollo el programa de prevención y control del estrés
- Evaluar el proyecto que se va a realizar.

7. MARCO TEÓRICO

7. MARCO TEÓRICO

7.1 MARCO INSTITUCIONAL

ASPECTO GEOGRÁFICO DEL LUGAR:

El Hospital Enrique Garcés está ubicada en el sur occidente de la provincia de Pichincha, del cantón Quito, parroquia La Magdalena, en las calles Chilibulo s/n y av. Enrique Garcés.

Dinámica Población

El Hospital Enrique Garcés tiene una amplia cobertura, la población objeto es de aproximadamente 1'000.000, es así que presta los servicios a todo el sector sur y centro de la ciudad. Se extiende desde la Av. 24 de mayo hasta Guamaní, el Beaterio, Villa Flora, Eloy Alfaro, La Magdalena, Las Cuadras Chillogallo y Chimbacalle, además atiende a las ciudades satélites de San Rafael, y poblaciones del Valle de los Chillos como el Tingo, la Merced, Machachi, Aloag, Tambillo, además se han asignado como referencia los hospitales cantonales de Sangolqui y Machachi, ciudades limítrofes de la provincia de Cotopaxi, los Ríos, sin dejar de considerar la afluencia de pacientes de otras provincias como: Sucumbíos, Manabí, Tungurahua, Esmeraldas, y extranjeros.

Las áreas del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Pichincha, correspondiendo desde el límite de la Basílica hacia el Sur de Quito. Áreas de Salud: Nro. 1. Centro Histórico Nro. 4, Chimbacalle, Nro. 5, Magdalena, Nro. 6 La Libertad, Nro. 7 Eplicachima, Nro. 19 Guamani, Nro. 20 Chillogallo.

El área de influencia del Hospital "Enrique Garcés" tiene una densidad población de 6.1 habitantes por vivienda. Esta población pertenece a estatus económicas bajos y apenas el 60% dispone de infraestructura sanitaria básica, ubicándose en este sector los barrios urbanos marginales que compone el cinturón de máxima pobreza de la ciudad.

La unidad de Neonatología

Su Ubicación: tercer piso del edificio del hospital, junto a Ginecología y Centro Obstétrico.

- Consta de las siguientes áreas.
- Recuperación
- Crecimiento y desarrollo.
- Cuidados intermedios neonatales
- Cuidados intensivos neonatales
- Infectología I
- Infectología II
- Sala de procedimientos.
- Mini laboratorio.
- Cuarto de residentes.
- Bodega.
- Sala de preparación de medicamentos.
- Utería limpia.
- Utería sucia.
- Bodega de materiales e insumos.
- Oficina de enfermería
- Canceles.
- Sala de madres

VISIÓN

La Unidad de Neonatología del HOSPITAL “Dr. Enrique Garcés” debe convertirse en la unidad de referencia para la solución de todos los problemas de salud y manejo de los recién nacidos que así lo requiera dentro del área de influencia de la ciudad e incluso de las provincias de la región central , de tal forma que contribuya a mejorar

las condiciones de vida de sus beneficiarios impulsando la construcción de la nueva salud.⁵

MISIÓN

Proporcionar atención de salud de calidad y con calidez a todos los recién nacidos que demanda nuestros servicios, dentro del área de influencia y capacidad de recepción a través de acciones de fomento, recuperación y rehabilitación a fin de contribuir al bienestar de la población.

POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

- Coordinar con los líderes para el cumplimiento de normas y programas establecidos.
- Se atenderá prioritariamente a los grupos de bajos recursos económicos.
- Se impulsará la capacitación y educación del usuario
- Capacitación de su personal para que cumpla eficientemente las tareas encomendadas
- La utilización de la informática para optimizar su funcionamiento

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

CARACTERÍSTICAS GEO-FÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN:

El Hospital Enrique Garcés está considerado como la unidad más joven del Ministerio de Salud Pública, 25 años de vida.

Su creación obedece a la gestión de la población organizada del Sur de Quito.

El inicio del proyecto fue en el año 1972 en el Gobierno del General Rodríguez Lara.

En 1976 adjudican la construcción

En 1979 contratan el equipamiento.

En 1981 primeros nombramientos del personal.

El 22 de mayo de 1982 inauguran la Consulta Externa

⁵ [http://www.neonatologia.Hospital Enriquez Garcés](http://www.neonatologia.Hospital%20Enriquez%20Garcés)

El 27 de Diciembre de 1983 se inaugura y se abre hospitalización en el Gobierno del Dr. Oswaldo Hurtado Larrea. Es importante resaltar que la apertura del hospital, en sus servicios de Consulta Externa como de Hospitalización fue producto de la presión de la comunidad organizada para que entre a funcionar este hospital.

En aquel entonces; con una dotación de 352 camas para una población de 300.000 habitantes y 850 empleados.

Según Fuente Estadística del HEG, Enero 2007 actualmente funciona con: 286 camas para una población de 2'699.558 habitantes y 819 empleados de carrera civil y contrato colectivo.

Las estadísticas poblacionales según el INEC fueron en la Provincia de Pichincha con una población de 2'388.817 habitantes en el último censo del 2001.⁶

La Unidad de Neonatología del Hospital "Dr. Enrique Garcés" constituye, en teoría, la unidad técnica y administrativa destinada a brindar atención médica y de enfermería a los recién nacidos sanos y enfermos que nacen en su Centro Obstétrico, en algunas de sus otras salas y en otros sitios de la ciudad de Quito o en otras provincias de donde eventualmente llegan transferidos.

La unidad de Neonatología entró a Elaborar, conjuntamente con el centro obstétrico el 1 de Enero de 1984.

Ubicación: tercer piso del edificio del hospital, junto a Ginecología y Centro Obstétrico.

La unidad fue remodelada en los meses de Septiembre del 2005 a Enero del 2006 e inicio su funcionamiento en el mes de Marzo del 2006, es amplia, nueva, moderna y cuenta con equipo, tecnología de punta, logrado con el trabajo y empeño del médico tratante (Dr. Fernando Agama) y de la enfermera líder de la unidad de Neonatología (Lic. Mariana Salvador)

A pesar de contar con una unidad moderna, los recursos humanos profesionales son limitados al igual que los recursos materiales, obstaculizando la atención de los recién nacidos hospitalizados.

⁶ [http://www.neonatologia.Hospital Enriquez Garcés](http://www.neonatologia.Hospital%20Enriquez%20Garcés)

Aunque la apertura para atención médica por parte del Hospital tuvo lugar el 27 de diciembre de 1982, la Unidad de Neonatología entró a laborar, conjuntamente con el Centro Obstétrico, el 01 de enero de 1984.

La capacidad máxima por día de la unidad es en estos momentos de 31 espacios físicos esto incluye a absolutamente todos los recién nacidos sanos (10 espacios aproximadamente) que se encuentran en el área de recuperación (antes de que sean evaluados y referidos al alojamiento conjunto con su madre) y a todos los hospitalizados (máxima capacidad 21) con cualquier patología o condición que requiera atención neonatal especializada.)

Se brinda cuidado directo (baño, administración de medicación, alimentación, signos vitales. Entre otros.) En ambientes de recuperación, observación y crecimiento, intermedios, UCI, infectología I y II, y alojamiento conjunto.

Los programas que se ejecutan en la unidad: dar atención directa a través de protocolos, educación continua, lactancia materna, manejo materno, bioseguridad, asepsia y antisepsia, etc.

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN, DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA:

COBERTURA ACTUAL

La capacidad máxima por día de la unidad es en estos momentos de 21 espacios físicos esto incluye a absolutamente todos los recién nacidos sanos (10 espacios aproximadamente) que se encuentran en el área de recuperación (antes de que sean evaluados y referidos al alojamiento conjunto con su madre) y a todos los hospitalizados (máxima capacidad 21) con cualquier patología o condición que requiera atención neonatal especializada.)

Existe un promedio de cerca de 17 nacimientos diarios en el hospital, lo que arroja un número cercano a los 5.765 nacimientos anuales que son ingresados en nuestra unidad

Casi el 90% de estos niños son sanos e ingresan a nuestra unidad, al área de recuperación para ser transferidos, luego de ser evaluados, al alojamiento conjunto de donde serán dados de alta previa valoración y con indicaciones de manejo domiciliario

y citas para control por consulta externa(Fuente Estadística de Neonatología del H.E.G, 2009)

- Ocupación materno neonatal de 70 a 75 %
- Ocupación de Hospitalización con las otras especialidades del 25 al 30%.
- Nuestro hospital ocupa el segundo lugar de atención materno infantil del país de la ciudad de Quito, en el año 2009 tenemos registrado 5.765 nacimientos, de los cuales 1166 niños han ingresado a nuestro servicio, tomando en cuenta que la tasa de mortalidad global es del 9.4% anual de neonatos; la tasa de mortalidad por 1000 nacidos vivos en nuestro hospital es el 5.9%. Esto se ha logrado gracias al esfuerzo sobre humano que se realiza día a día por los profesionales de salud responsables de la unidad.
- (Fuente Estadística del servicio de Neonatología del HEG año 2009).
- Las patologías más frecuentes que se registran en nuestra unidad son: Prematurez, síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido tipo I y II, membrana hialina, neumonía, asfixia, sepsis clínica hiperbilirrubinemia, hemorragia intraventricular, gastrosquisis, anemia de la prematurez, aspiración meconial.
- (Fuente Estadística del servicio de Neonatología del HEG año 2006).
- La unidad de Neonatología del hospital Enrique Garcés actualmente cuenta con capacidad de 31 unidades distribuidas de la siguiente manera: 10 unidades para recién nacidos sanos, 21 unidades para recién nacidos hospitalizados con cualquier patología que necesiten cuidados especializados. El mayor número de ingresos que se dan en la unidad corresponden al 14% de recién nacido con menos de 2.500 gr., los 7% recién nacidos que pesan menos de 1.500 gr. Son candidatos obligatorios de hospitalización.

(Fuente Estadística del servicio de Neonatología del HEG año 2006).

En la actualidad, todo desempeño exige calidad, ésta dependerá de muchos factores y una de los más importantes dentro de la prestación de servicios de salud será el talento humano, de sus conocimientos, experiencia y buen ambiente laboral, obedecerá en gran parte el éxito de una atención de calidad, que estadísticamente demostrará que se están ampliando las metas establecidas y se disminuirá la morbo-

mortalidad de recién nacidos de la unidad de Neonatología del hospital Enrique Garcés.⁷

a) **INDICADORES ECONÓMICOS:**

Nuestra institución forma parte del ministerio público, por lo tanto su presupuesto depende del gobierno, a pesar de lo cual carece de una gratuidad completa. Los pacientes que ingresan a la mayor parte de los servicios deben auto financiarse su atención incluyendo cirugías.

Nuestro servicio cuenta con el apoyo de las autoridades tanto internas y externas gracias a la vigencia de la “ley de maternidad gratuita” a través de la cual se dota de recursos e insumos y equipos para la atención de los recién nacidos, siendo mínimo el apoyo económico de los padres.

En nuestro servicio de neonatología la población predominante es madres adolescentes, madres solteras y padres de escasos recursos económicos, A pesar de tener una planta física nueva y tecnología de punta, el servicio de neonatología cuenta con limitados recursos humanos en relación con la demanda del servicio, constituyendo ésta una limitación importante en la atención de enfermería y por ende en la calidad de la misma.

Existe un promedio cercano a los 50 ingresos mensuales de recién nacidos con cualquier patología a la unidad de Neonatología lo que representa alrededor del 11% de todos los recién nacidos del hospital.

b) **ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Salón de entrevista con los padres.- En el proceso de hospitalización y egreso de pacientes es necesario hablar con los padres para comentar aspectos relacionados con la enfermedad, darles instrucción sobre tópicos relacionados con nutrición, higiene y cuidados generales.

Salón de conferencias.- La disposición de un lugar para enseñanza formal, discusión de pacientes, conferencias, etc., debe pertenecer al diseño general de la unidad, localizándolo cerca de la misma, para una rápida movilización del personal.

⁷ [http://www.neonatologia.Hospital Enriquez Garcés](http://www.neonatologia.Hospital%20Enriquez%20Garcés)

Área de alimentación al pecho.- Tan pronto como la lactancia materna sea posible, debe facilitarse a la madre cumplir con esta función con cierta privacidad, acondicionado una habitación de 5 o 6 metros cuadrados para tal fin, que pueda estar integrada a la zona de cuidado interno, y contar con facilidades para el lavado corporal la extracción mecánica y refrigeración de la leche materna.

Vestuarios.- Las instalaciones para que los médicos, terapeutas respiratorios y las enfermeras puedan cambiar sus trajes de calle por ropa apropiada para trabajar.

Oficinas para médicos y supervisores.- Deben colocarse dentro de la entrada principal de la unidad y contar con sistemas sencillos de intercomunicación con las diversas clínicas.

Secretaria.- Como sitio de concentración de información y orientación es también importante ubicarlo cerca de la entrada principal al servicio.

Sala de mantenimiento de equipos.- El equipo utilizado en cuidado intensivo requiere mantenimiento mecánico y electrónico, tanto preventivo como curativo, para lo cual es necesario disponer de un espacio donde se ubiquen repuestos, y se le facilite al ingeniero biométrico su labor.

Servicios sanitarios.- Ubicados por fuera de la unidad, deben haber como mínimo uno para el público y otro para el personal interno.

c) EDUCACIÓN:

Las instituciones de salud cumplen un papel muy importante dentro de programas de salud de desarrollo local puesto que son estas las encargadas de elaborarlos, ejecutarlos y vigilarlos.

Se imparte educación continua al personal de neonatología tanto a enfermeras y médicos actualizándoles de nuevos conocimientos y técnicas para el recién nacido, dependiendo de las necesidades del servicio.

Se realiza reuniones semanales y mensuales en las cuales el personal expone un tema asignado, posterior de lo cual se hace una discusión entre todos los participantes lo cual permite establecer procedimientos y normas que todos deben cumplir entorno a la temática.

El hospital Enrique Garcés por ser un hospital docente recibe en sus diferentes servicios a estudiantes de internados y externados de medicina , enfermería, obstetricia, tecnología medica y postgradistas de las diferentes universidades del país, los cuales realizan practicas con nuestros pacientes , reciben día a día capacitación teórica y practica lo cual es de gran importancia en su formación académica.

Su misión es promover programas de educación para prevención de salud en temas como el SIDA, manejo de desechos, educación sexual entre otros y además se da educación a personas para que puedan vivir con ciertas enfermedades crónicas con el fin de evitar complicaciones y mantener un nivel de vida de calidad. En general son programas educativos que en muchas ocasiones no se llevan a cabo pues quedan escritos en los papeles y no se ejecutan generalmente por la falta de continuidad de las autoridades, cambio de ministro de salud, culminación de periodos presidenciales. Quedando dichos programas en el olvido generando desperdicio de recursos tanto financieros como de personal y de tiempo.

En consulta externa se difunde el Programa PANN 2000 para la entrega de alimentos complementarios “Mi papilla” y “Mi bebida” y micronutrientes como hierro, ácido fólico y vitamina A. Contribuir a reducir las deficiencias de hierro, vitamina A y ácido fólico en niños menores de 1 año y mujeres embarazadas. Mantener bajo control epidemiológico la deficiencia de yodo de la población ecuatoriana. Se realizan campañas de promoción y prevención de la salud Con lo cual se ha logrado llegar a concientizar a la población.

d) COMPONENTES HIGIÉNICOS SANITARIO:

El área de neonatología por ser una are acerada cuenta con una infraestructura sanitaria adecuada, se dispone de agua potable, luz, alcantarillado y un plan eléctrico propio, manejo de desechos hospitalarios bueno.

Se realiza la limpieza diaria de la unidad, y la desinfección total mensual.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HEG

Existe un promedio cercano a los 70 ingresos mensuales de recién nacidos con cualquier patología a la unidad de Neonatología lo que representa alrededor del 15,4% de todos los recién nacidos del hospital.

Alrededor del 14% de todos los recién nacidos en el hospital pesan menos de 2.500gr. Y son potenciales candidatos a ingresar a la unidad, tan solo por esa condición, sin que se considere cualquier otra eventual patología

(Fuente Estadística de Neonatología del H.E.G, 2006)

De todos los nacidos en el hospital cerca del 7% pesan menos de 1.500gr. Y son candidatos de hospitalización.

(Fuente datos estadísticos de neonatología del HEG 2006).

En general el porcentaje de ocupación de la unidad se encuentra alrededor del 70%, el giro de cama en 33.5 con un intervalo de giro de cama 3.4 días, un promedio cama disponible de 17 y un promedio de egresos de 1.6

(Fuente servicio de Estadística del HEG)

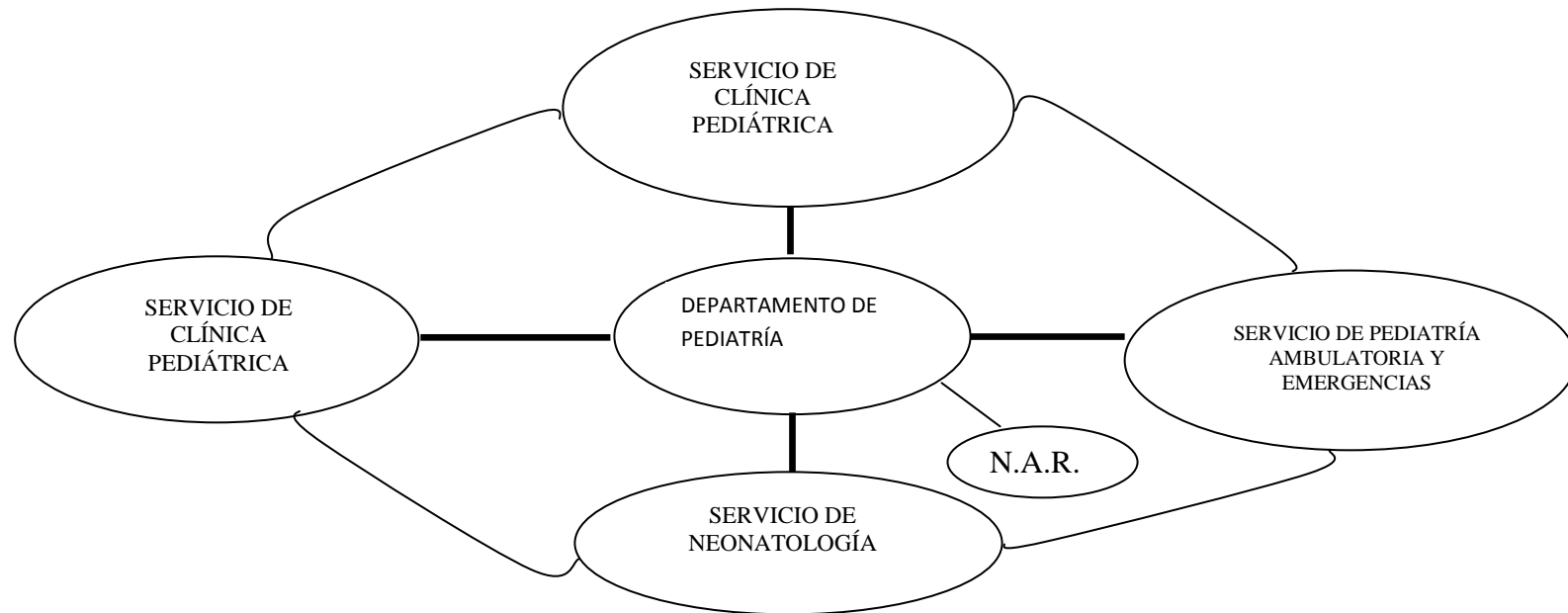
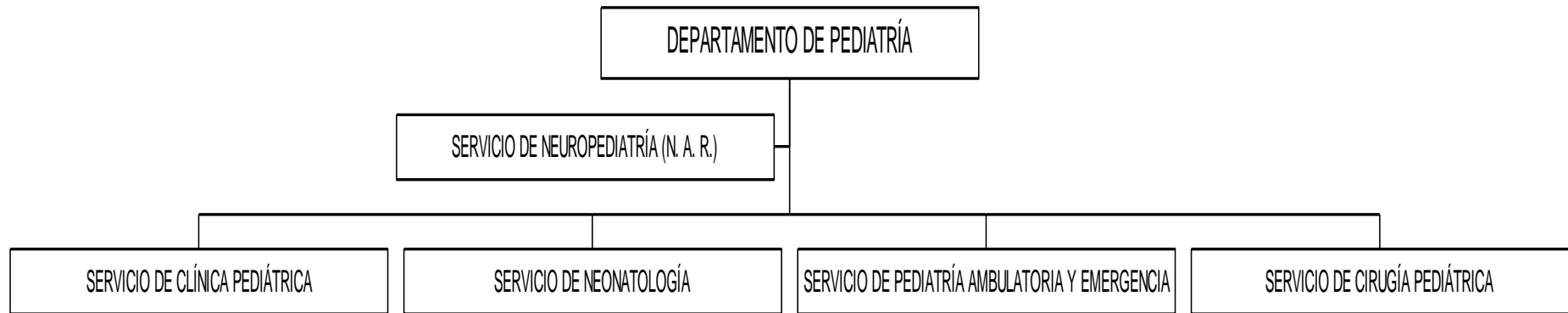
El orden de frecuencia, los principales diagnósticos de hospitalización en Neonatología son: Prematurez (47%), síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido tipo I y II, membrana hialina, neumonía, asfixia (23%) sepsis clínica (11%) Hiperbilirrubinemia (5%) Desnutrición intraútero (5%), Hemorragia intraventricular (3%) gastrosquisis (3%), Anemia de la prematurez (1%), aspiración meconial 1%

(Fuente servicio de estadística del HEG marzo 2006)

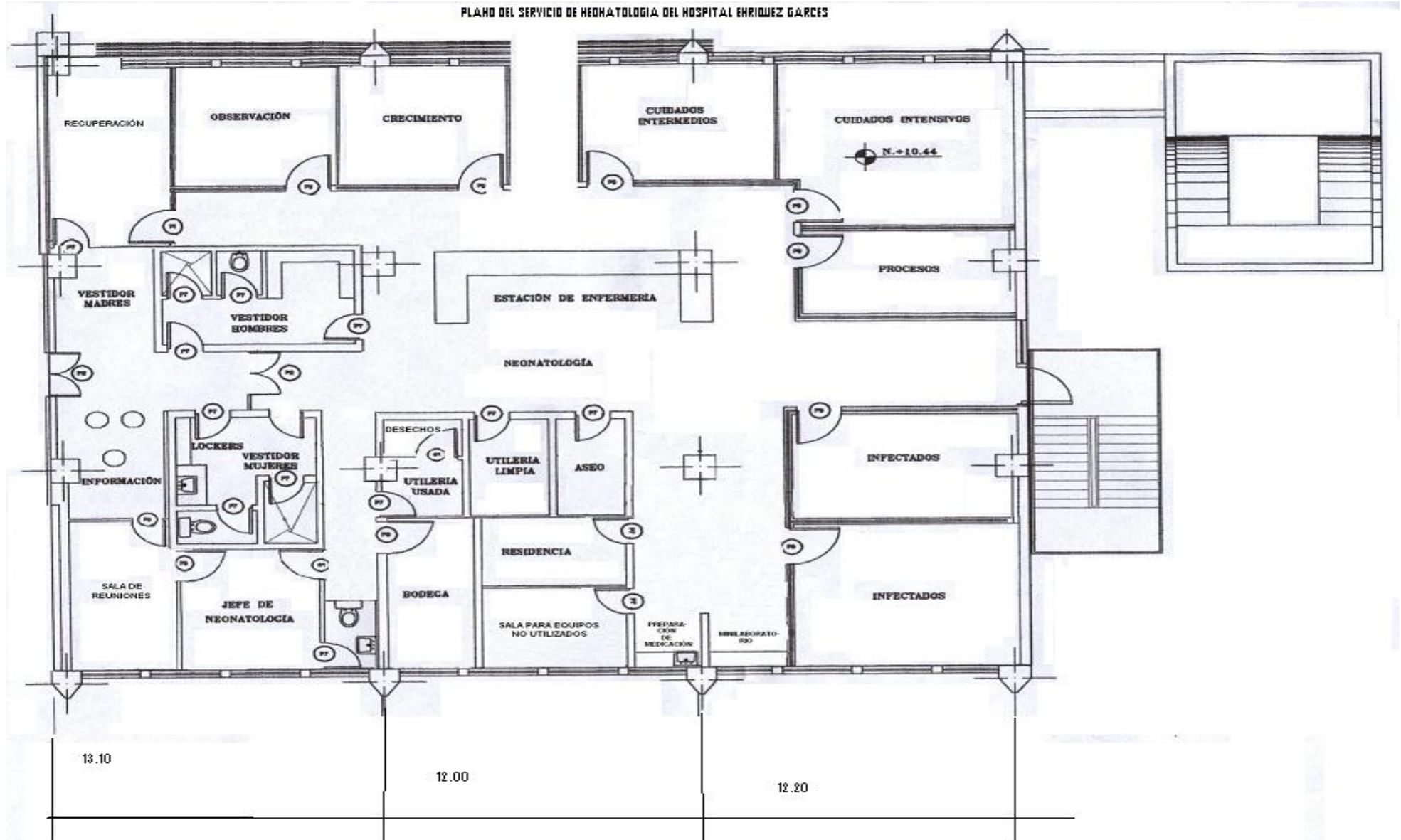
J) SERVICIO DE SALUD

El servicio de neonatología a pesar de tener una infraestructura adecuada para la atención, se puede decir que es insuficiente de acuerdo a la alta demanda de recién nacidos que tenemos, ya que la mayor parte de casos necesario es transferir a otras unidades y restringir ingresos, debido q que el servicio se halla saturado de pacientes.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL “DR. ENRIQUE GARCÉS”



PLANO DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRIQUEZ GARCÉS



ANÁLISIS F.O.D.A. DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL “DR. ENRIQUE GARCÉS”

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Recurso humano capacitado. Infraestructura funcional. Tecnología de avanzada. Confianza del usuario externo. Elaboración, análisis y ejecución de protocolos para todas las actividades médicas y de enfermería.</p>	<p>Recurso humano en número insuficiente. Rotación frecuente del recurso humano. Infraestructura insuficiente para la creciente demanda. Desmotivación del personal Elevada demanda de atención médica causando insatisfacción en el usuario externo. Demoras en el envío de recursos económicos propios del Hospital.</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Voluntad política gubernamental orientada al campo social y a la gratuidad en atención de salud.</p> <p>Ampliación (Ley de la Maternidad Gratuita) y renovación del marco jurídico constitucional con orientación hacia la inversión en salud.</p> <p>Canalización oportuna de los fondos provenientes del presupuesto nacional para salud.</p>	<p>Pérdida de recursos humanos (cese de contratos, terminación de pases administrativos).</p> <p>Cambio del enfoque social nacional en la designación de los recursos económicos por la crisis mundial.</p> <p>Estancamiento y falta de innovación en los procesos administrativos a nivel regional y local.</p> <p>Elevado costo del mantenimiento, reposición y sustitución de equipos médicos de alta tecnología.</p>

7.2. MARCO CONCEPTUAL

ESTRÉS

Desde 1935, Hans Selye, (considerado padre del estrés) introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química.

El estrés (stress) es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles. La persona se siente ansiosa y tensa y se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón.

"El estrés es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior sea del interior de uno mismo. El estrés es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad. Está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, del peligro".⁸

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

El estrés es un estímulo que nos agrede emocional o físicamente. Si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo. Usualmente provoca tensión, ansiedad, y distintas reacciones fisiológicas.

Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

• ⁸ <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>.

QUÉ CAUSA EL ESTRÉS

Según Jean Benjamín Stora "el estrés es causado por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo".⁹ Este instinto es bueno en emergencias, como el de salirse del camino si viene un carro a velocidad. Pero éste puede causar síntomas físicos si continua por mucho tiempo, así como una respuesta a los retos de la vida diaria y los cambios.

Cuando esto sucede, (explica Jean) es como si su cuerpo se preparara para salir fuera del camino del carro, pero usted está inmóvil. Su cuerpo está trabajando sobre tiempo, sin ningún lugar para usar toda esa energía extra. Esto puede hacerlo sentir ansioso, temeroso, preocupado y tenso.

LOS DIFERENTES TIPOS DE ESTRÉS

"El tratamiento del estrés puede ser complicado y difícil porque existen diferentes tipos de estrés:

- Estrés agudo.
- Estrés agudo episódico y
- Estrés crónico.

Cada uno con sus propias características, síntomas, duración y distinto tratamiento. Veamos cada uno de ellos.

Estrés Agudo

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro.

Estrés Agudo Episódico:

Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el caos.

FISIOPATOLOGÍA DEL ESTRÉS

En la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

1) Reacción de Alarma:

⁹ <http://www.desestressarte.com/estres/estres.html>

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. (Adrenal Cortico Trophic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

2) Estado de Resistencia:

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

3) Fase de Agotamiento:

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

POR QUÉ SE PRODUCE EL ESTRÉS

En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro. En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales" o "adrenales" (llamadas así por estar ubicadas adyacentes al extremo superior de los riñones). ¹⁰La adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción:

- El corazón late más fuerte y rápido
- Las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).
- La mente aumenta el estado de alerta
- Los sentidos se agudizan

EL PROBLEMA DEL ESTRÉS

Lo que en situaciones apropiadas puede salvarnos la vida, se convierte en un enemigo mortal cuando se extiende en el tiempo. Para muchos, las condiciones de hacinamiento, las presiones económicas, la sobrecarga de trabajo, el ambiente competitivo, etc., son circunstancias que se perciben inconscientemente como amenazas. Esto les lleva a reaccionar a la defensiva, tornándose irritables y sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo:

- Elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial)
- Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino
- Disminución de la función renal
- Problemas del sueño

¹⁰ <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>.

- Agotamiento
- Alteraciones del apetito

CAUSAS

Cualquier suceso que genere una respuesta emocional, puede causar estrés. Esto incluye tanto situaciones positivas (el nacimiento de un hijo, matrimonio) como negativas (pérdida del empleo, muerte de un familiar). El estrés también surge por irritaciones menores, como esperar demasiado en una cola o en tráfico. Situaciones que provocan estrés en una persona pueden ser insignificantes para otra.¹¹

SIGNOS Y SÍNTOMAS

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo. Los síntomas más comunes son

- Depresión o ansiedad
- Dolores de cabeza
- Insomnio
- Indigestión
- Sarpullidos
- Disfunción sexual
- Palpitaciones rápidas
- Nerviosismo

SEÑALES POSIBLES DE ESTRÉS

- Ansiedad
- Dolor en la espalda
- Estreñimiento o diarrea
- Depresión

¹¹ Wong, L. Donna. Enfermería Pediátrica. 4a.ed. EUA: Addison Wesley Publishing Company. (1995)

- Fatiga
- Dolores de cabeza
- Presión arterial alta
- Insomnio
- Problemas relacionándose con otros
- Falta de respiración
- Tensión en el cuello
- Malestar estomacal
- Sube o baja de peso

TRATAMIENTO

Frente a la falta de respuesta al tratamiento físico, el doctor puede recomendar algún tipo de psicoterapia.

También puede recetar tranquilizantes, antidepresivos o betabloqueadores como medida a corto plazo.

Sin embargo, en general el uso de medicamentos no se recomienda como solución a largo plazo. En estos casos no se recomienda el uso de bebidas alcohólicas

UTILIDAD DEL ESTRÉS

En condiciones apropiadas (si estamos en medio de un incendio, nos ataca una fiera, o un vehículo está a punto de atropellarnos), los cambios provocados por el estrés resultan muy convenientes, pues nos preparan de manera instantánea para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo. Muchas personas en medio de situaciones de peligro desarrollan fuerza insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas

CUIDADOS

Si la causa del estrés es única, por ejemplo la pérdida de su empleo o un divorcio, enfrente la situación de forma efectiva. Comparta sus sentimientos con los amigos. No se imponga más responsabilidades hasta acostumbrarse a la nueva situación.

Si el estrés persiste debido a irritaciones diarias que no se pueden modificar, tal vez un

cambio radical le ayude, por ejemplo encontrar un trabajo menos agobiante.

Pero sin duda la mejor terapia es prevenirse, para ello.

- Tener siempre a disposición una válvula de escape; por ejemplo, hacer gimnasia o algún pasatiempo
- Tener amigos con quienes compartir tanto lo bueno como lo malo
- Aprender técnicas de relajamiento; por ejemplo, yoga, medicación o auto-hipnosis
- Evitar el uso de tranquilizantes o alcohol para hacer frente a las situaciones de estrés
- Se debe tener presente, que frente a los cuadros de estrés causados por factores negativos, es frecuente que éste se acompañe de un proceso depresivo que deberá ser atendido simultáneamente por un médico.

QUÉ PUEDO HACER PARA REDUCIR MI ESTRÉS?

El primer paso es aprender a reconocer cuando usted se siente con estrés. Las primeras señales de estrés incluyen tensión en los hombros y cuello, o haciendo puños con sus manos.

El siguiente paso es escoger una forma de enfrentarse al estrés. Una manera es evitar el suceso o la cosa que lo causa el estrés pero esto frecuentemente es imposible.

La segunda forma es cambiando como reacciona al estrés. Ésa frecuentemente es la mejor forma.

ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS

Todos en algún momento de nuestras vidas hemos experimentado estrés. Para algunos, el estrés hace parte de la vida diaria. Para otros, el sentirse estresados es una situación rara y ocasional -dichosos ellos-. ¿Como se manifiesta en usted el estrés? A mi el estrés se manifiesta con dolores de cabeza y gastritis. Algunas personas manifiestan dolor en el cuello y espalda, opresión en el pecho, tensión en mandíbulas; para otras personas el final de un día estresante resulta en fatiga, deseos exagerados de comer y desmotivación para hacer ejercicio.¹²

Con las demandas diarias de la vida de hoy, un nivel leve de estrés puede ser inevitable y en

¹² Wong, L. Donna. Enfermería Pediátrica. 4a.ed. EUA: Addison Wesley Publishing Company. (1995)

ocasiones hasta necesario, sin embargo cuando el estrés interfiere con la calidad de vida se debe actuar. Existen varios factores concernientes al estrés que entraremos a discutir.

CONSEJOS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS

- No se preocupe acerca de las cosas que usted no puede controlar, como el clima.
- Haga algo acerca de las cosas que si puede controlar.
- Prepárese lo mejor que pueda para sucesos que usted sabe que pueden ocasionarle estrés.
- Esfuércese por resolver los conflictos con otras personas.
- Pídale ayuda a sus amistades, familiares o profesionales.
- Fíjese metas realísticas en su casa y en el trabajo.
- Haga ejercicios.
- Medite.
- Abandone las actividades diarias que le causan estrés con deportes en grupo, eventos sociales y pasatiempos.
- Trate de ver un cambio como un desafío positivo, no una amenaza.

¿QUÉ HACER FRENTE AL ESTRÉS?

No existe una fórmula sencilla e infalible que pueda "curar" el estrés. Se requieren acciones diversas que permitan reducir las situaciones de sobrecarga. Para ello puede ser necesario "reaprender" a realizar las tareas cotidianas del hogar o el trabajo: Programar las actividades para que no se acumulen ni se conviertan en "incendios".

- Establecer prioridades claras.
- Delegar responsabilidades.
- Aprender a decir NO a los compromisos que no se pueden cumplir.
- Hacer bien y pronto lo que se puede hacer y olvidarse por completo de lo que no se puede.
- Asumir los grandes retos como secuencias de pequeños pasos.

Además, existen formas de contrarrestar los efectos nocivos del estrés, como el ejercicio físico regular y las técnicas de relajación.

El ejercicio habitual es especialmente útil, pues proporciona una forma de escape para la agresividad y la tensión, mejora el funcionamiento cardiovascular y genera un estado placentero de relajación después de cada práctica.

La relajación es conveniente para aliviar el estado de tensión muscular que ocurre inconscientemente durante el estrés. Los músculos, especialmente cervicales (de la nuca) y lumbares (de la cintura), se contraen en forma prolongada y generan dolor. Este dolor produce incomodidad y dificulta el desempeño de las tareas, generando más estrés.

Como diría Reinhold Niebuhr:

"Señor, dame el coraje para cambiar las cosas que debo,
Serenidad para aceptar las que no puedo cambiar
y sabiduría para reconocer la diferencia"¹³

¹³ <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=60498>

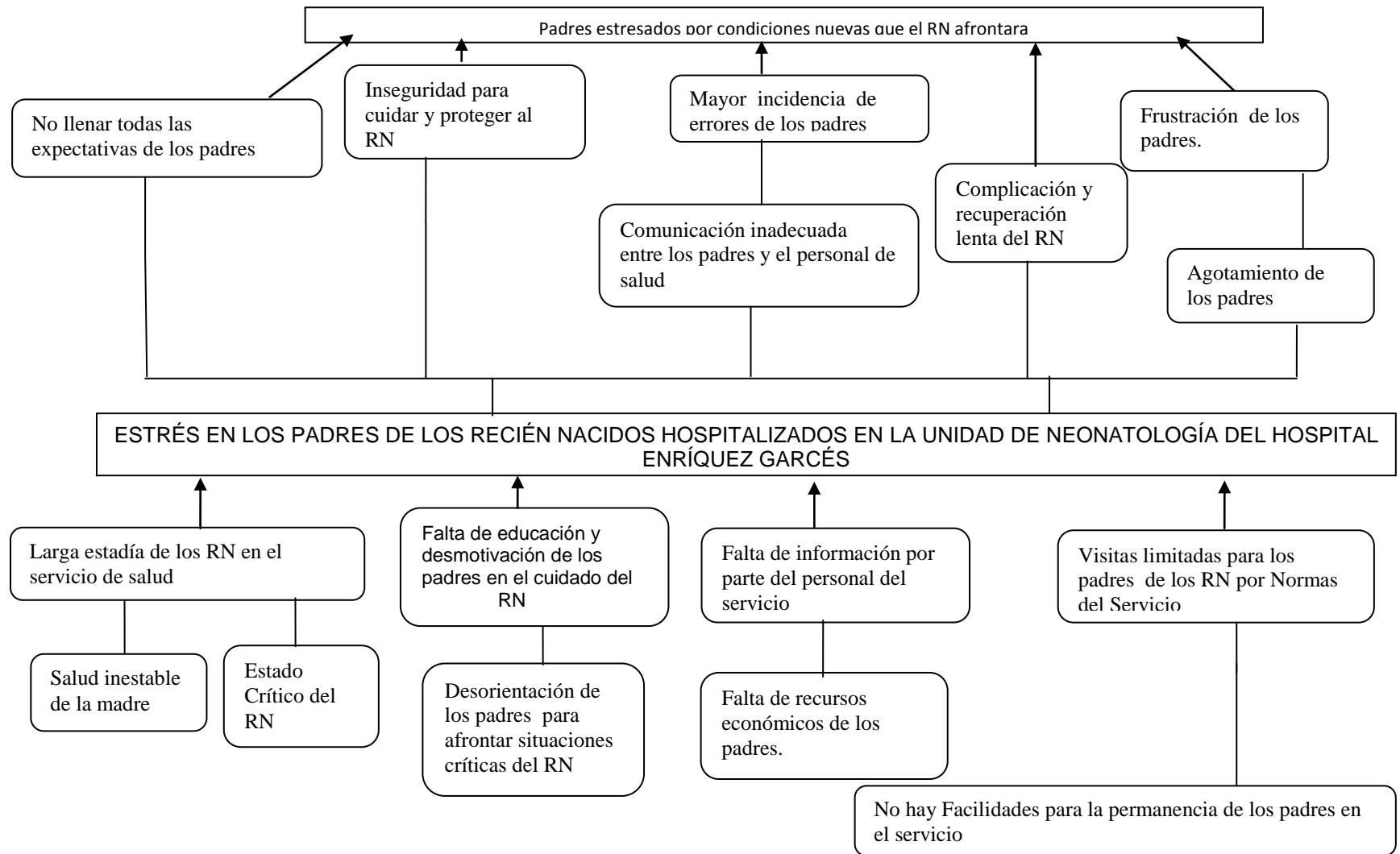
8. DISEÑO METODOLÓGICO

DISEÑO METODOLÓGICO
MATRIZ DE INVOLUCRADOS

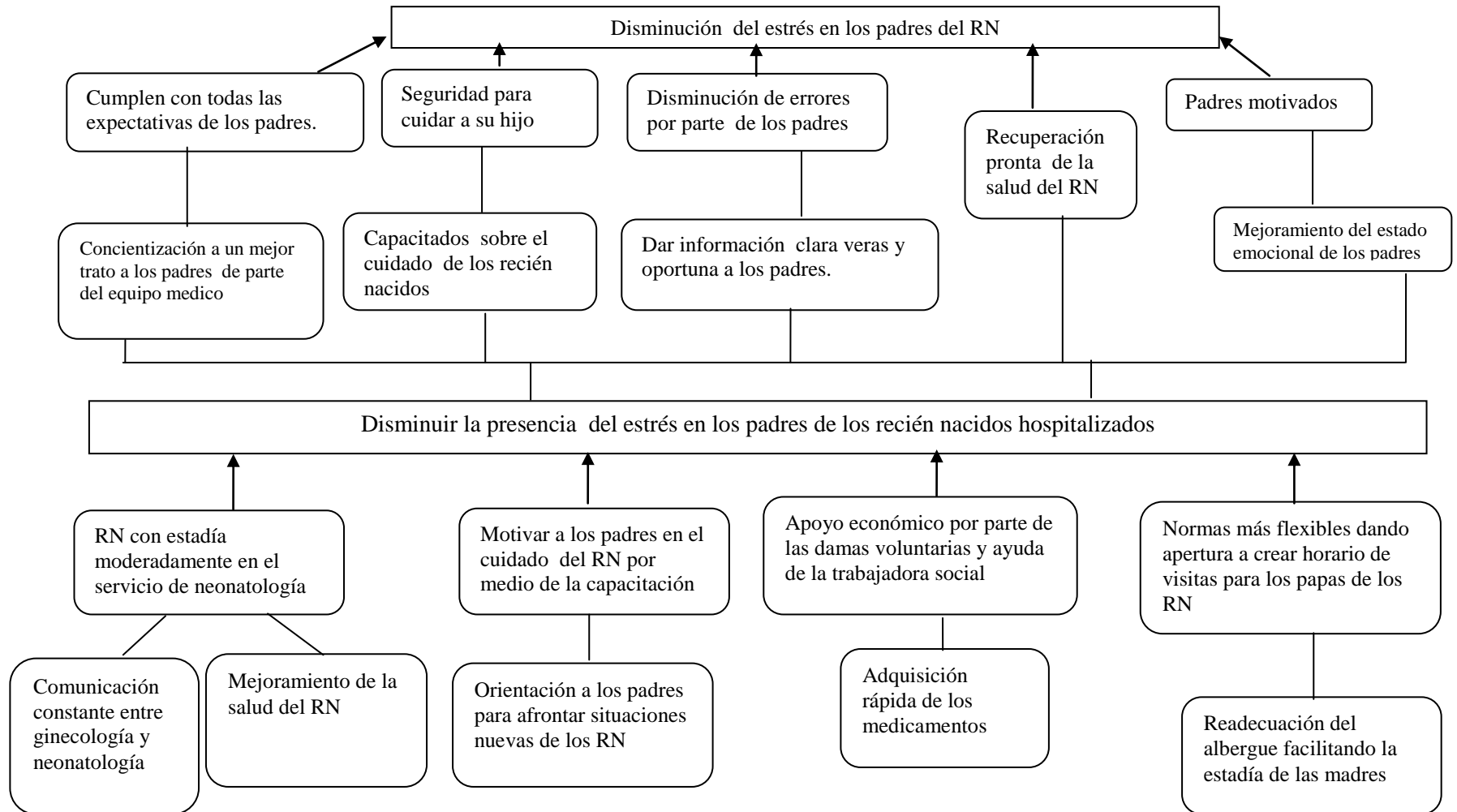
GRUPOS	INTERESES	RECURSOS MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuir el estrés de los padres • Colaboración de los padres con el personal del servicio • Apoyar los programas de capacitación para disminuir el estrés. • Colaboración de todo el personal del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos económicos • Tecnológicos • Humanos • Materiales • Aplicar los programas desarrollados para evitar y controlar el estrés en los padres del recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología. 	<ul style="list-style-type: none"> • Largas estadías de los RN en el servicio. • Insolvencia económica de los padres para programas para proteger al RN. • Visitas limitadas por normativas del servicio hospitalario hacia los padres.
Personal del servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar un servicio de calidad con eficacia y eficiencia. • Capacitación sobre el estrés que sufren los padres de los RN. • Mejora la motivación para atención de los RN y ayudar a los padres a disminuir su estrés • Brindar atención permanente y de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento humano preparado 	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuada capacitación y motivación al personal e incorrecta coordinación en el trabajo • Condiciones de salud inadecuada del personal medico. • Exceso de la capacidad del servicio por la sobredemanda de los recién nacidos

<p>Padres de los recién nacidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperar y mejorar su salud <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar los programas de educación para disminuir el estrés • Disminuyan situaciones estresantes • Educarse sobre el estrés para saber afrontarlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento humano • Normas establecidas que rigen en la unidad de neonatología del hospital Enriquez Garcés 	<ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación de los padres • Insatisfacción de las madres • Preocupación, ansiedad y cansancio de los padres • Inadecuada salud de las madres. • Inadecuada educación de los padres
<p>AUTORA DEL PROYECTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar programas para disminuir es estrés • Buscar soluciones al problema 	<ul style="list-style-type: none"> • Económicos • Humano • Apoyar al desarrollo y evaluación de programas para disminuir el estrés de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación de la madre y del padre en el cuidado del RN. • Miedo de la muerte RN. • Falta de educación por parte de los padres

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ÁRBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Resumen Narrativo	Indicador	Medios de verificación	Supuestos
• FIN			
Contribuir a prevenir y Disminuir el estrés en los padres de los RN hospitalizados	Lograr la prevención y disminución del estrés en los padres del RN en un 90% hasta junio 2010	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas • Entrevistas • Inspección visual • Informes de psicología 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de los padres y del equipo medico. • Acoplamiento a situaciones estresantes que enfrenes los padres y el RN. • Orientar a los padres para el mejor cuidado del RN.
PROPÓSITOS			
Implementar un programa de prevención y control del estrés en los padres de los RN del servicio de neonatología del HEG. En el 2010	Desarrollo del programa en un 100% hasta junio 2010	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas • Informes de psicología • Lista de Asistencia 	Programa desarrollado previniendo y disminuyendo el estrés en los padres
RESULTADOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto socializado e institucionalizado. • Personal de salud Capacitado y motivado sobre el estrés en los padres del Recién Nacidos hospitalizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • El 100% de las autoridades aceptan e institucionaliza el proyecto y El 95% del servicio de Neonatología conoce sobre el proyecto de estrés de los padres hasta abril 2010 • Capacitación y motivación del 90% del personal de salud hasta mayo 2010 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de personas capacitadas • Solicitudes • Fotos • Lista de padres educados y motivados 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa y propositiva de las autoridades y del servicio • Interés del personal de salud en capacitarse. • Grupo de trabajo capacitados y actuando en equipo • Talento humano motivado • No todo el personal acude a

<ul style="list-style-type: none"> • Padres educados y motivado, sobre el estrés que ellos están sometidos • Protocolos elaborados sobre el manejo del estrés en los padres del recién nacidos hospitalizados • Grupos de padres conformados y dispuestos a apoyar a otros padres que estén pasando por las mismas condiciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación y motivación del 95% de los padres de los RN hospitalizados hasta mayo 2010 • El 100% de los protocolos están elaborados y difundidos al personal hasta agosto del 2010 • Conformación de grupo de papas en un 90% hasta junio del 2010 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones del personal capacitados • Evaluación de los padres educados • Entrevistas • Encuestas • Lista de asistencia • Actas de convenios establecidos • Inspección visual. • Fotos de los talleres 	<p>los talleres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interés por parte de los padres • Padres motivados a disminuir el estrés frente a los problemas del RN • No todos los padres acuden a los talleres de educación y motivación. • Participación de psicólogo, psiquiatra • Se disminuye los factores estresantes logrando aliviar situaciones nuevas para los padres. • La aceptación en el servicio sobre la aplicación del manual del manejo de estrés. • Participación activa de los padres para su realización • Apoyo por parte del servicio. • Participación activa de damas voluntarias.
---	---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Elaborado material informativo sobre el estrés • Evaluar el proyecto que se va a realizar 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% elaborado material de información sobre el estrés • Cumplimiento de resultados de acuerdo a indicadores propuestos 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotos de las charlas • Lista de direcciones de domicilio de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplir las expectativas de los padres acerca de la información dada. • Padres de los recién nacidos motivados educados a enfrentar las condiciones nuevas y reales disminuyendo en estrés. • Personal de salud dispuesto al cambio
--	--	--	---

ACTIVIDADES				
RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • Socializar e institucionalizar el proyecto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión con las autoridades 2. Institucionalización del proyecto 3. Reunión con el equipo multidisciplinario para socializar la propuesta a implementarse. 	Autora del proyecto y autoridades.	Abril 2010	Talento Humano Infocus Material de oficina , recursos materiales y materiales audiovisual
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal de salud sobre motivación y el estrés en los padres del RN 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planificación de la capacitación y motivación 2. Desarrollo de la capacitación y motivación. 3. Evaluación y retroalimentación de la capacitación y motivación 	Autoras del proyecto, líder del servicio de neonatología y expositores	Mayo 2010	Talento Humano Infocus Material de oficina Recursos materiales y material audiovisual
<ul style="list-style-type: none"> • Educar y motivar a los padres sobre el estrés que ellos están sometidos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostico de las necesidades sobre educación y motivación a los padres de los RN. 2. Planificación de la educación y motivación 3. Desarrollo de la educación y motivación 4. Evaluación y retroalimentación del programa de educación y motivación 	Autora del proyecto, líder del servicio de neonatología y expositores.	Abril a mayo del 2010	Talento Humano Infocus Material de oficina Recursos materiales y material audiovisual

<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar protocolos de manejo del estrés a los padres del recién nacidos hospitalizados 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recolectar información 2. Diseñar el protocolo del manejo del estrés 3. Implementación los protocolos en el servicio de neonatología 4. Evaluación del programa 	<p>Autora del proyecto y jefe del servicio y el personal de la unidad</p>	<p>Mayo a junio del 2010</p>	<p>Talento Humano Material de oficina Recursos materiales</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Conformar grupos de padres dispuestos a apoyar a otros padres que estén pasando por las mismas condiciones 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria para la realización del grupo 2. Reuniones con los padres de los RN. 3. Evaluación del grupo conformado 	<p>Autora del proyecto y Damas voluntarias</p>	<p>Junio del 2010</p>	<p>materiales de oficina Talento Humano</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar material informativo sobre el estrés 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir toda la información del estrés 2. Contactarme con una imprenta para la realización 3. Repartir el material de información a los interesados 4. Evaluación 	<p>Autora del proyecto</p>	<p>Agosto del 2010</p>	<p>Material de información Recursos materiales Imprenta Copias</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el proyecto que se va a realizar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación del cumplimiento del cronograma de actividades 2. Encuestas de satisfacción a los usuarios internos y externos 3. Observación directa de la disminución de situaciones estresantes que enfrentan los padres de los RN 	<p>Autora del proyecto y líder de enfermería del servicio de neonatología</p>	<p>Septiembre del 2010</p>	<p>Talento humano , material de oficina</p>

PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

RUBROS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<u>RECURSO HUMANOS</u>			
FACILITADORES	2	300	600
SICÓLOGA	2	250	500
		Subtotal	1100
<u>RECURSOS MATERIALES</u>			
MATERIALES DE OFICINA	VARIOS		50 Dólares
HOJAS DE PAPEL A4	5 RESMAS	5dolars	25 Dólares
PAPELOGRAFOS FLASH	5	10 centavos	50 centavos
VARIOS	2	20 dólares	40 dólares
		subtotal	265
Otros			
Copias			100 dólares
Trasporte			50 dólares
Varios			50 dólares
		Subtotal	200
Imprevistos	10% (A+B+C+)		156.5
		Subtotal	156.5
		TOTAL	1721.50

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	PORCENTAJE	CANTIDAD
Presupuesto del hospital	60%	1032.9
Otras entidades	30%	516.45
Damas voluntarias	10%	172.15

SOSTENIBILIDAD

Este proyecto es de tipo social a través del cual se busca establecer estrategias apoyo que permitan ayudar a los padres que tienen hijos hospitalizados, para lo cual se involucra al personal de salud y autoridades de la institución los cuales se sienten comprometidos con el cumplimiento del mismo, cambiando la mentalidad de la medicina teniendo en cuenta lo psicológico, social, económico

El grupo de apoyo conformado por los mismos padres que pasan por la misma situación o por padres que sus hijos ya están de alta permitiendo así la inclusión de la comunidad; además de incluir a todos los padres en un programa de capacitación y motivación. Para lo cual se cuenta con el apoyo de psicólogo, además de las trabajadoras sociales, las damas voluntarias y autoridades de la institución.

Lo cual permite generar un impacto social que beneficie a los padres y recién nacidos que les ayuden a disminuir la gran carga de estrés, tensión, permitiéndoles sentirse apoyados, motivado, educado y seguro para el cuidado del recién nacido.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Luego de socializar e instituir el proyecto se procederá a monitorizar y evaluar se realiza de forma continua durante el transcurso de la investigación, con el fin de realizar los cambios necesarios y oportunos durante el desarrollo de la investigación. Lo cual permite evaluar el nivel de cumplimiento de las actividades proyectadas de acuerdo a lo previamente planificado a través de:

- ❖ Observación Directa
- ❖ Reuniones de Trabajo
- ❖ Evaluación pre y pos capacitación
- ❖ Encuestas de opinión semestrales
- ❖ Reunión de trabajo trimestralmente con grupos focales
- ❖ Buzón de Sugerencias

- ❖ Historia Clínica
- ❖ Inspección de albergue y de su seguridad
- ❖ Nomina de personas que acuden a las reuniones
- ❖ Informes de Avance
- ❖ Registro de Control
- ❖ Evaluación pos reunión del grupo de apoyo
- ❖ Evaluación pos taller

9. RESULTADOS

RESULTADO 1

Socializar e institucionalizar el proyecto

PLAN DE SOCIALIZACIÓN

INTRODUCCIÓN

La socialización es la apertura de escenarios de dialogo y participación permanente de los actores involucrados. Este diálogo tiene como finalidad el intercambio de percepciones, propuesto y proyectado que contribuya a enriquecer el acumulado de experiencias que se construyen en la institución.

La propuesta planteada ante las autoridades y del servicio de neonatología, están dirigidos a generar ambiente favorables encaminados le realización del programas de prevención y control del estrés en los padres de los recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital Enríquez Garcés.

OBJETIVOS

Participación de las autoridades y equipo multidisciplinario por programas de prevención y control del estrés en los padres del recién nacido hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Enríquez Garcés.

AGENCIA DE SOCIALIZACIÓN

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	CRONOGRAMA				Resultados
			ABRIL				
			1	2	3	4	
1. Reunión con las autoridades	Coordinación con la jefa del servicio. Autora del proyecto	Autora del proyecto	X				Se realiza la reunión con las autoridades logrando la aprobación del proyecto y dando apertura para su aplicación.
2. Institucionalización del proyecto	Autora del proyecto Autoridades	Autora del proyecto		X			Se implementa el proyecto a la unidad de neonatología con el apoyo de las autoridades del mismo
3. Reunión con el equipo multidisciplinario para socializar la propuesta a implementar	Autora del proyecto. Líder del servicio.	Autora del proyecto y equipo multidisciplinario del servicio de neonatología			X		Se socializa con el personal de salud dando a conocer la problemática que enfrentan los padres del mismo servicio logrando el apoyo y participación de todo el personal.

SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO A AUTORIDADES Y AL SERVICIO DE SALUD.

CONCLUSIONES

- En la institución existe actitudes positivas por parte de las autoridades y líder del servicio para apoyar en el proyecto encaminado a prevenir y controlar en estrés de los padres de los Recién Nacido hospitalizados, ya que el proyecto en mención está basada en las necesidades reales.
- Desde el punto de vista de las autoridades los problemas no solo se basa en cuestión del problema sicológico ni financieros, se debe tomar en cuenta los aspectos técnicos y científicos.
- El equipo de salud opina que las causas estresantes a los padres son muy altas afectando al trato y apego con los Recién Nacidos y al desenvolviendo del equipo médico con los padres.
- El equipo de salud del servicio de neonatología del Hospital Enríquez Garcés está dispuesta a contribuir en todas las actividades que ayudan a satisfacer las necesidades de los padres con eficiencia y eficacia.

(Anexo 2, 3, 4, 5,6)

RESULTADO 2

CAPACITAR AL PERSONAL DE SALUD SOBRE MOTIVACIÓN Y EL ESTRÉS EN LOS PADRES DEL RN

INTRODUCCIÓN:

La capacitación es una herramienta fundamental para la Administración de Recursos Humanos, que ofrece la posibilidad de mejorar la eficiencia del trabajo de la empresa, permitiendo a su vez que la misma se adapte a las nuevas circunstancias que se presentan tanto dentro como fuera de la organización. Proporciona a los empleados la oportunidad de adquirir mayores aptitudes, conocimientos y habilidades que aumentan sus competencias, para desempeñarse con éxito en su puesto. De esta manera, también resulta ser una importante herramienta motivadora.

La educación busca renovar, adquirir, entender conceptos generando así sabiduría sobre distintas temáticas promoviendo competencias personales que son primordiales para que una institución sobreviva en un mercado cada vez más competente.

La línea de base en general nos demuestra a través de una encuesta que existen interés y falencias en los conocimientos de una gran parte del personal de salud sobre las causas síntomas del estrés que padecen las madres y padres de los recién hospitalizados .Siendo la educación un elemento fundamental para el progreso de una organización.

El beneficio al aplicar el programa va enfocado a lograr disminuir las causas estresantes que padecen los padres de los recién nacidos logrando una mejorar la calidad de atención a nuestros pacientes y padres.

OBJETIVOS

GENERAL.

Capacitar al personal de salud que labora en el Hospital Enríquez Garcés sobre el estrés que padecen los padres al verse en esta etapa tan difícil y crítica.

ESPECÍFICOS.

- ✓ Identificar las razones que impulsan a la unidad neonatología a capacitar a su personal.
- ✓ Conocer las diferentes tratamientos que se puede hacer para disminuir el estrés en los padres de los recién nacidos hospitalizados.
- ✓ Analizar el riesgo que presenta un padres estresado para su hijo
- ✓ Informar al personal sobre los causas del estrés
- ✓ Orientar sobre los signos y síntomas que presenta los padres al estar estresados al personal
- ✓ Promover la visualización sobre el daño que causa el cáncer y su tratamiento en la vida de los pacientes.
- ✓ Concientizar sobre la necesidad de una atención de calidad con calidez.

(Anexo 7, 8,9)

Objetivo	Lugar	Actividades	Fecha	Contenidos	Recursos
<p>Capacitar al personal de salud que labora en el Hospital Enríquez Garcés sobre el estrés que padecen los padres al verse en esta etapa tan difícil y crítica.</p>	<p>Auditorio del Hospital Enríquez Garcés</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar el plan de capacitación al personal 2. Coordinar con la Jefe de Enfermeras y el Jefe del Departamento de Docencia la capacitación. 3. Solicitar a médicos oncólogos y psicólogos de la institución apoyo en la capacitación 4. Diseñar el material necesario para la capacitación 5. Invitar al personal a las charlas de capacitación 6. Impartir charlas de capacitación al personal 	<p>18 de Mayo del 2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ESTRÉS ✓ Síntomas generales del estrés. ✓ Factores que desencadena el estrés en los padres. ✓ Consecuencias ✓ Acciones ✓ Terapias Anti estrés ✓ Calidad de atención de Enfermería 	<p>Hojas de papel Esferos Computador Marcadores</p>

PLAN ANALÍTICO

UNIDAD: Hospital Enríquez Garcés

FECHA: 18 mayo del 2010

HORAS QUE VA A DURAR: 80 Minutos en total

HORARIO: martes y viernes

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería

LUGAR: Auditorio del Hospital Enríquez Garcés

TEMÁTICA: Charlas educativas

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS: Exposición

MEDIOS UTILIZADOS: Audiovisuales (Proyección con Diapositivas de Power Point)

RESPONSABLE: Ana Criollo

EVALUACIÓN:

La charla dirigida al personal de salud se impartió en la fecha planificada con la presencia de gran parte de los involucrados lo cual se verifica con fotos y con las hojas de asistencia

BIBLIOGRAFÍA:

- Manual de Enfermería V edición, 1985.
- Miles M, Brunssen S. Parental stressor scale : Neonatal Intensiva Care Unit. Nursing Reseach, 2003

Paginas electronicas :

- ✓ [http://www.prematuros .cl/parapadres/informacionpadres/cuir.html](http://www.prematuros.cl/parapadres/informacionpadres/cuir.html).
- ✓ http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962009000100003&script=sci_arttext.
- ✓ www.enfermeria.unal.edu.co/revista/aticulos/xxvi2_9.pdf.
- ✓ <http://www.enplenitud.com/nota.asp?notaid=1420#ixzz0zx5roGO2>

OBJETIVO GENERAL:

A través de un enfoque académico capacitar al personal de salud que labora en el Hospital Enríquez Garcés estrés que padecen los padres al verse en esta etapa tan difícil y critica.

PLAN SINTÉTICO

TEMA 1: Estrés en los padres

FECHA: 18 de Mayo del 2010

HORA: 60Minutos

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Médicos, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería

LUGAR: Auditorio del Hospital Enríquez Garcés

RESPONSABLE: Ana Criollo

TÉCNICAS UTILIZADAS: Audiovisuales (Proyección con Diapositivas de Power Point) y Demostración

EVALUACIÓN: La charla y la aplicación del taller de técnicas anti estrés dirigida al personal de salud se impartieron en la fecha planificada con la presencia de gran parte de los involucrados lo cual se verifica con fotos y con las hojas de asistencia

OBJETIVO GENERAL:

A través de un enfoque académico capacitar al personal de salud que labora en el Hospital Enríquez Garcés en la unidad de neonatología acerca del estrés que padecen los padres que produce el nacimiento de un bebe, para que sientan seguros, tranquilos en su cuidado.

Objetivos Específicos	Contenido	Duración	Responsable
Educar sobre la definición del estrés, los síntomas y los factores que lo desencadenan.	<p>ESTRÉS EN LOS PADRES</p> <p>Estrés (del inglés stress, 'fatiga') es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.</p> <p>Síntomas generales del estrés:</p> <p>El efecto que tiene la respuesta estrés en el organismo es profundo, entre ellos tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Predominio del sistema nervioso simpático (vasoconstricción periférica, midriasis, taquicardia, taquipnea, disminución en los movimientos peristálticos del intestino, etc.) ✓ Liberación de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina) ✓ La adrenalina es una hormona de acción, secretada por las glándulas adrenales en respuesta a una situación de peligro. Entre los efectos fisiológicos que produce están: ✓ Aumentar, a través de su acción en hígado y músculos, la concentración de glucosa en sangre. ✓ Aumentar la tensión arterial: esto se debe al efecto Dale, donde en concentraciones elevadas de adrenalina 	10 Minutos	Ana Criollo

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumentar el ritmo cardíaco. ✓ Dilata la pupila para tener una mejor visión. ✓ Aumenta la respiración, por lo que se ha usado como medicamento contra el asma. ✓ Puede estimular al cerebro para que produzca dopamina, hormona responsable de la sensación de bienestar, pudiendo crear adicción. ✓ Aumento de glucosa en la sangre lo que a largo plazo puede producir trastornos sanguíneos como por ejemplo diabetes, alteraciones en la coagulación, alteraciones en el sistema inmunológico. <p style="text-align: center;">FACTORES QUE DESENCADENAN EL ESTRÉS EN LOS PADRES</p> <p>Entre estos factores podemos mencionar los siguientes:</p> <p>Factores económicos, por ejemplo la falta de dinero o gastos extras.</p> <p>Socioculturales, se refiere a las diferentes culturas de las madres por ejemplo algunas madres son de procedencia indígena, por lo tanto son mas lábiles para no entender los diferentes procedimientos y técnicas. Que le realizan al recién nacido.</p> <p>Falta de apoyo familiar, es decir no tienen el apoyo de su familia o sus parejas las abandonaron.</p> <p>Madres adolescentes, la mayoría de las madres que acuden al servicio de neonatología son adolescentes por lo tanto no tienen la suficiente experiencia para cuidar a su bebe.</p> <p>Enfermedades asociadas a la hospitalización del recién nacido, es decir sus bebe se encuentran hospitalizados por alguna patología.</p>		
--	---	--	--

<p>Analizar las posibles consecuencias que puede producir el estrés en los padres.</p>	<p><i>Larga</i> distancia del albergue al servicio de neonatología. Cambios en las actividades sociales, las madres se deslindan de sus actividades cotidianas para ponerse al cuidado de sus bebés las 24 horas.</p> <p>Cambios en los hábitos del sueño y la vigilia, las madres que acuden al servicio no pueden descansar normalmente por lo tanto se encuentran cansadas, con sueño, algunas con poco interés.</p> <p>Cambios en la relación familiar, con más énfasis en la relación con otros hijos que se encuentran al cuidado de otros familiares u otras personas, la relación afectiva con su pareja disminuye.</p> <p>CONSECUENCIAS:</p> <p>A medio plazo, este estado de alerta sostenido desgasta las reservas del organismo y puede producir diversas patologías: trombosis, ansiedad, depresión, inmunodeficiencia, dolores musculares, insomnio, trastornos de atención, diabetes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El estrés se encuentra en la cabeza, ya que es el cerebro el responsable de reconocer y responder de distintas formas a los estresores. • Cada vez son más numerosos los estudios que corroboran el papel que juega el estrés en el aprendizaje, la memoria y la toma de decisiones. • Un estrés agudo puede cambiar la anatomía cerebral en pocas horas. • El estrés crónico, por su parte puede producir la disminución del tamaño de la zona cerebral responsable de la memoria. 	<p>10 minutos</p>	<p>Ana Criollo</p>
--	--	-------------------	--------------------

<p>Informar sobre algunas acciones que ayudan a disminuir el estrés en los padres</p>	<p>ACCIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aceptar los límites personales y pedir ayuda ante las dificultades que se pueden presentar en el momento de manipular al bebe. ✓ En el momento de ingresar al servicio hacerlo de manera positiva, de manera que le transmita a su bebe mucho amor y seguridad. ✓ Siempre pedir apoyo para que se sienta segura en realizar algún procedimiento a su bebe, como por ejemplo en el momento de la alimentación. ✓ Medite y piense positivamente en "mi hijo saldrá pronto si lo ayudo", ✓ "estoy más tranquila que este al cuidado de profesionales". ✓ Tratar siempre de ver un cambio como un desafío, no como una amenaza. ✓ Tratar en lo posible de colaborar involucrarse en todos los procedimientos que le realicen a su bebe. ✓ Si es católico siempre encomendarse al nuestro ser supremo Dios. ✓ Tratar de entrenarse con otras actividades, por ejemplo ver la televisión, leer un libro, tejer. 	<p>10 minutos</p>	<p>Dr. Flores</p>
---	---	-------------------	-------------------

<p>Fomentar y aplicar técnicas para disminuir el estrés en el personal de salud y padres</p>	<p>TÉCNICAS ANTI ESTRÉS</p> <p>Las mejores formas de combatirlo comienzan por calmarse emocionalmente y comenzar a tratar las zonas mas afectadas, que en general son cuello y espalda.</p> <p>Técnicas sencillas para relajarse y descontracturarse</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Una forma de ejercitar esta cura es poniéndose cómoda y respirar profunda, suave, lenta y tranquilamente durante 10 segundos. Masajearse la nuca con la punta de los dedos, apoyando las yemas contra la base y apretando. luego hacer movimientos circulares ascendentes con las manos opuestas, durante un periodo prudencial que usted mismo puede determinar. ❖ Para la espalda, la mejor forma de descontracturarse es acostándose boca abajo y aflojando brazos sobre una superficie preferentemente dura. Otra persona debe masajear con los dedos de las manos, toda su espalda, presionando alternadamente y apoyando las palmas sobre la base de la espalda y subiendo con presión hacia la nuca. ❖ Acostado boca arriba, con las rodillas y los pies juntos, levante el 	<p>30 minutos</p>	<p>Dr. Flores</p>
--	---	-------------------	-------------------

	<p>brazo derecho por encima de la cabeza, con la palma de la mano hacia arriba.</p> <p>El otro brazo déjelo estirado a lo largo del cuerpo con la palma hacia abajo. Mantenga esta posición durante 10 segundos. Repita este ejercicio 4 veces. Después haga lo mismo con el brazo izquierdo.</p> <p>Alimentarse bien</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Otro factor estresante es la mala alimentación. Es imprescindible entonces cuidar este aspecto no solo en la prevención, sino también en la cura. Es más fácil luchar contra el estrés, con una buena base alimenticia y las fuerzas necesarias para hacer los esfuerzos requeridos. ❖ Para las personas con poco apetito durante la mañana (el desayuno es la comida más importante), se recomienda tomar jugo de naranja exprimido, que levanta el ánimo, "abre el estómago", aporta vitamina C pura para el sistema inmunológico, y aumenta el nivel de azúcar en la sangre. ❖ Y otra bebida beneficiosa es el agua... sí, simplemente el agua. Evita la deshidratación que impacta directamente en el estado de ánimo y sobre las energías reservadas para todo lo cotidiano. ❖ El mejor amigo del estrés es el desgano y la falta de energía, combatirlo depende de nosotros mismos, y estar consientes es el comienzo de toda lucha. 		
--	--	--	--

	<p><u>Existen terapias naturales o alternativas que de alguna manera ayudan a sobrellevarlo. Algunas de ellas son las siguientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Aromaterapia: se basa en la eficacia de los aceites esenciales y en los beneficios de los masajes. Los aceites pueden respirarse o filtrarse a través de la piel. Las esencias más efectivas contra el estrés son la albahaca, el pino y la lavanda. ❖ Danzaterapia: contrarresta la tensión, favorece la relajación y ayuda a expresarse mediante el cuerpo. ❖ Hidroterapia: el agua caliente es uno de los medios más relajantes para el cuerpo, desde una buena ducha de agua caliente hasta un baño de inmersión pueden lograr una relajación que cualquier masaje podría igualar. ❖ Musicoterapia: la música es una buena opción para relajarse y despejarse. Las ondas sonoras alivian y calman el cuerpo y la mente. Lo ideal es escucharla en un ambiente relajado. ❖ Risoterapia: no hay mejor manera para combatir el estrés que riéndose. La risa afloja miles de músculos de la cara. Reírse proporciona un inmenso bienestar y contagia al entorno. ❖ Yoga: es una buena terapia para conectarse con cada músculo del cuerpo para poder comprender qué es lo que duele y de esa manera tratar de aliviar la tensión. Además mejora la postura y permite conectarse con el propio cuerpo. ❖ Meditación: en este tipo de terapia no interviene el cuerpo como en el yoga, sino la mente. Es un ejercicio mental para encontrar la paz y armonía espiritual que todos tenemos y así evitar caer en el estrés. Se pueden combinar las dos para alcanzar un bienestar general para el cuerpo y la mente. 		
--	---	--	--

PLAN ANALÍTICO

UNIDAD: Hospital Enríquez Garcés

FECHA: 21 de Mayo del 2010

HORAS QUE VA A DURAR: 80 Minutos en total

HORARIO: martes y viernes

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería

LUGAR: Auditorio del Hospital Enríquez Garcés

TEMÁTICA: Charlas educativas

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS: Exposición

MEDIOS UTILIZADOS: Audiovisuales (Proyección con Diapositivas de Power Point)

RESPONSABLE: Ana Criollo

EVALUACIÓN:

La charla dirigida al personal de salud se impartió en la fecha planificada con la presencia de gran parte de los involucrados lo cual se verifica con fotos y con las hojas de asistencia

BIBLIOGRAFÍA:

- Manual de Enfermería V edición, 1985.
- Miles M, Brunssen S. Parental stressor scale : Neonatal Intensiva Care Unit. Nursing Reseach, 2003

Paginas electronicas :

- ✓ [http://www.prematuros .cl/parapadres/informacionpadres/cuir.html](http://www.prematuros.cl/parapadres/informacionpadres/cuir.html).
- ✓ http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962009000100003&script=sci_arttext.
- ✓ www.enfermeria.unal.edu.co/revista/aticulos/xxvi2_9.pdf.
- ✓ <http://www.enplenitud.com/nota.asp?notaid=1420#ixzz0zx5roGO2>

OBJETIVO GENERAL:

A través de un enfoque académico capacitar al personal de salud que labora en el Hospital Enríquez Garcés estrés que padecen los padres al verse en esta etapa tan difícil y critica.

PLAN SINTÉTICO

TEMA 2: atención de calidad de Enfermería

FECHA: 21 de Mayo del 2010

HORA: 45Minutos

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Enfermeras y Auxiliares de Enfermería

LUGAR: Auditorio del Hospital Enríquez Garcés

RESPONSABLE: Ana Criollo

TÉCNICAS UTILIZADAS: Audiovisuales (Proyección con Diapositivas de Power Point)

EVALUACIÓN: La charla dirigida al personal de salud se impartió en la fecha planificada con la presencia de gran parte de los involucrados lo cual se verifica con fotos y con las hojas de asistencia

OBJETIVO GENERAL:

A través de un enfoque académico capacitar al personal de salud que labora en el Hospital Enríquez Garcés sobre Atención de Calidad

Resultado 3

EDUCACIÓN A LOS PACIENTES

INTRODUCCIÓN:

Es así que en este momento, confluyen una serie de eventos que generan un grado de estrés que aumenta la posibilidad de sufrir enfermedades psicosomáticas; se suma al solo hecho del nacimiento o aparición de un nuevo miembro en la familia la presencia de enfermedad, dando cabida a otros eventos como: cambios en el estado financiero, si se considera los gastos monetarios que implican los cuidados especializados; cambios en la recreación, por mayor dedicación al niño; cambios en las actividades sociales; y cambios en los hábitos de sueño, la alimentación, la higiene o el acicalamiento. Asimismo, los padres pueden llegar a presentar síntomas físicos de estrés como consecuencia de la presencia de algunos factores, ellos son: la condición de salud del neonato, las características ambientales del lugar en donde se encuentra hospitalizado, y la separación del binomio padres-hijo

condición de salud del niño, es importante mencionar que al nacer éste con un problema de adaptación, sea prematuridad, síndrome de distrés respiratorio, problemas metabólicos u otra patología, los padres se ven en la necesidad de admitir que se le aplique medidas terapéuticas para estabilizar su condición física y evitar otras complicaciones; entre estas medidas se encuentran la colocación de sondas, catéteres endovenosos y tubos endotraqueales, entre otras, que representan un cambio de la imagen del niño deseado o imaginado durante el embarazo, más aún, cuando este neonato tiene características corporales de prematuridad y bajo peso al nacer.

La educación cumple varias finalidades como mejorar el control de complicaciones, ofrece apoyo social y emocional, proporcionando así una valiosa contribución a disminuir el estrés de los padres.

La finalidad es transmitir conocimientos básicos que faciliten la comprensión de la condición y cuidado del recién nacido, evitando así complicaciones y malos entendidos entre los padres y el personal de salud.

Las necesidades de educación se evidencian en la encuesta aplicada a los padres que en un porcentaje alto demuestran déficit de conocimientos razón por la cual es fundamental educarlos.

OBJETIVOS

GENERAL.

Educar a los padres de los Recién Nacido hospitalizados acerca del estrés que produce el nacimiento de un bebe, para que sienta seguridad, tranquilidad en el cuidado de sus niños y formen un vinculo mutuo de afecto.

ESPECÍFICOS.

1. Crear un ambiente tranquilo y de confianza entre padres y personal de salud.
2. Motivar a los padres a contar sus temores o problema.
3. Explicar de forma clara a los padres el contenido del tema.
4. Enseñar técnicas de relajación y estimulación temprana para que disfruten cada momento junto a su Recién Nacido.
5. Promover estilos de vida saludable.
6. Recalcar a los padres que el cuidado de un Recién Nacido prematuro o alguna patología, requiere de mucho amor y paciencia.
7. Informar a los padres como cuidarse en el hogar al Recién Nacido.
8. Realizar recomendaciones para evitar complicaciones.

(Anexo10, 11)

Objetivo	Lugar	Actividades	Fecha	Contenidos	Recursos
<p>❖ Educar a los padres de los Recién Nacido hospitalizados acerca del estrés que produce el nacimiento de un bebe, para que sienta seguridad, tranquilidad en el cuidado de sus niños y formen un vinculo mutuo de afecto.</p>	<p>Hospital Enríquez Garcés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar el plan de educación a los padres • Coordinar con el Jefe de Enfermeras de la unidad de neonatología las charlas. • Solicitar a médicos y psicólogos de la institución apoyo en la capacitación • Diseñar el material necesario para la capacitación • Invitar a los padres a las charlas de educación • Impartir charlas de educación a los padres • Entrega de trípticos 	<p>Abril - mayo del 2010</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrés 2. estimulación temprana 3. Cuidados del Recién Nacido en el hogar y signos de alarma en el recién nacido 4. Alta hospitalaria 	<p>Hojas de papel Esferos Computador Marcadores</p>

PLAN SINTÉTICO

UNIDAD: Hospital Enríquez Garcés Hospital

FECHA: 7, 14,21 del abril.

DURACIÓN: 30 Minutos

HORARIO: miércoles de 10:00 a 10:30

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Padres de los Recién Nacidos hospitalizado.

LUGAR: Sala de reuniones de la unidad de neonatología del Hospital Enríquez Garcés

TEMÁTICA: Charlas educativas

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS: Exposición

MEDIOS UTILIZADOS: Audiovisuales, colash y trípticos

RESPONSABLE: Ana Criollo

EVALUACIÓN:

La charla dirigida los pacientes se impartió en la fecha planificada, lo cual se verifica con fotos.

BIBLIOGRAFÍA:

Manual de Enfermería

Board R. Stressor and stress symptoms of mother with children in the PICU. Pediatric Nursing, 2006

Manual de Enfermería V edición, 1985.

Folleto elaborado por el ministerio de salud.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

<http://www.monografias.com/trabajos10/neon/neon.shtml>.

<http://www.prematuros.cl/parapadres/informacionpadres/cuirn.html>.

<http://www.es.wikipedia.org/wiki/adrenalina>

<http://www.diagnostico.com/.../Recien%20Nacido>.

<http://www.elportaldelasalud.com/index.php?>

OBJETIVO GENERAL:

De una forma didáctica educar a los padres de los Recién Nacidos del Hospital Enríquez Garcés los cuidados que deben tener en el cuidado del estrés y de su hijo.

PLAN ANALÍTICO

TEMA: Estrés y Estimulación temprana

FECHA: 7, 14,21 del abril

HORA: 40 Minutos

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Padres de los Recién Nacidos hospitalizado.

LUGAR: Sala de reuniones de la unidad de neonatología del Hospital Enríquez Garcés

RESPONSABLE: Ana Criollo

TÉCNICAS UTILIZADAS: Audiovisuales, colash y trípticos

EVALUACIÓN:

A través de preguntas y respuestas

OBJETIVO GENERAL:

De una forma didáctica educar a los pacientes que reciben atención en el Hospital Enríquez Garcés sobre los cuidados del estrés y estimulación temprana.

Objetivos Específicos	Contenido	Duración	Responsable
<p>Definir que es el estrés y los signos de alarma a los padres de familia</p> <p>Explicar a los padres de familia las etapas que se produce el estrés en el ser humano</p>	<p>DEFINICIÓN Estrés: Es un proceso físico, químico o emocional productor de una tensión que puede llevar a la enfermedad física.</p> <p>SIGNOS DEL ESTRÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Depresión • Agresión • Aburrimiento • Irritabilidad • Nerviosismo <p>ETAPAS DEL ESTRÉS En la primera etapa, alarma, el cuerpo reconoce el estrés y se prepara para la acción, ya sea de agresión o de fuga. Las glándulas endocrinas liberan hormonas que aumentan los latidos del corazón y el ritmo respiratorio, elevan el nivel de azúcar en la sangre, incrementan la transpiración, dilatan las pupilas y hacen más lenta la digestión. En la segunda etapa, resistencia, el cuerpo Repara cualquier daño causado por la reacción de alarma. Sin embargo, si el estrés continúa, el cuerpo permanece alerta y no puede reparar los daños. Si continúa la resistencia se inicia la tercera etapa, agotamiento, cuya consecuencia puede ser una alteración producida por el estrés. La exposición prolongada al estrés agota las Reservas de energía del cuerpo y puede llevar en situaciones muy extremas incluso a la muerte.</p>	20 Minutos	Ana Criollo

<p>Informar acerca de los factores generadores que producen estrés a los padres</p>	<p>FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El nacimiento de un niño prematuro implica para los padres un cambio en la dinámica familiar. 2. La enfermedad, la cual se convierte en una condición dolorosa por el mismo hecho de pensar en su recuperación. 3. Todo esto implica cambios en el estado financiero, si se considera los gastos que requiere a diario el recién nacido para sus cuidados. 4. Cambios en la recreación, por mayor dedicación al niño 5. Cambios en las actividades sociales 6. Cambios en los hábitos de sueño, la alimentación, la higiene. 7. La condición del neonato, las características físicas, características de lugar en donde se encuentra hospitalizado y la separación de binomio padre-hijo. 8. Los padres se ven en la necesidad de buscar medidas terapéuticas para estabilizar su condición física y evitar otras complicaciones entre estas medidas se encuentran colocación de sondas, catéteres, tubos endotraqueales que representan un cambio en la imagen del niño deseado o imaginado durante el embarazo, mas aun cuando este neonato tiene características corporales de prematuridad y bajo peso al nacer. 		
---	--	--	--

<p>Compartir con los padres de familia las formas para disminuir el estrés</p> <p>Enseñar</p>	<p>9. Características del ambiente físico, lugar donde se trata la enfermedad del niño, el uso de equipos médicos de alta complejidad (incubadoras, monitores, saturo metros y otros equipos) los cuales emiten sonidos, luces que inevitablemente, se convierten en elementos extraños para los progenitores.</p> <p>10. Estos factores productores de estrés, hacen difícil la adaptación de los familiares a la unidad durante la hospitalización de su hijo, impidiendo cumplir su rol, de atender las necesidades especiales de amor y seguridad; es decir que disminuye la capacidad de los padres para ajustarse a la situación.</p> <p>FORMAS DE DISMINUIR EL ESTRÉS</p> <p>Apego y participación</p> <p>Promover el apego tanto de la madre como del padre con su bebe, a pesar de estar este hospitalizado, durante las visitas es invaluable el contacto visual y táctil que pueden establecer los padres con su bebe, también es importante el cargarlo y tenerlo piel a piel.</p> <p>Participación en el cuidado básico</p> <p>Otra estrategia es la participación de los padres en el cuidado básico de su bebe como</p>		
---	---	--	--

<p>distintas técnicas de relajación a los padres</p> <p>Incentivar que</p>	<p>puede ser la limpieza oral, la alimentación por sonda o seno materno, el cambio del pañal y otras actividades permite estrechar el vinculo familiar.</p> <p>TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Un buen momento para aplicarlas las técnicas de relajación es cuando nos acostamos y también Cuando estamos preocupados o con dolor.</p> <p>RESPIRACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los ejercicios de respiración profunda ayudan a relajarnos. ➤ Lo primero es aprender a respirar, a usar plenamente los pulmones y estar consciente del ritmo de nuestra respiración. ➤ Para lograrlo debemos seguir estos pasos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Respiremos lenta y profundamente ➤ Cuando sacamos el aire, observemos como se relaja nuestro cuerpo, y como cede la tensión. ➤ Ahora respiremos rítmicamente de una manera que nos resulte natural ➤ Para ayudarnos a concentrarnos en la respiración podemos decir en silencio al inspirar, uno, dos, exhalar, uno, dos. Cada vez que exhalamos o soltamos el aire podemos repetir en silencio una palabra que nos ayude a relajarnos "paz", "tranquilidad" o estoy tranquila. ➤ Finalmente suspiremos lenta y profundamente digamos en silencio 		
--	---	--	--

<p>practiquen las técnicas de relajación a los padres de familia</p>	<p>me siento feliz y muy serena</p> <p>RELAJACIÓN Frente a situaciones difíciles el cuerpo reacciona poniendo los músculos tensos o apretados.</p> <p>La relajación es lo opuesto a la reacción natural que se provoca en el cuerpo cuando estamos tensos. Con elle, el corazón late mas despacio, la respiración se vuelve mas lenta, baja la presión sanguínea y se calma la tensión de los músculos.</p> <p>A su vez, la relajación profunda de los músculos reduce la tensión del cuerpo y también la ansiedad mental. Aprenderá distender progresivamente los músculos nos ayudara a relajarnos, y, en algunos casos, a dormir mejor.</p> <p>Técnica de relajación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siéntese tranquilamente en una posición cómoda, con los ojos cerrados. Si lo prefiere puede ser acostado. 2. Respire profunda y lentamente y relaje los músculos de la cara, el cuello, los, hombros, la espalda, el pecho, el estomago, las nalgas, las piernas, los brazos y los pies. 3. Preste atención la respiración. Una vez que haya logrado concentrarse en la respiración empiece a decir "uno" (o cualquier otra palabra o frase) en voz baja o alta, cada vez que suelte el aire. Si es necesario en lugar de usar una palabra puede utilizar una imagen placentera. Lo importante es no distraerse o ponerse a pensar en otra cosa. En este momento solo existe usted y el trabajo que realiza para sentirse mejor. 4. Cada vez que aparezca un pensamiento 		
--	--	--	--

	<p>que lo distraiga, déjelo pasar, como pasan las nubes en el cielo. No se aferré. Trate de permanecer en este estado de 10 a 20 minutos.</p> <p>5. Quédese en la misma posición hasta que este listo para abrir los ojos. Hágalo lentamente, tómese todo el tiempo que necesite. Estírese, desperécese.</p> <p>6.Observe como ha cambiado su respiración y su pulso.</p> <p>No se preocupe si no logra relajarse profundamente. Lo importante de este ejercicio es permanecer en calma y no dejar que sus pensamientos o preocupaciones lo distraigan. Concéntrense en la técnica. Cuando tenga la rutina establecida le resultará mucho más sencilla, placentera y efectiva.</p> <p>Algunas intervenciones que facilitan las interacciones positivas entre el prematuro y sus padres en las Unidades de Cuidados Intensivos son las siguientes:</p> <p>Ría sabe por experiencia que la risa ayuda a relajarse, busque aun compañero de su grupo que sepa algunos chistes o comenten alguna situación de sus vidas que sea alegre y que motive a otras personas a reír.</p> <p>Abrace a sus niños, la calidez de su piel al abrazarlos en nuestro regazo a veces nos ayuda a liberarnos del estrés que hace presa tanto de nosotros como de ellos</p>		
--	---	--	--

<p>Explicar la definición de lo que es Estimulación temprana en los Recién Nacidos prematuros.</p>	<p>ESTIMULACIÓN TEMPRANA</p> <p>La estimulación temprana aprovecha esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del bebé. Mediante diferentes ejercicios y juegos su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. La estimulación temprana se basa en la repetición de lo que se viene a llamar unidades de información o bits. Al igual que todos los niños aprenden a hablar por sí mismos (a base de oír diariamente los sonidos del lenguaje), su cerebro es capaz de adquirir toda otra serie de conocimientos mediante la repetición sistemática de estímulos o ejercicios simples. Con la repetición se consigue reforzar las áreas neuronales de interés.</p> <p>ESTRATEGIAS</p> <p>En esta involucran tanto madre como el personal de salud, utilizando herramientas para la estimulación del desarrollo del niño a través de sus actividades cotidianas y que mediante su involucramiento garanticen la continuidad y mantenimiento de los resultados lo que hará de los padres no simples espectadores sino agentes de cambio. Como las mas importantes tenemos:</p> <p>Cuidado del Macroambiente</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Disminuir luces y ruidos, para ayudar a que el bebé descansa y se duerma de esta manera ganara peso y se evitara provocar el estrés en el recién nacido. 		
--	--	--	--

<p>Explicar los diferentes estrategias que pueden ayudar a proporcionar un mejor desarrollo sicomotriz en el recién nacido</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mantener un ambiente térmico neutro, esto evitara que el bebe se enfrié. ➤ Respetar los horarios ya establecidos en el servicio que corresponde a cada tres horas. ➤ Se debe permitir también la visita de los padres <p>Cuidado al Microambiente</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Procurar acceder al prematuro de la manera menos agresiva y en el menor tiempo posible para favorecer períodos de descanso y sueño. ➤ El material que se vaya a utilizar estará preparado previamente para disminuir el tiempo de la manipulación. ➤ Mantener la posición en flexión utilizando rollos de tela (nidos). ➤ Utilizar chupones en los bebes menores de 34 semanas para que empiecen a desarrollar el reflejo de succión no nutritivo, esto le ayudara en lo futuro a que no tenga problemas en el momento de tomar el Seno Materno. ➤ Favorecer el apego de los padres por el R.N., para ello debemos explicarles cuales son las necesidades de su niño haciéndolos participar lo máximo 		
--	--	--	--

<p>Indicar las principales técnicas de estimulación para que los padres pongan en practica con sus bebes</p>	<p>posible en su cuidado.</p> <p>TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN</p> <p><i>Estimulación</i></p> <p>Sensoperceptiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Musicoterapia, esta consiste en hacerles escuchar de ser posible desde el vientre música suave, es decir, música clásica, de esta manera se proporciona tranquilidad y seguridad al bebe. ➤ Hablarle en forma cariñosa, como por ejemplo: hola mi amor como estas?, esta es otra manera de brindarle seguridad y sobre todo amor. ➤ Cantarle, esto le proporciona al bebe a que reconozca la voz de su madre, en especial en los prematuros, ya que en sus primeros días de vida no visualizan bien las imágenes, por lo tanto ellos se guían únicamente por la voz. <p>Estimulación Táctil</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Masoterapia.- consiste en aplicar masajes en forma suave, estimulando los 5 sentidos, de forma céfalo caudal. ➤ Besos y caricias de sus padres en el rostro y el cuerpo del bebé, para que ellos sientan de manera física el amor y el cariño. ➤ Abrazarlo y mecerlo esto les ayuda a desarrollar seguridad y confianza hacia sus padres. ➤ Hablar cerca les ayuda a reconocer la 		
--	---	--	--

	<p>voz de sus padres o quienes estén a su cuidado.</p> <p>Estimulación visual</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aproximación de rostros, objetos brillantes, colores vivos (20 a 25cm), esto los ayuda a entrenar la vista, ya que los bebés en sus primeros días de vida no tienen una visión clara. ➤ Cambios de posición. ➤ Los cambios de posición pueden provocar un estado de calma y estabilidad psicológica para el prematuro de alto riesgo. Utilizaremos posturas en flexión, cambios posturales y nidos acolchados (como piel de cordero) que les proporcionaran límites en sus movimientos de búsqueda de contacto con superficies estables. ➤ Nidos y barreras: serán proporcionales al tamaño del prematuro, así mantendremos al niño en posturas adecuadas sin impedirle el movimiento. ➤ Posición de rosier.-.consiste en colocar una almohada debajo de los hombros de manera que el cuello quede extendido facilitando una mejor expansión pulmonar y por ende una adecuada respiración. ➤ Estimulación del lenguaje 		
--	---	--	--

	<p>➤ Acudir cuando llore para satisfacer rápido sus necesidades y descubrir el motivo de su llanto, este puede ser por: el cambio de pañal, el bebe tiene frío, tiene hambre, le duele algo o simplemente necesita que lo abracen.</p> <p>➤ Calmar el llanto con palabras para darle seguridad y cariño, como por ejemplo decirle mi amor, mi vida, son palabras dulces y suaves.</p> <p>Estimulación del lenguaje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acudir cuando llore para satisfacer rápido sus necesidades y descubrir el motivo de su llanto, este puede ser por: el cambio de pañal, el bebe tiene frío, tiene hambre, le duele algo o simplemente necesita que lo abracen. • Calmar el llanto con palabras para darle seguridad y cariño, como por ejemplo decirle mi amor, mi vida, son palabras dulces y suaves. • Cantarle para ayudarlo a que reconozca la voz de sus padres quienes lo cuidan. • Limpiarle y alimentarle siempre que lo necesite, el baño es una manera de proporcionar higiene en el bebe, sobre todo hay que cuidar la piel ya que aproximadamente a las 2 semanas de vida, la función protectora de la piel es parecida a la de los RN a término, debido a un 		
--	--	--	--

	<p>incremento en el proceso de maduración de la epidermis. La alimentación es primordial y debe ser exclusiva con Leche Materna, en un horario de cada 3 horas, debido a que el vaciamiento gástrico es en 3 horas. Es por eso que en el servicio de Neonatología las madres deben acercarse a alimentar a su bebe cada 3 horas.</p>		
--	--	--	--

PLAN SINTÉTICO

UNIDAD: Hospital Enríquez Garcés Hospital

FECHA: 5, 12, 19 de mayo.

DURACIÓN: 30 Minutos

HORARIO: miércoles de 10:00 a 10:30

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Padres de los Recién Nacidos hospitalizado.

LUGAR: Sala de reuniones de la unidad de neonatología del Hospital Enríquez Garcés

TEMÁTICA: Charlas educativas

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS: Exposición

MEDIOS UTILIZADOS: Audiovisuales, colash y trípticos

RESPONSABLE: Ana Criollo

EVALUACIÓN:

La charla dirigida los pacientes se impartió en la fecha planificada, lo cual se verifica con fotos.

BIBLIOGRAFÍA:

Manual de Enfermería

Board R. Stressor and stress symptoms of mother with children in the PICU. Pediatric Nursing, 2006

Manual de Enfermería V edición, 1985.

Folleto elaborado por el ministerio de salud.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

<http://www.monografias.com/trabajos10/neon/neon.shtml>.

<http://www.prematuros.cl/parapadres/informacionpadres/cuirn.html>.

<http://www.es.wikipedia.org/wiki/adrenalina>

<http://www.diagnostico.com/.../Recien%20Nacido>.

<http://www.elportaldelasalud.com/index.php?>

OBJETIVO GENERAL:

De una forma didáctica educar a los padres de los Recién Nacidos del Hospital Enríquez Garcés los cuidados que deben tener en el cuidado del estrés y de su hijo.

PLAN ANALÍTICO

TEMA: Cuidados del Recién Nacido en el hogar, signos de alarmas, lactancia materna

FECHA: 5, 12, 19 de mayo.

HORA: 40 Minutos

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Padres de los Recién Nacidos hospitalizado.

LUGAR: Sala de reuniones de la unidad de neonatología del Hospital Enríquez Garcés

RESPONSABLE: Ana Criollo

TÉCNICAS UTILIZADAS: Audiovisuales, colash y trípticos

EVALUACIÓN:

A través de preguntas y respuestas

OBJETIVO GENERAL:

De una forma didáctica educar a los pacientes que reciben atención en el Hospital Enríquez Garcés sobre los cuidados del estrés y estimulación temprana.

RESULTADO 4.**ELABORAR PROTOCOLOS DE MANEJO DEL ESTRÉS A LOS PADRES DEL
RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS****INTRODUCCIÓN**

Cuando un niño necesita atención médica desde su nacimiento a causa de prematuridad, enfermedades o malformaciones congénitas, se presentan de manera simultánea acontecimientos que en su mayoría son inesperados y en consecuencia abrumadores para los padres. En estos casos se agrupan dos elementos estresores importantes, como son el nacimiento, que implica para los padres un cambio en la dinámica familiar, y la enfermedad, la cual se convierte en una condición dolorosa por representar un cambio de la situación esperada durante el embarazo, en cuanto a la salud del niño se refiere. Los cambios generan estrés, y si se agrupan dos o más, es lógico pensar que se genere éste en la persona que los experimenta. A tal efecto, cada ser humano anhela una determinada calidad de vida, en la cual establece una combinación de intereses, emociones, logros y satisfacciones; así, las experiencias desagradables como tener un hijo enfermo, le proporciona un ambiente de incertidumbre.

Es así que en este momento, confluyen una serie de eventos ,generan un grado de estrés que aumenta la posibilidad de sufrir enfermedades psicosomáticas; se suma al solo hecho del nacimiento o aparición de un nuevo miembro en la familia la presencia de enfermedad, dando cabida a otros eventos como: cambios en el estado financiero, si se considera los gastos monetarios que implican los cuidados especializados; cambios en la recreación, por mayor dedicación al niño; cambios en las actividades sociales; y cambios en los hábitos de sueño, la alimentación, la higiene o el acicalamiento. Asimismo, los padres pueden llegar a presentar síntomas físicos de estrés como consecuencia de la presencia de algunos factores, ellos son: la condición de salud del neonato, las características

ambientales del lugar en donde se encuentra hospitalizado, y la separación del binomio padres-hijo.

Con respecto a la condición de salud del niño, es importante mencionar que al nacer éste con un problema de adaptación, sea prematuridad, síndrome de distrés respiratorio, problemas metabólicos u otra patología, los padres se ven en la necesidad de admitir que se le aplique medidas terapéuticas para estabilizar su condición física y evitar otras complicaciones; entre estas medidas se encuentran la colocación de sondas, catéteres endovenosos y tubos endotraqueales, entre otras, que representan un cambio de la imagen del niño deseado o imaginado durante el embarazo, más aún, cuando este neonato tiene características corporales de prematuridad y bajo peso al nacer.

Por otra parte, se tienen las características de ambiente físico de la Unidad de Neonatal, lugar donde se agrega a la enfermedad del niño el uso de equipos médicos con tecnología de alta complejidad (incubadoras, monitores, saturómetros y otros equipos), los cuales emiten sonidos y luces que, inevitablemente, se convierten en elementos extraños para los progenitores. Asimismo, en este ambiente los padres se encuentran rodeados de personas extrañas, como personal del área y otros neonatos con sus respectivos padres, quienes representan de alguna manera una diferencia significativa al ambiente de bajo riesgo que esperaban ocupar al ingresar y, al del hogar, donde presumieron que estaría su hijo, junto a ellos y otros familiares, como hermanos y abuelos.

El otro factor a tomar en consideración es la separación de los padres de su recién nacido producto de la restricción del horario de visita y aislamiento protector que deben cumplir éstos y otros visitantes, lo cual contribuye a limitar el daño físico pero que probablemente aumenta el daño emocional, siendo este último poco atendido por la ausencia de un personal entrenado que establezca un enlace entre la unidad y los padres.

Estos factores productores de estrés, además de la relación con el personal que labora en la unidad, hacen difícil la adaptación de los familiares a la unidad durante la hospitalización de su hijo, impidiéndoles cumplir su rol de atender las necesidades

especiales de amor y de seguridad; es decir, que disminuye la capacidad de los padres para ajustarse a la situación, quienes deben responder a un conjunto de factores estresantes que se encuentran en este ambiente.

OBJETIVOS

GENERAL

Concientizar al personal de salud de la unidad de neonatología la importancia del manejo de estrés y como hacerle frente al mismo a través de protocolos que permitan disminuir el estrés a los padres.

ESPECÍFICOS

- Establecer una comunicación con los padres y el personal de salud
- Ayudar a afrontar de mejor manera las preocupaciones de los padres permitiendo expresar sus sentimientos.
- Analizar las dudas existentes sobre la patología logrando aclarar Todas ellas.
- Fomentar estrategias para mejorar la estadía de los padres en la unidad
- Motivar al apego entre padres y recién nacidos.
- Identificar posibles señales de estrés para dar apoyo psicológico en el menor tiempo posible.
- Establecer normas para las visitas de los papitos que ingresan al servicio.

(Anexo 12)

AGENDA

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RESULTADOS
Revisión bibliográfica para la elaboración del manual del manejo del estrés	Autora del proyecto	Autora del proyecto y personal de salud	Se logra recopilar toda la información necesaria para la elaboración de los protocolos
Revisión de protocolos del manejo del estrés	Autora del proyecto	Autora del servicio y personal de salud	Se revisa los protocolos en la unidad y se complementa con las sugerencias realizadas
Presentación y socialización del manual corrección e impresión del manual	Autora del proyecto	Autora del proyecto y líderes del servicio	Se socializa el manual del manejo del estrés de los padres , se realiza las debidas correcciones y se difunde en la unidad y se añade a los demás protocolos del servicio
Aplicación del manual del manejo del estrés	Autora del proyecto	Personal de salud	Se aplica los protocolos a los padres con ayuda del personal logrando prevenir y controlar el estrés en los padres
Monitoreo, retroalimentación y evaluación	Autora del proyecto	Autora del proyecto y líderes del servicio.	Se monitoriza y se evalúa con éxito la aplicación de todos los protocolos

HOSPITAL "ENRÍQUEZ GARCÉS"

DE NEONATOLOGÍA

MANUAL DEL MANEJO DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS

HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

ELABORADO:

Lcda. Ana Criollo

Colaboración de:

Personal de salud del servicio de neonatología

o por

Lcda. Martha Reyes

Líder encargada de del servicio de Neonatología

Quito, 2010

PROTOCOLO DE VALORACIÓN Y DIAGNOSTICO SOBRE EL ESTRÉS A PADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN NEONATOLOGÍA

A. CONCEPTO:

Estrés son hechos de la vida y lo son para todos. Sin embargo la elección que está en tus manos es cuánto estas dispuesto a pagar para convivir con problemas personales de estrés.

Tarde o temprano todos nos decimos "Debe haber una mejor manera: la vida no debería ser así y yo merezco algo mejor". Ahora puedes evaluar cuál es el precio (el estrés) que tú estas pagando en tu vida.

Test para medir el estrés Una forma de conocer el grado de estrés es determinar cómo nos afectan diversas circunstancias o acontecimientos de nuestra vida.

Se evalúa además el grado de información que tiene acerca de la enfermedad, tratamientos y complicaciones para orientarlos sobre sus dudas.

B. FINALIDAD:

Establecer el nivel de estrés en los padres de los recién nacidos con el fin de dar el tratamiento necesario.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los padres que tienen a sus hijos hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés.

D. RECURSOS:**➤ HUMANOS**

- ✓ Psicólogo
- ✓ Enfermera

➤ MATERIALES:

- ✓ Historia Clínica
- ✓ Computadora
- ✓ Papelería

E. PROCEDIMIENTO:

Evaluación de los padres de recién nacidos con los test pacientes en las distintas fases de intervención.

F. PLAN DE ATENCIÓN E INSTRUMENTOS**▪ GENERALIDADES:**

El estrés es la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante las situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes. Nuestra vida y nuestro entorno, en constante cambio, nos exigen continuas adaptaciones; por tanto, cierta cantidad de estrés (activación) es necesaria. En general tendemos a creer que el estrés es consecuencia de circunstancias externas a nosotros, cuando en realidad entendemos que es un proceso de interacción entre los eventos del entorno y nuestras respuestas cognitivas, emocionales y físicas. Cuando la respuesta de estrés se prolonga o intensifica en el tiempo, nuestra salud, nuestro desempeño académico o profesional, e incluso nuestras relaciones personales o de pareja se pueden ver afectadas. La mejor manera de prevenir y hacer

frente al estrés es reconocer cuándo aumentan nuestros niveles de tensión y ante qué estímulos o situaciones.

A continuación le planteamos una serie de preguntas que se refieren a situaciones cotidianas a las que nos podemos ver sometidos en cualquier momento.

Todas ellas generan una determinada carga de estrés.

TEST DE ESTRÉS N°1

El siguiente test de estrés, sirve de ejemplo para comprobar si el entorno social o el estilo de vida, conllevan a tensiones peligrosas para la salud.

Responder “sí” o “no” a las siguientes preguntas:

- ¿Duerme toda la noche de corrido?
- ¿Siente dolores de cabeza con frecuencia?
- ¿Tiene problemas en su relación de pareja?
- ¿Ha fallecido recientemente algún familiar muy cercano?
- ¿Ha tenido problemas legales?
- ¿La vida le resulta una lucha?
- ¿Se ha mudado recientemente?
- ¿Tiene problemas económicos?
- ¿Siente ansiedad e irritación durante todo el día?
- ¿Tiene problemas en el trabajo?
- ¿Ha padecido en el último tiempo alguna enfermedad importante?
- ¿Tiene algún problema de índole sexual?
- ¿Trabaja en un lugar donde hay mucho ruido?
- ¿Ha cambiado últimamente de costumbres?
- ¿Está decaído y agotado?
- ¿Crees que la vida no merece la pena vivirse?
- ¿Está comiendo últimamente más de la cuenta?

- ¿Se ha distanciado de algún amigo?
- ¿Le preocupa su arreglo personal tanto como de costumbre?
- ¿Maneja su automóvil más de dos horas por día?
- ¿Tiene de vez en cuando reuniones que producen estrés?
- ¿Tiene problema de celos?
- ¿Ha tenido enfermedades de poca importancia recientemente?
- ¿Siente a veces que su cabeza va a estallar?

Evaluación:

Por cada "sí", la notación es de 2 puntos.

- Más de 20 puntos: está sometido a una gran tensión con riesgo de padecer determinadas alteraciones a nivel emocional y espiritual. .
- Entre 10 y 20 puntos: está soportando una tensión importante.
- Menos de 10 puntos: la tensión que sufre es de moderada intensidad

TEST N°2

Tu primer pensamiento más honesto es normalmente el más acertado.

Rellena los campos con tu respuesta, introduce tu dirección email y pulsa el botón para recibir por correo electrónico los resultados del test.

Test: Tu nivel de estrés

Este test permite evaluar tu nivel de estrés habitual. Contesta a las siguientes 20 preguntas sobre como te has sentido en el último mes, puntuando cada una según la frecuencia que te resulta verdadera.

- | | |
|---------------------------------|---------------------------|
| 0 = no he tenido esta sensación | 1 = ocasionalmente |
| 2 = frecuentemente | 3 = constantemente o casi |

¿Con qué frecuencia has tenido estas sensaciones o experiencias en el último mes?	Frecuencia
Me he sentido tenso, ansioso o alterado	0
Me he sentido triste, deprimido, bajo de humor o sin esperanza	0
Me he sentido bajo de energía, exhausto, cansado o incapaz de terminar las cosas	0
No he podido apagar los pensamientos por la noche o el fin de semana y sentirme relajado el día siguiente	0
No he podido sentarme tranquilo en ningún momento; estaba moviéndome constantemente	0
Estaba tan alterado que pensaba perder el control	0
Un problema personal serio me ha preocupado todo el tiempo	0
He estado en situaciones desagradables y me he sentido sin esperanza de hacer nada bueno	0
Me he sentido cansado por la mañana, sin energía para levantarme o enfrentarme a las actividades del día	0
He tenido problemas de concentración o en recordarme de las cosas	0
He sentido que podía hacer más para cuidar de mi mismo y mantenerme sano	0
No he tenido la sensación de mucho control sobre los eventos de mi vida	0
No importa cuanto duramente lo he intentado, no me ha parecido haber logrado lo que quería	0
He estado continuamente frustrado en mi vida por eventos nefastos y gente que no cumplía con mis expectativas	0
Mis estándares para mis propias actividades son muy altos	0
Cuando algo difícil o estresante había llegado, he pensado en todas las maneras en que la cosa podía irme mal	0
Mi vida ha estado vacía y sin significado	0
He incurrido en problemas que no he podido solucionar	0
No he podido delegar lo que quería a las personas a mi alrededor	0
No me he sentido cercano o aceptado por las personas a mi alrededor, ambos familiares y amigos	0

Test 3 - El impacto del estrés

Este test permite evaluar el impacto de tu nivel de estrés en tu vida, tanto físicamente como emocionalmente. Aquí tienes una lista de algunos de los problemas más comunes relacionados con el estrés. Puntúa cada uno según la frecuencia con que lo has tenido en los últimos 3 meses:

0 = no he tenido esta sensación 1 = ocasionalmente
2 = frecuentemente 3 = constantemente o casi

¿Con qué frecuencia has tenido estos problemas en los últimos 3 meses?	Frecuencia
Dolor de cabeza	0
Insomnio	0
Fatiga	0
Hambre excesiva	0
Estreñimiento	0
Dolores lumbares	0
Ataques de alergia	0
Nerviosismo	0
Pesadillas	0
Abuso de medicamentos sin receta	0
Migrañas	0
Despertar temprano por la mañana	0
Perdida de apetito	0
Diarrea	0
Dolor en cuello y/o hombros	0
Ataques de artritis	0

Periodos de depresión	0 ▼
Ataques de asma	0 ▼
Resfriados o gripe comunes	0 ▼
Abuso de medicamentos con receta	0 ▼
Urticaria	0 ▼
Indigestión	0 ▼
Preocupación excesiva	0 ▼
Nausea, vomito	0 ▼
Palpitaciones	0 ▼
Problemas sexuales	0 ▼
Sentimientos de rabia	0 ▼
Presión arterial alta	0 ▼
Accidentes menores	0 ▼

▪ **EJECUCIÓN:**

ACTIVIDADES:

- ✓ Crear un ambiente de confianza desde el primer contacto, tanto con el enfermo como con la familia, para poder obtener una información clara, realista de la situación y poder aclarar dudas, temores, etc.
- ✓ Realizar la presentación del equipo que lo va a evaluar.
- ✓ Explicar los objetivos de los cuidados y tratamientos que va a recibir con un lenguaje fácil de entender evitando términos médicos incomprensibles para muchos pacientes.
- ✓ Darle tiempo al paciente para que exprese sus sentimientos y temores.
- ✓ Observar y registrar reacciones emocionales.
- ✓ Se realizarán las pruebas psicológicas necesarias para valorar y toma de decisiones:
 - Personalidad.

- Presencia/ausencia de psicopatologías.
- Adaptación
- ✓ Registrar en la historia clínica los resultados y diagnóstico obtenidos
- ✓ Establecer la intervención personalizada para cada problema detectado:

F. TIEMPO DE EJECUCIÓN:

Según la necesidad el examen psicológico deberá ser realizado en más de una sesión, transcurriendo un periodo mínimo de dos meses entre la primera y la última sesión de valoración.

GLOSARIO

Adaptación: acondicionamiento de un organismo a condiciones distintas a las habituales.

Es una forma de aceptar y vivir con los cambios físicos que originan las enfermedades.

Agresividad: Estado emocional caracterizado por tener y experimentar sentimientos de odio, acompañados de deseos de dañar a otra persona, animal u objeto.

Apático: es un estado de ánimo, dejadez, falta de energía o vigor.

Cólera: sensación de ira, enojo, enfado.

Decaído: estado en el cual se encuentra abatido, débil; que se halla en decadencia.

Emoción: estado de ánimo caracterizado por una conmoción orgánica consiguiente a impresiones de los sentidos, ideas o recuerdos; las fundamentales son: alegría, pena, miedo, cólera, amor y repulsión.

Empatía: Significa aceptar y respetar al paciente intentando comprender sus pensamientos y emociones en un acercamiento humano

.Imagen corporal: es la forma que tiene cada persona de verse a sí mismo.

Impacto: golpe emocional producido por una noticia desconcertante.

Miedo: es una reacción normal en esta situación. Es una de las emociones más temidas pero necesaria para la supervivencia; será un problema cuando no se pueda manejar

aquello que lo provoca o cuando la reacción sea desproporcionada o demasiado frecuente.

Sufrimiento: puede ser definido como un estado de aflicción severa relacionado con eventos que amenazan la integridad personal genera una sensación de amenaza para la autoestima y la vida, ocasiona pérdida de la capacidad de lucha para enfrentar los síntomas o problemas causados por el cáncer, ocasiona sensación de pérdida personal y pérdida de la esperanza. El sufrimiento puede incluir dolor físico, pero no significa que esté limitado a él generalmente.

BIBLIOGRAFÍA

- Grupo Editorial Océano. (2006). Océano 1. Ediciones Océano. Colombia.
- Stora Jean Benjamín. 1991. ¿Qué sé acerca del estrés?. Publicaciones cruz 1° Edición México Df. p.p. 3-37.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- <http://www.desestressarte.com/estres/estres.html>
- http://www.librosdepsicologia.com/product_details.php?item
- http://www.depresion.psicomaq.com/enc_actitudes.php
- http://www.estres-bienestar.com/recursos-enlaces/estres_test.php
- http://www.ideasapiens.com/portal/Consejos/20conjs_%20evitar_%20%20estres.htm
- http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm
- www.cop.es/infocop/vernumero.asp?id=1409

4.2 PROTOCOLO DE NORMAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

A. CONCEPTO:

El protocolo permite crear una normativa para que los papas ingresen al servicio de neonatología evitando que se aumente la incertidumbre, ansiedad y lograr que no se contaminen los recién nacidos que están hospitalizados y disminuyendo su estrés.

B. FINALIDAD:

Controlar el impacto que ocasiona el ingreso de los papas al personal de salud y al RN brindado mayor información y apoyo requerido por los mismos.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los Papas que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Enríquez Garcés.

D. PROCEDIMIENTO:

Apoyo y evaluación de padres que sufren estrés ya que tienen recién nacidos hospitalizados en la unidad de neonatología.

E. RECURSOS:

➤ HUMANOS

- ✓ enfermera
- ✓ medico

➤ MATERIALES:

- ✓ Historia Clínica
- ✓ Computadora
- ✓ Papelería

F. PROCEDIMIENTO.

NORMAS:

Para el ingreso al área de neonatología los papitos deben cumplir con algunas normas tales como:

- Prohibido el ingreso a la entrada de esta área con niños ajenos a la unidad.
- La información acerca del estado de los niños se da a partir de las 12:00 am
- El horario de visitas de los papitos a los recién nacidos es a la 4:00 hasta las 5:00 y por un máximo de 10 minutos
- Proveer al servicio de neonatología lo indispensables para el cuidado de su hijo como es paños húmedos, cobijas, ropa si fuese necesario, medicación.
- No deben consumir alimentos una vez que estén en el interior de la unidad.
- Para el ingreso de los papitos deben tener las uñas cortas.
- No deben utilizar anillos, ni pulseras.
- Utilizar gorra, bata y botas que se darán a la entrada del servicio de neonatología.
- No debe llevar celulares ni artículos de valor.
- Al ingreso de cada sala deben lavarse las manos hasta los codos por dos minutos.

GLOSARIO

Aceptación: es una respuesta en la cual la persona recibe o asume una tarea, molestia, sacrificio o privación en particular.

Ansiedad: es un estado emocional complejo caracterizado por tensión, inquietud, sensación de alarma, pánico, sensación de que algo malo va a ocurrir, sensación de estar perdiendo el control y temor. Suele acompañarse con sudoración intensa de las

palmas de las manos, malestar en el estómago, temblor, dificultad para la respiración, calor y enrojecimiento de la cara.

Negación: es una reacción en la cual la persona dice que no es verdad o no es cierta una situación o noticia. Impidiendo que acepte la realidad.

Tristeza: es normal que pacientes expresen tristeza ante este diagnóstico. Puede aparecer por todos los cambios que genera la situación (hábitos, rutinas) y también por la incertidumbre ante el futuro

BIBLIOGRAFÍA

- Normas del servicio de neonatología de Hospital Enríquez Garcés

4.3 PROTOCOLO PARA PROMOVER EL VÍNCULO AFECTIVO Y APEGO MATERNO Y PATERNO.

A. CONCEPTO:

El vínculo entre padres e hijo comienza a desarrollar durante el embarazo , muchos antes del nacimientos. Para la madre y padre y el recién nacido , después del nacimiento comienza una intervención recíproca , ese apego se fortalece en cada momento.

El nacimiento de un bebe enfermo, con alguna deformidad o defecto congénito , o prematuro muy pequeño y frágiles , destruye ese sueño y traen desilusiones, sentimientos de incapacidad , culpa y miedo a la perdida todo esto sentimientos causan estrés y conducen al distanciamiento entre los padres y su hijo.

B. FINALIDAD:

Facilitar el vínculo entre padres y su hijo enfrentándoles a tratar la ansiedad, angustia y el miedo provocadas por la salud de su bebe.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los padres que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Enríquez Garcés

D. PROCEDIMIENTO:

Educación, apoyo y evaluación a los padres para que superen esta etapa tan difícil

E.-RECURSOS:

- HUMANOS
 - ✓ Psicólogo
 - ✓ Personal de Salud

➤ **MATERIALES:**

- ✓ Servicio de Neonatología
- ✓ Historia Clínica
- ✓ Computadora
- ✓ Papelería

F.- PLAN DE ATENCIÓN:

INTERVENCIÓN	MOTIVOS
<p>1.- Conversar con los padres antes del nacimiento sobre lo que ocurre, asegurarse que el equipo de la neonatología estará presente desde el nacimiento y que todo recurso tecnológico y profesional estará a disposición para el nacimiento.</p>	<p>Estar informados sobre la evolución del trabajo de parto y problemas con el feto. Esta comunicación ayuda a los padres a adquirir confianza y les da esperanza, disminuyendo el estrés del niño.</p>
<p>2.- mostrar el recién nacido a los padres después del nacimiento, si es posible, antes de trasladarlo a la neonatología.</p>	<p>La visualización proporciona seguridad a la madre de que su niño está vivo, y ayuda a promover al primer vínculo.</p>
<p>3.- Sacar al niño una fotografía instantánea y entregarse a los padres.</p>	<p>Ayudar a promover el afecto aún estando el bebe lejos de los padres.</p>
<p>4Durante la primera visita de los padres explicarles todo el equipamiento para el cuidado del recién nacido , informarles Sobre lo que está ocurriendo y sobre el curso de la enfermedad y el plan terapéutico.</p>	<p>Saber claramente qué está ocurriendo y conocer el plan terapéutico trae seguridad y ayuda a disminuir el estrés, los padres se siente parte del tratamiento. Entregar folletos informativos de la Neonatología.</p>
<p>5.- Estar siempre dispuesto para responder preguntas de los padres o buscar las respuestas necesarias en caso de que usted no sepa qué responder. Mostrarse amable aun cuando tenga que responder las mismas preguntas muchas veces.</p>	<p>Para los padres que tienen el estado emocional alterado, es difícil recordar y asimilar toda la información recibida. El estrés disminuye la capacidad de aprendizaje y hace que sea necesario repetir la información.</p>
<p>6.- Durante las visitas, dirigidas la atención</p>	<p>Es importante que el equipamiento de enfermería esté atento y presente durante la visita de los padres.</p>

<p>de los padres al bebe, en lugar de hacerlo hacia el equipamiento, alarmas u otros pacientes.</p> <p>7.-Incentivar la presencia de los padres , promover horarios flexibles de visitas</p> <p>8.-Incentivar a los padres para que toca al bebe y mostrarles la forma correcta de hacerlo sin aumentar el estrés de los padres</p> <p>9.- Enseñar a los padres las diversas maneras de comunicación del recién nacido.</p> <p>10.- Mostrar a los padres los gestos y gustos del recién nacido, así como alguna conducta en particular que tiene cuando duerme o cuando está despierto, que lo diferencia de los demás.</p> <p>11.- Involucrar a los padres en los cuidados básicos desde las primeras visitas , como por ejemplo el cambio de pañales, la alimentación , higiene y masajes</p> <p>12.- incentivar y promover el contacto piel a piel mientras el recién nacido este estable y cumpla los criterios establecidos para este procedimiento.</p>	<p>Mostrarse dispuesto para responder las preguntas y escuchar las preocupaciones de los padres.</p> <p>La presencia frecuente ayuda a promover el apego de los padres con su hijo, además de incentivar la recuperación del niño. Recalcar los aspectos positivos que conlleva la visita de los padres.</p> <p>Tocar al niño forma parte del mecanismo de apego y debe ser incentivado según las condiciones del bebe. Tocar al bebe con firmeza en la cabeza y en la espalda suele ser bienvenidos y calma al niño.</p> <p>A veces, el niño no se siente bien y desea estar quieto sin recibir estímulos. En estos casos, los padres sólo observarán al recién nacido, sabiendo que en otras oportunidades podrán participar más.</p> <p>Promueve la interacción y la reciprocidad entre los padres y su hijo, facilita el acercamiento y le otorga un significado nuevo a las horas de visitas que pasan con el niño.</p> <p>Esta acción promueve el acercamiento y otorga un sentimiento de participación que los identifica en el rol de padres y también le da significado a las visitas.</p> <p>El contacto piel a piel (cuidado canguro) ayuda en el desarrollo del vínculo y apego materno a su hijo. Hablar sobre el tema ayuda a aliviar el estrés Esta perspectiva ayuda a reducir el miedo a lo desconocido , que causan un</p>
---	--

13.- Alentar a los padres a verbalizar sus preocupaciones y sentimientos.	aumento del estrés y una percepción de la realidad distorsionada.
14.- Ayudar a desarrollo en los padres una percepción realista de la evolución del recién nacidos y su pronóstico.	La religiosidad , cuando se practica , de esperanza y disminuye la ansiedad relacionada muchas veces con el futuro desconocido
15.- Incentivar a los padres que tienen algún tipo de fe religiosa a recurrir a ella en esos momentos.	

GLOSARIO

Adaptación: según Piaget, el desarrollo de capacidades mentales conforme los organismos interactúan y aprenden a enfrentarse con su medio. Está compuesto por la asimilación y la acomodación o ajuste.

Angustia: es una reacción de aflicción, que genera ansiedad acompañada de una sensación de opresión en la región torácica o abdominal. Genera dolor y sufrimiento.

Condicionamiento: término utilizado en forma sinónima con tipos sencillos de aprendizaje, en especial el condicionamiento operante y respondiente.

Depresión: es un trastorno de la afectividad que se traduce una claudicación psicofísica y de la vitalidad, lo cual en el plano psíquico supone tristeza, desmoralización, pérdida de autoestima, desinterés; y en el somático astenia, abatimiento, hipoactividad, anorexia, pérdida de peso, alteraciones del sueño, y otros trastornos de diversa índole

Ego: de acuerdo con Freud, un componente de la personalidad que emerge en los niños en desarrollo para manejar las transacciones con el ambiente; localiza los objetos reales que satisfacen las necesidades del id.

Estímulo: suceso, objeto o situación que provoca una respuesta.

Etapa psicosocial: fase en la cual los conflictos sociales deben enfrentarse y resolverse y las soluciones moldean la salud mental.

Etapa sensoriomotora: periodo que comienza en el nacimiento hasta cerca de los dos años de edad, donde el pensamiento está confinado a esquemas de acción.

Id: componente de la personalidad, según Freud, que yace en el corazón primitivo de la gente; contiene los impulsos básicos que presionan para obtener gratificación inmediata.

Identificar: término freudiano que significa el esfuerzo por convertirse en alguien más, por lo general, un padre..

Instinto: necesidades fisiológicas y modelos de comportamiento complejos determinados en gran parte por la herencia.

Inteligencia: capacidad para la actividad mental que no puede medirse de modo directo.

Lenguaje: sistema que asocia símbolos con significado y proporciona reglas para combinarlos y remezcla los para la comunicación.

BIBLIOGRAFÍA

- Revista La Familia del Diario el Comercio. pg. 14
- ALTMAN M., IN RHEINGOLD, HR. Editorial: Maternal behavior in mammals, New York 1963, John Wiley and Sons, INC.
- KLEIN M., STERN L: Low birth weight and the battered child syndrome . Am. J. Dis. Child. 1971
- Grupo Editorial Océano. Océano 1. Ediciones Océano. Colombia. 2006

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- [Http://www.okemakus.com/ventajas_mi1.htm](http://www.okemakus.com/ventajas_mi1.htm)
- http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_el_afecto.html
- http://www.laregiones/resize.php?pic=imágenes/elementos/251_bebe_prematuro.jpg&tipo=350-

4.4 PROTOCOLO DE LAS RELACIONES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS CON EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HEG

A. CONCEPTO:

La comunicación es relevante en las interacciones humanas, en unas ocasiones evita situaciones problemáticas y en otras las resuelve”.

La manera de establecer, mantener y mejorar los contactos humanos es una adecuada comunicación interpersonal. La comunicación es un proceso continuo y dinámico formado por una serie de acontecimientos variados y continuamente en interacción.

La comunicación es la función informativa que se concibe no solo como transmisión de ideas, conceptos, conocimientos sino que incluye también los intereses, estados de ánimo, sentimientos, actitudes que se producen entre las personas durante la actividad conjunta.

De su actividad conjunta y en la función afectiva los hombres no solo intercambian información sino que organizan su actividad común, su concepto central es la comprensión mutua y determina los estados emocionales del hombre en su relación con otros y el nivel de tensión emocional de la comunicación interpersonal. La comunicación, es dentro de la relación enfermera paciente un proceso que va mas allá de cumplir con la labor de informar, pues tiene que ver fundamentalmente con la percepción de quienes reciben la información y en esto están involucradas las emociones y todos los sentidos.

El personal de salud debe entender e interiorizar el verdadero sentido de la comunicación en su compromiso como educador, facilitador, generador de procesos de participación y de posibilidades de una vida mejor para las personas con las que está comprometido su cuidado.

Dichas respuestas negativas pueden ser sentimientos de inquietud ante una amenaza imprecisa e inespecífica. El nacer antes de este período, encuentra tanto a los padres como al bebé no preparados y se crea un estado de vulnerabilidad somática y psíquica en el niño, la madre y el padre.

B. FINALIDAD:

Facilitar una adecuada comunicación entre los padres de los recién nacidos con el personal de salud ya que ellos perciben el ambiente hospitalario como hostil y amenazante, experimentando sentimientos de estrés dentro y fuera del mismo, con el fin de crear un vínculo de confianza y de seguridad para prevenir y tratar psicopatologías que se pueden presentar.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los padres que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del HEG

D. PROCEDIMIENTO:

Educación, apoyo y evaluación a los padres para que obtengan una comunicación clara, oportuna para ayudar a superar esta etapa tan difícil

E.-RECURSOS:

- HUMANOS
 - ✓ Psicólogo
 - ✓ Personal de Salud

- MATERIALES:
 - ✓ Servicio de Neonatología
 - ✓ Historia Clínica
 - ✓ Computadora
 - ✓ Papelería

F. PLAN DE ATENCIÓN:**GENERALIDADES:**

El estado de salud del bebé o su condición de gravedad, mantienen en los padres angustia y ansiedad permanente por lo que pueda pasar. Esto hace que el personal de salud y ellos se comuniquen constantemente alrededor de su hijo, de su estado y de lo que le va ocurriendo durante la hospitalización. Al terminar el proceso de hospitalización el bebé puede salir para continuar con los cuidados en su hogar o fallece cuando el tratamiento médico, el cuidado de enfermería, en conjunto con la tecnología, no logran el objetivo

Es la acción de explicar, de dar una significación clara a una cosa oscura, que no se ha entendido lo suficiente. Esto significa que las personas analizan, aprecian o estiman en función de unos conocimientos previos

El estrés ejerce bloqueos en la percepción, interpretación y muchas veces comprensión de los mensajes; es una respuesta a un estímulo o percepción de peligro, éste se da en el individuo debido a diferentes causas. Una de estas es tener un hijo hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo, aunque esta reacción se da en todas las personas que tienen algún ser querido hospitalizado, este problema está siendo evidente por la crisis que vivencias los padres de los niños donde sus condiciones se consideran de extremo estrés.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COMUNICACIÓN

La percepción	La imagen que la persona posee del mundo y del otro, es un elemento esencial en la comunicación. Para percibir es preciso sentir, interpretar y comprender el mundo en el cual se vive. Esas percepciones son diferentes de acuerdo con la cultura y las experiencias de cada individuo, esto influye en el proceso de comunicación y en la manera de relacionarse con el otro.
Aspectos sociales y culturales	Cada sociedad y cultura da un significado diferente a las cosas. Estos significados al igual que los valores se aprenden desde edades muy tempranas y por eso a veces pasan desapercibidos. Sin embargo éstas limitan la manera de comunicarnos e interactuar con los otros.
Aspectos familiares	Para entender el mundo es necesario estudiar la familia: situaciones críticas como la autoestima, el poder, la intimidad, la autonomía, la confianza y la habilidad para la comunicación. Son partes vitales que fundamentan la forma de vivir el mundo.
El estado anímico de las personas	El cansancio, la ansiedad, el miedo, las preocupaciones, la depresión entre otros condicionan las relaciones interpersonales así como la comunicación.

La buena comunicación tiene algunas características que todos conocemos: Escuchar con atención, no acaparar la palabra, evitar interrumpir, utilizar un lenguaje propio y moderado, lo cual demuestra educación y trato delicado hacia las personas. Pero este valor tiene elementos fundamentales e indispensables para lograr una verdadera comunicación:

<p>- Interés por la persona</p>	<p>Cuántas veces nuestra atención total está reservada para unas cuantas personas, nos mostramos atentos y ávidos de escuchar cada una de sus palabras. Por otra parte, los menos afortunados se ven discriminados porque consideramos su charla como superficial, de poco interés o de mínima importancia.</p> <p>Toda persona que se acerca a nosotros considera que tiene algo importante que decirnos: para expresar una idea, tener una cortesía o hacer el momento más agradable; participarnos de sus sentimientos y preocupaciones; solicitar nuestro consejo y ayuda.</p>
<p>- Saber preguntar</p>	<p>. A pesar del esfuerzo por expresar las cosas con claridad no siempre se toman en el sentido correcto (y no hablamos de malas intenciones o indisposición)</p> <p>Recordemos con una sonrisa en los labios, como después de una breve discusión llegamos al consenso de estar hablando de los mismo pero en diferentes términos. Las causas son diversas: falta de conocimiento y convivencia con las personas, distracción, cansancio.</p> <p>El punto es no quedarnos con la duda, aclarar aquello que nos parece incorrecto, equivocado o agresivo para evitar conflictos incómodos e inútiles que sólo dejan resentimientos.</p>
<p>- Aprender a ceder.</p>	<p>Existen personas obstinadas en pensar que poseen la mejor opinión debido a su experiencia, estatus o conocimientos; de antemano están dispuestos a convencer, u obligar si es necesario, a que las personas se identifiquen con su modo de pensar y de parecer, restando valor a la opinión y juicio de los demás. No es extraño en ellos la inconformidad, la crítica y el despotismo, inmersos en conflictos, críticas y finalmente convertidos en las últimas personas con quien se desea tratar.</p>

	La comunicación efectiva es comprensiva, condescendiente y conciliadora para obtener los mejores frutos y estrechar las relaciones interpersonales
- Sinceridad ante todo.	. Expresar lo que pensamos, sobre todo si sabemos que es lo correcto (en temas que afecten a la moral, las buenas costumbres y los hábitos), no debe detenernos para mostrar desacuerdo, superando el temor a quedar mal con un grupo y a la postre vernos relegados. Procuraremos decir las cosas con delicadeza y claridad para que descubran y entiendan nuestra rectitud de intención. Siempre será importante dar a los demás un consejo y criterio recto, de otra forma continuarán cometiendo los mismos errores o haciendo esfuerzos inútiles para lograr objetivos fuera de su alcance, si actúan así se debe, tal vez, a que nadie se ha interesado en su mejora y bienestar.

EJECUCIÓN:

- **VALORACIÓN INICIAL:** establecer la condición de estrategias de crear una buena comunicación a través del protocolo de evaluación. Realizar una valoración de los padres para permitiéndole expresar sus miedos y temores.
- **ACTIVIDADES**
 - Comprende los sentimientos de los demás. Evita hacer burlas, críticas o comentarios jocosos respecto a lo que expresan, si es necesario corrige, pero nunca los hagas sentir mal.

- No interpretes equivocadamente los gestos, movimientos o entonación con que se dicen las cosas, hay personas que hacen demasiado énfasis al hablar. Primero pregunta y aclara antes de formarte un juicio equivocado
 - Observa el estado de ánimo de las personas cuando se acercan a ti. Todos nos expresamos diferente cuando estamos exaltados o tristes. Así sabrás qué decir y cómo actuar evitando malos entendidos.
 - En tus conversaciones incluye temas interesantes, que sirvan para formar criterio o ayudar a mejorar a las personas. Las pláticas superficiales cansan.
 - Aprende a ser cortés. Si no tienes tiempo para atender a las personas, acuerda otro momento para charlar. Es de muy mal gusto mostrar prisa por terminar.
 - No existe medio más eficaz para hacer amistades y estrechar los lazos familiares, profesionales y de amistad. Todos deseamos vivir en armonía, por eso, este es el momento de reflexionar y decidirse a dar un nuevo rumbo hacia una mejor comunicación con quienes nos rodean.
- **ESTABLECER LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA:**

Se debe prevenir, diagnosticar y tratar los problemas emocionales como depresión, falta de deseos de luchar, frustración, ira o sensación de injusticia. Facilitando la adaptación al nuevo estado de salud del recién nacido.

GLOSARIO

ABUCHEAR.- Reprobar con murmullos, ruidos o gritos a una persona, actuación, orador, actor, etc., especialmente hablando ante un auditorio o muchedumbre.

ABUSO DE CONFIANZA.- Excesos de comunicador que actúa, amparándose del poder que posee un Medio o un Comunicador por su fuerza ante la opinión pública.

ACCIONES.- Es el título o valor que refleja la parte alícuota (proporcional) en que se divide una sociedad anónima y sirve para representar a los accionistas, no se puede emitir acciones que no hallan sido suscritas, la acción es parte del patrimonio de una empresa.

ACTITUD.- Es una forma característica del individuo de responder ante un objeto o situación. Se basa en su experiencia y conduce a cierto comportamiento o a la expresión de ciertas opiniones. En contraste con la necesidad que tiene corta vida y es transitoria una actitud dura largo tiempo y existe incluso cuando todas las necesidades están satisfechas.

ADAPTACIÓN.- Es el mecanismo por el cual un individuo acepta las condiciones y normas de un determinado grupo y se integra para formar parte del mismo.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO.- es el arte de hacer que este sirva para el beneficio de las personas y de las sociedades. Como el tiempo no existe en sí, la administración del tiempo es la administración de sí mismo; el manejo adecuado de los recursos de todo orden, ya que no hay una sola realidad que se sustraiga al tiempo.

ALUCINACIÓN.- Es una percepción sin objeto, es decir la persona tiene convicción íntima de percibir una sensación, sin embargo ningún objeto externo estimula sus sentidos, en el esquizofrénico la alucinación cumple la función de evasión del sujeto del mundo real hacia el de sus fantasías.

AMBIGUO.- Mensaje que puede entenderse de varios modos o admitir distintas interpretaciones dando lugar a dudas, incertidumbre o confusión. También, Medio o Comunicador que no se define claramente en sus opiniones.

ÁMBITO.- Espacio ideal configurado por las cuestiones y los problemas de una o varias actividades o disciplinas relacionadas entre sí.

APOYO.- Cuando alguien presta ayuda desinteresadamente, generalmente se da en las empresas que cuentan con poco personal es decir, los de una oficina ayudan a los de otras oficinas.

APRENDIZAJE.- Es un cambio relativamente permanente en las formas de comportamiento que tiene lugar como resultado de la experiencia. Esta definición implica que solo se puede decir que hay aprendizaje si una persona muestra diferente comportamiento, por Ej.. , Cuando es capaz de demostrar su conocimiento de nuevos hechos o hacer algo que no era capaz de hacer antes.

ATENCIÓN.- Sobre el hombre existe y actúan constantemente fenómenos y objetos que influyen en el comportamiento del hombre (inadvertida, vaga o poco clara) (figura y fondo), la atención es un reflejo selectivo por que selecciona los estímulos concentrados.

AUTO MOTIVACIÓN.- Un líder es alguien que trasmite entusiasmo. En un principio, los grupos reciben energía de los lideres, se nutren de el, este es un papel que tiene que gustarle, que encaja dentro de sus objetivos personales, por este motivo, el líder tiene que ser su propia fuente de motivación. Quien no posea esta energía, deberá revisar seriamente si esta ejerciendo el papel adecuado.

AVISOS.- Término que se utiliza en publicidad para dar a nombre spots emitidos en un medio de comunicación, también utilizado para que empresas comuniquen algo que no es necesariamente algo comercial.

CARACTERÍSTICA.- Es un elemento o parte especial, distintiva, de un ser. Por ejemplo: asiático = ojos rasgados, africano = color negro, aves = alas, peces = aletas, etc.

CLASE SOCIAL.- en sociología, término que indica un estrato social en una sociedad y su estatus correspondiente. El principio de organización en clases sociales es diferente del que opera en las sociedades de castas o estamentales y choca con la ideología igualitaria asociada a la ciudadanía en los Estados de derecho.

COGNICIÓN.- Acción y resultado de conocer una realidad por medio de la razón, que en el lenguaje se halla estrechamente relacionado con el proceso de la comunicación, implicando la actividad intelectual (acción y efecto) y referido principalmente al pensamiento, lenguaje, percepción, imaginación, aprendizaje y la memoria dentro de dicho proceso.

COMUNICACIÓN.- Es el acto que realizan dos o más personas donde existe un emisor y un receptor (léase perceptor), aquí necesariamente tienen que haber una respuesta, sino es un simple receptor.

CONDUCTA.- Es la manera, forma peculiar de conducirse o comportarse que tienen tanto las personas como los animales.

CONFIANZA.- Generalmente el Hombre no actúa solo siempre tiene que haber alguien que lo ayude lo apoye alguien en el que él pueda confiar para salir adelante, la confianza es fundamental para la vida en sociedad en el ser humano.

COSTUMBRE.- Modo habitual de proceder o conducirse, también es lo que se hace con más frecuencia. A diferencia del hábito la costumbre no solo abarca a una persona sino también a un pueblo y a una nación.

CRITICA.- Es el pensamiento en contra que tiene una persona en contra de otra.

CULTURA.- Entendemos por cultura al conjunto de aportes, descubrimientos, realizaciones o creaciones que son producto de la actividad racional del hombre social, del grupo humano.

Recidiva: significa la reaparición de una enfermedad luego de algún tiempo después de padecida

Amenaza: es una situación que intimida a alguien, puede implicar peligro.

Esperanza: estado de ánimo en el cual se nos presenta como posible lo que deseamos.

Refuerza: situación o estado que se fortalece o fomenta algo.

Fracaso: es un suceso trágico y funesto que ocasiona rompimiento en la estabilidad. Se obtiene un resultado adverso de algo.

Temor: reacción del ánimo que hace huir o rehusar aquello que se considera dañino, arriesgado o peligroso.

Valoración: es el proceso de obtener información sobre la persona en su conjunto, no sólo sobre las necesidades o disfunciones que hay que tratar, sino también sobre aspectos físicos, intelectuales, sociales, culturales y espirituales.

BIBLIOGRAFÍA

- Blasco Tomás y otros. Anales de psicología. Universidad de Murcia. España. 2003 Vol. 19 Diciembre. 2003 Pág. 236
- Grupo Editorial Océano. Océano 1. Ediciones Océano. Colombia. 2006

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- http://www.proyectosalohogar.com/Diversos_Temas/Comunicacion.htm
- <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/estrategia/claves-para-una-buena-y-eficaz-comunicacion.htm>
- http://www.prematuros.cl/webfebrero06/encuesta_satisfaccion_usuario.htm
- <http://pekebebe.com/1754-reglas-basicas-para-lograr-una-buena-comunicacion-diaria>
- <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:BCBZC2KJYkoJ:revistas.um.es/eglobal/article/view/107261/101921+QUE+ES+COMUNICACION+ENTRE+EL+PERSONAL+D+E+SALUD+Y+LOS+PADRES+DE+HIJOS+HOSPITALIZADOS&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid=ADGEEsis->
- http://www.proyectosalohogar.com/Diversos_Temas/Comunicacion.htm

4.5 PROTOCOLO DEL IMPACTO EMOCIONAL DE LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS CON RELACIÓN AL ENTORNO FAMILIAR Y LABORAL

A. CONCEPTO:

La hospitalización del recién nacido en estado crítico condiciona un gran riesgo para su desarrollo físico y psicosocial posterior, por lo que requiere de manera especial de su familia en conjunto con el equipo de salud, para obtener un cuidado holístico.

Cuando los padres tienen un hijo en condición crítica de salud, se les plantea un futuro incierto, lo que demanda al equipo de salud desde el principio gran cantidad de cuidados y atención hacia ellos; ya que precisan de apoyo para aceptar su situación actual y superar la crisis situacional vivida.

Con la hospitalización del recién nacido, se produce un trastorno en la vida familiar y una desorganización de los padres, pues no logran controlar sus sentimientos y aceptar la nueva situación, se produce un derrumbe de las conductas normales y surgen diversas necesidades de acuerdo al problema y gravedad del estado de salud del niño.

El rol del personal de salud es fundamental, para ayudar tanto a prevenir la aparición de la crisis como para su resolución. Así, la solución de este problema dependerá del manejo que tengan los padres de la situación, de la existencia de factores equilibradores, percepción realista de los acontecimientos vividos, del cuidado de los profesionales y apoyo de la red social en la comunidad.

B. FINALIDAD:

Mantener y fomentar la importancia de la unión de la familia, a través del soporte emocional para el afrontamiento de la situación actual de su hijo.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los padres que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del HEG

D. PROCEDIMIENTO:

Apoyo, orientación, evaluación, educación y tratamiento psicológico padres/familia que se encuentran en la fase crítica de la condición de su hijo.

E.-RECURSOS:

- HUMANOS
 - ✓ Psicólogo
 - ✓ Personal de Salud

- MATERIALES:
 - ✓ Servicio de Neonatología
 - ✓ Historia Clínica
 - ✓ Computadora
 - ✓ Papelería

F.- PLAN DE ATENCIÓN:**GENERALIDADES:**

El actual cambio de paradigma, nos lleva a una concepción más humanizada y personalizada de la salud, en el cual la familia ocupa un lugar preponderante. El recién nacido requiere de manera especial de su familia para obtener un cuidado holístico, ya que la hospitalización de un niño en estado crítico (sea éste un neonato prematuro extremo o muy bajo peso de nacimiento y/o un lactante o niño mayor con problemas de graves salud), condiciona un gran riesgo para su desarrollo físico y psicosocial posterior. La familia se convierte en mediador no sólo de su crecimiento físico, sino también psicológico, social, espiritual y cultural. Ignorar esta dimensión psicológica relacional o dejarla al azar, puede conducir a un trastorno de la vinculación que incide en alteraciones del desarrollo, maltrato, abandono.

La hospitalización de un neonato del niño tiene 3 protagonistas: el niño, los padres y el equipo de salud. Siendo los dos últimos moduladores de su crecimiento y desarrollo a través de las interacciones que establecen; esta situación, es un factor de estrés importante para los padres, en que el eje central, es el duelo y los mecanismos psicológicos implicados para su elaboración normal o patológica, lo que se ve agravado por el tiempo de hospitalización, la separación del niño y la dependencia de máquinas, monitores y otros para su cuidado, imagen alejada de su ideal parental.

Es fundamental para los padres sentirse integrados en la toma de decisiones, información, acceso a la historia clínica, cuidados y tratamientos que recibe su hijo; en resumen, se trata de favorecer la participación de ellos como un miembro más del equipo que atiende a su hijo.

La oportunidad de los padres de tener contacto con su hijo durante la hospitalización, los ayuda a elaborar estos sentimientos de pérdida y facilita el acercamiento hacia él. Se deben reconocer sus capacidades para el cuidado del niño y potenciarlas, aclarar sus dudas y brindar una atención personalizada.

La interacción de la familia cambia cuando el niño es hospitalizado, sus miembros pueden experimentar shock e incredulidad. Los padres expresan de diferentes formas su estrés emocional, pueden sentir ansiedad, depresión, culpa, angustia, irritabilidad, poca ayuda, frustración y miedo. El niño críticamente enfermo puede ocasionar alteración en las normas y rutinas de la familia.

La hospitalización prolongada es particularmente estresante para la familia, ocasionando desajustes en muchos aspectos de su vida, incluyendo separación de los padres o de otros miembros de la familia, necesidad de mayor apoyo psicológico y económico.

La interacción de la familia cambia cuando el niño es hospitalizado, sus miembros pueden experimentar shock e incredulidad. Los padres expresan de diferentes formas su estrés emocional, pueden sentir ansiedad, depresión, culpa, angustia, irritabilidad, poca ayuda, frustración y miedo. El niño críticamente enfermo puede ocasionar alteración en las normas y rutinas de la familia. Ambos padres sienten miedo acerca del futuro del niño, miedo e incertidumbre acerca del desarrollo y sobrevivencia de éste, las madres se sienten

estresadas, no tienen suficiente tiempo y no cuentan con apoyo en la comunidad con quien compartir las necesidades de sus hijos. Los padres sienten que están más tiempo solo, sin su pareja, y que no tiene suficiente dinero para ser el soporte de la familia.

la experiencia de cuidado de las madres de niños prematuros en UCIN, surgieron las siguientes preocupaciones: aspecto físico recién nacido, pérdida de un embarazo normal, las opiniones y las reacciones de las madres a la sobrevivencia del niño, las sensaciones de desamparo y la insuficiencia como cuidadoras de su hijo, no tener autorización para tocar a su hijo, el miedo de la responsabilidad del cuidado se convierte en una necesidad de sobreprotección, preocupaciones por la normalidad y el desarrollo del futuro, responsabilidad obligatoria de cuidar, de consolar, y de proteger, las emociones experimentadas fluctuantes, cuidado exigente, costos personales y financieros.

La hospitalización de un hijo constituye entonces, una crisis familiar paranormativa o accidental, es decir, aquella que se produce por eventos percibidos como catastróficos por la familia. Estos últimos, son eventos inesperados, que representan una amenaza para la supervivencia familiar, y que debido a las circunstancias en que se presenta deja a quien la experimenta con una sensación de intenso desvalimiento. Así, la hospitalización altera la rutina, el estilo de vida de la familia, causan un sentimiento de ruptura y discontinuidad vitales, deja un recuerdo permanente y detallado de la experiencia, que vuelve a veces voluntaria y otras involuntariamente a la conciencia de los afectados.

Los padres cuando se enfrentan a una situación altamente tensional o de estrés, como el caso de su hijo en estado crítico, pueden ocupar mecanismos habituales de enfrentamiento, utilizar de sus experiencias previas, tratando de solucionar así el problema y de recuperar el equilibrio perdido mediante mecanismos adaptativos. Si estos mecanismos no tienen éxito, se movilizan recursos internos y externos de emergencia en la solución de problemas.

Si el problema sigue se produce una desorganización por el aumento de la tensión y existe el desequilibrio entre el problema presente y los recursos disponibles para

solucionarlo, la madre sufre un duelo anticipado al sentir que su hijo puede morir y con esto también hay una gradual retirada del vínculo madre e hijo.

Fases en el Desarrollo de la Crisis en la familia a valorar

Conmoción o choque	La respuesta inicial de los padres ante la noticia es una conmoción abrumadora, hay reacciones y sensaciones indicativas de una alteración de su estado de ánimo; se observa un derrumbe de sus conductas normales y alteración en los patrones de comunicación. Etapa caracterizada por llanto, sensación de impotencia y a menudo deseos de escapar. Puede también haber quejas somáticas, pérdida de cordialidad con los otros e insomnio.
Negación	Muchos padres evitan admitir el problema de su hijo, desean liberarse de la situación o negar su impacto, hay descreimiento de la situación. En esta fase suele ocurrir lo que se llama “duelo anticipado”; que corresponde al mayor grado de negación.
. Etapa de trueque	Es intermedia entre la segunda y tercera etapa. Hay un retorno a la religión o una dedicación a obras caritativas
Ira, tristeza, culpa y ansiedad.	La ira precede a la tristeza y ansiedad y puede ser contra su destino, contra Dios y también contra el personal de salud del hospital u otras personas cercanas como el cónyuge, pues los culpa de la situación y muchas veces se culpa a sí misma. En esta etapa se puede observar enojo, en los padres ya sea por las rutinas de cuidados y lo demuestran porque quieren cambiar a su hijo de hospital, o enojo con el personal que atiende directamente al niño, tiene ganas de golpear a alguien. La reacción más común en esta etapa es la tristeza, la madre está apesadumbrada, triste y atemorizada; conducta que se ve cuando la madre se sienta largas horas sin hablar al lado de la cuna o incubadora de su hijo, muy triste y llorando en silencio.

Aceptación	Hay una gradual disminución de la ansiedad y de la intensidad de las emociones. A medida que éstas se atenúan, aumenta la confianza en su capacidad para cuidar al niño. Los padres aún no han llegado a una adaptación completa, pero demuestran gran interés por aprender rutinas de enfermería. Es la etapa ideal para reforzar la educación en este aspecto.
Reorganización o equilibrio	En que los padres comienzan a reorganizar su vida con el niño, integran a todos los miembros de la familia. Aquí comienza a mostrar externamente su afecto al niño, le traen juguetes. Ocurre también una clara diferenciación de los papeles del padre y de la madre.

Principales preocupaciones parentales ante la hospitalización infantil

Cambios en el rol parental	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento de los cuidados que precisa su hijo hospitalizado • Desconocimiento de lo que deben y/o pueden hacer • Sentimientos de inutilidad y falta de control
Preocupaciones sobre la enfermedad y los procedimientos médicos	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de información acerca del tratamiento médico aplicado, sus riesgos, efectos secundarios, posibilidades de curación, etc. • Necesidad de seguridad acerca de la idoneidad de los cuidados
Ansiedad generada por el comportamiento del niño	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor y ansiedad del paciente infantil • Cambios en su comportamiento: mayor demanda de atención, comportamientos regresivos, etc.

Trato con el personal sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación médico-paciente-padres • Reacciones de paternalismo o de falta de interés
Preocupaciones relacionadas con la alteración de la rutina diaria	<ul style="list-style-type: none"> • Desatención a los demás hijos • Dificultades económicas • Incumplimiento de las obligaciones cotidianas

FACTORES DESENCADENANTES DEL IMPACTO EMOCIONAL:

Tipo	Descripción
Relacionados con el proceso de información	Información dura, insuficiente, incorrecta o excesiva (crisis de conocimientos)
Sociales relacionales	Soledad, aislamiento, impacto emocional familiar, soporte familiar inadecuado, falta de compromiso del equipo, conspiración del silencio, dependencia, sobreprotección, rechazo social.
Cambios, pérdidas, apreciaciones cognitivas	Cambios en la imagen corporal, hábitos, pérdidas de rol, funciones, facultades mentales y control. Aburrimiento. Cosas pendientes (proyectos, relaciones, trabajo, deudas). Percepción de amenaza (sufrimiento, agonía, separación, indefensión).
Espirituales	Crisis de creencias, de valores, balance negativo de la vida, incertidumbre trascendental.

EJECUCIÓN:**• VALORACIÓN INICIAL:**

Realizar una valoración exhaustiva hace necesario que los profesionales de salud en general y los enfermeros/as posean fundamentos sólidos y herramientas concretas de valoración de la familia permitiéndoles a los padres expresar sus miedos y temores.

• ACTIVIDADES

- Debe basarse en la comunicación abierta y honesta entre los padres y los profesionales sobre aspectos médicos y éticos.
- Para trabajar con los padres en la toma de decisiones informadas sobre tratamiento, los padres deben tener acceso a los mismos hechos y su interpretación, que los profesionales, incluyendo la información médica presentada de forma inteligible, la información sobre las incertidumbres que rodean a los tratamientos, la información de los padres cuyos hijos han estado en situaciones medicas similares y el acceso a la historia clínica y las discusiones del equipo.
- En las situaciones médicas que implican una mortalidad y morbilidad muy elevadas, con un gran sufrimiento y dudas médicas, los padres totalmente informados, deberían tener el derecho a tomar decisiones con respecto al tratamiento agresivo de sus hijos.
- Los padres y profesionales deben trabajar en conjunto para: reconocer y aliviar el dolor de los niños en UCI, asegurarles un ambiente apropiado, asegurar la eficacia de los tratamientos, desarrollar pautas y programas que promuevan las aptitudes de la paternidad y alentar la máxima intervención de la familia con su hijo hospitalizado.
- Promover el adecuado seguimiento a largo plazo de los sobrevivientes de la UCI.
- Reconocer que los niños críticamente enfermos pueden ser dañados por el sobre o infra tratamiento.

- Promover el conocimiento de las necesidades de los niños con minusvalías a fin de asegurarles el adecuado apoyo a ellos y su familia.
- Asegurar a la familia que al niño se le brindan los mejores cuidados posibles
- Revalorar la reacción emocional e impacto de la familia frente a la enfermedad del niño.
- Comprobar la capacidad de la familia para realizar tareas adecuadas a la etapa del ciclo familiar
- Apreciar otros factores de estrés sobre la situación para la familia.
- Animar a la familia a que se centre en cualquier factores protector de la familia y aspecto positivo del cuidado del niño
- Reconocer los síntomas físicos de estrés de los miembros de la familia
- Facilitar oportunidades de visita a la familia (24 horas al día)
- Proporcionar los padres mecanismo facilitadores de la comunicación entre el hospital y el hogar (teléfono, fotografías, cintas de video)
- Orientar a la familia sobre el ambiente en unidad de cuidados críticos
- Prepara un medio ambiente físico cómodo e íntimo para asegurar la confidencialidad
- Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia y/o niño (según edad), respondiendo o ayudando a obtener respuestas a ellas.
- Estar abierto a las expresiones del niño de soledad e impotencia (según edad)
- Favorecer una relación terapéutica basada en la confianza, respeto con la familia, mostrando simpatía, calidez y autenticidad.
- Ayudar a la familia a identificar red de apoyo, determinando su conveniencia o barreras y el grado de apoyo
- Identificar la naturaleza del apoyo espiritual para la familia y proporcionar estos recursos.
- Proporcionar los objetos espirituales deseados, de acuerdo con las preferencias del niño y/o familia
- Remitir al asesor espiritual elegido por la familia

- Facilitar el uso de la meditación, oraciones y demás tradiciones y rituales religiosos por parte del niño y la familia.
- Asegurar al niño que el cuidador estará disponible para apoyarle en los momentos de sufrimiento.
- Determinar la carga psicológica que tiene el pronóstico para la familia
- Ofrecer una esperanza realista
- Aceptar, valores familiares sin emitir juicios
- Respetar y apoyar los mecanismos de adaptación utilizados por la familia para resolver problemas, reforzando sus estrategias de enfrentamiento efectivo
- Proporcionar a la familia información frecuente, objetiva y clara acerca de los progresos del niño.
- Contactar con otros miembros del equipo de salud que participan en el cuidado del niño
- Sensibilizar al personal de salud para que faciliten que los padres atiendan al niño, delegando los cuidados de lo más simple a lo más complejo.
- Implicar a la familia en los cuidados y la planificación, dando a conocer los planes médicos y de cuidados
- Apoyar a la familia en la reorganización familiar, evitando el descuido de otros familiares o hijos.
- Proporcionar a la familia el conocimiento necesario acerca de las opciones que les puedan ayudar en la toma de decisiones sobre los cuidados del niño
- Realizar a los padres educación planificada de alimentación, lactancia materna y extracción de leche (según corresponda), desarrollo psicomotor y cuidados del niño.
- Reconocer la comprensión de la decisión familiar acerca de los cuidados posteriores al alta, y proporcionar conocimientos, habilidades, técnicas y equipos para apoyar su decisión
- Enseñar estrategias de manejo en el hogar para el desarrollo normal del niño.
- De acuerdo a las necesidades y organización de la unidad de cuidados críticos realizar visita domiciliaria posterior al alta para evaluar: progresión de los

cuidados, estado de los padres (ausencia de crisis situacional y problemas del rol parental, reforzar aspectos que ellos consideran deficientes y estimular sus logros.

- Mantener contra referencia expedita con el servicio de atención primaria o centro de salud al cual asiste el niño, si ellos realizan las visitas domiciliarias.
- Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades requeridas para el cuidado del niño
- Presentar a la familia otras familias que estén pasando por situaciones similares
- Remitir a terapia o psicólogo si está indicado
- Ayudar a los miembros de la familia durante los procesos de pena y muerte si procede.

- **ESTABLECER LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA:**

- Apoyo a la familia en la hospitalización del niño
- Apoyo espiritual
- Asesoramiento
- Aumentar sistemas de apoyo
- Mantenimiento de los procesos familiares
- Estimulación de la integridad familiar
- Fomento de la implicación familiar
- Movilización familiar
- Relaciones complejas en el hospital
- Terapia familiar

- **TIEMPO DE EJECUCIÓN:**

Consulta inicial y varias consultas subsecuentes con intervalos entre 1 y 4 semanas según la condición del paciente

F. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

Identificar patologías y remitir para un tratamiento psiquiátrico de ser necesario.

GLOSARIO

Ansiedad: Experiencia emocional de amenaza o peligro que oscila de sentimientos de amenaza general a respuestas agudas de peligro.

Apatía: Indiferencia afectiva, ausencia de actividad espontánea. Se observa en múltiples cuadros psicopatológicos y como consecuencia de efectos farmacológicos

Actitud: Contenido del currículo referido a la tendencia o disposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de un modo determinado un objeto, persona, suceso o situación y a actuar en consonancia con dicha evaluación.

Dignidad: hace referencia al valor inherente al ser humano en cuanto ser racional, dotado de libertad y poder creador, pues las personas pueden modelar y mejorar sus vidas mediante la toma de decisiones y el ejercicio de su libertad

Duelo: implica un sentimiento de dolor, lastima, aflicción por la pérdida de algo o la muerte de alguien.

Emoción: reacción que implica determinados cambios fisiológicos, tales como la aceleración o disminución del pulso.

Frustración: estado emocional que se produce en el individuo cuando este no logra alcanzar el objeto deseado.

Reproche: manifestar tu descontento hacia la actitud de alguien contigoAtribución a alguien de las consecuencias de una acción dañosa o ilegal, mediante la exigencia de responsabilidad civil o penal. Censurar, reprender a alguien por lo que ha hecho o dicho

Rendirse: acción que denota sentirse vencido, fatigado, cansado. Sin ánimo de continuar luchando por algo.

BIBLIOGRAFÍA

- Mendinueta y otros. La familia en la terminalidad. 1999. Pág. 24

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:k1vhmiT143UJ:www.nursinglibrary.org/Portal/CMSLite/GetFile.aspx%3FContentID%3D94970+IMPACTO+EMOCIONAL+EN+LOS+PADRES+QUE+TIENE+HIJOS+HOSPITALIZADOS+EN+SU+ENTORNO+FAMILIAR&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid=ADGEEShK-5a4DTK71U-PM3Ktwjwfl9X86tCkr5Z>
- http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:c_ZiXM8UR-QJ:www.fibrosisquistica.org/pdf/impacto_emocional.pdf+IMPACTO+EMOCIONAL+EN+LOS+PADRES+QUE+TIENE+HIJOS+HOSPITALIZADOS+EN+SU+ENTORNO+FAMILIAR&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid
- http://www.p psicoencuentro.com/glosario_terminos_psicologia.php?idioma=1&npag=2

4.6 PROTOCOLO DEL MANEJO DE DUELO EN LA UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS

A. CONCEPTO:

Estado de aflicción relacionada con la muerte de un ser querido que puede presentarse con síntomas de un episodio depresivo. En un sentido amplio, podemos entender el duelo y procesos de duelo como el conjunto de representaciones mentales y conductas vinculadas con una pérdida afectiva.

B. FINALIDAD:

Dar apoyo emocional y psicológico a los padres ante la pérdida de su hijo, Facilitar la reincorporación a las actividades cotidianas ayudándole a adaptarse a las secuelas psicológicas y sociales que haya podido provocar.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los padres que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del HEG

D. PROCEDIMIENTO:

Apoyo, orientación, evaluación, educación y tratamiento psicológico a los padres/familia que se encuentran en esta etapa tan difícil de superación la fase de supervivencia al cáncer.

E.-RECURSOS:

- HUMANOS
 - ✓ Psicólogo
 - ✓ Personal de Salud

➤ **MATERIALES:**

- ✓ Servicio de Neonatología
- ✓ Historia Clínica
- ✓ Computadora
- ✓ Papelería

F. PLAN DE ATENCIÓN:

1. GENERALIDADES:

Cuando el recién nacido ingresa a la Unidad de Recién Nacidos, la pareja se ve con su autoestima fuertemente golpeada, el estado de plenitud y felicidad cuando se espera un hijo, se convierte en un estado de máximo estrés y preocupación. Es difícil aceptar que el primer hogar de su bebé es un sitio lleno de sondas, monitores, personas desconocidas, sonidos extraños. El hijo no está en los brazos de la madre, requisito indispensable para desplegar su maternidad. Necesita entonces de un soporte fuerte que reciba su estado de angustia y depresión, de la familia como matriz de apoyo y del equipo médico que asiste su bebé en sintonía emocional con su estado mental. Emocionalmente no hay algo como un bebé si no hay una madre, ni una madre si no hay un bebé. Es un estado de completa fusión, necesario para la comprensión del hijo y para el normal desarrollo de la capacidad de maternaje y paternaje. Esto implica que la naturaleza demanda que estén juntos. Un bebé en la Unidad de Recién Nacidos plantea en los padres un estado de pérdida de un bebé sano y en casa. Ya de por sí, estamos relacionados con una madre y un padre en estados emocionales de duelo.

Cuando el caso es más dramático y contundente como si el bebé va a morir este estado de pérdida inminente se exagera y la madre, el padre y la familia entran en la primera etapa del proceso de duelo: el shock. El equipo médico también estará afectado emocionalmente es un bebé que se pierde es un espacio emocional que permanece con el vacío de la muerte y con el dolor por el sentimiento que acompaña la pérdida de esos padres Sin embargo el equipo médico debe ofrecer un sostén emocional en sentido

integral, no sólo dando información clara, cercana y detallada; debe brindar también un poco de compañía consuelo y un espacio para recibir estados de ánimo difíciles. Si fallece el bebé la información debe darla el profesional que haya asistido al bebé y tenga tal vez un vínculo más cercano con los padres, un poco más de empatía y confianza. Sin embargo estos eventos en las URN deben además ser atendidos y acompañados por un experto en manejo de emociones y especialmente de duelo. Todos los que asisten a una Unidad están afectados por la muerte y el impacto de la pérdida.

La muerte, en especial la de un recién nacido (RN), ha sido considerada un tabú; porque un RN es símbolo de vida, los padres no quieren pensar en esa posibilidad, el personal de salud prefiere no abordar el tema. Es por eso que nació la necesidad de capacitarse en atender estos momentos primordiales en las relaciones madre, padre, hijo, pero también en la resonancia emocional que implica en el equipo de salud.

Existen 5 etapas en el proceso de elaboración de un duelo:

- Shock
- Negación
- Ira
- Depresión
- Negociación
- Aceptación

Intervienen varios factores para acceder a la elaboración de un duelo:

- Factores propios de la persona
- Factores protectores
- Factores de riesgo
- Conducta del equipo de atención multidisciplinario

2. EJECUCIÓN:

- **VALORACIÓN INICIAL:** establecer la condición psicológica para los padres utilizando el protocolo de evaluación. Realizar una valoración exhaustiva permitiéndole expresar sus miedos y temores.
- **ACTIVIDADES:**

EN RELACIÓN A LOS PADRES

- Informar con prontitud, sensibilidad y empatía
- Brindar acogida a los padres desde momento del ingreso hasta que sea dado de alta.
- Facilitar contacto PADRE E HIJO.
- Contribuir para que los padres perciban en forma real el estado de su bebé.
- Ayudar a los padres a convertir la vida y la enfermedad de su hijo en hechos reales.
- Apoyar a los padres con intervenciones de asistencia física y emocional para que asuman la responsabilidad el cuidado y la creación de un vínculo emocional del RN con malformaciones, secuelas o enfermedad general.

EN RELACIÓN AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA

- Reforzar periódicamente conocimiento sobre duelo.
- Informar al equipo de salud tratante el estado del RN.
- Apoyar en la superación de sentimientos, impotencia, culpa y aceptación.
- Considerar la emocionalidad del equipo ante momentos de pérdida como un estado mental que es necesario atender y contener.

- Facilitar la reposición de fuerzas físicas y psicológicas producidas por el estrés que implica acompañar, o simplemente presenciar los duelos que vivencian las madres y familiares de los bebés en la Unidad de Recién Nacidos, y en especial, de bebés muy enfermos, en peligro de muerte o bebés que han fallecido

EN RELACIÓN A LA INSTITUCIÓN:

- Ofrecer un espacio digno para dar información a la familia, para acompañar momentos de intimidad y recogimiento como son los de agonía o muerte del bebé. El espacio físico debe adecuarse a las necesidades que se están atendiendo. El dolor psíquico requiere para su atención intimidad y privacidad.

- **ESTABLECER LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA:**

- ✓ Terapia Individual: Indicada para pacientes que presentan problemas psicopatológicos que se potenciaron con la pérdida de su hijo.
- ✓ Terapia Grupal: Indicada para padres y sus parejas. Está dirigida a tratar distintos tipos de problemáticas individuales y/o de pareja que se potenciaron o aparecieron a raíz de la pérdida de su hijo.

- **TIEMPO DE EJECUCIÓN:**

Consulta inicial y varias consultas subsecuentes con intervalos entre 1 y 4 semanas según la condición del paciente

F. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

Identificar patologías y remitir para un tratamiento psiquiátrico de ser necesario.

GLOSARIO

Autoestima: Valoración, consideración o aprecio que una persona tiene de sí misma. Este juicio auto evaluativo, que es utilizado como criterio para la propia conducta, se va formando en el niño desde los primeros años de vida a través de un proceso de interiorización (asimilación y reflexión) de las opiniones de las personas socialmente relevantes para él (los padres, otros familiares, los profesores, etc.).

Alejamiento: implica un comportamiento de distanciamiento, apartarse, evitando situaciones o personas que no desean.

Creencias: aceptación o asentimiento libre de una idea o hecho. Religión o doctrina.

Depresión: Alteración del estado de ánimo que se caracteriza por un estado emocional de abatimiento, tristeza, sentimiento de indignidad y culpa. Lleva al que la siente a la soledad, la pérdida de motivación, el retraso motor y la fatiga.

Estado de ánimo: Experiencia emocional temporal e intensa asociada a determinadas situaciones.

Experiencia: Proceso de adaptación que sufre el sujeto por estar en contacto con la realidad. Se refiere de forma general a todos los conocimientos adquiridos mediante la práctica o la acción.

Estrés: es un proceso físico, químico o emocional productor de una tensión que puede llevar a la enfermedad física. La exposición prolongada al estrés agota las reservas de energía del cuerpo y puede llevar en situaciones muy extremas incluso a la muerte.

Miedo: Emoción de temor que surge ante una situación de riesgo o peligro, real o imaginario, que tiende a producir comportamientos de huida o inmovilidad. Como en toda emoción, además de la sensación interna de temor, se producen cambios fisiológicos de índole neurovegetativa como palidez o rubor, rigidez o temblor, taquicardia y taquipnea, sudoración, etc.

Reincorporación: implica volver a incorporar, agregar o unir a algo separado.

Rol: es la función o papel que desempeña una persona en una organización ya sea laboral, familiar, social o política.

Vulnerabilidad: estado en el que la persona puede ser herido o recibir una lesión física o moral que lo afecta fácilmente.

BIBLIOGRAFÍA

- Hospital de Pediatría SAMIC.CUIDADOS EN ENFERMERÍA NEONATAL. tercera edición, ediciones journal.2008
- Blasco Tomás y otros. Anales de psicología. Universidad de Murcia. España. 2003 Vol. 19 Diciembre. 2003
- Grupo Editorial Océano. Océano 1. Ediciones Océano. Colombia. 2006

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- http://books.google.com.ec/books?id=aJIP78AaF6PjLBQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CCcQ6AEwBA#v=onepage&q&f=false.
- <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=61361>
- <http://www.abcdelbebe.com/node/2488>

4.7 PROTOCOLO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA PADRES EN EL ALTA HOSPITALARIA

A. CONCEPTO:

El alta hospitalaria es, para los padres del recién nacido , un momento muy ansiado , aunque también causa mucho estrés .Durante semanas y aun meses los padres se sintieron seguros porque su hijo recibía cuidados por parte de personas entrenadas, que podían detectar y resolver cualquier protocolo permite prestar apoyo psicolóproblema.es natural que se sientan incapacitados para desempeñar este nuevo papel.

Para que, en el momento del alta hospitalaria, los padres estén aptos para cuidar de su hijo en su casa de manera efectiva y segura, la planificación y el entrenamiento de los padres deben realizarse antes, debe comenzar ya en el momento de la admisión del niño en el sector.

B. FINALIDAD:

Desarrollar el sentido de responsabilidad en los padres para el cuidado de su recién nacido , disminuir el nivel de estrés de la familia , enseñando a los padres la mejor manera de prestar los cuidados y responder a las necesidades de su bebé.

C. NIVEL DE ATENCIÓN:

Este protocolo será aplicado a todos los padres que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del HEG

D. PROCEDIMIENTO:

Apoyo, orientación, evaluación, educación a los padres/familia que se encuentran en esta etapa tan difícil

E.-RECURSOS:

- HUMANOS
 - ✓ Psicólogo
 - ✓ Personal de Salud
 - ✓ Padres

- MATERIALES:
 - ✓ Servicio de Neonatología
 - ✓ Historia Clínica
 - ✓ Computadora
 - ✓ Papelería

F. PLAN DE ATENCIÓN:

3. GENERALIDADES:

Desde el principio se debe facilitar e incentivar la participación de los padres en los cuidados del recién nacido, y promover este vínculo de forma que se sientan parte del proceso de tratamiento y recuperación de su bebé.

Criterios para el Alta Hospitalaria:

- Peso corporal (1800g)
- Alimentación (capaz de tomar el volumen necesario de fórmula o leche materna para promover el crecimiento).
- Estabilidad de las constantes vitales (sin presencia de bradicardia o apneas por un período 72 horas antes de alta hospitalarias)
- Mantenimiento de la temperatura corporal en una cuna común.
- Progreso de peso adecuado
- Padres que demuestren habilidad para prestar cuidados generales y especialidades sin necesidades de supervisión.

CONOZCA QUIÉNES INTEGRAN EL EQUIPO DEL ALTA

El médico. Aprueba (autoriza) el alta hospitalaria.

Enfermera o asistente social. Esta persona coordina el alta, asegurándose de que todo suceda cuando debe suceder. También se encarga de muchos detalles del alta hospitalaria.

La familiar. Es probable que usted sea la persona que mejor conoce a su familiar.

G. EJECUCIÓN:

- **VALORACIÓN INICIAL:**

Realizar una valoración exhaustiva del paciente, familia y entorno

- **ACTIVIDADES:**

- Proporcionar a los padres una copia del resumen del alta preparado por el neonatología con la historia clínica, la evolución, los tratamientos administrados, los resultados de los análisis, las medicación y soluciones administrativos durante la intervención y las medidas antropométría del día del alta
- Plan terapéutico sugerido después del alta, como la dieta, medicación y cuidado especiales.
- Reunir todas las pertenencias del recién nacido y entregarse a los padres.
- Aclarar cualquier duda relacionada con los cuidados del recién nacidos.
- Entregar la ficha con la fecha, hora y lugar de control con pediatra y los especialidades.
- La verificación de la identidad del recién nacido y de los padres es muy importante en el alta hospitalaria.
- Proceder a las anotaciones de alta de enfermería, debe incluir la fecha, la hora, las condiciones del recién nacido.

BIBLIOGRAFÍA

- Tamez.Siva. ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. 3º EDICIÓN
Cook y Fontaine. Enfermería psiquiátrica. 2ª edic. Interamericana Mc Graw-Hill Madrid 1993.
- Grupo Editorial Océano. (2006) Océano 1. Ediciones Océano. Colombia.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- www.profesional.medicinatv.com/reportajes/muestra.asp?id=2029
- www.portalcantabria.es/Psicología/Noticia10.php

RESULTADO 5.**GRUPO DE APOYO DE ESTRÉS A MADRES Y PADRES DEL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA****INTRODUCCIÓN**

Una persona que se enfrenta por primera vez a un problema o situación, o bien que ya hace tiempo que lo sufre, aunque reciba asistencia de los servicios sociales o sanitarios, puede ser que quiera hablar de lo que le preocupa con otras personas que se encuentren en la misma situación o han pasado por ella. Así es como se forman nuestro grupo de Padres de Ayuda Mutua

Además sucede muchas veces que una madre o padre con problemas o llena de dudas acaba encontrando información y apoyo a través del contacto con algún Grupo, aunque éste se encuentre lejos, no pueda asistir y el contacto sea únicamente por teléfono o email. Esta experiencia puede hacerle tomar conciencia de la importancia de los Grupos de Apoyo y animarla a empezar uno en su localidad.

Para formar este grupo de apoyo existió mucha voluntad y constancia ya que tuvimos y tendremos que enfrentar problemas, dudas ; Pero el Grupo puede hacer cambiar positivamente muchos aspectos de la vida, en él se pueden encontrar nuevas amistades y lograr cosas que una nunca hubiera pensado ser capaz de hacer.

Conseguir que un Grupo arraigue y se establezca también lleva su tiempo. Darse a conocer, contactar con las madres y ganarse el respeto y confianza de la comunidad no se consigue de un día para otro y por el camino es fácil que cunda el desánimo.

Crear este Grupo de Apoyo requiso una buena inversión de tiempo y esfuerzo por lo que es importante asegurar de que se dispone de ese tiempo y que se cuenta con el apoyo de la familia. (Anexo13, 14,15)

AGENDA DE ACTIVIDADES

AGENDA DE ACTIVIDADES

Actividad	Fecha	Responsable	Resultados
Reunión con la Dra. Catalina Almeida la cual pertenece al personal de salud de la unidad proponerle la organización del grupo de apoyo	11 de Junio del 2010	Ana Criollo	En la reunión se da a conocer la idea de organizar el grupo, la respuesta es favorable, la Dra. Almeida se compromete a hacerse cargo de la dirección del mismo.
Reunión con las mamitas que sus hijos están de alta se expone la idea de la formación del grupo de apoyo destacando la importancia de la misma.	16 de Junio del 2010	Ana Criollo	Las 8 mamitas y papitos aceptan y quedan de acuerdo en formar el grupo de apoyo
Reunión con la jefe del servicio de la unidad de neonatología tanto enfermera para comunicar la creación del grupo solicitándole información que permita contactar a los papitos que formaran parte del grupo	18 de Junio del 2010	Ana Criollo	Jefe de la unidad permite el uso de las instalaciones para las reuniones y da acceso a la información de los papitos y Recién Nacidos para contactarlos.
Coordinar las actividades a realizarse en la primera reunión con la Dra. de Catalina, incluyendo fechas	21,23 y 25 ,28 de Junio del 2010	Ana Criollo	Se coordina las actividades a realizarse en la primera reunión y se da ideas para las otras reuniones a realizar.
Difundir entre las mamitas y papitos que tienen hospitalizados a sus bebés de la primera reunión del grupo de apoyo a través de invitaciones y volantes	29y 30 de Junio del 2010	Ana Criollo	Se logra despertar el interés de los papitos y Se difunde la información entre los mismos, teniendo buena aceptación.

Realización de la primera reunión	02 de Julio del 2010	Ana Criollo	Se reúne los padres que tienen niños hospitalizados y los padres que tienen sus niños de alta. La Dra. Almeida da conocer la razón de la formación del grupo de apoyo. Se escoge el logotipo y el nombre del grupo
Planificación de actividades para la siguiente reunión	07de Julio del 2010	Ana Criollo	Se decide la fechas horas, el lugar de reuniones.
Realización de la segunda reunión	16 de Julio del 2010	Ana Criollo	Se realiza lluvia de idea acotadas por los padres para tratar temas en las diferentes reuniones.
Planificación de actividades para la siguiente reunión	21 de julio 2010	Ana Criollo	Se decide los integrantes del grupo de apoyo. Se elabora el correo electrónico
Realización de la tercera reunión	30 de julio del 2010	Ana Criollo	Se realiza testimonios de los papitos que sus bebes esta ya de alta y se da recomendaciones sobre el manejo del mismo.
Planificación de actividades para la siguiente reunión	06 de agosto del 2010	Ana Criollo	Se realiza las hojas volantes, se contacta a más padres para que asistan.
Realización de la cuarta reunión	13 de agosto del 2010	Ana Criollo	Se educa sobre el estrés, y se analiza su conocimiento.
Planificación de actividades para la siguiente reunión	20 de agosto del 2010	Ana Criollo	Se planifica taller de motivación y de antiestres.
Realización de la quinta reunión	27 de agosto Del 2010	Ana Criollo	Se realiza el taller de motivación y antiestres, dejando que los papitos expresen sus miedos, sus temores y anhelos para su

			hijo
Planificación de actividades para la siguiente reunión	2 de septiembre de 2010	Ana Criollo	Programa un taller de relajación y se realiza las invitaciones para el mismo.
Realización de la 6 reunión	10 de septiembre del 2010	Ana Criollo	Se realiza el taller de relajación con la mayor parte de los asistentes con la participación de los internos de enfermería.

IDENTIDAD



ENCONTRAR UN LUGAR

Para realizar las reuniones del Grupo de Apoyo se necesito contar con un lugar estable que sea adecuado y es gratuito. Se encuentre en un lugar de fácil comunicación para las madres y el servicio de neonatología.

El sito escogido ha sido el albergue y la sala de reuniones del servicio ya que fue lo más accesible para los padres y la maestrante

DECIDIR EL TIEMPO

Como las reuniones de Grupo requieren constancia y regularidad es importante meditar con cuidado con que periodicidad van a realizarse y asumir unas responsabilidades de disposición de tiempo que se puedan llevar a cabo con comodidad.

Las reunión de Grupo de Familia Feliz suele durar 2 Horas y la periodicidad es muy variable según el Grupo. Las reuniones son quincenales.

Las reuniones son desde las 10 a las 12 h.

LOS MIEMBROS DE FAMILIA FELIZ

¿Quiénes?

Mamas y papas que han pasado por las mismas situaciones de ser padres de recién nacidos prematuros y que han estado sus hijos hospitalizados en la neonatología del hospital en Enríquez Garcés, ya que ellos están dispuestos a trabajar voluntariamente sin ningún costo, interesados por el tema y aportar todas sus experiencias sean malas o buenas.

Generalmente las madres acuden acompañadas de sus hijos que han superado su Prematurez, y que van creciendo cada vez más.

En algunas ocasiones también acuden al grupo de apoyo los internos de enfermería y los doctores del servicio.

¿Cuántos?

El grupo de la Familia Feliz, está compuesto de 8 integrantes entre padres y madres , nuestro grupo de apoyo es pequeño ahora que se lo está iniciando pero permitirá una mejor integración con todos los participantes , con el tiempo se ira ampliando .

NUESTRA MISIÓN

El grupo de apoyo “FAMILIA FELIZ” es dar apoyo psicológicos y medico a los padres de bebes prematuros o de algún problema en su nacimiento, plantea trabajar con la problemática que genera la Prematurez o patología del nacimiento contemplando aspectos legales, sociales, médicos que requieran ser promovidos y mejorados.

NUESTROS OBJETIVOS SON:

- Crear un espacio significativo de asesoramiento para los padres del bebes que han tenido algún problema en su nacimiento y sus familiares.
- Elaborar y difundir material relación a la atención de los Recién Nacidos, contribuyendo a que estos bebes alcancen su desarrollo apropiado sin dificultad.
- Definir conjuntamente con los responsables del Servicio de Neonatología, el papel que los padres pueden y deben ejercer en el cuidado de sus hijos mientras dure el período hospitalario.
- Mejorar la información y conocimientos que los padres requieren durante la internación y en el momento que el bebé recibe el alta.
- Impulsar la participación y colaboración de otro tipo de personal especializado (psicólogos, asistentes sociales, fisioterapeutas).

LOS CONTENIDOS QUE SE ABARCAN EN EL GRUPO DE APOYO SON:

ESTRÉS

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

¿POR QUÉ SE PRODUCE EL ESTRÉS?

En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro. En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales" o "adrenales" (llamadas así por estar ubicadas adyacentes al extremo superior de los riñones). La adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción:

- El corazón late más fuerte y rápido
- Las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).
- La mente aumenta el estado de alerta
- Los sentidos se agudizan

CAUSAS

Cualquier suceso que genere una respuesta emocional, puede causar estrés. Esto incluye tanto situaciones positivas (el nacimiento de un hijo, matrimonio) como negativas (pérdida

del empleo, muerte de un familiar). El estrés también surge por irritaciones menores, como esperar demasiado en una cola o en tráfico. Situaciones que provocan estrés en una persona pueden ser insignificantes para otra.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo. Los síntomas más comunes son

- Depresión o ansiedad
- Dolores de cabeza
- Insomnio
- Indigestión
- Sarpullidos
- Disfunción sexual
- Palpitaciones rápidas
- Nerviosismo

CUIDADOS

Si la causa del estrés es única, por ejemplo la pérdida de su empleo o un divorcio, enfrente la situación de forma efectiva. Comparta sus sentimientos con los amigos. No se imponga más responsabilidades hasta acostumbrarse a la nueva situación.

Si el estrés persiste debido a irritaciones diarias que no se pueden modificar, tal vez un cambio radical le ayude, por ejemplo encontrar un trabajo menos agobiante.

Pero sin duda la mejor terapia es prevenirse, para ello.

- Tener siempre a disposición una válvula de escape; por ejemplo, hacer gimnasia o algún pasatiempo
- Tener amigos con quienes compartir tanto lo bueno como lo malo
- Aprender técnicas de relajamiento; por ejemplo, yoga, medicación o auto-hipnosis
- Evitar el uso de tranquilizantes o alcohol para hacer frente a las situaciones de estrés

Se debe tener presente, que frente a los cuadros de estrés causados por factores negativos, es frecuente que éste se acompañe de un proceso depresivo que deberá ser atendido simultáneamente por un médico.

¿POR QUÉ ES PROVECHOSO EL EJERCICIO?

El ejercicio es una buena forma de afrontar el estrés porque es una forma saludable de relevar la energía contenida y la tensión. También lo ayuda a estar en mejor forma, lo cual lo ayuda a sentirse mejor en todo sentido.

CONSEJOS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS

- No se preocupe acerca de las cosas que usted no puede controlar, como el clima.
- Haga algo acerca de las cosas que si puede controlar.
- Prepárese lo mejor que pueda para sucesos que usted sabe que pueden ocasionarle estrés.
- Esfuércese por resolver los conflictos con otras personas.
- Pídale ayuda a sus amistades, familiares o profesionales.
- Fíjese metas realísticas en su casa y en el trabajo.
- Haga ejercicios.
- Medite.
- Abandone las actividades diarias que le causan estrés con deportes en grupo, eventos sociales y pasatiempos.
- Trate de ver un cambio como un desafío positivo, no una amenaza.

EL ESTRÉS Y LA ALIMENTACIÓN

Si una persona no está bien nutrida, su habilidad para soportar el estrés se verá realmente disminuida. Comer poco, comer mucho o escoger una dieta no balanceada lo puede dejar sintiéndose débil y hasta bajarle las defensas del organismo. Se debe intentar mejorar los hábitos alimenticios para que físicamente la persona se sienta mejor y fuerte para manejar el estrés.

EL ESTRÉS Y LOS DOLORES DE CABEZA

Para muchas personas, el dolor de cabeza puede ser precipitado por cambios de temperatura, cambios sensoriales de olor ó de luz, ingestión de cafeína, por sustancia aditiva de alimentos, cambios en patrones de sueño y de alimentación. La mayoría de los dolores de cabeza son de tipo tensional los cuales son usualmente manejados con dieta apropiada y técnicas de reducción del estrés.

ESTRÉS Y EL SUEÑO

El estrés es la primera causa de insomnio ó mala calidad de sueño. ¿Qué puedo hacer si el estrés me está afectando el sueño?

EL ESTRÉS Y LA MEDITACIÓN

Cada día, mas y mas profesionales de la salud están reconociendo los beneficios de la yoga y la meditación en reducir el estrés, mejorar la presión arterial y la circulación, manejar el dolor y mejorar el sistema inmunológico. Aquellos que practican estas técnicas manifiestan que inducen a una sensación de calma y paz interior. Muchos pacientes han manifestado que luego de practicar el yoga por solo un corto tiempo, su respuesta al estrés ahora es totalmente diferente. Existen diferentes tipos de técnicas de yoga y meditación. Busque la que mas se adapte a usted.

CONSEJOS Y RECOMENDACIONES PARA UN EMBARAZO FELIZ

NO FUMES: si lo haces corres el riesgo de que tu bebé nazca prematuramente, con bajo peso y con problemas respiratorios.

ALCOHOL: si bebes, el feto también lo hace, pudiendo provocarle daños.

No realices dietas para adelgazar, lo importante es **NO** engordar, ya que el feto muy grande hará que el parto sea más dificultoso y no exento de riesgos para ambos, como ser la Diabetes y la Hipertensión Arterial.

El aumento ideal no deberá ser más allá de 10 a 12 kilos.

La alimentación debe ser completa, balanceada y fraccionada.

Puedes mantener la actividad física que practiques habitualmente, evitando los deportes y ejercicios bruscos o de impacto. Sí es recomendable una buena caminata por día.

Puedes viajar realizando paradas cada 90 minutos para evitar que se produzcan contracciones uterinas. No es aconsejable a partir del octavo mes.

Puedes mantener una vida sexual normal, excepto si tuvieses antecedentes de abortos y/o partos prematuros.

IMPORTANTE

- Los medicamentos y drogas pasan directamente al feto, pudiendo provocarle graves daños. Sólo consume lo que te indique tu obstetra.
- Evita tomar aspirinas ya que estas pueden provocar hemorragias y alteraciones vasculares para el feto.

- Si debes tomarte radiografías no olvides avisarle al radiólogo que estas embarazada ya que los rayos son nocivos para el feto, especialmente en los primeros meses de gestación.
- Evita el contacto con niños que padezcan enfermedades infectocontagiosas como la rubéola, varicela, sarampión, etc. Si crees que las padeciste en tu infancia, informale a tu obstetra.
- Concorre a tu odontólogo en forma periódica para controlar el estado de tus dientes. Si es necesario algún arreglo puedes recibir anestesia local y si debes tomarte placas solicita al profesional que te coloque el delantal plomado.
- Protege tu piel en especial la del rostro, con pantallas solares y/o cremas de alto factor de protección para evitar la aparición de manchas (cloasma).
- Nutre y humecta tu piel con productos ricos en vitamina A, principalmente las mamas y abdomen a efectos de prevenir la aparición de estrías y prepararlo para el parto y la lactancia.
- Si tienes várices consulta al obstetra acerca del tratamiento.
- Evita el uso de tacos altos y/ o estar de pié por mucho tiempo ya que esto puede provocarte dolores de espalda (lumbalgia) y hacer que tus piernas se hinchen.
- Trata de descansar un rato al mediodía y acuéstate preferentemente hacia el lado izquierdo y con las piernas levemente levantadas ya que esta posición mejora la circulación del útero y evita la hinchazón de piernas.
- Disminuye o evita tomar baños de inmersión a partir de la semana 37 ante la duda de romper bolsa precozmente.

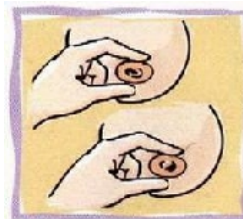
CONSEJOS PRÁCTICOS SOBRE LACTANCIA

Durante el embarazo es importante conversar con el profesional que te asiste sobre el estado de tus pezones, formas posibles de parto y sobre tus deseos y temores o dudas que tengas al respecto.



Para preparar, fortalecer y lubricar tus pezones sólo necesitas: Aire, Leche, Agua y Sol.

Los pezones planos o invertidos no impiden amamantar, el bebé a través de la succión será el mejor formador del pezón. Infórmate, pregúntale a tu médico.



Al apoyar suavemente el índice por encima de la areola y sostener el pecho con los otros dedos, el pezón se dirige hacia adelante o ligeramente hacia abajo en una correcta posición.

Es fundamental buscar una posición cómoda, con la espalda y los brazos bien apoyados y distendidos. Colocamos a tu bebé bien pegado y enfrentado a tu cuerpo "panza con panza" para que no tenga la cabecita girada.





Una buena prendida evita grietas, verifica que los labios del bebé estén evertidos tomando una gran parte de la areola del pezón. Escuchar que tu hijo traga y ver que no se le hundan las mejillas son índices simples de observar que señalan que el bebé está comiendo.

Puede seguir amamantando cuando te incorpores al trabajo. Dos semanas antes empieza a extraerte leche de la forma que sea más fácil y en los momentos de mayor producción, como después de cada mamada, de noche o cuando sea conveniente.



La leche extraída en el día se recoge en un mismo envase limpio y se puede conservar en la heladera por 24 a 48 horas. Descongelar bajando la cadena de frío, entibiar a baño maría, agitar y ofrecer al bebé. Descartar lo que no tome.

Amamantar a los hijos es una decisión a tomar estando bien informada.



La leche de la madre es el mejor alimento para el bebé y ningún alimento preparado puede reproducir sus propiedades. La leche materna satisface mejor las necesidades nutricionales del bebé, está siempre disponible, a la temperatura ideal, libre de contaminación y es la única que brinda al bebé protección inmunológica. Al amamantar, el estrecho contacto físico entre la madre y su bebé refuerza el vínculo afectivo y beneficia emocionalmente a ambos.

PREVENIR ES MEJOR

¿Podemos prever que un bebé nazca prematuro?

El adecuado control prenatal es el principal elemento que puede contribuir a evitar algunas causas que provocan el nacimiento prematuro de un bebé. La integración entre los padres y el grupo de profesionales, formando un verdadero equipo de seguimiento del embarazo, será un factor importante para cumplir con este control como la comunicación fluida entre sus miembros.

Por medio de observaciones y exámenes se pueden detectar posibles signos de un parto prematuro.

Causas

Actualmente el diagnóstico prenatal detecta no sólo los problemas maternos sino también los problemas fetales.

El control de la comprobación de bienestar y normalidad fetal permiten detectar anomalías e incluso realizar tratamientos fetales intrauterinos.

El reposo y la medicación pueden ayudar a evitar las contracciones y el parto antes de la fecha esperada, cuando las causas de la prematuridad son conocidas, como incompetencias cervicales o problemas placentarios.

Sugerencias a tener en cuenta

NO se recomienda el uso de ropa que se adhiera a la piel y de materiales sintéticos. Un ambiente cálido y húmedo sin contacto con el aire favorece el crecimiento de hongos. Hay que lavar la parte externa del genital con una loción suave sin jabones y después secar bien.

Es recomendable que la alimentación sea sana, le de un aporte suficiente para el bebé y que refuerce, al mismo tiempo, el sistema de protección propio del organismo.

Factores asociados con partos prematuros:

- Toxemia (Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo).
- Infección urinaria.
- Hemorragias durante el embarazo.
- Embarazo múltiple (gemelares, trillizos, etc.).
- Desnutrición en la madre.
- Defectos congénitos.
- Madre adolescente.
- Edad materna avanzada.
- Partos prematuros previos.
- Drogadicción y/ o alcoholismo.
- Inadecuado control del embarazo.
- Diabetes.
- Infecciones del tracto genital materno y amnionitis.
- Ruptura prematura de membranas.

LOS SERVICIOS QUE SE OFRECE:

Aparte de las reuniones quincenales que se realice con el grupo se brinda además otros servicios como:

Atención de consultas por email:

Similar a las consultas telefónicas pero a través del correo electrónico, esto es con el apoyo de la Dra. Catalina Almeida, quien da consultas o responde interrogantes a los padres de los bebés prematuros que necesitan el apoyo nuestra familia feliz.

Nuestro correo es:

Familiafeliz@hotmail.com

RESULTADO 6.

- Elaborar material informativo sobre el estrés

TRÍPTICO 1**LADO 1**

QUITO-ECUADOR
ESTRÉS EN LOS PADRES

Estrés (del inglés *stress*, 'fatiga') es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Síntomas generales del estrés: El efecto que tiene la respuesta estrés en el organismo es profundo, entre ellos tenemos:

- Estados de ansiedad y nerviosismo, lo que afecta a su estado general de salud.
- Liberación de adrenalina y noradrenalina.
 - ✓ La adrenalina es una hormona de acción, secretada por las glándulas adrenales en respuesta a una situación de peligro, que puede causar:
 - ✓ Aumenta la presión arterial
 - ✓ Aumenta el ritmo cardíaco.
 - ✓ Dilata la pupila para tener una mejor visión.

TEMA: ESTRÉS EN LOS PADRES

- ✓ Aumenta la respiración.
- ✓ Puede estimular al cerebro para que produzca dopamina, hormona responsable de la sensación de bienestar.
- Aumento de glucosa en la sangre lo que a largo plazo puede producir trastornos sanguíneos como por ejemplo diabetes, alteraciones en la coagulación y en el sistema inmunológico.

FACTORES QUE DESENCADENAN EL ESTRÉS EN LAS MADRES

Entre estos factores podemos mencionar los siguientes:

- Factores económicos, por ejemplo la falta de dinero o gastos extras.
- Socioculturales, se refiere a las diferentes culturas de las madres por ejemplo algunas madres son de procedencia indígena, por lo tanto son más lábiles para no entender los diferentes procedimientos y técnicas que le realizan al recién nacido.

LADO2

- Falta de apoyo familiar, es decir no tienen el apoyo de su familia o sus parejas las abandonaron.
- La mayoría de las madres que acuden al servicio de neonatología son adolescentes por lo tanto no tienen la suficiente experiencia para cuidar a su bebe.
- Enfermedades asociadas a la hospitalización del recién nacido.
- Larga distancia del albergue al servicio de neonatología.
- Cambios en las actividades sociales, las madres se deslindan de sus actividades cotidianas para ponerse al cuidado de sus bebés las 24 horas.
- Cambios en los hábitos del sueño y la vigilia, las madres que acuden al servicio no pueden descansar normalmente por lo tanto se encuentran cansadas, con sueño, algunas con poco interés.
- Cambios en la relación familiar, con sus otros hijos que se encuentran al cuidado de otros familiares u otras personas, la relación afectiva con su pareja disminuye.

CONSECUENCIAS:

- El estrés se encuentra en la cabeza, ya que es el cerebro el responsable de reconocer y responder de distintas formas a los estresores.
- Cada vez son más numerosos los estudios que corroboran el papel que juega el estrés en el aprendizaje, la memoria y la toma de decisiones.
- Un estrés agudo puede cambiar la anatomía cerebral en pocas horas.
- El estrés crónico, por su parte puede producir la disminución del tamaño de la zona cerebral responsable de la memoria.

ACCIONES:

- Aceptar los límites personales y pedir ayuda ante las dificultades que se pueden presentar en el momento de manipular al bebe.
- En el momento de ingresar al servicio hacerlo de manera positiva, para transmitir a su bebe mucho amor y seguridad.
- Siempre pedir apoyo para que se sienta segura en realizar algún procedimiento a su bebe, como

por ejemplo en el momento de la alimentación.



- Medite y piense positivamente en "mi hijo saldrá pronto si lo ayudo", "estoy más tranquila que este al cuidado de profesionales".
- Tratar siempre de ver un cambio como un desafío, no como una amenaza.
- Tratar en lo posible de colaborar e involucrarse en todos los procedimientos que le realicen a su bebe.
- Si es católico siempre encomendarse al nuestro ser supremo Dios.
- Tratar de entrenarse con otras actividades, por ejemplo ver la televisión, leer un libro, tejer.



GRACIAS POR SU ATENCIÓN

TRÍPTICO 2

LADO 1

<p>ESTRÉS EN LOS PADRES</p> <p>DEFINICION</p> <p>El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio de una persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación. En esta reacción participan casi todos los órganos, incluidos cerebro, el sistema nervioso, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular</p>  <p>SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA</p> <p>El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo. Los síntomas más comunes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Depresión · Ansiedad · Dolor de cabeza 	<p>Insomnio</p> <ul style="list-style-type: none"> · Indigestión · Alteraciones de la piel · Disfunción sexual · Aumento de la frecuencia cardíaca · Diarrea o estreñimiento <p>CAUSAS</p> <p>Cualquier suceso que genere una respuesta emocional, puede causar estrés. Esto incluye tanto situaciones positivas (el nacimiento de un hijo, matrimonio) como negativas (pérdida del empleo, muerte de un familiar). Aunque dependen de la capacidad de respuesta de cada individuo ante las situaciones estresantes.</p> <p>TECNICAS DE RELAJACION</p> <p>1. ¡Ríete del estrés! No es broma. Una buena carcajada tiene efectos positivos para tu salud a corto y a largo plazo. Esos efectos son físicos. A corto plazo: aumenta tu frecuencia cardíaca y con esto el oxígeno en tu sangre, también se liberan más endorfinas, unas sustancias del cerebro, el resultado es una sensación de bienestar</p> <p>2. Expresa tus sentimientos. ¡Deja salir tus emociones! Habla con tus amigos, llora, ríete, grita...el expresarte es sano y es una buena forma de dejar salir la tensión del estrés.</p>	<p>3. Aprende a decir ¡no! Si sientes que tienes que hacer demasiadas cosas, y pareces un(a) malabarista con todas las tareas que tienes que cumplir, simplemente di "no". dijiste, "sí". El hacer más de lo que puedes, sin duda, te causará estrés.</p> <p>4. Escribe. El poner en un papel una lista de las cosas que te causan estrés puede ser una herramienta útil, pues al visualizarlas, puedes ir resolviendo una por una. El escribir es siempre una terapia, porque te expresas y ayuda a aclarar tus pensamientos.</p> <p>5. Haz ejercicio. El ejercitarte con regularidad es una de las mejores maneras de manejar el estrés.</p> 
--	---	---

LADO 2

6. Prueba técnicas de relajación. El hacer yoga, meditar, el aprender técnicas para respirar mejor son estrategias que contribuyen a tranquilizarte y a alejar el estrés de tu vida.

7. Haz algo que disfrutes, sólo por el placer de hacerlo. Dedica tiempo a tu "hobby", ten más contacto con la naturaleza, haz algo creativo como pintar, escribir o algún trabajo manual



NADIE COMO TU MADRE

Que me haga soñar, reír y cantar.

Nadie como tu , que me llene de ternura , amor y felicidad.

Nadie como tu que ilumine mis días , me ofrezca su apoyo y me brinde su paciencia.

Nadie como tu que me ofrece su vida a cambio de la mía .

Nadie como tu que merezca todo el amor que este corazón tan pequeño puede dar.

ESTRÉS EN LOS PADRES



QUITO-ECUADOR

TRÍPTICO 3

LADO 1

APEGO PATERNO Y MATERNO

El apego es la búsqueda de compañía o proximidad de alguien, se forma a partir de un contacto directo con el bebé.

Entre los padres y sus bebés se crea un fuerte vínculo de unión o apego.

Importancia del vínculo afectivo padres-niño

La formación del afecto es un proceso, no algo que ocurra en pocos minutos ni que tenga que ocurrir durante un período de tiempo limitado tras el nacimiento del bebé.



Un vínculo seguro entre la madre y el niño durante su crecimiento influye en su capacidad para establecer relaciones sanas a lo largo de su vida. La separación emocional con la madre o padre, la ausencia de afecto y cuidado puede provocar en el hijo una personalidad poco afectiva o desinterés social.

La ausencia de respuesta materna provoca problemas de desarrollo, tristeza y retraso del crecimiento en los pequeños

El afecto que se da al recién nacido hace que adquiera el conocimiento del mundo, a través de lo que ve, lo que oye, lo que toca, de lo que siente, lo que agarra de lo que se mueve

Como establecer o crear el vínculo de apego



Si se acaricia con frecuencia, su pequeño hijo pronto sabrá distinguir entre sus caricias. Se establece el vínculo al:

- Al mirarlo directamente y acariciarlo mientras está lactando.
- La lactancia brinda un espacio de contacto íntimo entre la madre y el bebé.
- Tomar al bebé en brazos es otra expresión de apego y cumple esencialmente una función de protección contra todas sensaciones de angustias.
- El contacto corporal, el intercambio de miradas y sonrisas entre la madre y el bebé.
- El contacto físico se transforma en tipo de lenguaje "piel con piel".
- El contacto visual brinda una valiosa comunicación a corta distancia.

- Los bebés disfrutan de escuchar sus conversaciones.
- Los bebés, especialmente los prematuros y los que tienen problemas médicos, pueden responder a masajes para bebés como la terapia de masaje:

Terapia de masaje

Es otra forma de colmar a los recién nacidos prematuros de afecto.

Se realiza masaje con caricias suaves.

Ventajas:



- ⊗ Promueve la sensación de seguridad, ganancia de peso, mejorar la función gastrointestinal y genitourinaria, el crecimiento neuromuscular y la maduración de los reflejos, también ayuda a desarrollar la percepción del medio.
- ⊗ Se sienten más tranquilos, aumentan de peso.

LADO 2

- ☛ Activa la circulación, tonifica la musculatura, relaja y ayuda a dormir mejor, reduce el nivel de estrés, elimina los problemas de gases.
- ☛ Mejorar el sueño.
- ☛ Les da seguridad y los mantiene en equilibrio emocional.
- ☛ El contacto corporal, ayuda al niño a disolver tensiones corporales-emocionales, ya que es una vía de salida de sus angustias.
- ☛ Hay menos probabilidad de abandono físico, o emocional del niño, y por lo tanto, disminuye el riesgo de maltrato infantil.

Consecuencias de la falta de afecto en los recién nacidos:



- ☛ El cariño y cuidado en la infancia es vital para la formación de vínculos sociales, también interfiere con los efectos de calma y alivio.
- ☛ La carencia afectiva tiene en los recién nacidos consecuencias físicas como el retraso del crecimiento y el desarrollo, que se manifiesta en falta de peso y talla corta, aumenta las posibilidades de desarrollar frecuentes infecciones, debido a que los mecanismos de defensa no funcionan como deberían.

- ☛ La falta de cariño y de afecto, también produce un grado importante de estrés.
- ☛ El fracaso de la formación de lazos emocionales en el recién nacido puede ser la base de los problemas emocionales y la personalidad en la adultez.
- ☛ Quienes no han tenido relaciones cercanas con sus padres son más propensos a experimentar enfermedades mentales, cardíacas e hipertensión.

El afecto tiene consecuencias a corto y largo plazo:

A corto plazo

Los efectos de la falta de apego pueden ser:

- Un aumento del ritmo cardíaco
- Descenso de la temperatura corporal de noche
- Aumento del tiempo que está despierto
- Aumentan los sobresaltos nocturnos, protesta (llora, grita...).

A largo plazo

A largo plazo todos sufren un retraso general
Retraso en el lenguaje
Problemas en sus relaciones sociales, como la depresión, el suicidio, la mortalidad, el retraso intelectual, desórdenes conductuales, etc.

**VÍNCULO AFECTIVO
PATERNO Y MATERNO**



QUITO-ECUADOR

TRÍPTICO 4

LADO 1

ESTIMULACION TEMPRANA

Es un conjunto de técnicas que aporta de una forma apropiada todos los estímulos que intervienen en la maduración del niño, con el fin de favorecer el desarrollo de los bebés con deficiencias.



FACTORES QUE ALTERAN EL DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO:

- **Lesión del sistema nervioso:** Ocasionado por lesiones en el sistema nervioso alterando la función de las neuronas.
- **Alteraciones genéticas:** Cuando existe la fecundación y ocurre un trastorno en los cromosomas generando el mal desarrollo del bebé. Eje: Síndrome de Dawn.
- **Riesgo Ambiental:**
- **Prenatales:** Se producen en la concepción.
- **Perinatales:** Anormalidades durante el parto.
- **Postnatales:** A partir del momento del nacimiento.

TECNICAS DE ESTIMULAR

MATRONACIÓN: El agua es un conductor de energía para el bebé, estimulando así los movimientos de los pies y manos.

Se lo debe realizar colocando al bebé en la piscina o en una tina amplia y con agua caliente, sumergiéndole despacio en forma de hola y sacándolo a la superficie de la misma forma, tomando en cuenta que debe participar los dos padres.

MUSICOTERAPIA: Es una técnica en la cual la música disminuye las tensiones y miedos del bebé, y se lo debe realizar desde el embarazo colocando una música suave (clásica o instrumental) de igual forma cuando el bebé nace se lo debe hacer siguiendo el mismo procedimiento.

MASOTERAPIA: Favorece la oxigenación de órganos y músculos, mejorando así la respiración, digestión del bebé y fortalece el vínculo madre e hijo.

Se lo realiza masajeando en forma circular el cuerpo del bebé y se lo puede acompañar con cremas o aceites empezando desde la espalda, tórax, brazos, abdomen y piernas.

PLAN CANGURO: Es una técnica en la cual provee de calor, amor y seguridad del bebé.

Se lo debe realizar colocando al bebé desnudo junto al pecho de la madre.

LADO 2

FORMAS DE ESTI**MULACIÓN:**

- **OLFATIVA:** Puede distinguir entre el olor de su madre y la leche.
- Colocarle al bebé en el pecho de la madre para que busque el pezón mediante el olor de la leche.
- **AUDITIVA:** Primero debe escuchar la voz de la madre y mediante música y sonidos suaves.
- La madre debe conversar con su bebé todo el tiempo para que el pueda reconocer su voz.
- **VISUAL:** Figuras de gran contraste y colores vivos.
- Colocar objetos grandes y llamativos cerca al bebé

• **TÁCTIL:** Usar masajes y caricias y la mejor estimulación es contacto piel con piel

**RECUERDA**

TENER UN BEBÉ ES
EL REGALO MÁS
GRANDE QUE DIOS
NOS PUEDE DAR,
POR ESO ES
NUESTRA
RESPONSABILIDAD
AMARLO Y
CUIDARLO.



HOSPITAL ENRIQUE GARCÉS

Por nuestros niños



TEMA: **ESTIMULACION
TEMPRANA**

TRÍPTICO 5 LADO 1

NORMAS GENERALES

Para el ingreso al área de neonatología las madres deben cumplir con algunas normas tales como las siguientes:

- Prohibido el ingreso la entrada está área con niños ajenos a la unidad.
- La Información a cerca del estado de los niños se da a partir de las 12:00 am.
- El horario de visita de las madres a los recién nacidos es cada 3 horas y por un máximo de 1 hora:



1. 6:00 am
2. 9:00 am
3. 12:00 am
4. 15:00 pm
5. 18:00 pm
6. 21:00 pm
7. 24:00 pm
8. 03:00 am
9. 06:00 am

- Proveer al servicio de neonatología lo indispensable para el cuidado de su hijo como es: paños húmedos, cobijas, ropa si fuese necesario, medicación.
- No deben consumir alimentos una vez que estén en el interior de la unidad.
- para el ingreso las madres deben tener las uñas cortas y sin esmalte.
- No deben utilizar anillos ni pulseras.
- Deben estar bien recogidas el cabello
- Utilizar gorra, bata y botas que se darán a la entrada del servicio de neonatología.
- No deben llevar celular ni artículos de valor
- No deben consumir alimentos una vez que estén en el interior de la unidad.
- Al ingreso de cada sala deben lavarse las manos hasta los codos por dos minutos.
- Proveerse de biberones para la alimentación de sus bebés, que se encuentran en la refrigeradora de la sala de recuperación

- Preguntar a las licenciadas de turno si su bebe está listo para ser alimentado y qué cantidad de leche debe darse.



NORMAS ESPECÍFICAS

RECIEN NACIDO EN INCUBADORA Y CON UTILIZACION DE SNG

- Para la alimentación por SNG, el recién nacido debe estar boca abajo y la madre debe evitar tocar las paredes de la incubadora con la jeringuilla para evitar infecciones.
- Las madres no pueden mantener abierto durante mucho tiempo las incubadoras, ya que éstas pierden el calor que proveen al recién nacido.
- Al momento de sacar a los bebés de las incubadoras debe hacerlo tapándolos con una cobija.

RECIEN NACIDOS VENTILADOS

- Los padres de los niños que se encuentren en estado crítico podrán ingresar al área de neonatología para poder ver cumpliendo las mismas normas que las madres, y con la debida autorización de los médicos del servicio.
- El horario de visita de las madres a los recién nacidos es cada 3 horas y por un máximo de 30 minutos.

NORMAS DE COMPORTAMIENTO Y TRANSITO AL INTERIOR DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGIA

Una vez en el interior de la Unidad:

- No consumir alimentos en ella.
- Limitar el uso de teléfonos celulares, si estos se han usado luego de haber tenido lugar el lavado de manos, repetir

el lavado, siguiendo el procedimiento ya descrito.

- Antes de tocar, manejar o realizar cualquier procedimiento en cualquier niño, colocarse la bata de manejo individualizado de este y realizar el lavado de manos de tipo quirúrgico que incluya antebrazos, brazos y codos



- Esta prohibido salir de los ambientes con las batas de manejo individualizadas.
- No alterar el orden de los equipos e instrumental de la unidad.
- Esta permitido escuchar la radio de la Unidad con volumen moderado o bajo.
- El equipo de sonido es de uso exclusivo de los recién nacidos y no debe ser utilizado para el personal.
- Siempre que sea posible, debe atenuarse los ruidos generados en la unidad (las conversaciones deben ser de baja intensidad, no se debe gritar y evitar los sonidos de tono alto e intensos)
- Planificar adecuadamente la salida al comedor en turnos o en grupos, de tal manera que la Unidad este siempre con personal, por ningún motivo quede sola.
- Comunicar oportunamente, ausencias, atrasos, permanencia en otros sitios del hospital a Jefe de enfermeras, Jefe de Neonatología o Residentes o Enfermeras.

NORMAS DE INGRESO Y PERMANENCIA PARA TODAS LAS PERSONAS QUE ACCEDEN AL ÁREA DE NEONATOLOGIA

1. Utilización de terno de tipo quirúrgico exclusivo para la estancia en el ambiente de la Unidad de Neonatología

LADO 2

2. (estudiantes de medicina, médicos de planta, residente, personal de enfermería, internas rotativas de medicina). Los visitan ocasionales médicos de interconsulta, personal de rayos x, personal de mantenimiento y las madres; batas de manejo individualizado.



3. No ingresar con alimentos.
4. Cabello recogido, sin reloj, anillos, pulseras.
5. Colocación de botas.
6. Lavado tipo quirúrgico de manos hasta los codos (sala de ingreso).



7. El personal de rayos X debe solicitar la ayuda correspondiente a médicos o enfermeras de cuidado directo antes de proceder con la toma de placas y después de haber terminado con ello.



8. Para manejar o dar atención a cada niño, utilizar la blusa individualizada y lavarse las manos antes y después de terminar el manejo del recién nacido.

9. El horario de visita de las madres de los recién nacidos es cada 3 horas (ocasionalmente, cada 2 horas según el horario de alimentación del bebe) y por un tiempo máximo de 30 minutos.



10. Si tiene que salir de la Unidad deberá retirarse el terno quirúrgico; por ningún motivo salir fuera del área con este.

NORMAS GENERALES DE SERVICIO

1. El personal asistirá puntualmente al servicio AM 07h30 PM 13h30 y HS 19h30.
2. Llevar correctamente el uniforme para el área de hospitalización terno quirúrgico; área de internación conjunta uniforme blanco.
3. Es responsabilidad de todo el personal de cumplir normas de ingreso, tránsito y permanencia en la unidad.
4. Cumplir con normas de bioseguridad establecidas.
5. Asistir a reuniones programadas de educación continua e incidentales en el servicio.
6. Entrega y recepción de turno niño por niño controlando su identificación condición actual previo lavado de manos.



7. Por ningún motivo se utilizara equipo de oxigenoterapias invasiva y no invasiva (mangueras de succión, mangueras corrugadas de oxígeno, adaptadores, nebulizadores, sets de ventiladores) sin proceso de limpieza y desinfección o esterilización.
8. No dejar los biberones con leche materna o formula dentro de las incubadoras o termocunas para "mantenerlos calientes" es riesgo para infección.



¡GRACIAS POR SU ATENCION!

NORMAS DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGIA

INTEGRANTES:

QUITO-ECUADOR

2010

TRÍPTICO 6

LADO 1

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOGAR

- Lavarse las manos antes de tener contacto con el Recién Nacido. El cuarto del Recién Nacido deberá ser un sitio limpio, cómodo y bien resguardado. Necesitará una camita, cuna o cochecito para dormir.
- Tiempo que debe dormir: El sueño es fundamental para el desarrollo del niño y los padres deben trabajar para que el bebé adquiera el hábito. El recién nacido suele dormir de 16 a 20 horas diarias, en períodos de 1 a 4 horas.
- **Higiene Ambiental:** Habitación amplia, bien ventilada y con luz natural, exenta de ruidos, si la temperatura es elevada, usa ropa ligera, si las temperaturas son bajas simplemente agrégale ropita hasta que su cuerpo se mantenga caliente.
- La alimentación del RN: La mejor leche para su RN es la **LECHE MATERNA**, la cual tiene ventajas efectivas higiénicas, de costo e inmunológicas. Si se alimenta con pecho materno exclusivo no necesita ningún otro alimento hasta después de los 6 meses de edad.
- **Expulsión de gases al R.N.:** La manera más común de hacerlo es en brazos, apoyando al bebé sobre nuestro pecho, en posición vertical y su cabeza a la altura de nuestro hombro. Con unas suaves palmaditas en la



espalda, el eructo saldrá, las palmaditas se deben dar en la espalda de abajo hacia arriba no debe ser en una forma brusca y al contrario demostrarle cariño y afecto.

- **ALIMENTACIÓN CON FORMULA:** Si se elige la lactancia por leche de fórmula o reemplazar algunas tomas de leche materna por leche de fórmula, debe saber que en el mercado existen 3 tipos de fórmula:



FORMULA PREPARADA y lista para el consumo, sólo basta servir la cantidad que el bebé tomará y calentarla por medio de baño maría o microondas.

FORMULA CONCENTRADA es un concentrado de leche de fórmula al cual se le debe agregar agua para obtener la concentración ideal, se debe tener cuidado al medir la cantidad exacta de fórmula concentrada y agua (fría o caliente).

FORMULA EN POLVO el concentrado de leche viene deshidratado en forma de polvo el cual se debe medir con una cuchara medidora que se incluye dentro de la lata. Este polvo debe ser disuelto en agua y mezclarse bien para evitar la existencia de grumos.

Con la leche preparada no existe casi ninguna precaución, salvo la higiene y la verificación de temperatura de la leche luego de calentarla; la fórmula concentrada tampoco ofrece mayor cuidado que la higiene, la medida de fórmula concentrada y agua que resulta sencillo al tratarse de líquidos; y la verificación de la temperatura; en cambio si se

elige la fórmula en polvo, se deben tener ciertas precauciones para hacerlo correctamente respetando las proporciones de agua/polvo según las medidas recomendadas. Una leche diluida en poca agua puede causar sobrealimentación, estreñimiento, deshidratación; y una leche con mucha agua puede originar engañar al estómago del bebé generando desnutrición.

- La ropa del R.N.: La ropita del recién nacido deberá ser delicada, cómoda, liviana y fácil de poner y quitar. Deberá lavarla con jabón o detergente neutro, no irritante.



- **Cómo tomarlo en brazos:** al sostenerle, la cabeza y la espalda deben apoyarse en el brazo y la mano de usted



- **Ejercicio, aire y sol:** Déjelo ejercitarse moviendo los brazos y piernas. Su bebé disfrutará cuando lo saquen a la calle. El aire fresco es beneficioso porque le mejora el apetito y le ayuda a adaptarse a los cambios de temperatura.



- **Cambio y limpieza de los pañales:** Habrá que cambiarlos cuando estén mojados o sucios, a fin de evitar las irritaciones de la piel.



LADO 2

- sostenerle, la cabeza y la espalda deben apoyarse en el brazo y la mano de usted
- Ejercicio, aire y sol: Déjelo ejercitarse moviendo los brazos y piernas. Su bebé disfrutará cuando lo saquen a la calle. El aire fresco es beneficioso porque le mejora el apetito y le ayuda a adaptarse a los cambios de temperatura.



- Cambio y limpieza de los pañales: Habrá que cambiarlos cuando estén mojados o sucios, a fin de evitar las irritaciones de la piel. Coloque al bebé sobre una toalla para quitarle el pañal. Limpie las partes genitales de adelante hacia atrás (sobre todo a las niñas)



- Aseo diario del RN: Diariamente realizar aseo matinal al RN, el que consiste en limpiarlo con algodón humedecido o toalla especial para este fin, con agua tibia. Comenzar por la cara, dar especial énfasis en los pliegues del cuello, axilas y pliegues

inguinales, además de extremidades superiores e inferiores, no olvidar asear entre los dedos de manos y pies. Aseo del ombligo: se realiza cada vez que cambia al RN, con alcohol 70°. El Primer baño del RN: La mejor hora es antes de su comida de la mañana. La atmósfera de la habitación ha de estar templada y sin corrientes. Lávese bien las manos antes de comenzar.



TEMA: Cuidados del recién nacido en el hogar.



- La salud del niño: Para estar segura de que su bebé se mantiene sano se aconseja visitar al pediatra con frecuencia.
- El llanto: El llanto es el único lenguaje con que cuenta el RN para manifestar sus molestias o necesidades.
- La Vacuna BCG: colocada a su hijo al nacer en la clínica o maternidad, protege contra la tuberculosis.

QUITO-ECUADOR
2010

TRÍPTICO 7 LADO 1

LACTANCIA MATERNA

Es la alimentación de los bebés con leche de la madre para satisfacer los requerimientos nutricionales y afectivos del niño

COMPOSICION DE LA LECHE MATERNA

El calostro es una sustancia de consistencia viscosa y tiene un color amarillo claro, contiene muchas proteínas 2.39 g, minerales, vitaminas, calorías 54 Kcal, grasa 2.9g, lactosa 5.7 g y agentes inmunológicos 3.2 g que brindan protección al recién nacido ante los virus, bacterias y gérmenes a los que queda expuesto luego de su nacimiento

BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA

Para la madre:

- Evita hemorragias después del parto,
- Reduce las posibilidades de adquirir cáncer de mama y de ovario. .
- Ayuda a perder peso
- Si una madre amamanta exclusivamente, se ahorra tiempo y dinero
- los bebés amamantados son muy portátiles, ya que lo único que hay que cargar cuando sale la madre, es un pañal.

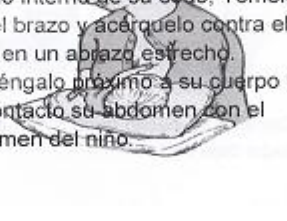
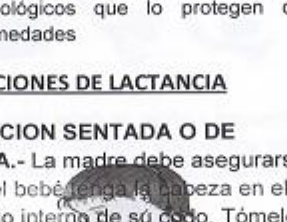
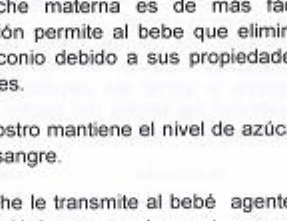
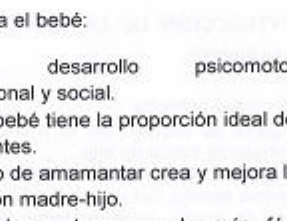
Beneficios para el bebé:

- Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- En el bebé tiene la proporción ideal de nutrientes.
- El acto de amamantar crea y mejora la relación madre-hijo.
- La leche materna es de más fácil digestión permite al bebe que elimine el meconio debido a sus propiedades laxantes.
- El calostro mantiene el nivel de azúcar en la sangre.
- La leche le transmite al bebé agentes inmunológicos que lo protegen de enfermedades

POSICIONES DE LACTANCIA

POSICION SENTADA O DE

CUNA.- La madre debe asegurarse que el bebé tenga la cabeza en el ángulo interno de su codo. Tómelo con el brazo y acérquelo contra el seno en un abrazo estrecho. Manténgalo próximo a su cuerpo y en contacto su abdomen con el abdomen del niño.



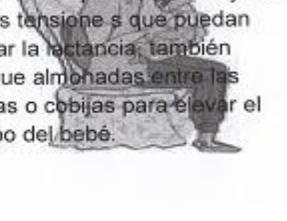
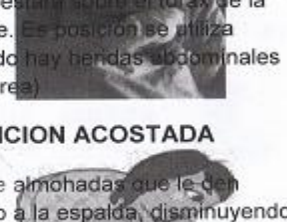
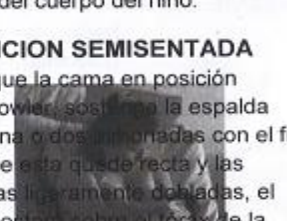
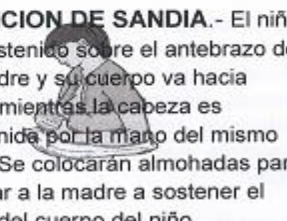
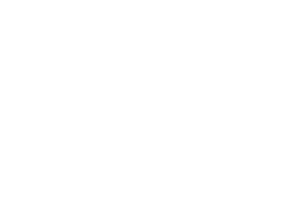
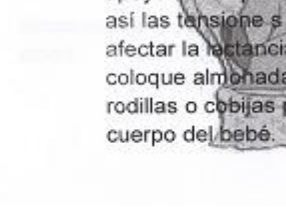
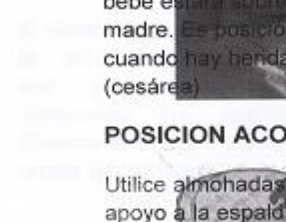
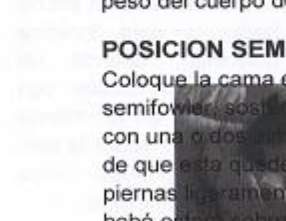
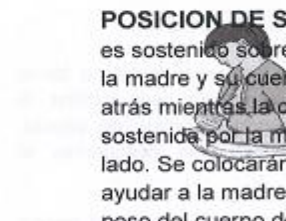
POSICION DE SANDIA.- El niño es sostenido sobre el antebrazo de la madre y su cuerpo va hacia atrás mientras la cabeza es sostenida por la mano del mismo lado. Se colocarán almohadas para ayudar a la madre a sostener el peso del cuerpo del niño.

POSICION SEMISENTADA

Coloque la cama en posición semifowler, sostenga la espalda con una o dos almohadas con el fin de que esta quede recta y las piernas ligeramente dobladas, el bebé estará sobre el tórax de la madre. Es posición se utiliza cuando hay heridas abdominales (cesárea)

POSICION ACOSTADA

Utilice almohadas que le den apoyo a la espalda, disminuyendo así las tensiones que puedan afectar la lactancia, también coloque almohadas entre las rodillas o caderas para elevar el cuerpo del bebé.



LADO 2

ESTIMULAR PRE-EXTRACCION

Primero si se va a extraer la leche de forma manual preparar el pecho para facilitar la extracción, provocando el reflejo de bajada, siguiendo tres pasos: Tras descubrirse el pecho:

MASAJE: oprimiendo firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos vaya cambiando hacia otra zona del seno.



FROTE el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continúe este movimiento desde la periferia del pecho hacia el pezón, por todo alrededor.



SACUDA.- ambos pechos suavemente inclinándose hacia adelante.

**EXTRACCION DE LA LECHE (TECNICA DE MARMET):**

Póngase cómoda
Agarre su mama con la mano y coloque un recipiente cerca de ella.
Colocar el pulgar encima de los dedos índice y medio debajo del pezón formando una letra **C**, con la mano, evite sostener el pecho con la palma de la mano.
Empujar los dedos hacia la caja torácica (costillas), realice un movimiento giratorio oprime y vacíe los depósitos de leche sin maltratar los tejidos del pecho del pecho que son muy sensibles.

Mano Derecha

Mano Izquierda



Presione y afloje: no debe doler. Si duele es por una técnica incorrecta, repetir rítmicamente para desocupar los depósitos de leche.



Cambiar de pecho cada 5 minutos o cuando la leche deje de salir.

LACTANCIA MATERNA

QUITO ECUADOR
MAYO 2010

INVITACIÓN NEONATOLOGÍA

Tiene el honor de invitar a los padres de familia a la charla educativa que se llevara a cabo



DÍA: 7 de abril del 2010

LUGAR: Neonatología, tercero y cuarto piso

HORA: 10:00 am.

TEMA: Estrés en los padres

RESULTADO 7.

EVALUAR EL PROYECTO

La evaluación de proyectos es un proceso por el cual se determina el establecimiento de cambios generados por un proyecto a partir de la comparación entre el estado actual y el estado previsto en su planificación. Es decir, se intenta conocer qué tanto un proyecto ha logrado cumplir sus objetivos o bien qué tanta capacidad poseería para cumplirlos.

En una evaluación de proyectos siempre se produce información para la toma de decisiones, por lo cual también se le puede considerar como una actividad orientada a mejorar la eficacia de los proyectos en relación con sus fines, además de promover mayor eficiencia en la asignación de recursos.

A través de una metodología científica y demostrativa permitió la realización con resultados óptimos del programa PARA PREVENIR Y CONTROL DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS, el mismo que fue difundido en la institución y la unidad de neonatología constituyéndose en una herramienta de apoyo para mejorar el servicio y la atención brindada.

OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento del programa para prevenir y control del estrés en los padres de los RN hospitalizados en el servicio de neonatología del hospital Enríquez Garcés

La evaluación del programa para prevenir y control del estrés en los padres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología esta basada en el cumplimiento de los indicadores para los siete resultados.

(Anexo 16)

RESULTADOS

1. SOCIALIZAR DEL PROGRAMA A LAS AUTORIDADES Y AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS

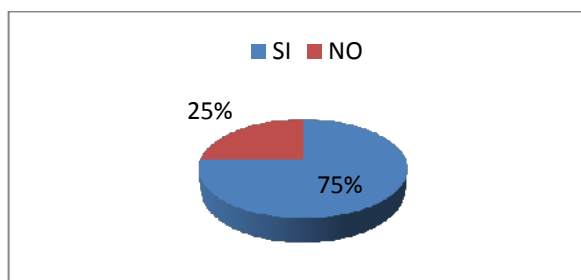
El programa es infundido y tiene la aprobación de las autoridades quien ha facilitado la realización de la misma.

En el servicio de neonatología se dio a conocer acerca del proyecto quienes abiertamente han participado en todos sus componentes y su aplicación haciendo factible su realización con éxito.

2.- CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD ACERCA DEL ESTRÉS QUE SUFREN LOS PADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS.

Mediantes las charlas impartidas al personal de salud se a realizado una evaluación después de las mismas obteniendo resultados satisfactorios ya que el personal a estado dispuesto en participar todas de ellas para mejorar la unidad.

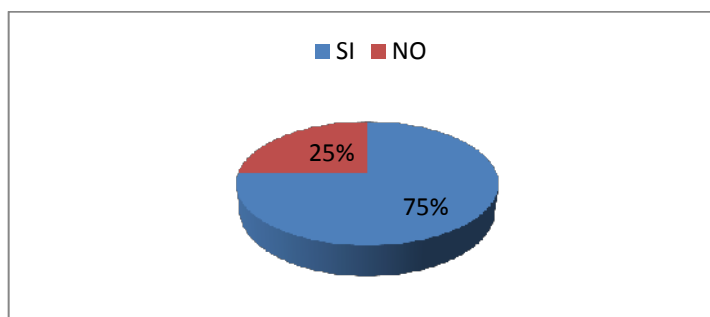
GRAFICO 1. EVALUACIÓN LUEGO DE LAS CAPACITACIONES EDUCATIVAS



FUENTE: Encuesta aplicadas al personal de salud de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: El 90 % de los encuestados responden correctamente a la evaluación y un 10% incorrecto lo cual demuestra que las capacitaciones impartidas fueron excelentes, contando con la asistencia de un 85% del personal .

GRAFICO 2. OPINIÓN DE LOS PADRES

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

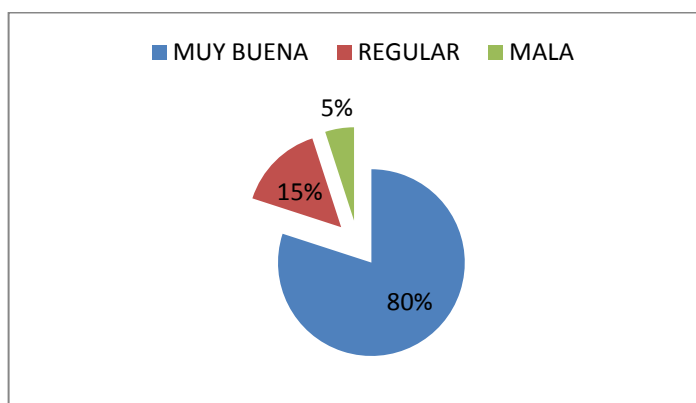
ANÁLISIS :Un 75% de los padres encuestados opinan que han notado un cambio en el trato , actitud del persona permitiendo un ambiente tranquilo y confiable , y el 25 % opinan que los cambios no se notan , después de las capacitaciones brindadas . Lo cual demuestra que gran parte del personal se genero cambios en el trato y atención a los padres de los bebes , disminuyendo sus causas estresantes y permitiéndoles tener seguridad en el cuidado de su bebe. El ambiente ya no se observa obstil ni pesado.

3. EDUCACIÓN A LOS PADRES.

Las capacitaciones educativas a los padres de los recién nacidos hospitalizados se dieron en la fecha programada con una gran participación, interés, acogida para todos los temas.

Se aplican encuestas de conocimientos y de satisfacción al final de las charlas entre los asistentes dando un resultado positivo.

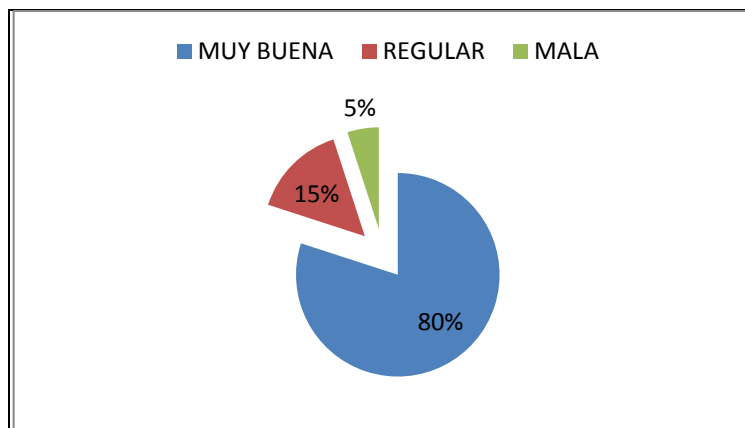
GRAFICO 1. CONOCIMIENTOS DE LAS PADRES DESPUÉS DE LAS CHARLAS IMPARTIDAS.



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

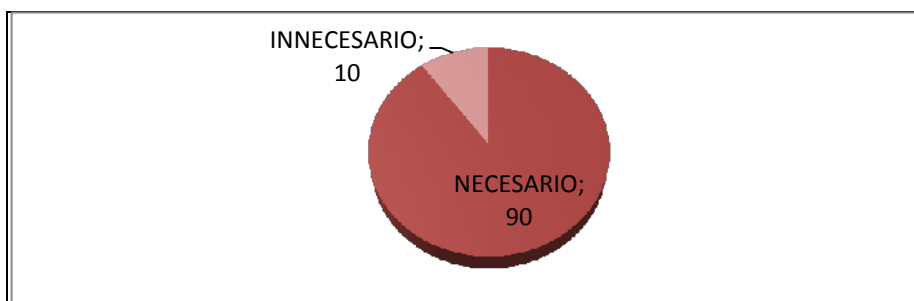
ANÁLISIS: EL 85% de padres encuestados han captado en su mayoría los temas expuestos creando un mejor vínculo afectivo entre padres e hijos disminuyendo su estrés en el manejo de los mismos, y en un porcentaje menor de los papitos sus conocimientos no han mejorado mucho ya que su captación ha sido muy poco casi nada.

GRAFICO 2. UTILIDAD DE LAS CAPACITACIONES EN LOS PADRES.

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres de la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: El 80% de los padres encuestados opinan que las charlas fueron muy buenas provechosas ya que les permitió eliminar su estrés, ansiedad, miedos ante el cuidado y condición de su hijo, mientras que un menor porcentaje opina que son una pérdida de tiempo, y que no se aprende nada.

GRAFICO 3. MATERIAL INFORMATIVO

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS:

El 90% opinan que el material informativo es indispensable su entrega y el 10% no lo cree necesario.

4. ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DEL MANEJO DEL ESTRÉS.

Los protocolos fueron elaborados y aprobados en la fecha prevista, y es añadida a los protocolos del servicio de neonatología, son difundidas en el servicio y puestos en práctica en el mismo.

Se observa en el personal y los padres mejor sus relaciones y menos estresados ya que el personal sabe identificar y afrontar el estrés en los padres mediante los protocolos creados.

PROTOCOLOS	ELABORADO E IMPLEMENTADOS EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA	RESPONSABLES
protocolo de valoración y diagnóstico sobre el estrés a padres de recién nacidos hospitalizados en neonatología	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenia Narváez
protocolo de normas del servicio de neonatología	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenio Narváez
Protocolo para promover el vínculo afectivo y apego materno y paterno.	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenio Narváez
protocolo de las relaciones de comunicación entre los padres de los recién nacidos hospitalizados con el personal de salud de la unidad de neonatología del HEG	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenio Narváez
protocolo del impacto emocional de los padres de recién nacidos con relación al entorno familiar y laboral	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenio Narváez
protocolo del manejo de duelo en la unidad de recién nacidos	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenio Narváez
protocolo de atención del estrés para padres en el alta hospitalaria	✓	Ana Criollo y Dra. Eugenio Narváez

5. CREACIÓN DE UN GRUPO DE APOYO

Se logra conformar a familia feliz con la ayuda de la Dra. Almeida y se consigue que la damas voluntarias que aceptan a continuar con el mismo ya que es un apoyo para los padres a disminuir su estrés y superar sus miedos.

Las mamitas y papitos se sienten felices de conforma parte de este grupo ya que al conocer a otros papitos que pasaron por la misma situación o que perdieron a su bebe, les ha permitido tener fuerzas para seguir luchando junto a su bebe.

A continuación se coloca la lista de los miembros que asisten a las reuniones.

INTEGRANTES	COMO SE SIENTE FORMANDO PARTE DE SU GRUPO
Sra. Silva y esposo	Tranquila , ya que me gusta ayudar y compartir mis experiencias
Sra. Moreta y esposo	Muy bien ya que sabemos que es difícil tener un hijo crítico
Sra. Anchundia	Contenta ya que me permiten ayudar a superar situaciones difíciles.
Sra. Salinas	Me gusta apoyar y ser apoyada en esta nueva experiencia
Sra. Galarraga y esposo	Me gusta ser parte de este grupo de apoyo
Sra. Chaquinga y esposo	Contenta de ser parte de familia feliz
Sra. Delgado.	Emocionada por que se comparte momentos únicos.
Sra Candonga y esposo	Bien, ya que estoy junto a padres que pasa la misma situación.
Sra. Pilataxi y esposo	Feliz por esta aquí.

Instrumento	Objetivo	Unidad de Análisis	EVALUACIÓN
1. Lista de asistencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer un control de asistencia durante el tiempo de duración del programa. ✓ Indagar las razones de no asistencia, relacionadas con el programa en sí o con la persona misma. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Número de participantes. b. Sesiones asistidas por cada participante. c. Participantes nuevos en cada sesión 	Asisten un gran número de padres a las reuniones y son puntuales. Constantemente hay nuevos padres interesados en asistir.
2. Hoja de presentación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obtener información general de los padres/madres el primer día de asistencia al grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> d. Datos personales e. Condición actual del bebé (al momento de ingresar al programa) f. Emociones surgidas durante el tiempo de hospitalización al momento de ingresar al grupo de apoyo. 	Los padres se sienten desestresados, y su emociones son cada día mejores y libre de miedos.
3. Guía de evaluación de cada sesión (por parte de las facilitadoras)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer las condiciones previas del grupo a cada sesión ✓ Establecer un diagnóstico individual ✓ Determinar durante cada sesión temas surgidos y frases clave. <p>Analizar el proceso de grupo y factores que influyen en el grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> g. Condiciones previas a cada sesión: <ul style="list-style-type: none"> Puntualidad. Acercamiento al grupo. Cantidad de padres por sesión. Ubicación dentro del aula. h. Reacciones emocionales observadas (duelo o crisis) i. Temas surgidos j. Frases claves en general k. Situaciones que favorecen o 	Asisten 42 padres a las sesiones al comienzo ansiosos, deprimidos ,nervioso pero al transcurso las reuniones se observa que su estrés va disminuyendo cada vez mas ya que tienen la oportunidad de hacer y expresar lo que sienten

		dificultan el desarrollo de la sesión. l. Análisis post-sesión del proceso de grupo	
4. Evaluación de la sesión (por parte de los participantes)	✓ Evaluar sus emociones pre y post sesión de acuerdo a la condición del bebé, y al desarrollo de la misma	m. Área actual de hospitalización (Condición del bebé). n. Sentimiento pre-sesión y motivo. o. Sentimientos durante la sesión y motivo. p. Utilización de la sesión. q. Momento de agrado y desagrado el motivo. r. Aprendizaje.	Los papitos al inicio de la reuniones se sentían con mucho estrés, deprimido por la condición de sus hijos pero la asistir a las reuniones ayudo a perder nuestros miedos, entender como disminuir y enfrentar el estrés y al ver bebe igual que sus hijos sanos tenemos gana de seguir luchado

Se realizaron todas las reuniones programadas con éxitos permitiendo una integración entre los padres aliviando situaciones estresantes por lo cual se continuara con las reuniones esperando que cada vez se integren mas con el fin de ayudar a mas papitos a supera esta etapa crítica.

6. DISEÑAR Y DIFUNDIR EL MATERIAL INFORMÁTICO

Se diseña y difunde el material informativo en la fecha programada con la dirección del jefe de médicos y enfermería de la unidad de neonatología HEG.

MATERIAL	ELABORAR	DISTRIBUCIÓN	RESPONSABLES
Trípticos educativos para los padres y el personal de salud.	X	X	Ana Criollo
Hojas volantes para dar a conocer el grupo de apoyo	X	X	Ana Criollo
Copias de protocolos de apoyo psicológico	X	X	Ana Criollo

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS QUE PRESENTAN LOS PADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

TABLA#1

**DESPUÉS DE LAS CHARLAS, TALLERES USTEDES COMO PADRE CREE QUE SE PUDO DISMINUIR
SU ESTRÉS Y PREVENIR EN NUEVOS PADRES SU PRESENCIA**

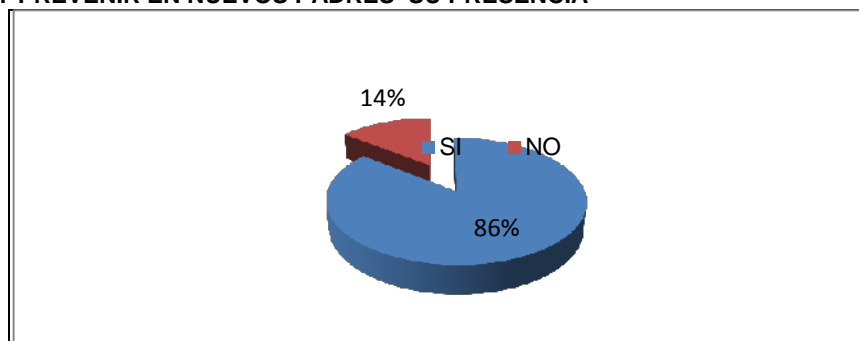
DESPUÉS DE LAS CHARLAS, TALLERES USTEDES COMO PADRE CREE QUE SE PUDO DISMINUIR SU ESTRÉS Y PREVENIR EN NUEVOS PADRES SU PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	18	86%
NO	3	14%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRAFICO#1

**DESPUÉS DE LAS CHARLAS, TALLERES USTEDES COMO PADRE CREE QUE SE PUDO DISMINUIR
SU ESTRÉS Y PREVENIR EN NUEVOS PADRES SU PRESENCIA**



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 86 % de padres encuestados responden que después de las capacitaciones , talleres se siente menos ansiosos con muchas ganas de seguir adelante ,sintiendo una esperanza grande por ende se logra disminuir factores estresantes en ellos permitiendo controlar y prevenir el estrés en padres antiguos y nuevos de la unidad, un menor porcentaje de 14% opina que aun se sienten estresados.

TABLA#2

**DESPUÉS DE CREAR UN HORARIO PARA QUE LOS PAPAS INGRESEN A VISITAR A SU BEBE
SE LOGRO DISMINUIR EL ESTRÉS EN USTEDES**

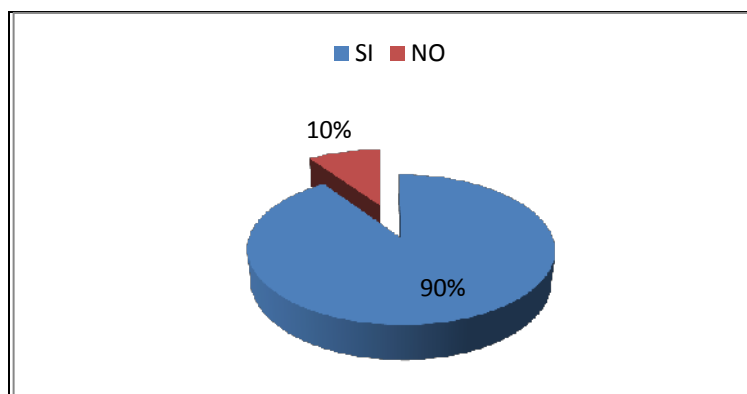
DESPUÉS DE CREAR UN HORARIO PARA QUE LOS PAPAS INGRESEN A VISITAR A SU BEBE SE LOGRO DISMINUIR EL ESTRÉS EN USTEDES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	90%
NO	2	10%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO#2

**DESPUÉS DE CREAR UN HORARIO PARA QUE LOS PAPAS INGRESEN A VISITAR A SU BEBE
SE LOGRO DISMINUIR EL ESTRÉS EN USTEDES**



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 90% responde que SI hay un horario de visitas para los papas logrado disminuyendo el estrés ya que se permite que conozcan a su bebe fomentando el vinculo padre –hijo

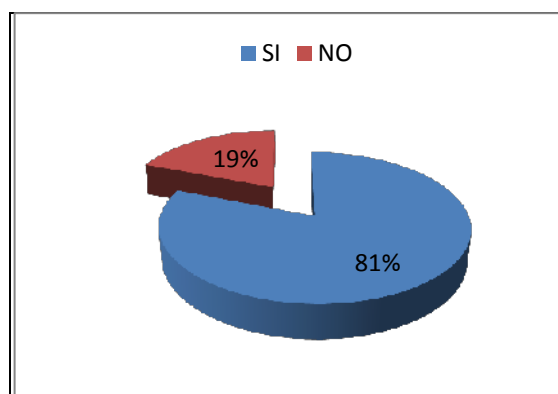
TABLA #3
RECIBE INFORMACIÓN ADECUADA

RECIBE INFORMACIÓN ADECUADA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	81%
NO	4	19%
TOTAL	21	100%

FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

GRÁFICO #3
RECIBE INFORMACIÓN ADECUADA



FUENTE: Encuesta aplicadas a los padres que tienen bebes hospitalizados en la unidad de Neonatología del Hospital Enríquez Garcés

ELABORADO: Lic. Ana Criollo

ANÁLISIS: el 81% de padres encuestados opina que reciben información clara y oportuna, permitiendo una buena comunicación y relación entre los padres y el personal de salud, disminuyendo causas estresantes en ellos y un 19% opina que aun utilizan palabras que no se les entiendan.

CONCLUSIONES

El programa se elaboró y aplicó de acuerdo al cronograma, con el compromiso de autoridades y de toda la unidad de neonatología a continuar con el mismo.

10. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- El impacto que la unidad de neonatología que tienen en los padres puede ser negativo o positivo, se ve determinado por las interacciones individuales y generales, cuyo balance depende gran parte cómo se abordan las distintas fuentes que les generan estrés.
- El estudio permitió, con base a los resultados del diagnóstico sobre las manifestaciones emocionales, conductuales y cognitivas del estrés que se presentan en los padres en la Hospitalización de su bebe , la elaboración de lineamientos que contribuyan a la disminución del mismo y que permitan orientar a los padres para contrarrestarlas
- Con la nueva norma que los papas ingresen a la neonatología a conocer a su hijo disminuye en un 90% el estrés de ellos ya que liberan sus sentimientos, emociones y temores.
- Con la aplicación de los protocolos hacia los padres se pudo determinar y diagnosticar la presencia de estrés, logrando disminuir las causas estresantes al conocer la realidad de los mismos.
- La creación de un grupo de apoyo permito hacer cambiar positivamente en los padres en muchos aspectos de la vida, en él se pueden encontrar nuevas amistades y lograr cosas que una nunca hubiera pensado ser capaz de hacer.
- El material informático permitido crear un fuente de conexión entre los padres y el personal ya que en su difusión el personal cumple un rol importante.
- Se requiere la sensibilización del persona de salud que labora en la unidad de neonatología , sobre la importancia de considerar como parte del protocolo de cuidados en dicha área hospitalaria la utilización profesional de técnicas cognitivas conductuales que faciliten a los padres y madres el manejo del estrés, de manera que no represente un obstáculo para el establecimiento del vínculo entre ellos y su recién nacido

- Ante la hospitalización del recién nacido, el equipo de salud debe procurar una comunicación con los padres donde se proporcionen elementos para su adaptación ante la situación, creando espacios para escucharlos y ser escuchados, conocer sus expectativas y condiciones actuales, situar al bebé en su contexto familiar; es así como las alternativas que se planteen deben apuntar hacia el cuidado humanizado, evitando su desplazamiento por la labor administrativa que igualmente deben realizar.
- El lenguaje empleado en el momento de proporcionar la información a los padres acerca del estado de sus hijos les debe permitir comprender de lo que sucede en estos momentos evitando malas interpretaciones y aclarando sus dudas.
- Cuando se educa a los padres acerca de los cuidados que pueden proporcionar a sus hijos durante la visita, se logrará mayor seguridad y preparación para el momento del alta; esto fortalece sus habilidades cuando ya han tenido la experiencia de la crianza. Es este el momento que permite al equipo de salud promover la lactancia materna, haciendo énfasis en la importancia desde lo emocional tanto para el recién nacido como para la madre.

11. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Se debe realizar educación continua al personal para que este actualizado y brinden una atención de calidad y humanista.
- Se debe evitar hacer procedimientos dolorosos frente de los padres para evitar la presencia del estrés en ellos
- La información que se brinde a los padres de los recién nacidos debe ser clara, concreta y con palabras de fácil entendimiento.
- Al desarrollar programas de capacitación, se debe incluir talleres de motivación. Para el mejoramiento de su equipo como seres humanos y la búsqueda de un mejor ambiente de trabajo.
- El manual del manejo del estrés en los padres se debería revisar y actualizar periódicamente, de acuerdo con los avances científicos y técnicos.
- Incentivar a los padres a que sigan apoyando al grupo de padres que sean nuevos para así ayudarse entre si
- Que los folletos de información se continúe difundiendo entre los padres para que se sigan informando en el manejo de sus hijos.
- Fomentar el vínculo afectivo entre padres e hijos para así que se disminuya su ansiedad y nerviosismos.
- Concientizar que la mejor manera de que el ambiente no sea ostil es una buena comunicación entre padres y el personal de salud
- Se debe realizar educación periódicamente a los padres para disminuir el desconocimiento logrando así prevenir el estrés en ellos.

12. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Marriner-Tomey A. Modelos y teorías de enfermería, 3ª Edición; España: Harcourt Brace 1994; pp: 34165.
2. Wong, L. Donna. Enfermería Pediátrica. 4a.ed. EUA: Addison Wesley Publishing Company. (1995)
3. Piedra, María. Guía Didáctica. Módulo IV. Ciclo 3. Editorial UTPL. Ecuador. 2009. Pág. 49 a 89.
4. Grupo Editorial Océano. Océano 1. Ediciones Océano. Colombia. 2000
5. Stora Jean Benjamín. 1991. ¿Qué sé acerca del estrés?. Publicaciones cruz 1º Edición México Df. p.p. 3-37.
6. Normas del servicio de neonatología de Hospital Enríquez Garcés
7. Revista La Familia del Diario el Comercio. pg. 14
8. ALTMAN M., IN RHEINGOLD, HR. Editorial: Maternal behavior in mammals, New York 1963, John Wiley and Sons, INC.
9. KLEIN M., STERN L: Low birth weight and the battered child syndrome . Am. J. Dis. Child. 1971
10. Blasco Tomás y otros. Anales de psicología. Universidad de Murcia. España. 2003 Vol. 19 Diciembre. 2003 Pág 236
11. Mendinueta y otros. La familia en la terminalidad. 1999. Pág. 24
12. Hospital de Pediatría SAMIC. CUIDADOS EN ENFERMERÍA NEONATAL. tercera edición, ediciones journal. 2008
13. Blasco Tomás y otros. Anales de psicología. Universidad de Murcia. España. 2003 Vol. 19 Diciembre. 2003
14. Tamez.Siva. ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. 3º EDICIÓN
15. Cook y Fontaine. Enfermería psiquiátrica. 2ª edic. Interamericana Mc Graw-Hill Madrid 1993.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

1. [http://www.neonatologia.Hospital Enríquez Garcés](http://www.neonatologia.Hospital%20Enrriquez%20Garcés)
2. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=686
3. [http://www. VIASULUS.COM](http://www.VIASULUS.COM)
4. <http://html.rincondelvago.com/hospitalizacion-de-ninos.html>
5. <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>
6. http://www.satse.es/salud_laboral/guia_preencion_estres.htm
7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez.db=pubmed&uid=10029400&cmd=showdetailview&indexed=google>
8. www.todocancer.org
9. <http://www.formaciondidactica.com/hospit-infan.pdf>
10. <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/may2003/2800>
11. http://www.feoc.ugto.mx/INVXII2006/MEMORIAS_archivos/XII%20Difusion%20Investigacion%201/Presentaci%C3%B3nCelaya06.ppt
12. <http://www.majopanzanella@hotmail.com>
13. <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v8n1/art05.pdf>
14. <http://docs.google.com/gview?a=v&q=cache:YRWdfbvpLgIJ:www.untumbes.edu.pe/inv/alumnos/fcs/ee/tesis/pdf/rt0025.pdf+estres+en+padres+de+hijos+hospitalizados&hl=es&gl=ec>
15. <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=60498>
16. <http://www.desestressarte.com/estres/estres.html>
17. http://www.librosdepsicologia.com/product_details.php?item
18. http://www.depresion.psicomag.com/enc_actitudes.php
19. http://www.estres-bienestar.com/recursos-enlaces/estres_test.php
20. http://www.ideasapiens.com/portal/Consejos/20conjs_%20evitar_%20%20estres.htm
21. http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm
22. www.cop.es/infocop/vernumero.asp?id=1409
23. [Http://www.okemakus.com /ventajas_mi1.htm](http://www.okemakus.com/ventajas_mi1.htm)

24. http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_el_afecto.html
25. http://www.laregiones/resize.php?pic=imágenes/elementos/251_bebe_prematuro.jpg&tipo=350-
26. http://www.proyectosalohogar.com/Diversos_Temas/Comunicacion.htm
27. <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/estrategia/claves-para-una-buena-y-eficaz-comunicacion.htm>
28. http://www.prematuros.cl/webfebrero06/encuesta_satisfaccion_usuario.htm
29. <http://pekebebe.com/1754-reglas-basicas-para-lograr-una-buena-comunicacion-diaria>
30. <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:BCBZC2KJYkoJ:revistas.um.es/eglobal/articulo/view/107261/101921+QUE+ES+COMUNICACION+ENTRE+EL+PERSONAL+DE+SALUD+Y+LOS+PADRES+DE+HIJOS+HOSPITALIZADOS&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid=ADGESis->
31. http://www.proyectosalohogar.com/Diversos_Temas/Comunicacion.htm
32. <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:k1vhmiT143UJ:www.nursinglibrary.org/Portal/CMSLite/GetFile.aspx%3FContentID%3D94970+IMPACTO+EMOCIONAL+EN+LOS+PADRES+QUE+TIENE+HIJOS+HOSPITALIZADOS+EN+SU+ENTORNO+FAMILIAR&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid=ADGEEShK-5a4DTK71U-PM3Ktwjwfl9X86tCkr5Z>
33. http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:c_ZiXM8UR-QJ:www.fibrosisquistica.org/pdf/impacto_emocional.pdf+IMPACTO+EMOCIONAL+EN+LOS+PADRES+QUE+TIENE+HIJOS+HOSPITALIZADOS+EN+SU+ENTORNO+FAMILIAR&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid
34. http://www.psicoencuentro.com/glosario_terminos_psicologia.php?idioma=1&npag=2
35. http://books.google.com.ec/books?id=aJIP78AaF6PjLBQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CCcQ6AEwBA#v=onepage&q&f=false.
36. <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=61361>
37. <http://www.abcdelbebe.com/node/2488>
38. www.profesional.medicinatv.com/reportajes/muestra.asp?id=2029
39. www.portalcantabria.es/Psicología/Noticia10.php

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR LOJA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ENCUESTAS DE INFORMACIÓN AL USUARIO EXTERNO.

OBJETIVO

Analizar la presencia de estrés en los padres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología, mediante la aplicación de una encuesta, con fin de mejorar dicho servicio.

INSTRUCTIVO

Coloque sus respuestas según lo solicitado sea lo más clara, precisa y sincera, ya que su información es confidencial y se utilizará únicamente para los fines de la investigación.

Edad:

Estado Civil:

Casado.....Divorciado.....Soltero.....Unión libre..... Viudo.....

1.-Ingreso mensual:

150..... 200..... 250.....300.....300 y mas..... ninguno.....

2.-De que provincia usted proviene:

Quito..... Cotopaxi..... Cuenca.... Riobamba.... Esmeraldas... otro....

3.- Cuántos hijos tiene y qué edad tiene en ultimo

1..... 2..... 3..... 4..... 5 y mas.... Ninguno

1 a 2 años..... 2 a 3 años..... 3 a 5 años..... 5 a 10 años.... 10 años y más.....

4.- Tiene tiempo para alguna recreación.

SI..... NO....

5.- Su nivel de educación de las madres

Primaria..... Secundaria..... Superior.....

6.- Su nivel de educación de los papás

Primaria..... Secundaria..... Superior.....

7.-Que les causa estrés a los padres.

No saber cómo dar la alimentación del recién nacido....

Pinchazos al recién nacido.....

Alarmas.....

Diagnostico del recién nacido.....

Atención de enfermería.....

No recibir información clara.....

No tiene suficiente leche materna.....

- Estudiantes.....
Tener gemelos.....
8.- Por donde ingreso al hospital la madre
Emergencia.....
Consulta externa.....
Transferidas.....
9.- Problema de salud se resuelve con prontitud
SI.....
NO....
10.-Existe un horario de visitas para los papás de los recién nacidos
SI
NO
11.- Recibe información adecuada del diagnostico, tratamiento y progreso del Recién
Nacido diariamente
SI
NO
12. Recibe educación sobre la atención de los recién nacidos
SI
NO
13.- Le gustaría recibir información sobre el estrés
SI
NO
14.- Cree usted que hay apoyo entre los padres que enfrentas las mismas situaciones
SI
NO
15.- Se siente desmotivada
SI
NO
16.- Se siente ansiosa deprimida y nerviosa.
SI
NO

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR LOJA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ENCUESTAS DE INFORMACIÓN AL USUARIO INTERNO.

OBJETIVO

Analizar la presencia de estrés en los padres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología, mediante la aplicación de una encuesta, con fin de mejorar dicho servicio.

INSTRUCTIVO

Coloque sus respuestas según lo solicitado sea lo más clara, precisa y sincera, ya que su información es confidencial y se utilizará únicamente para los fines de la investigación.

Edad:

Sexo:

Masculino..... Femenino.....

1.- ¿Cargo que desempeña en este servicio?

Enfermera..... Auxiliar de enfermería..... Internas de Enfermeras.....

Medico.....

2, Estado Civil

Casado

Divorciado

Soltero

Unión libre

Viuda

3.- ¿Cuánto tiempo se encuentra laborando en el servicio?

Menos de 1 año... 1 a 3..... 3 a 5..... Más de 5 años...

4.- Tiene tiempo para alguna recreación para desestresarse.

SI

NO

6.-Le gustaría que se realicen talleres sobre el estrés y motivación.

Si.....

No.....

7.-Que cree usted que le causa estrés a los padres de los recién nacidos

.....
....
.....
...

8.-Brinda usted atención de calidad.

Si.....

No.....

A veces.....

9.-Usted ha asistido algún taller de motivación.

SI

NO

10.- Ha observado en los padres presencia de ansiedad, depresión y fatiga

SI

NO

9.-Cree usted que los padres de los Recién Nacidos están sometidos a situaciones estresantes

Si.....

No.....

Porque:.....
.....

10.-Conversa usted con las madres y padres de los Recién Nacidos para ayudar a afrontar su situación.

Si.....

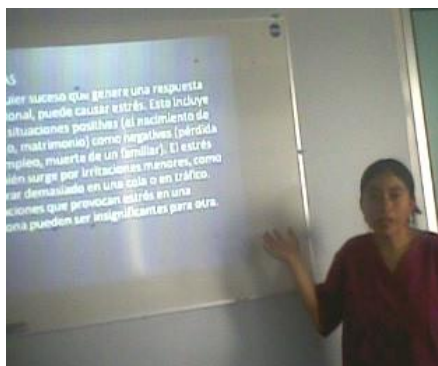
No.....

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



ANEXO 2 (RESULTADO 1)

FOTOS DE LA SOCIALIZACIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN DEL PROYECTO



ANEXO 3 (RESULTADO 1)



Quito a, 1de Abril de 2010

Dr. Marco Ochoa

DIRECTOR DEL HOSPITAL "DR. ENRIQUE GARCÉS"

Presente.-

De mis consideraciones:

Yo, Ana Cristina Criollo Vargas, con C.I 1716483217 , estudiante de la Maestría "Gerencia en Salud" de la Universidad Técnica Particular de Loja, me dirijo a usted muy comedidamente, solicitándole , se me autorice continuar el trámite correspondiente para la realización de la tesis de grado con el siguiente tema: PROGRAMA PARA PREVENIR Y CONTROL DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL ENRIQUEZ GARCES , el cual es requisito indispensable para la culminación de la Maestría en curso y así proceder con la ejecución de la misma.

Por la atención que se digne dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente

Lcda. Ana Criollo

Enfermera de Neonatología del Hospital "Dr. Enrique Garcés"

C.I. 1716483217

Controlado en 01/04/2010
Firma: JB

ANEXO 4 (RESULTADO 1)

Quito a. 19 de Marzo de 2010

Sra. Leda.

Ximena Rosero

JEFE DE ENFERMERA SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Presente

De mis consideraciones:

Ana Cristina Criollo Vargas, con C.I 1716483217 , estudiante de la Maestría "Gerencia en Salud" de la Universidad Técnica Particular de Loja, me dirijo a usted muy comedidamente, solicitándole ,se me autorice continuar el trámite correspondiente para la realización de la tesis de grado con el siguiente tema: "ESTRÉS LA MADRE Y PADRE DE LOS RN HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL ENRIQUEZ GARCES", el cual es requisito indispensable para la culminación de la Maestría en curso y así proceder con la ejecución de la misma.

Por la atención que se digne dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente

Leda. Ana Criollo

Enfermera de Neonatología

*Recibido
19.03.2010
Ximena Rosero
Hora: 11:30*

ANEXO 5(RESULTADO 1)

Quito a, 19 de Marzo de 2010

Dr. Fernando Agama

JEFE DE MEDICOS SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

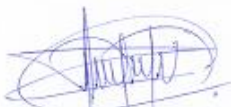
Presente

De mis consideraciones:

Ana Cristina Criollo Vargas, con C.I 1716483217 , estudiante de la Maestría "Gerencia en Salud" de la Universidad Técnica Particular de Loja, me dirijo a usted muy comedidamente, solicitándole , se me autorice continuar el trámite correspondiente para la realización de la tesis de grado con el siguiente tema: "ESTRÉS LA MADRE Y PADRE DE LOS RN HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL ENRIQUEZ GARCES", el cual es requisito indispensable para la culminación de la Maestría en curso y así proceder con la ejecución de la misma.

Por la atención que se digne dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente



Lcda. Ana Criollo

Enfermera de Neonatología

*Recibido
19-03-2010
Ximena Rosas
Hora 11:30*

ANEXO 6 (RESULTADO 1)

Ministerio de Salud Pública
Hospital Enrique Garcés
Neonatología

MEMORANDO Nro. 173 – ENF, NTLG – HEG

PARA: Lic. Ana Criollo
Enfermera de la Unidad de Neonatología

DE: Lic. Ximena Rosero
Líder de Enfermería de Neonatología

ASUNTO: Respuesta tesis

FECHA: Abril, 1 del 2010

En respuesta al Oficio de fecha 1 de abril del 2010 en el que solicita la autorización para la realización de la tesis con el tema: PROGRAMA PARA PREVENIR Y CONTROLAR EL STRESS EN LOS PADRES DE LOS RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA, debo indicar que se otorga el permiso para la respectiva elaboración de dicho documento.


Lic. Ximena Rosero
Líder de Enfermería de Neonatología

Atentamente,


Dr. Fernando Agama
Médico Pediatra
Código Médico CMP 6170

Dr. Fernando Agama
Líder de la Unidad de Neonatología

C.C.: Archivo

Shirley Bonilla S.

ANEXO 7 (RESULTADO 2)

**FOTOS DE LA CAPACITACIÓN Y MOTIVACIÓN AL PERSONAL DE SALUD
SOBRE EL ESTRÉS EN LOS PADRES DEL RN**



ANEXO 8 (RESULTADO 2)

LISTA DE ASISTENCIA DE LA CAPACITACIÓN

UNIDAD DE NEONATOLOGIA
TALLER DE MOTIVACION Y MANEJO DEL ESTRÉS
HOJA DE ASISTENCIA

NOMBRE	FIRMA	Nº DE CEDULA
LIC. DREA ESPINDIA		1801088829
IRE Diana Gómez		171669559-6
LIC. MARY		171123065-4
LIC. HORTALIA CHAVEZ		1709192361
IRE Pilar Ramirez		172173928-0
DRE. Liseth Heredia H.		172243666-2
IRE Coyago Gabriel A		172100625-0
DR. Luisa Chavarro B		010080528-8
IRE Mary Guayana		171586577-8
Leda Patty Iza S		171623632-6
IRE Alexandra Dugas		172090860-5
DRA CAROLINA DELIZADORA		170698367-7

LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRES	N.CEDULA	FIRMA
➤ Karina Semanate	<u>050334799-9</u>	
➤ Norma Soria	<u>17177316-6</u>	
➤ Jessica Uvidia	<u>1721112900</u>	
➤ Xavier Vaca	<u>171930521-9</u>	
➤ Fernanda Vasconez	<u>172023183-4</u>	
➤ Juan Vela	<u>1721639829</u>	
➤ Liliana Guerrero	<u>1719129403</u>	<u>Liliana Guerrero</u>
➤ Mauricio Guerrero	<u>1719281949</u>	
➤ Adela Chiliza	<u>171770116-1</u>	
➤ Ximena Hidalgo	<u>172040670-9</u>	



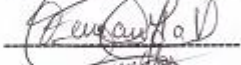





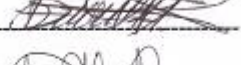

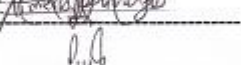
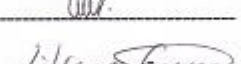

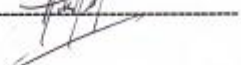
LISTA DE ASISTENCIA

MIERCOLES 11 DE AGOSTO

NOMBRES	N.CEDULA	FIRMA
1. Diana Cuascota	<u>171817854-2</u>	
2. Silvia Pulupa	<u>172123903-1</u>	
3. Lucia Huaraca	<u>150087500-0</u>	
4. Adela Chiluiza	<u>171270116-1</u>	
5. Gabriela Pumalema	<u>171923611-7</u>	
6. Consuelo Guerrero	<u>171912940-3</u>	
7. Mauricio Guerrero	<u>171920194-9</u>	
8. Ximena Hidalgo	<u>172040670-9</u>	
9. Katherine Villamarin	<u>020172438-9</u>	
10. Marcia Macas	<u>020191556-8</u>	

LISTA DE INTERNOS ROTATIVOS

AREA DE NEONATOLOGIA

NOMBRES	N. CEDULA	FIRMA
1. Karina Semanate	<u>050334799-9</u>	
2. Norma Soria	<u>171771316-6</u>	
3. Fernanda Vasconez	<u>172023183-4</u>	
4. Juan Vela	<u>1721639829</u>	
5. Jesica Uvidia	<u>11721112900</u>	
6. Xavier Vaca	<u>171930521-9</u>	
7. Adela Chiluzia	<u>171770116-5</u>	
8. Diana Cuascota	<u>171817854-2</u>	
9. Silvia Pulupa	<u>172183303-1</u>	
10. Lucia Huaraca	<u>150037500-0</u>	
11. Ximena Hidalgo	<u>172040670-9</u>	
12. Gabriela Pumalema	<u>171923611-7</u>	
13. Consuelo Guerrero	<u>171912940-3</u>	
14. Mauricio Guerrero	<u>171928194-9</u>	

ANEXO 9(RESULTADO 2)

QUITO, 26 de agosto de 2010

Dr. Marco Rueda

LIDER DE DOCENCIA

Presente.-

De mi consideración.-

Me dirigí a usted muy comedidamente ,para solicitarle que me permita usar el Auditorio del Hospital ; en la cual se realizara el taller motivacional dirigido al Personal de Salud Servicio de Neonatología , el día viernes 3 de septiembre del 2010 a las 9 am hasta 12pm .

Por la atención que se digne a dar a la presente, me despido no sin antes felicitar por la valiosa labor que desempeña en su trabajo.

Atentamente,



Lic. Ana Criollo

Enfermera de Neonatología

Handwritten note:
Juep
26-VIII-2010
Johos

Handwritten note:
Quitar do. 2010 / Agosto / 26
11:30 h.


HOSPITAL ENRIQUE GÁMEZ
Dr. Fernando Aguirre
M.D. Pediatra
Código Médico CMP 6170

ANEXO 10 (RESULTADO 3)










FOTOS DE LA CAPACITACIÓN Y MOTIVACIÓN DE LOS PADRES



ANEXO 11 (RESULTADO 2)

LISTA DE ASISTENCIA DE LA CAPACITACIÓN

Fecha: 12-05-2010

Lista Nombre	Nº Cedula	Firma
Chancusig Miriam	050267797-4	
Alexandra Jácome	172102998-9	
Gabriela García	171593527-4	
Adriana Chavez	172063974-9	
Elizabeth Casa	050335272-6	
Silvia Ocaña	171844288-0	
Marina Sanguña	17185102-4	
Margoth Guánuna	171929308-4	
Ana Pilatasig	171550783-4	

Fecha 12 de Mayo del 2010
 Lista de Capacitación

Nombre

Firma

~~Carmen Amador~~

~~Carmen Amador~~

Yisela Amador

Yisela Amador

Fernanda Olmedo

Silvana Jorge

Silvana Jorge

Maica Anekusodie

Maica Anekusodie

~~Carolina Lopez~~

Carolina Delgado Ceballos

~~Yolanda Luján~~

Ana Lucia Escapanta Negrete

Ana Lucia Escapanta Negrete

Gema Zambrano

Nicol Chamorro

Nicol Chamorro

Johanna Perez

Karen Noronjo

Johanna Perez

Karen Noronjo

Nº de Cédula

060338211-9

18022453-4

020234220-0

172088032-5

977145313-2


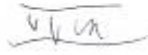
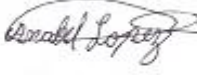

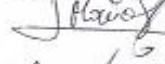


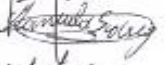


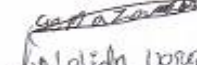
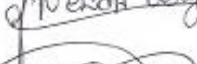




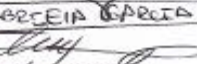



1075220383

0502039094

131301654-3

1723982516





















Fecha: 13/05/2010
 Lista de Asistencia

Nombre	Nº Cedula	Firma
Suzana Jara	172088032-5	
Harizi Vega		
Carman Anzures	06033926-9	
Fernando Medina	020234220-0	
Carabel Lopez	08042580-4	
Miriam Bonano	180249554-1	
Maria Anchundia	171145313-2	
Karen Naranjo	172268121-8	
Rox Bedoya	17247892-4-1	
Evelyn Mosquera	050148938-9	
Stamulo Sosa	172378190-0	
Jessica Cardenas	172035655-7	
ANOREA DOMINGUEZ	131501654-3	
GeMa Zambrano	17262342-2	
Neida Vergara	172045493-2	
Doris Placencia	130882921-5	
Janeth Párraga	172069058-4	
Potono Zaucar	171956784-2	
Alexandra Rosero	050267797-4	
Miriam Chamuscig	171593527-4	
Gabriela Garcia	1721029989	
Alexandro Jacome		

Fecha : 7/05/2010.



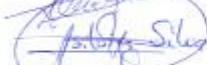



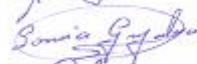

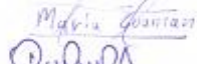
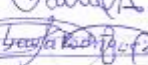






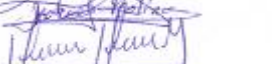
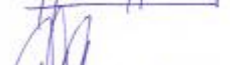






Lista de Asistencia de la Capacitación

Nombre N° Cedula Firma.

Yelpe Guzmán	060474624-7	
Rosa Calvocho	010563250-1	
Alexandra Molina T.	842000345-3	
Ana Lucía Tomé	171912388-2	
Fatimur Kacimb		
ANA MOGRO	172365698-7	
Rosita Lucía	131932449-4	
Miriam Jorona	180229554-1	
Isma Chaparro	171355140-4	
Miriam de Rivera	171082556-1	
Luis Usay	171452805-8	
Jose Luis Palma	171243065-8	
Martha Vega	171444611-7	
Amparo Vega	17110530-2	
Lil Quera	1312051535	
Silvia Ocaña	171894288-0	
IMELDA PIZA	092290304-4	
Esther B	092738857-	
Maria Ota	172057198-3	
Luis Quintis	020156472	
Fernando	092956505-9	
Sandra Godoy		
Rosal Irgua	0401464672	
Maria Basille		

Fecha: 5-Mayo - 2010.

Lista de Asistencia de Capacitación

Nombre.	Nº Cedula	Firma.
Miriam Amores	180229554-1	
Mirya Alvarado	171377136-6	
Silvia Silva	170922729-0	
María Anghenia	171145313-2	
Fernanda Olmedo	020234220-0	
Evelyn Aulas		
Sonia Guzmán	100164103-2	
Rosita Guzmán	171849397A	
Maria Guzmán	06054124-7	
Mariox Muentes	172202169-6	
Diana Rodríguez	171885472-0	
KATTY ZAMBRANO		
Margarita Endara	050257930-3	
Gloria Terreno	171637302-0	
Patricia Curbicagua	177919138-8	
Diana Ruiz		
Ximena Pillajo	172011200-1	
Diana Precado	172603145-1	
Andrea Molina	171867908-5	
Esthela Viera	171969856-3	
Alexandra Lasso	171989966-6	
Fanny Tar	050223610-6	
Mayera Dominguez	09246853-63	
Teresa Toopanta	050333121-7	

ANEXO 12 RESULTADO 4)

SOCIALIZACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DEL MANEJO DEL ESTRÉS



ANEXO 13(RELULTADO5)

FOTOS DEL GRUPO DE APOYO DE LOS PADRES








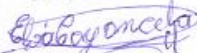

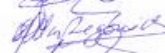














ANEXO14 (RESULTADO 5)

LISTA DE ASISTENCIA DEL GRUPO DE APOYO








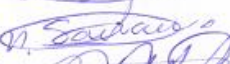







UNIDAD DE NEONATOLOGIA

LISTA DE ASISTENCIA DE MADRES Y PADRES

FECHA	NOMBRE	Nº DE CEDULA	FIRMA
	Elisa Fonseca	180320997-0	
	Elena Bayas	020135513-8	
	Alejandra Flores	171897652-3	
	Doris Toño		
	ELIZABETH HURTADO	172289036-3	
	Elvira Cajoncila		
	Paola Barros	172024343-3	
	Elva Segovia	050183684-5	
	Bertha Hurtado	172218005-4	
	Leonor Gonzalez	110280464-6	
	Esmeralda Zaparruta	172147322-9	
	GUICIA WASHO	171186823-6	
	Roseli Haysarita Bravo	171156118-1	
	Jessica E. Ovidia Salazar	17211122900	
	Julio Xavier Taca Mejía	171938521-9	
	Diana Maribel Casado Alvarez	171817854-2	
	Silvia Patricia Rulpa Pérez	172183903-1	
	Olea Lucia Huareca	150087595-0	
	GABRIELA ENZABETH TOMALINA	171923611-7	
	Martín José Vozarro	171928194-7	

UNIDAD DE NEONATOLOGIA

LISTA DE ASISTENCIA DE MADRES Y PADRES

FECHA		
NOMBRE	Nº DE CEDULA	FIRMA
Sandra Guanolema		
Jessica Chongandru		
Veronica Murillo	172123963-8	
Ximena Chumorro	17162988-0	
Piseth Mendoga	130916071-9	
Vanessa Tartagena		
Jonathan Caicedo		
Mario Reyes		
Dayana Espinosa	150081376-6	
Maria Santana	121354947-3	
Mireya Hidalgo	171764666-3	
Rafael Caicedo	091638634-5	
CAROLINA PASTORIN	172287487-0	
Gabriela Flores	172197861-5	
Gladys Flores	171558653-7	 Gladys Flores.

Fecha	Lista de Asistencia	Nombre	Cedula	Firma
		Nancy Alexandra		
		Adriana Ramirez	172197341-8	
		Fernanda Tixe	172362946-3	
		Hibia Calle	172081022-3	
		Elizabeth Montenegro	171707824-8	
		VERONICA SACOME	160052012-4	
		Belén FERNANDEZ		
		Ana Sopa		
		Gloria Alpusig	1725356963	
		Diana Moreno		
		Jessica Calva	171985497-2	
		Maritza Cantana		
		Miriam Narango	180337305-7	
		Rosario Gonzalez		
		Ruth Irua	18101464672	
		Maria Auxilia	210012503-1	
		Jenny Condo		
		Fernanda Barrera	1715901813	
		Martha Macinba	171925416-5	
		Yina Antuano	130610113-8	
		Diana Enriquez	172544367-3	
		Diana España	171890768-5	

Chancusig Maisincho Miran Alejandro	050267797-4
Casa Casa Elizabeth Marlene	050335272-6
Tatiana Elizabeth Ramon Guambango	172274410-7
Silvia Maribel Ocaña Borja	171844288-0
Evelyn Guadalupe Silva Soría	171897787-7
Ana Wela Pilatasig Caizagano	171550783-4
Consuelo Elizabeth Monar Garcia	171937030-7

~~Chancusig~~

Consuelo Elizabeth

~~Consuelo~~

Evelyn Silva

Ana Wela

~~Consuelo~~

ANEXO 15 (RESULTADO 5)

QUITO, 26 de agosto de 2010

Lic. Daysi Barrionuevo

Trabajo Social.

Presente.-

De mi consideración.-

Me dirigió a usted muy comedidamente ,para solicitarle que me permita usar las instalaciones que usted está a cargo (albergue) ; en la cual se realizara el taller motivacional dirigido a los padres y madres de familia que tienen sus hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología , el día viernes 27 de agosto de 2010 a las 16:00 .

Por la atención que se digne a dar a la presente, me despido no sin antes felicitar por la valiosa labor que desempeña en su trabajo.

Atentamente,



Lic. Ana Criollo

Enfermera de Neonatología

ANEXO 16 (RESULTADO 7)



Ministerio de Salud Pública
Hospital Enrique Garcés
Neonatología

MEMORANDO Nro. 407 - ENF. NTLG - HEG

PARA: LIC. ANA CRIOLLO

ENFERMERA DEL HOSPITAL ENRIQUE GARCÉS Y MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DE: LIC. MARTHA REYES

ENFERMERA ENCARGADA DE NEONATOLOGÍA

ASUNTO: Certificado de ejecución

Luego de la Socialización del proyecto "PROGRAMA DE PREVENIR Y CONTROLAR DEL ESTRÉS EN LOS PADRES DE LOS RN HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ENRÍQUEZ GARCÉS 2009-2010" EL mencionado proyecto a continuado con su ejecución evidenciándose el cumplimiento de todos sus componentes que han sido de beneficio para la institución, el servicio de Neonatología, por lo cual a través de esta certificación expresamos nuestro agradecimiento y felicitación a la licenciada autora del proyecto por haber contribuido en el mejoramiento de la atención del personal de la unidad de neonatología.

Atentamente,

Lic. Martha Reyes

Líder de Enfermería Encargada de Neonatología

C.C.: Archivo