



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

2011 -2013

Tesis para optar al Título de Máster en Salud Pública

**“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL,
COLONIA ALAMEDA, TEGUCIGALPA M. D. C. HONDURAS, DURANTE EL
MES DE FEBRERO- ABRIL DEL 2012.”**

Autor: Erika Adelaida Mejía

Tutor: Pablo Cuadra

Ocotol, Nueva Segovia Nicaragua, Noviembre 2012.

INDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento.....	ii

Capítulos	Páginas
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	3
III. Justificación.....	6
IV. Planteamiento del Problema.....	7
V. Objetivos.....	9
VI. Marco de Referencia.....	10
VII. Diseño Metodológico.....	25
VIII. Resultados.....	30
IX. Análisis de Resultados.....	34
X. Conclusiones.....	38
XI. Recomendaciones.....	39
XII. Referencias Bibliográficas.....	40
Anexos	43

DEDICATORIA

DIOS mi único amigo y compañero fiel, hoy como todos los días de mi vida te agradezco infinitamente por haberme permitido hasta hoy ser lo que soy. Hoy y siempre te he dado gracias, para que a través de este nuevo logro me permitas vivir bajo tus reglas y dirección para seguir en el trayecto de vida que me trace. Te pido fortaleza, sabiduría, voluntad, tolerancia en abundancia para realizar mi trabajo con amor, siempre dar lo mejor de mí en mi trabajo y amarlo cada día de manera que me sienta satisfecha y realizada hasta el último día de mi vida.

Bertha Isabel Carias, mi madre te agradezco cada regaño, cada palabra, el haberme enseñado muchas cosas y una de esas cosas fue a valorar cada día con más valor lo que tenemos, por muy poco que sea y aunque soy una sentimental me enseñó a ser más fuerte y a tener temple para enfrentar la vida por muy difícil que sea. Te amo mami.

Erick Mauricio Henríquez Mejía, eres un ser humano como pocos estas en peligro de extinción pero tranquilo me encargare de ser condescendiente, tolerante, y gran amiga para ti para cuidarte y poder estar allí cuando me necesites te quiero mucho mi bebe.

A mi tutor Pablo Cuadra gracias por su gran empeño y dedicación al educarme siempre los mire con gran respeto y gran cariño. Nunca los olvido.

A CÍES, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud y a todo el personal Docente que conforman dicha institución.

AGRADECIMIENTO

Primeramente ante todo Dios, por cada día que nos permite vivir y dar la lucha para alcanzar los objetivos deseados, por ser nuestro guía en todos los caminos e iluminarnos siempre con su luz bendita, gracias a él que nos da la fuerza necesaria para alcanzar lo anhelado, por levantarnos cada vez que podamos caer.

A mi madre por apoyarme siempre y permanecer a mi lado.

A nuestra casa más alta la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, CÍES que a través de sus excelentes profesores nos ha formado y nutrido con todos los conocimientos.

A mi tutor Mgsc. Pablo Cuadra por el tiempo dedicado a nuestra investigación, al personal de Enfermería que laboran en el Servicio de Recién Nacidos.

A la institución de Salud Hospital Materno Infantil, durante el desarrollo del estudio gracias.

I. INTRODUCCIÓN

La sala de Recién Nacidos del Hospital Materno Infantil, colonia Alameda brinda un servicio, a todo neonato que nace con problemas patológicos graves. Las condiciones actuales son muy relevantes en cuanto se refiere a cupos ya que hay una crisis de recursos físicos y humanos, todos estos factores acondicionan la pérdida de la calidad en la atención limitando que se brinde una buena atención ya que a cargo de una enfermera hay muchos neonatos .

Cada vez es más escaso el presupuesto para los programas de salud ello implica la necesidad de buscar alternativas de ofrecer atención de salud para la población demandante que cada día es mayor y supera la capacidad que tiene el personal de enfermería en relación enfermera y número de pacientes.

Se considera calidad en la atención, al conjunto de características técnicas, científicas, materiales y humana que debe reunir el cuidado de la salud de las personas, a fin de asegurar el mayor número posible de años de vida saludable, a un costo social y económicamente valido tanto para el sistema como para la población, el monitoreo de la satisfacción de los pacientes en cuanto a los cuidados recibidos y la educación continua del personal, se transforman en servicio, resolviendo los problemas planteados.

Por lo que es necesario llevar a cabo un desarrollo permanente de programas de mejoramiento de los cuidados de enfermería que contemplen el conocimiento del problema, la capacidad instalada de recursos y la medida en que las necesidades del paciente son cubiertas.

Se sabe que un factor el éxito de todo servicio es la educación permanente y sistemática tanto al personal de enfermería como a la población que acude a diario a nuestro centro de atención.

Una función importante del sistema es garantizar una calidad y por lo tanto de la auditoria de la calidad de atención, es la prevención de daños a la salud, que se logra mediante las evaluaciones sistemáticas de los expedientes abordajes clínicos en aras de reducir la incidencia de errores en la provisión de los servicios.

Otra función importante de la auditoria es la correctiva, permite identificar inconsistencias en la atención, determinado el incumplimiento de responsabilidades, con el objeto de corregir y simultáneamente prevenir la ocurrencia de hechos no deseables. El último fin es lograr el máximo beneficio y satisfacción del usuario al mejor costo menor riesgo.

II. ANTECEDENTES

El Hospital Materno Infantil es uno de los centros asistenciales con mayor demanda del país puesto que la mayoría de la población hondureña puede tener fácil acceso a él, también es considerado como ente que brinda asistencia materno infantil de primera calidad y que garantiza cuidados pediátricos, fue construido en 1956- 1967, inició la atención al público el 01 de Mayo de 1969 con el nombre de hospital infantil, atendiendo pacientes pediátricos en Enero de 1970, se inauguró la planta de ginecología y obstétrica, y se transformó en Hospital Materno Infantil.

Estadísticas mundiales revelan que cada día hay un aumento en las estadísticas de población, lo que viene a dar una limitación que se brinde una buena atención ya que a cargo de una enfermera hay muchos pacientes y las tendencias de nuestro país es el aumento de la población.

El concepto “calidad” en el sentido de “hacer las cosas bien, o lo mejor posible” no es nuevo; sin embargo la filosofía que preside la obtención de la calidad, no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que brindan, si no en la adecuación de estos a las necesidades del paciente. Se trata de la consecución del equilibrio entre las necesidades del paciente y los servicios ofrecidos.

Los conocimientos sobre la mortalidad infantil en Honduras han tenido como fuente de información los centros hospitalarios; sin embargo, el avance ha sido poco, este es un intento más para ofrecer algunas de las características de la mortalidad neonatal y que revisten importancia por cuanto vemos que los informes de la estadística del Hospital Escuela nos muestra que para 1980 ocurrieron 207 muertes en el servicio de recién nacidos y en los otros servicios

de pediatría 448, lo que implica que la mortalidad neonatal ocupa el primer lugar, el estudio de la mortalidad ha cobrado importancia creciente en la medida que se ha identificado la estrecha dependencia que guarda con factores biológicos , demográficos y sociales que hacen el indicador sensible no solo de la eficiencia del proceso reproductivo, si no de la calidad medica recibida durante una etapa que ha sido calificada como las más vulnerables del ser humano .

El trabajo diario que desempeña enfermería en el cuidado a la salud de los usuarios en todos los ámbitos demuestra de manera tangible y legitima la importancia de la calidad de atención del profesional de enfermería.

La calidad de la atención incluye dos dimensiones: la técnica (el mejor diagnóstico y tratamiento al menor riesgo), consistente en seguir la mejor estrategia de atención que la ciencia actual hace posible. Y la interpersonal (trato humano), consistente en lograr la mayor satisfacción posible del usuario respetando su autonomía y sus preferencias.

Un sistema de salud que no ubica a la calidad en el centro de sus preocupaciones corre el riesgo de gastar su valioso recurso sin lograr el efecto deseado o peor aún, de producir iatrogenia e insatisfacción.

La calidad con que se brinda la atención de enfermería constituye una preocupación fundamental en materia de salud, especialmente si en forma paralela se tiene la necesidad de lograr una administración eficiente de los recursos y la satisfacción de los usuarios de los servicios recibidos y de los proveedores de los servicios prestados.

Como punto de partida para alcanzar la calidad y la eficiencia en la prestación de estos, por lo que es necesario llevar a cabo una evaluación de la misma para determinar los problemas que la afectan y proceder a su atención y solución.

III. JUSTIFICACIÓN

Una de las mayores preocupaciones para el Servicio de Recién Nacidos, es la progresiva pérdida de la atención humanizada, porque se habla de atención de calidad y calidez, al buscar los factores que están relacionados con la pérdida de la calidad en la atención.

La atención que se brinda en el Servicio de Recién Nacidos ha sido calificada por muchos años como uno de los mejores si se compara con el resto de los hospitales.

Lo que se busca conocer cuál es el grado de satisfacción que tiene los padres de familia con el Servicio de Recién Nacidos, en relación a la atención a los neonatos con todo el personal que le brinda atención, especialmente del personal de enfermería.

Enfermería debe actuar con responsabilidad teniendo en cuenta la confianza que la sociedad otorga y que tiene que responder por sus acciones a ella.

Garantizar la buena atención se refiere a la responsabilidad que se espera del personal en lo que se refiere a la calidad de la atención que proporcione a los neonatos.

Este trabajo tiene como finalidad conocer la calidad de atención que se brinda en el área de neonato del Hospital Materno Infantil, los resultados obtenidos en el estudio servirán como referencias para que las autoridades y el personal de enfermería tomen decisiones oportunas, por todo lo mencionado anteriormente se precisó realizar la presente investigación pues trata de un tema importante ya que en la actualidad los hospitales de países subdesarrollados como el nuestro, adolece de un programa continuo de mejoramiento de calidad en la prestación

de servicios, el cual es imprescindible para lograr el máximo de eficiencia y eficacia que beneficie en gran medida a los neonatos.

Es necesario proporcionar buen servicio porque quienes reciben atención así lo espera el cliente es cada vez, más exigente.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cómo es la calidad de atención del personal de enfermería en el cuidado directo a los neonatos en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, durante el mes de febrero- abril del 2012?

Preguntas:

1. ¿Cuál es el grado de conocimientos, habilidades y destrezas del personal?
2. ¿Se relacionan los procedimientos realizados a los neonatos con las normas de atención?
3. ¿Cómo es la relación entre el personal de enfermería y las madres de los neonatos?
4. ¿Cuál es el grado de satisfacción de las madres de los neonatos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería?

V. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General:

Conocer la calidad de atención del personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, durante el mes de febrero- abril del 2012.

5.2 Objetivos específicos.

1. Determinar el grado de conocimientos, habilidades y destrezas del personal.
2. Observar procedimientos realizados a los neonatos en función de las normas de atención.
3. Establecer el tipo de relación entre el personal de enfermería y las madres de los neonatos.
4. Valorar el grado de satisfacción de las madres de los neonatos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería.

VI. MARCO DE REFERENCIA

Aspectos Generales

La neonatología es una rama de la pediatría dedicada a la atención del recién nacido sea éste sano o enfermo. Proviene etimológicamente de la raíz latina "natos" que significa nacer y "logos" que significa tratado o estudio, es decir el "estudio del recién nacido"

Los primeros pasos en la rama de la neonatología datan de 1892, con las observaciones de Pierre Budin, médico de origen francés, considerado el padre de la Neonatología el cual escribió un libro para lactantes con problemas nacidos de un parto prematuro y diferenció a los lactantes en pequeños y grandes para la edad gestacional.¹

En 1914 el Dr. Julius Hess en Chicago, inició unidades de cuidados para recién nacidos prematuros en el Hospital Michael Reese. En 1924 Albrecht Peiper se interesó en la maduración neurofisiológica de los recién nacidos prematuros.

En la década de 1940 comenzó la unificación de criterios para el manejo de los recién nacidos prematuros. En 1953 Virginia Apgar contribuyó con la escala para evaluación del grado de asfixia perinatal y de adaptación a la vida extrauterina.

Desde la década de 1970 se insiste cada vez más en el cuidado especial de enfermería, en los cuidados de asepsia, antisepsia y lavado de manos para prevención de infecciones intrahospitalarias. Uno de los cambios más destacados en la Neonatología ha sido la atención intensiva para el recién

¹ Ibarra A. Enfermería en Cuidados Críticos Neonatales. Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Torrecárdenas, Almería, España. 2011 pag. 1 – 12.

nacido prematuro y la vigilancia estrecha de los problemas respiratorios, junto al uso de la ventilación mecánica.²

Definiciones

Calidad como estrategia, es la restitución en el proceso de atención que aumenta las probabilidades del éxito y reduce aquello que es indeseable.³

Calidad de atención en salud.La calidad se define como el conjunto de propiedades y características que abarca e identifica un alto nivel de excelencia profesional.

La Calidad en las instituciones de salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios con soluciones técnicamente óptimas posibles en la salud.

El concepto de calidad es un término que se origina de la gerencia empresarial donde los productos son tangibles. En el caso de las instituciones de salud su producto son servicios que tienen las características de ser intangibles.

Se puede identificar dos tipos de calidad:⁴

Calidad técnica:Es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio.

² Óp. No. 1

³Definiciones Diccionario Wiki pedía, Fundación Wiki pedía, Inc. 2012. <http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>

⁴ Ramírez S., Calidad de atención en salud: prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara del altiplano boliviano, 2da edición, La Paz. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2010. Pag. 236-240

Calidad sentida: Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos. Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios. Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico.

Neonato: Un bebé recién nacido hasta las 6 semanas de edad.

Recién nacido a término o maduro: “*Recién nacido de término y sano*”, es decir un RN de bajo riesgo, es aquel producto único de una madre sana, con control prenatal adecuado, sin factores de alerta, con trabajo de parto controlado sin complicaciones y parto normal, vaginal o cesárea programada con 38 o más semanas; que nace vigoroso, realiza una transición extrauterina adecuada, sin malformaciones detectadas, edad gestacional entre 37 y 41 semanas, peso dentro de 2DE y examen físico normal.⁵

Recién nacido pre término, prematuro o inmaduro: Es aquel que ha nacido antes de las 37 semanas de edad gestacional

Recién nacido pos término o pos maduro: Es aquel que ha nacido después de las 42 semanas de edad gestacional.⁶

Políticas de calidad

Se encarga de garantizar y mejorar permanentemente los niveles de calidad en la prestación de los servicios de salud, en busca de los más altos estándares de satisfacción de los usuarios.

⁵Lacarrubba J., Galván L., Barreto N., Guías prácticas de manejo en Neonatología. Atención inmediata del recién nacido de término sano. *Pediatr. (Asunción)*, Vol. 38; N° 2; Agosto 2011. pág. 138-145

⁶ Óp. No. 1

Es aquel aspecto de la función directiva que determina y aplica la política de calidad, comprende tres procesos: planificación, organización y control.

- La planificación de la calidad.-Constituye el proceso de definición de las políticas de la calidad, generación de los objetivos y establecimiento de estrategias para alcanzarlos.
- La organización para la calidad.-Es el conjunto de estructura organizativa, procesos, recursos para gestionar la calidad y es la división de funciones, tareas y su coordinación.
- Control de la calidad.-Abarca las técnicas y actividades de carácter operativo utilizado en la verificación del cumplimiento de los requisitos relativos a la calidad, es el proceso a través del cual se puede medir la calidad real, compararla con las normas y actuar sobre diferencia.

Indicadores de Calidad

Administración de Medicamentos:La administración de medicamentos representa una de las actividades de la enfermera profesional con mayor frecuencia e impacto en la recuperación del paciente. Por el impacto que representa en el cumplimiento de la farmacoterapia, adherencia a las guías clínicas, días estancia y factor pronóstico de la enfermedad en el paciente pediátrico, se realiza un estricto seguimiento que permite identificar errores relacionados con su programación, administración, seguimiento y registro.⁷

Infección por Catéter Venoso Central: El seguimiento del catéter venoso central se fundamenta en el cumplimiento del protocolo establecido dentro de la

⁷ Díaz B., Gestión del cuidado de enfermería en servicios del área de pediatría. Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. Revista de Enfermería. 2006.

institución y actualizado con estándares internacionales de calidad que determinan las condiciones como, la inserción por vía percutánea o periférica, los cuidados relacionados con su mantenimiento y retiro. El seguimiento a los signos de infección por catéter venoso central que indican su retiro, demuestran un 1,4% de infección en Unidad de cuidado intensivo neonatal y un 8% en el servicios de Pediatría. Es importante resaltar que todo catéter central de inserción periférica es insertado en el paciente neonatal por la enfermera profesional evitando complicaciones derivadas de la multipunción y/o riesgos derivados de la punción por vía percutánea.

Seguimiento de Flebitis: La flebitis química o bacteriana es considerada como la complicación esperada en los pacientes con tratamientos intravenosos por la inserción de elementos extraños en la vía circulatoria como catéteres o el paso de medicamentos en infusión continua ocasionando irritación y/o infección local que puede generalizarse si la causa no es eliminada⁸

La calidad de la atención de enfermería.

La calidad de los servicios de enfermería se define como: la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción de usuario y la del prestador de servicio.

Hablar de relaciones interpersonales es hacer referencia a la esencia misma del ser humano, ya que el hombre necesita de otros hombres para sobrevivir y puede realizar su propia humanidad. El hombre no puede vivir en soledad, al menos no puede hacerlo humanamente.

⁸ Óp. No. 8

La importancia de los cuidados de enfermería en el neonato se ha reconocido como un medio para reducirla morbilidad neonatal. Es por esto un deber el capacitarse y estar siempre actualizados, tanto en conocimiento, como también en habilidades y destrezas.⁹

La enfermera debe de trabajar con familias en entornos diferentes para garantizar la seguridad y la satisfacción de las necesidades de los neonatos, mostrando una actitud holística y comprometida. Uno de los aspectos esenciales en este tipo de atención es el de incorporar conocimientos culturales y religiosos, así como comprender la estructura familiar.¹⁰

Dimensiones de calidad

- **Competencia profesional**: Se aplica a las aptitudes técnicas, interpersonales y administrativas de los agentes de salud. Cada individuo aporta técnicas de servicios clínicos, de diagnóstico, así como las relaciones con el paciente.
- **Accesibilidad**: Se traduce en la ausencia de barreras de todo tipo: económicas, geográficas, sociales, culturales, lingüísticas. También hay que considerar la eficacia de la organización administrativa y el comportamiento individual del personal. Los siguientes tres puntos podrían describir las condiciones de accesibilidad.

Marcadores de Calidad¹¹

1. **Efectividad**: Se refiere al hecho de que, si se ha aplicado correctamente, deberá producir los efectos beneficiosos deseados. De allí que la efectividad

⁹Schulte, R. Enfermería Pediátrica de Thompson. Octava edición, México 1995. Pág. 5 - 7

¹⁰ Óp. No. 10

¹¹ Óp. No. 11

se basa en los conocimientos básicos, clínicos o epidemiológicos sobre los que se sustenta la norma o procedimiento.

2. Eficiencia: Son aquellos que dan al paciente y a la comunidad atención óptima de acuerdo a los recursos disponibles. La eficiencia exige que los profesionales utilicen tiempo, materiales, finanzas e Información necesaria para producir la mayor cantidad de servicios posibles. La eficiencia exige también la reducción de tratamientos inadecuados como resultado de un diagnóstico incorrecto o de normas deficientes.
3. Eficacia: La calidad en los servicios de salud depende de la eficacia sobre las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones.

Satisfacción del cliente.

Se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, se demuestran por medio del respeto, confidencialidad, cortesía comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante.¹²

¹² Revista de Enfermería Colombiana. Evaluación de la calidad recibida de competencia de la Enfermería. 2012

Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesional de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien a paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud.

- Seguridad: La seguridad, como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. La seguridad constituye una preocupación de todos los miembros del grupo de salud así como del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgos.¹³
- Comodidades: Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tienen el paciente y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto. Además, cuando se considera la recuperación de costos, las comodidades pueden servir para que los pacientes estén más dispuestos a pagar por los servicios.¹⁴
- Equidad: La equidad introduce un principio ético o de justicia en la igualdad que nos obliga a plantearnos los objetivos que debemos conseguir para avanzar hacia una sociedad más justa y al mismo tiempo, donde las personas se reconocen como iguales.

¹³ Óp. No. 13

¹⁴ Óp. No. 14

Elementos que integran el trato adecuado.

El trato adecuado se compone de siete elementos que incluyen algunos relacionados con los derechos básicos y universales de los individuos y otros que se asocian con una visión de calidad.¹⁵

- Autonomía. Significa libertad para “auto-dirigirse” y tiene estrecha relación con el concepto de “empoderamiento” del usuario. Concretamente, se refiere que el sistema respete el derecho del usuario para rehusar algún tratamiento de ser consultado en relación a sus decisiones que se tomen con respeto a su salud.
- Trato digno. Es el derecho de los usuarios a ser tratado como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes debido a la relación asimétrica que la enfermera o discapacidad pueda establecer. Involucra el derecho de la libertad de movimientos, el respeto a la privacidad e intimidad de las personas y el ser tratado cordialmente por todo el personal-médico y no del sistema.
- Confidencialidad. Se refiere a que la información provista por el usuario y la generada como resultado de la consulta debe salvaguardarse y no ser divulgada sin consentimiento expreso de los individuos.
- Comunicación. Es el derecho del usuario a hacer todas las preguntas que considere necesarias y a recibir toda la información relacionada con su padecimiento en forma clara para él.

¹⁵Amaya, I.; Suárez, M.; Villamizar, B. Cuidado de enfermería al neonato crítico. Guías ACOFAEN. Biblioteca Lascasas, 2005; 1. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0023.php>

- Atención pronta.La atención requerida debe ser provista lo suficientemente rápido para que no cause molestias.
- Capacidad de elección.- ya que ciertos individuos pueden tener preferencias sobre el sexo o edad, entre otros aspectos de las personas que le van a tratar, la capacidad de elegir el proveedor institucional y personal de la atención requerida debe ser un derecho contemplado y respetado por el sistema de salud.¹⁶

Perfil y Rol de la Enfermera Neonatal.

El perfil de enfermera neonatal es el conjunto de cualidades y características que de acuerdo a los conocimientos, habilidades, aptitudes y valores le permiten a una persona asumir las actitudes y competencias requeridas en una responsabilidad definida.¹⁷

La función de la enfermera en los servicios de neonatología está fundamentada en la identificación, el seguimiento y control de los cuidados de salud de los neonatos. La piedra angular de esta definición viene definida por el concepto de cuidados y definimos estos como "todas aquellas intervenciones de salud y promoción de esta, específicas de los niños recién nacidos". Estas intervenciones deben de ser normalizadas y estructuradas adecuadamente, actualmente la NIC (Nursing Intervencions Classification) que traducido al español

¹⁶ Óp. No. 13

¹⁷ Fernández, P., Gonzales, M. Deontología y Ética para la enfermería del siglo XXI. Editorial Síntesis S.A. España. Pag. 411- 416

CIE (Clasificación de intervenciones de Enfermería) es el organismo que se encarga de esta tarea.¹⁸

Los conocimientos de los profesionales de Enfermería en un porcentaje muy elevado vienen dados por su experiencia, pero sin duda alguna, con el desarrollo de estos profesionales debe de venir dado por el nivel de adquisición de conocimientos científicos que redunden en las intervenciones que se aplican a los neonatos. Estos conocimientos se adquieren por medio de:¹⁹

- Lectura de bibliografía adecuada a los cuidados neonatales
- Lectura crítica de revistas científicas referentes a los cuidados neonatales
- Revisiones sistemáticas de problemas específicos de los cuidados neonatales

La experiencia en muchas ocasiones viene ligada a los años de experiencia, pero esta circunstancia puede ser errónea, la experiencia viene dada por el grado de conocimiento y aplicabilidad sobre un cuidado específico neonatal, pueden haber enseñado mal a hacer una técnica de cuidado y desde luego creer que esa técnica es la idónea, para comprobar es tipo de experiencias desde luego hay que tener espíritu de mejora.²⁰

Tener capacidad para mejorar: Esta capacidad viene dada por el grado de implicación que el profesional tiene con su paciente, no viene dada como muchos autores dicen enfocando todo a incentivos, los incentivos profesionales no deben de ser económicos, se supone que los profesionales cualificados deben de percibir un salario digno y equiparado a su nivel de conocimiento y responsabilidad. Para mejorar en los cuidados es importante que se cumplan las

¹⁸Berlanga –Bolado Morbimortalidad en una sala de neonatología de segundo nivel. Bol MedHospInfMex 1990;47: 26-31

¹⁹ Óp. No. 18

²⁰ Óp. No. 15

premisas anteriores y después de cumplidas, el grado de implicación con tus pacientes es el que nos va a dar los vectores de mejora de los cuidados, desde luego estos vectores son las fuentes más adecuadas a la investigación en el campo de los cuidados en general ²¹

La función asistencial comprende acciones relacionadas con la atención directa a los usuarios de los servicios de enfermería:²²

- Elabora y maneja protocolos para la atención del grupo materno neonatal en prevención, promoción, educación y atención directa en el sector salud, así como de proceso de Enfermería en la planificación del cuidado del individuo, familia y comunidad.
- Gestiona el cuidado de enfermería para el grupo materno neonatal planificando las acciones que se deben desarrollar.
- Plantea, desarrolla, monitorea y evalúa proyectos sociales dirigidos a la población materna neonatal.
- Aplica la planificación estratégica en la administración de los servicios materno neonatal.
- Realiza práctica basada en la evidencia mediante el trabajo investigativo que forme parte de la actividad cotidiana del cuidado materno neonatal. El rol de la enfermería neonatal profesional debe cambiar, de un rol pasivo y dependiente, a un rol que proyecte la capacidad intelectual, habilidad y

²¹ Óp. No. 1

²²Behrman RE, KliegmanRM, Harbin AN. Nelson: Tratado de Pediatría. 150 ed. V1. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996

actitud con que la enfermería puede contribuir en la solución de los problemas de salud.

La función administrativa corresponde al rol de gestor de recursos necesarios y complementarios para lograr objetivos de los usuarios, de la organización y de los prestadores de los servicios.

La función docente, se refiere principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos recursos.

La función de investigador describe las habilidades para aplicar la metodología científica de la investigación, los conocimientos prácticos que de ellas se derivan así como las acciones que permiten contribuir a la definición o desarrollo del ejercicio profesional.²³

Las funciones a su vez se desglosan en intervenciones, consideradas como el tratamiento basado en el conocimiento y juicio que genera un profesional de enfermería en beneficio de los usuarios.

Las intervenciones incluyen tanto cuidados directos como indirectos dirigidos a la persona, familia y comunidad que tienen una relación diferente, según el grado de responsabilidad y toma de decisiones o autonomía en el cuidado que tiene el sujeto que las realiza.²⁴

²³Larguia, A. Procedimientos Neonatológicos. Buenos Aires, Editorial Ergon 1984. Pag. 538

²⁴ Castro, F., Manzanet, J. Cuidados de Enfermería para la prevención de las infecciones posnatales. Hospital Ginecoobstetrico "Ramon Gonzales Coro". La Habana, Cuba. 2004

Cuidados durante las primeras cuatro horas de vida.

La atención del recién nacido durante las primeras cuatro horas de vida debe ser prestada por el médico y por enfermera profesional.

Atención del recién nacido por el médico.²⁵

- ❖ Examen físico general que incluye la evaluación de todos los órganos, funciones y sistemas, para:
- ❖ Diagnosticar identidad sexual
- ❖ Calcular edad gestacional estableciendo correlación de peso para la edad gestacional
- ❖ Evaluar correlación de peso para la edad gestacional (peso adecuado excesivo o deficiente para la respectiva edad gestacional)
- ❖ Descartar anomalías congénitas
- ❖ Descartar infección
- ❖ Comprobar permeabilidad rectal y esofágica
- ❖ Revisar los resultados de exámenes para clínicos cuando haya lugar

Remitir al neonato a institución de complejidad suficiente que posea capacidad Resolutiva para casos con:²⁶

- ❖ Peso al nacer menor a 2000 gramos o mayor a 4000 gramos
- ❖ Ruptura prematura de membranas mayor a 18 horas
- ❖ Ambigüedad sexual
- ❖ Asfixia perinatal
- ❖ Edad gestacional menor de 35 semanas

²⁵ Manual de Procedimientos de Neonatales. Personal de Enfermería Hospital de Gineco Obstetricia IGSS. 2000, México, Editorial Internacional. Pág. 123-125

²⁶ Behrman, R. Tratado de Pediatría de Nelson. 14^a, Edición, Vol. III Editorial Interamericana, Buenos Aires, 1992. Pág. 2225-2227

- ❖ Anomalías congénitas que pongan en riesgo la vida
- ❖ Evidencia o sospecha de infección
- ❖ Desequilibrio cardiorespiratorio o antecedente de asfixia
- ❖ Ausencia de permeabilidad rectal y esofágica
- ❖ ISO inmunización materna
- ❖ Ictericia precoz (primeras 24 horas de vida)
- ❖ Sospecha de enfermedades metabólicas, hipo glicemia persistente
- ❖ Infección intrauterina (STORCHS)
- ❖ Lesiones severas debidas al parto
- ❖ Síndrome de dificultad respiratoria.

Requiere de cuidados y procedimientos especiales y los aspectos importantes son los siguientes.²⁷

- A. Recepción del RN en la sala de parto
- B. Aspiración de secreciones
- C. Ligadura y sección del cordón
- D. Secado del niño y cuidado de la termorregulación
- E. Identificación del Recién Nacido
- F. Antropometría
- G. Paso de sonda naso gástrico
- H. Administración de vitamina K
- I. Profilaxis ocular
- J. Muestra de cordón para grupo sanguíneo, Rh y Coombs directo

²⁷ Óp. No. 27

VII. DISEÑO METODOLÓGICO.

a) Tipo de estudio:

El presente estudio es Descriptivo cuantitativo de corte transversal.

b) Área de Estudio

Para la realización de la investigación el área se definió en la sala de Recién nacidos del Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa, Honduras.

c) Universo

Todo el personal de enfermería auxiliar 54 y profesional 16 de neonatología del Hospital Materno Infantil, y a los padres de familia 75 en total de los recién nacidos ingresados en la sala de neonatología.

d) Muestra

Se tomó una muestra del personal de enfermería que permaneció en los diferentes turnos y se busco la manera de localizar las que se encuentren de vacaciones en un total de 50. Así como una muestra de 50 padres de familia de recién nacidos de la sala de neonatología.

e) La Unidad de Análisis

El personal de enfermería auxiliar y profesional de neonatología y padres de familia de recién nacidos ingresados en la sala de neonatología.

f) Método de Recolección de la información

El método utilizado para la recolección de la información fue la encuesta y la observación..

g) Método e Instrumento de Recolección de la información

El instrumento de recolección de la información un formato que contenía una serie de preguntas dirigidas al personal de enfermería y padres de familia, y un instrumento de observación al personal.

h) Variables

Objetivo No 1: Determinar el grado de conocimientos, habilidades y destrezas del personal.

1. Educación continua
2. Se encuentran publicadas normas y procedimientos
3. Conocimientos de las normas y procedimientos
4. Aplica normas y procedimientos

Objetivo No 2 Observar procedimientos realizados a los neonatos en función de las normas de atención.

1. Realiza lavados de manos
2. Los procesos de atención debe ser supervisados
3. Valora edema o equimosis.

Objetivo No 3: Establecer el tipo de relación entre el personal de enfermería y las madres de los neonatos.

1. Trato que le brindan
2. Se presentó el personal de enfermería
3. La información que se le brinda satisfaces sus inquietudes.

Objetivo No. 4: Valorar el grado de satisfacción de las madres de los neonatos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería-

1. Orienta y educa sobre el estado del neonato
2. Atención que se le brinda al neonato
3. Le informan sobre cuidados de su neonato.

i) Criterio de Selección

Se tomó en cuenta a toda enfermera que permanezca en los diferentes turnos y se buscara la manera de localizar las que se encontraban de vacaciones, con visitas domiciliarias.

La observación: Se tomó en cuenta los ambientes de trabajo y la capacidad de atención de cada personal es decir cuántos neonatos atiende por cada una de las auxiliares de enfermería y enfermera profesional.

Criterio de inclusión y exclusión.

Serán incluidos aquel personal que se encuentre con trabajando en los tres turnos.

Se excluirá aquel personal que se encuentre con incapacidad., etcétera, y que además que se encuentren en edad fértil.

j) Fuente y obtención de datos

Las fuentes son primarias

- a) El personal del servicio que presta la atención
- b) Los padres de familia que tienen ingresados a sus neonatos y que acepte ser entrevistado, participando en el estudio
- c) La observación.

k) Técnicas e instrumentos

- a) Observación de los procedimientos en base a una Guía de Observación
- b) Entrevistas semi-estructuradas al personal de enfermería y a los padres de familia con una Guía de entrevista.

l) Procesamiento y Análisis de los Resultados

Una vez recolectada la información, se procedió a crear una base de datos, la cual fue sometida a limpieza y posterior análisis. Se uso el programa Epiinfo para Windows versión 3.02 para el análisis estadístico. Los resultados de la investigación fueron interpretados y posteriormente se socializaron los mismos.

El análisis de los datos se llevo a cabo de acuerdo a la naturaleza de las variables:

Las V. cuantitativas fueron analizados mediante medidas de tendencia central y variabilidad.

Las V. cualitativas mediante distribución de frecuencias.

m) Trabajo de campo

Para efectuar la recolección de la información se realizaron las siguientes actividades:

Se solicitó autorización al Jefe de la Sala de Neonatología del Hospital Escuela, y a los padres de familia de los pacientes y el personal de enfermería.

n) Aspectos éticos

La participación de los padres de familia y el personal de enfermería será de forma voluntaria ya que cada instrumento contará con un formulario de consentimiento informado, dado a conocer por el investigador previo a la encuesta.

VIII. RESULTADOS

En el presente estudio se estudiaron 50 personas del personal de enfermería de y 50 padres de familia de pacientes de la sala de neonatología del Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras entre Febrero a Abril de 2012.

Características generales:

La edad gestacional de los niños ingresados en el servicio de neonatología el 90% (45) son Pre-termino, un 6% (3) son a Termino y un 4% (2) son Pos-termino.

El personal de enfermería opina en un 64% (32) siempre cuenta con el recurso humano para la atención de los neonatos, un 20% (10) nunca y un 16% (8) casi nunca. Pero en lo que se refiere a si la sala de neonatología cuenta con personal de enfermería necesario para dar atención al neonato un 80% (40) es insuficiente y un 20% (10) es suficiente.

En cuanto al tiempo que lleva laborando el personal de enfermería en el servicio de neonatología un 48% (24) de 0 a 4 años, 34% (17) de 5 a 8 años, 18% (9) de 9 años o más de experiencia. El personal refiere que sus relaciones interpersonales con sus compañeras de trabajo son en un 60% (30) es muy buena, un 20% (10) es buena y un 2.5% (5) es regular y mala respectivamente.

El personal de enfermería cree que los procesos de atención a los neonatos deben ser supervisados por la Enfermera Líder del servicio un 82% (41) respondió que siempre y un 18% (9) casi siempre. En lo referente a si existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio un 68% (34) indican que siempre y un 32% (16) casi siempre.

Conocimientos, habilidades y destrezas del personal:

En cuanto a si el personal de enfermería valora el edema equimosis un 84% (42) si lo valoran y un 16%(8) no lo valoran. De acuerdo a si el personal de enfermería utiliza ropa limpia o adecuada al ingresar a la sala un 80% (40) si y un 20% (10) No.

El personal de enfermería se orienta y se educa de el estado del neonato 80% (40) siempre, un 16% (8) nunca y un 4% (2) casi siempre. Se le realiza aseo diario de los neonatos un 80% (40) siempre, 20% (10) casi siempre.

Solo un 20% (10) de los casos las enfermeras tienen conocimientos para responder las preguntas de los pacientes y un 80% (40) no.

Al entrevistar a el personal de enfermería referente a si se encuentran publicadas normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología respondió todos en un 70% (35), parcialmente en un 20% (10) y ninguno 10% (5). Referente en si conoce las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología, en un 80% (40) respondió todos y un 20% (10) algunas.

De acuerdo a si asiste el personal de enfermería a educación continua y programada en el servicio de neonatología un 56% (28) de vez en cuando, un 40% (20) siempre y un 4% (2) nunca asisten a capacitación.

En relación a que si se ha tomado en cuenta el personal de enfermería para la toma de decisiones del servicio, un 50% (25) casi siempre, 28% (14) siempre, 22% (11) nunca.

Procedimientos realizados a los neonatos en función de las normas de atención:

La sala de neonatología en un 50% (25) nunca cuenta con recursos materiales necesarios para la atención de los pacientes, en un 30% (15) siempre cuenta con recursos y un 20% (10) casi siempre.

De acuerdo a si el personal de enfermería realiza lavado de manos para la manipulación de los neonatos un 76% (38) si lo realizan, 14% (7) a veces y un 10% (5) no realizan lavado de manos para manipular los neonatos.

Al preguntarle a los padres de familia si le han informado sobre las normas que debe seguir al ingresar en el servicio de neonatología un 100% (50) refiriendo que siempre. Y en igual porcentaje los padres conocen el motivo de ingreso de su bebe en la sala de neonatología. En un 80% (40) consideran de muy buena la atención brindada a su bebe por parte del personal de enfermería, un 14% (7) regular y un 6% (3) mala atención.

Al indagar si aplica las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología respondieron siempre en un 76% (38), de vez en cuando un 24% (12).

Los protocolos de atención se aplican a los procedimientos estandarizadamente en un 84% (42) e individualizadamente en un 16% (8). Referente a si prioriza y coordina el tiempo de las actividades de atención destinadas para cada neonato un 76% (38) respondieron que siempre, un 20% (10) casi siempre, y un 4% (2) nunca.

Relación entre el personal de enfermería y las madres de los neonatos

De acuerdo al trato que brinda a la madre es agradable en un 76% (38) siempre, 20% (10) casi siempre, 4% (2) nunca.

Cuando busca ayuda a el personal de enfermería cuando la necesita 80% (40) siempre y un 20% (10) de vez en cuando. Al consultar a los padres de familia si las profesionales que laboran en la sala de neonatología los tratan con amabilidad un 90% (45) dijeron que siempre y un 10% (5) de vez en cuando.

En lo referente en si el personal de enfermería informa a los padres de familia para participar en los cuidados que recibe su bebe un 60% (30) siempre, 20% (10) de vez en cuando igual porcentaje respondieron que nunca.

En cuanto a si a los padres de familia les satisface la información que recibe por parte del personal de enfermería un 60% (30) respondieron completamente satisfechos y un 40% (20) medianamente.

Al ingresar los pacientes a la sala de neonatología solo un 20% (10) se presentaron con los padres de familia y un 80% (40) no lo hacen.

Referente a si el personal de enfermería permite la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado el niño(a) un 66% (33) responde que siempre lo permiten, un 34% (17) rara vez permiten la opinión de los padres de familia.

Se informa a los padres de familia sobre los cuidados que debe recibir el niño en la sala y en el hogar respondieron siempre en un 86% (43), casi siempre en un 14% (7).

IX. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Características generales:

La edad gestacional promedio de los niños ingresados en el servicio de neonatología es Pre-termino, y en poco porcentaje son a término y pos termino. Concordando con la literatura en que aproximadamente el 25 % de los recién nacidos que precisan asistencia en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) son fruto de embarazos o partos, carentes de factores de riesgo.²⁸

El personal de enfermería siempre cuenta con el recurso humano para la atención de los neonatos, pero este es innecesario para dar atención al eficiente al neonato. La calidad de atención no llena con los estándares de atención de calidad establecidos ya que hay muy poco personal para la demanda de paciente.

La experiencia laboral del personal de enfermería es poco solamente de 0 a 4 años en su mayoría, las relaciones interpersonales con sus compañeras de trabajo es muy buena. Según la literatura la experiencia en muchas ocasiones viene ligada a los años de experiencia, pero esta circunstancia puede ser errónea, la experiencia viene dada por el grado de conocimiento y aplicabilidad sobre un cuidado específico neonatal, pueden haber enseñado mal a hacer una técnica de cuidado y desde luego yo creer que esa técnica es la idónea, para comprobar es tipo de experiencias desde luego hay que tener espíritu de mejor.²⁹

²⁸ Bravo, B. Niveles Asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. Asociación Española de Pediatría. An. Pediatr (Banc) 2004; 60 (1): pag. 56 - 64

²⁹ Óp. No. 1

El personal de enfermería cree que los procesos de atención a los neonatos deben ser supervisados por la Enfermera Líder del servicio.

Si existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio

Conocimientos, habilidades y destrezas del personal:

El personal de enfermería si valora el edema equimosis y utiliza ropa limpia o adecuada al ingresar a la sala.

El personal de enfermería se orienta y se educa del estado del neonato y realiza aseo diario de los neonatos. Pero solo un mínimo porcentaje tienen conocimientos para responder las preguntas de los pacientes.

Al entrevistar a el personal de enfermería referente a si se encuentran publicadas normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología respondieron que todos y las conoce. Según la literatura deben de existir protocolos sobre la realización de técnicas y procedimientos. Estos protocolos figurarán por escrito, considerándose documentación básica del servicio.³⁰ Demostrando según la encuesta aplicada al personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil, que la mayoría conoce las normas, procedimientos y protocolos del servicio aplicados en su mayoría al dar atención a los recién nacidos. Siendo esto un beneficio muy importante para el paciente que viene de una clase social y económicamente baja que no tienen acceso a servicios en clínicas privadas.

De acuerdo a si asiste el personal de enfermería a educación continua y programada en el servicio de neonatología la mayoría respondió de vez en cuando. Una de las limitantes bien marcadas en este estudio es la falta de

³⁰ Óp. No. 28

educación continua por parte del personal, dejando como consecuencia obstáculos en los avances científicos y tecnológicos en salud.

En si se ha tomado en cuenta el personal de enfermería para la toma de decisiones del servicio la mayoría respondió casi siempre.

Procedimientos realizados a los neonatos en función de las normas de atención:

La sala de neonatología en su mayoría nunca cuenta con recursos materiales necesarios para la atención de los pacientes.

El personal de enfermería si realiza lavado de manos para la manipulación de los neonatos. Y en su totalidad informan a los padres de familia información sobre las normas que debe seguir al ingresar en el servicio de neonatología y en igual porcentaje los padres conocen el motivo de ingreso de su bebe en la sala de neonatología. A su vez prioriza y coordina el tiempo de las actividades de atención destinadas para cada neonato.

Los padres de familia consideran recibir una buena atención a su bebe por parte del personal de enfermería.

Al indagar si aplica las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología respondieron siempre y los procedimientos se estandarizan. Aunque el personal conoce las normas establecidas por la institución esto no es suficiente para dar una atención personalizada, oportuna y humanizada, otra de las limitantes es la falta de educación continua por parte del personal dejando como consecuencia obstáculos en los avances científicos y tecnológicos en salud.

Relación entre el personal de enfermería y las madres de los neonatos

El trato que brinda el personal de enfermería a la madre es agradable. Siempre encuentra ayuda del personal de enfermería cuando la necesita y los tratan con amabilidad. Pero solo un mínimo porcentaje del personal se presenta con los padres de familia de la sala de neonatología. Según la literatura los profesionales de la salud deben adoptar como propia la preocupación constante por el mejoramiento de las relaciones humanas específicamente con los pacientes y sus familiares. La OPS insta a la reflexión continua sobre prácticas elementales, como aquellas que respondan a interrogantes relacionados con la humanización de la salud.³¹

El personal de enfermería informa a los padres de familia para participar en los cuidados que recibe su bebé y esta información si les satisface.

El personal de enfermería refieren que si permiten la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado del niño. Y a su vez se informa a los padres de familia sobre los cuidados que debe recibir el niño en la sala y en el hogar. El personal de enfermería que labora en el área de neonatología orienta a las madres en el cuidado post - natal para evitar complicaciones en el Recién Nacidos.

³¹ Posada, N. ¿Cuándo un ser humano comienza a ser persona? Una visión desde algunos textos de la OPS. Universidad de Sabana. Septiembre 2003; 20: 24 - 34

X. CONCLUSIONES.

1. Los resultados del estudio nos demuestra que el personal de enfermeras del servicio de Neonatología conocen y aplican las normas, procedimientos y protocolos de atención al neonato, pero sin embargo no son enviadas a capacitación continua para una mejor atención
2. EL personal de enfermeras junto al Jefe de Enfermería del servicio de neonatología indican en su mayoría que siempre existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio. La evaluación periódica al personal de enfermeras que laboran en el servicio de neonatología por parte de la jefa permite descubrir los aspectos críticos que requiere la ejecución de medidas para corregir las fallas y deficiencias que se encontraron.
3. El personal de enfermeras en su mayoría priorizan y coordinan el tiempo de las actividades destinadas a la atención de los neonatos.
4. Las madres indican satisfacción en lo que respecta a educación, manifiestan que son tratadas con calidez, se respeta sus derechos como confidencialidad, privacidad, y consentimiento informado, menos interés por educar sobre la lactancia materna, componente importante dentro de los protocolos de atención.
5. Entre los factores que influyen para la no aplicación de los protocolos de atención están principalmente la demanda de pacientes, limitaciones en cuanto a disponibilidad de recursos humanos, materiales y disponibilidad de tiempo.

XI. RECOMENDACIONES

A la Sala de Neonatología

1. Que haya un incremento del personal de enfermeras especializado en el área de neonatología, con esto se permitirá el cumplimiento de la visión y misión del servicio.
2. El personal de enfermeras del servicio de neonatología participen en el taller sobre el manejo de protocolos, procedimientos y normas para que la atención a los niños/as sea brindada con calidad.
3. Incluir en los programas de educación en servicio aspectos relacionados con la orientación, comunicación y relación interpersonal.
4. .Realizar la socialización del protocolo de atención de enfermería en la sala recién nacido en el Hospital Materno Infantil, con el personal nuevo a esta misma

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Ibarra A. Enfermería en Cuidados Críticos Neonatales. Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Torrecárdenas, Almería, España. 2011 pag. 1 – 12.
2. Definiciones Diccionario Wiki pedía, Fundación Wiki pedía, Inc. 2012. <http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>
3. Ramírez S., Calidad de atención en salud: prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara del altiplano boliviano, 2da edición, La Paz. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2010. Pag. 236-240
4. Lacarrubba J., Galván L., Barreto N., Guías prácticas de manejo en Neonatología. Atención inmediata del recién nacido de término sano. *Pediatr. (Asunción)*, Vol. 38; Nº 2; Agosto 2011. pág. 138-145
5. Díaz B., Gestión del cuidado de enfermería en servicios del área de pediatría. Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Revista de Enfermería*. 2006
6. Schulte, R. *Enfermería Pediátrica de Thompson*. Octava edición, México 1995. Pág. 5 – 7
7. *Revista de Enfermería Colombiana*. Evaluación de la calidad recibida de competencia de la Enfermería. 2012
8. Amaya, I.; Suárez, M.; Villamizar, B. Cuidado de enfermería al neonato crítico. *Guías ACOFAEN*. Biblioteca Lascasas, 2005; 1. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0023.php>
9. Fernández, P., Gonzales, M. *Deontología y Ética para la enfermería del siglo XXI*. Editorial Síntesis S.A. España. Pag. 411- 416

10. Berlanga –Bolado Morbimortalidad en una sala de neonatología de segundo nivel. Bol MedHospInfMex 1990;47: 26-31
11. Behrman RE, Kliegman RM, Harbin AN. Nelson: Tratado de Pediatría. 150 ed. V1. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996
12. Larguia, A. Procedimientos Neonatológicos. Buenos Aires, Editorial Ergon 1984. Pag. 538
13. Castro, F., Manzanet, J. Cuidados de Enfermería para la prevención de las infecciones posnatales. Hospital Ginecoobstetrico “Ramón Gonzales Coro”. La Habana, Cuba. 2004
14. Manual de Procedimientos de Neonatales. Personal de Enfermería Hospital de Gineco Obstetricia IGSS. 2000, México, Editorial Internacional. Pág. 123-125
15. Behrman, R. Tratado de Pediatría de Nelson. 14^a, Edición, Vol. III Editorial Interamericana, Buenos Aires, 1992. Pág. 2225-2227
16. Berlanga –Bolado Morbimortalidad en una sala de neonatología de segundo nivel. Bol MedHospInfMex 1990;47: 26-31
17. Gómez/GM Morbimortalidad en un servicio de prematuros. Bol MedHospInfMex 1986;43: 294-299
18. Reyes Zapata análisis de la mortalidad perinatal en un centro de tercer nivel. Temas selectos en reproducción humana 1989;687-708
19. Calvo, G, 1988: <<El proceso de transición entre los programas de atención a la niñez y los de educación primaria en América latina”>>, (borrador para discusión en el taller reflexión – acción sobre la articulación de la educación inicial y la primaria) UNICEF-UNESCO, Colombia.
20. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidadscielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864...script=sci.CMassipPerez2008. En caché - Similares Compartir Compartido en Google+ Ver la publicación Haz hecho público que te gusta.

21. Deshacer Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales] (marzo de 2008). Tablas de Interés en Pediatría.
22. Ministerio de Salud Pública, “Componentes Normativos Neonatales”, Quito, Ecuador: Editorial CONASA, 2008.
23. Para la Evaluación de la Calidad de los Servicios y Programas de Enfermería
24. Seidel, Beryl J. Rosenstein, “Atención Primaria del Recién Nacido “, 2ª ed. Barcelona, España: Editorial Harcourt, 1998.
25. Bravo, B. Niveles Asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. Asociación Española de Pediatría. An. Pediatr (Banc) 2004; 60 (1): pag. 56 – 64
26. Posada, N. ¿Cuándo un ser humano comienza a ser persona? Una visión desde algunos textos de la OPS. Universidad de Sabana. Septiembre 2003; 20: 24 - 34

Anexos.



Anexo No. 1



ENTREVISTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Objetivo: Recopilar información, la misma que nos permitirá conocer la calidad de atención que brinda el personal de enfermería

NOTA: Marque con una **X** lo que crea conveniente.

1.- ¿Se encuentran publicadas: normas, procedimientos y protocolos del servicio?

Todos.....

Parcialmente.....

Ninguno.....

2.- ¿Conoce las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología?

Todos.....

Algunos.....

Ninguno.....

3.- ¿Aplica las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

4.- ¿Los protocolos de atención de enfermería que existen en el servicio de neonatología?

Individualizados.....

Estandarizados.....

5.- ¿Prioriza y coordina el tiempo de las actividades de atención destinadas para cada neonato?

Siempre.....

Casi siempre.....

Nunca.....

6.- ¿Cree que los procesos de atención a los neonatos deben ser supervisados por la Enfermera Líder del servicio. ?

Siempre.....

Casi siempre.....

Nunca.....

7.- ¿Existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio. ?

Siempre.....

Casi siempre.....

Nunca.....

8. - ¿Incidencia de la edad gestacional de los niños ingresados en el servicio de neonatología?

Pre término.....

Termino.....

Pos término.....

9.- ¿Permite el personal de Enfermeras la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado del niño/a?

Siempre.....

Rara vez.....

Nunca.....

10.- ¿Asiste a educación continua y programada en el servicio?

Siempre.....

De vez en cuando....

Nunca.....

11.- ¿Informa a las madres sobre los cuidados que debe recibir el niño/a en el servicio y en el hogar?

Siempre.....

Casi siempre.....

Nunca.....

12.- ¿Cree que el servicio de neonatología cuenta con personal de enfermería suficiente para dar atención al neonato?

Suficiente.....

Insuficiente.....

9.- ¿Permite el personal de Enfermeras la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado del niño/a?

Siempre.....

Rara vez.....

Nunca.....

10.- ¿Asiste a educación continua y programada en el servicio?

Siempre.....

De vez en cuando....

Nunca.....

11.- ¿Informa a las madres sobre los cuidados que debe recibir el niño/a en el servicio y en el hogar?

Siempre.....

Casi siempre.....

Nunca.....

12.- ¿Cree que el servicio de neonatología cuenta con personal de enfermería suficiente para dar atención al neonato?

Suficiente.....

Insuficiente.....

13.- ¿Qué tiempo lleva trabajando en el servicio de neonatología?

0 a 4 años.....

5 a 8 años.....

9 años y más.....

14.- ¿Cómo son las relaciones interpersonales con sus compañeras de trabajo?

Muy buena.....

Buena.....

Regular.....

Mala.....

15.- ¿Ha sido tomada en cuenta para la toma de decisiones del servicio?

Siempre.....

Casi siempre.....

Nunca.....

16.- ¿Cuenta el servicio de neonatología con equipos, material e insumos que son necesarios para la atención al neonato?

Suficiente.....

Insuficiente.....

17.- ¿La estructura física del servicio de neonatología es. ?

Adecuada.....

Inadecuada.....

Gracias por su colaboración

Anexo No. 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

1 .Se valora el estado de edema equimosis	SI		NO
2. Utiliza el personal de enfermería ropa limpia o adecuado al ingresar a la sala de recién nacidos que no sea la q traen de afuera.	Si		No
3. El servicio de recién nacidos cuenta con el recurso humano para la atención de los neonatos.	Siempre	Casi siempre	nunca
4. Dispone de recursos material necesarios para su atención.	Siempre	Casi siempre	nunca
5. Se oriente y se educa sobre el estado del neonato	Siempre	Casi siempre	Nunca
6. Se realiza aseo diario de los neonatos	Siempre	casi siempre	nunca
7. El trato q le brinda al la madre es agradable	Siempre	Casi siempre	nunca
8. Realiza el personal de enfermería el lavado de manos para la manipulación de los neonatos.	Si	No	A veces
9. Con que frecuencia realizan el lavado de manos.	En cada da	Cada vez q toca un neonato	Cada turno

Anexo No. 3

GUÍA ENTREVISTA A FAMILIARES.

Objetivo: Recopilar información, la misma que nos permitirá conocer la acción de las madres con la atención que brinda a su neonato.

NOTA: Marque con una **X** lo que crea conveniente

1.-Puede contar con el/la profesional para que me ayude cuando la necesito?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

2.- Los profesionales son amables?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

3.- ¿Le han informado sobre las normas que debe seguir al ingresar en el Servicio de neonatología. ?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

4.- ¿Conoce el motivo de ingreso de su niño/a al servicio de Neonatología?

Si.....

No.....

5.- ¿La atención que le brindan a su niño/a el personal de enfermeras?

Muy buena.....

Buena.....

Regular.....

Mala.....

6.- ¿El personal de enfermería le informa para la participación en los Cuidados que recibe su niño/a?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

7.- ¿La información que recibe de la enfermera, satisface sus inquietudes?

Completamente.....

Medianamente.....

No satisface.....

8.- ¿Al ingresar al servicio de neonatología se presentó el personal de Enfermeras?

Siempre.....

De vez en cuando....

Nunca.....

9.-¿Los profesionales tienen conocimiento para responder a mis preguntas?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

10.- ¿El/la profesional nunca dice cosas que no comprendo?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

Gracias Por Su Colaboración

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
(UNAN – Managua)
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE
LA SALUD

CIES

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Anexo No. 4: Tablas

Tabla No. 1 Valoración del Estado de Edema Equimosis
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Valora el estado de edema equimosis	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	84%
No	8	16%
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No. 2 Utiliza el personal de enfermería ropa limpia o adecuada al ingresar a la sala de recién nacidos que no sea la que traen de afuera
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	80%
No	10	20
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No. 3 El servicio de recién nacidos cuenta con el recurso humano para la atención de los neonatos.
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	32	64%
Casi siempre	8	16%
Nunca	10	20%
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No 4. Dispone de recursos material necesarios para su atención.
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	15	30%
Casi siempre	10	20%
Nunca	25	50%
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No 5. Se oriente y se educa sobre el estado del neonato
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	40	80%
Casi siempre	2	4%
Nunca	8	16%
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No 6. Se realiza aseo diario de los neonatos.
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	40	80%
Casi siempre	10	20%
Nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No 7. El trato q le brinda a la madre es agradable.
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	38	76%
Casi siempre	10	20%
Nunca	2	4%
Total	50	100%

Fuente: guía de observación

Tabla No 8. Realiza el personal de enfermería el lavado de manos para la manipulación de los neonatos.

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
SI	38	76%
NO	5	10%
AVECES	7	14%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No 9. Puedo contar con el/la profesional para que me ayude cuando la necesito

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	40	80%
De vez en cuando	10	20%
Nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No 10. Los/las profesionales son amables
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología
 del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras,
 Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
siempre	45	90%
De vez en cuando	5	10%
Nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No.11 Le han informado sobre las normas que debe seguir al ingresar en
 el servicio de neonatología
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología
 del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras,
 Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
siempre	50	100%
De vez en cuando	0	0%
nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 12 Conoce el motivo de ingreso de su bebe en el servicio de neonatología

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	100%
No	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 13 La atención que le brindan a su bebe el personal de enfermería
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	40	80%
regular	7	14%
mala	3	6%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 14 El personal de enfermería le informa para la participación en los cuidados que recibe su bebe
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
siempre	30	60%
De vez en cuando	10	20%
nunca	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 15 La información que recibe de la enfermera satisface sus inquietudes
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
completamente	30	60%
medianamente	20	40%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 15 Al ingresar al servicio de neonatología se presentó el personal de enfermería

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
si	10	20%
no	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 16 Las profesionales tienen conocimiento para responder a mis preguntas

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	20%
No	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 17 El /la profesional nunca dice cosas que no comprendo
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología
 del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras,
 Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
si	10	20%
no	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 18 Se encuentran publicadas: normas, procedimientos y protocolos
 del servicio
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología
 del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras,
 Durante el mes de Febrero – Abril del 2012

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Todos	35	70%
Parcialmente	10	20%
Ninguno	5	10%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 19 Conoce las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología.

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Todos	40	80%
Algunas	10	20%
ninguno	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 20 Aplica las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
siempre	38	76%
De vez en cuando	12	24%
Nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 21 Los protocolos de atención de enfermería que existen en el servicio de neonatología, aplicados a los niños con los diferentes procedimientos
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Individualizados	8	16%
estandarizados	42	84%
total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 22 Prioriza y coordina el tiempo de las actividades de atención destinadas para cada neonato
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	38	76%
Casi	10	20%
Nunca	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 23 Cree que los procesos de atención a los neonatos deben ser supervisados por la Enfermera Líder del servicio
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	41	82%
Casi siempre	9	18%
Nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 24 Existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	34	68%
Casi siempre	16	32%
nunca	0	0%
total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 25 Incidencia de la edad gestacional de los niños ingresados en el servicio de neonatología

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Pre-termino	45	90%
termino	3	6%
Pos-termino	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 26 Permite el personal de Enfermeras la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado del niño/a

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	33	66%
Rara vez	17	34%
Nunca	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 27 Asiste a educación continua y programada en el servicio
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de
 Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa
 M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	20	40%
De vez en cuando	28	56%
nunca	2	4%
total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 28 Informa a las madres sobre los cuidados que debe recibir el niño/a
 en el servicio y en el hogar
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de
 Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa
 M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	43	86%
Casi siempre	7	14%
nunca	0	0%
total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 29 Cree que el servicio de neonatología cuenta con personal de enfermería necesario para dar atención al neonato

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Suficiente	10	20%
insuficiente	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 30 Que tiempo lleva trabajando en el servicio de neonatología
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
0 a 4 años	24	48%
5 a 8 años	17	34%
9 o mas	9	18%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 31 Cómo son las relaciones interpersonales con sus compañeras de trabajo

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	30	60
Buena	10	20
Regular	5	2.5
mala	5	2.5
total	50	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla No. 32 Ha sido tomada en cuenta para la toma de decisiones del servicio

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Casi siempre	25	50%
siempre	14	28%
nunca	11	22%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario

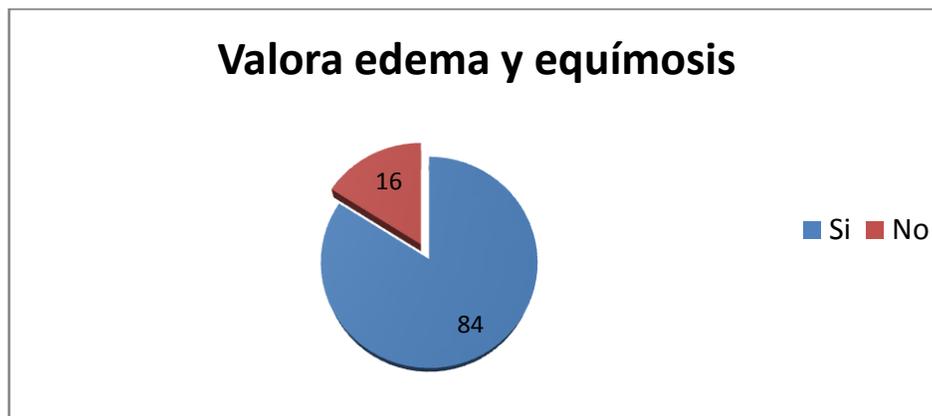
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
(UNAN – Managua)
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE
LA SALUD

CIES

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”

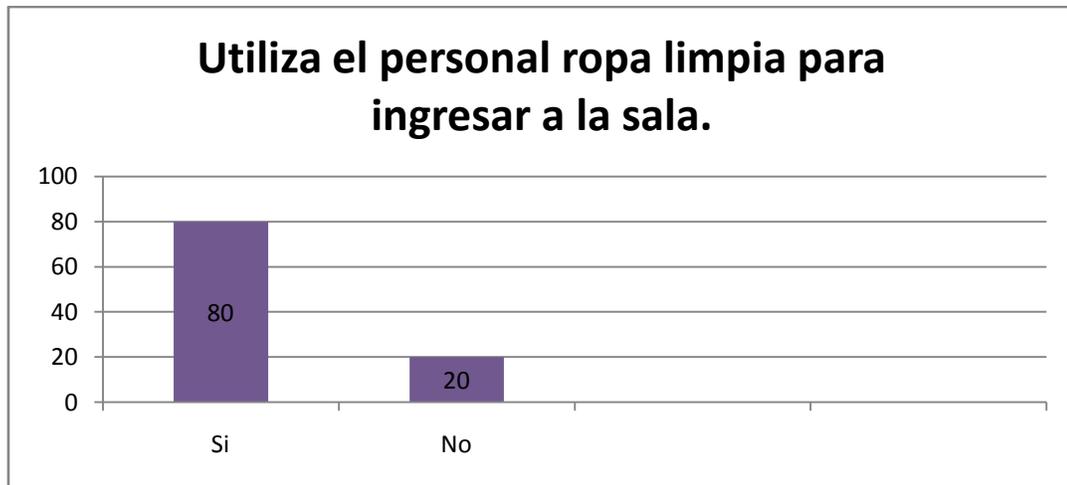
Anexo No. 4: Gráficos

Grafico No. 1 Valoración del Estado de Edema Equimosis
Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012



Fuente: Tabla No. 1

Grafico No. 2 Utiliza el personal de enfermería ropa limpia o adecuada al ingresar a la sala de recién nacidos que no sea la que traen de afuera
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 2

Grafico No. 3 El servicio de recién nacidos cuenta con el recurso humano para la atención de los neonatos.

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



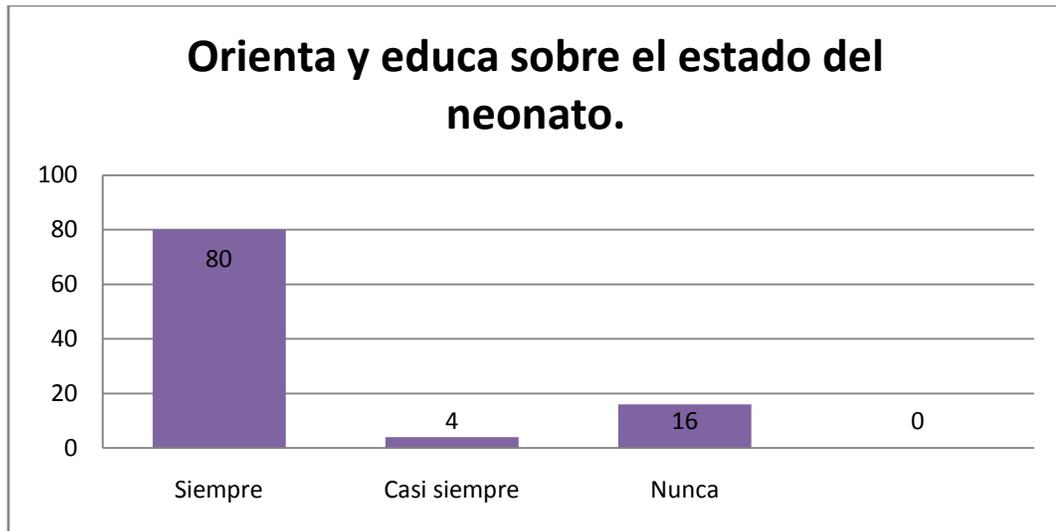
Fuente: Tabla No. 3

Gráfico No 4. Dispone de recursos material necesarios para su atención.
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 4

Gráfica No 5. Se oriente y se educa sobre el estado del neonato
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 5

Gráfico No 6. Se realiza aseo diario de los neonatos.

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 6

Gráfico No 7. El trato q le brinda a la madre es agradable.

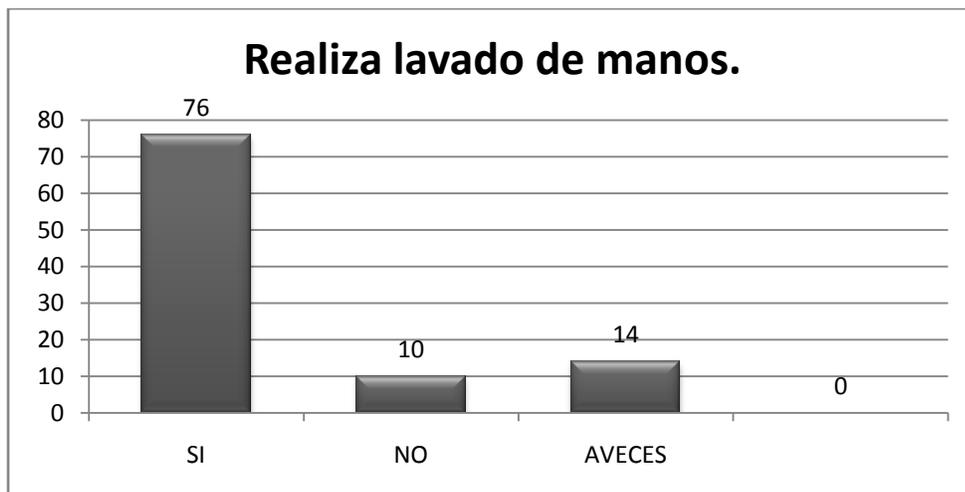
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 7

Tabla No 8. Realiza el personal de enfermería el lavado de manos para la manipulación de los neonatos.

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 8

Gráf. No 9. Puedo contar con el/la profesional para que me ayude cuando la necesito

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 9

Gráfico No 10. Los/las profesionales son amables

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 10

Grafico No.11 Le han informado sobre las normas que debe seguir al ingresar en el servicio de neonatología

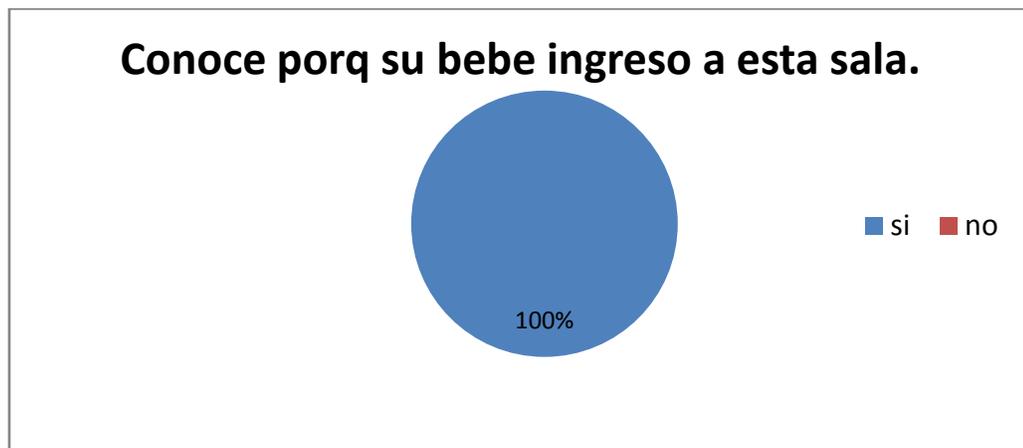
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 11

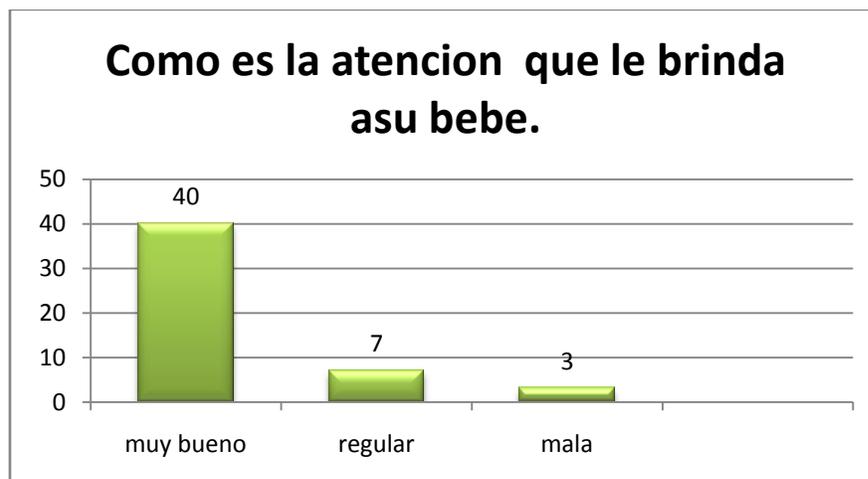
Grafico No. 12 Conoce el motivo de ingreso de su bebe en el servicio de neonatología

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 12

Grafico No. 13 La atención que le brindan a su bebe el personal de enfermería “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 13

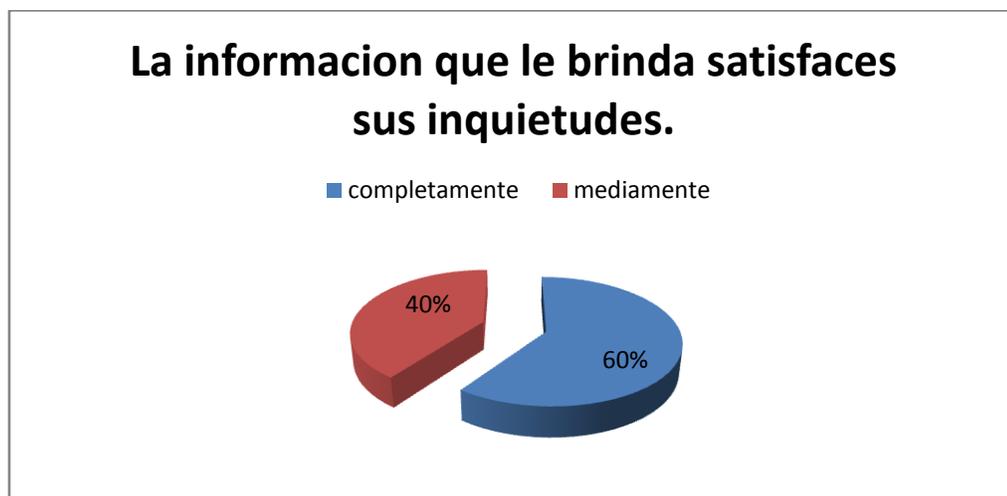
Grafico No. 14 El personal de enfermería le informa para la participación en los cuidados que recibe su bebe

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 14

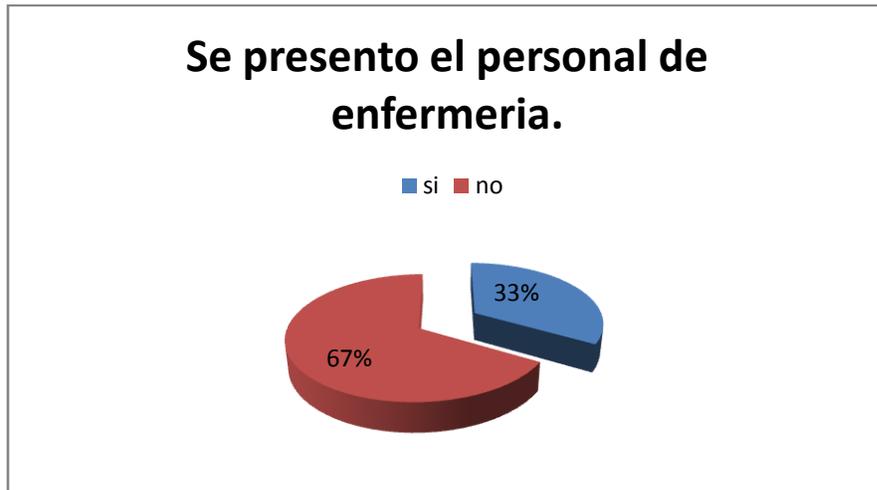
Grafico No. 15 La información que recibe de la enfermera satisface sus inquietudes “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 15

Grafico No. 16 Al ingresar al servicio de neonatología se presentó el personal de enfermería

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: tabla No.16

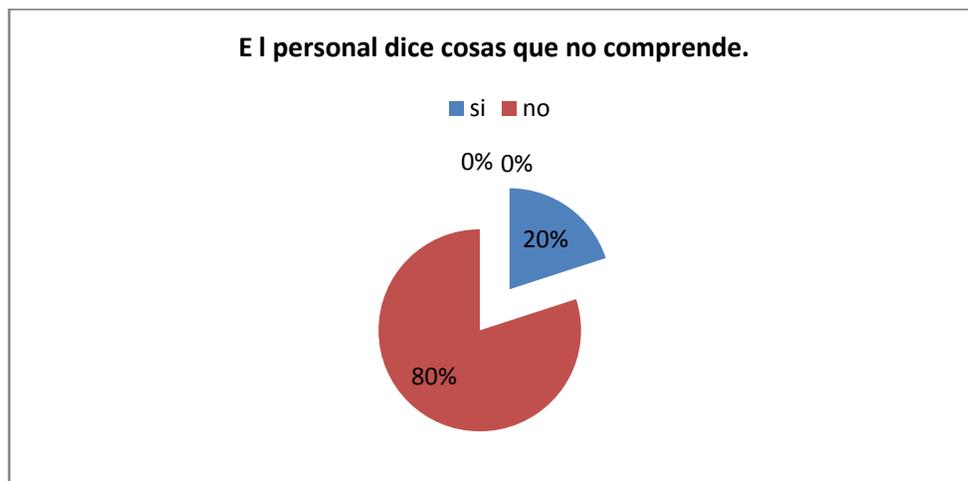
Grafico No. 17 Las profesionales tienen conocimiento para responder a mis preguntas

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: tabla No. 17

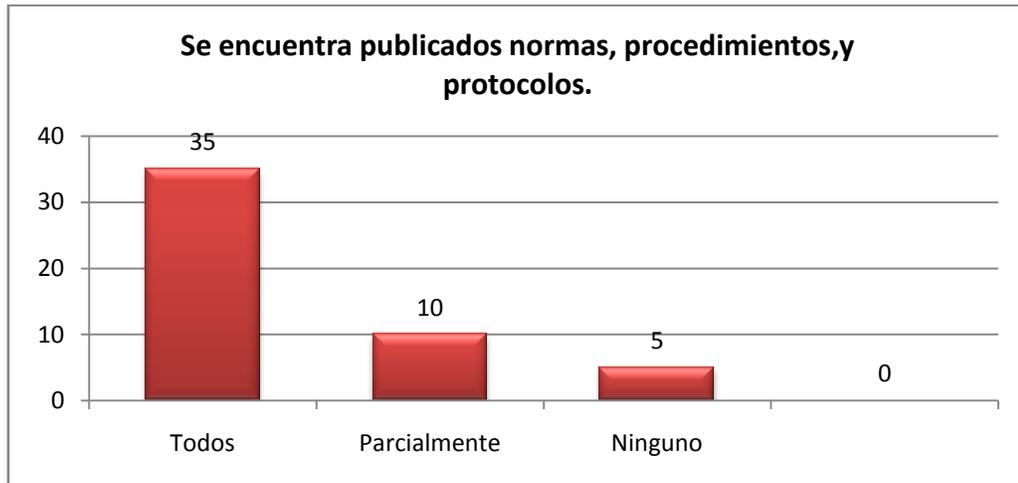
Grafico No. 18 El /la profesional nunca dice cosas que no comprendo
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología
 del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C.
 Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012



Fuente: Tabla No. 18

Grafico No. 19 Se encuentran publicadas: normas, procedimientos y protocolos
 del servicio

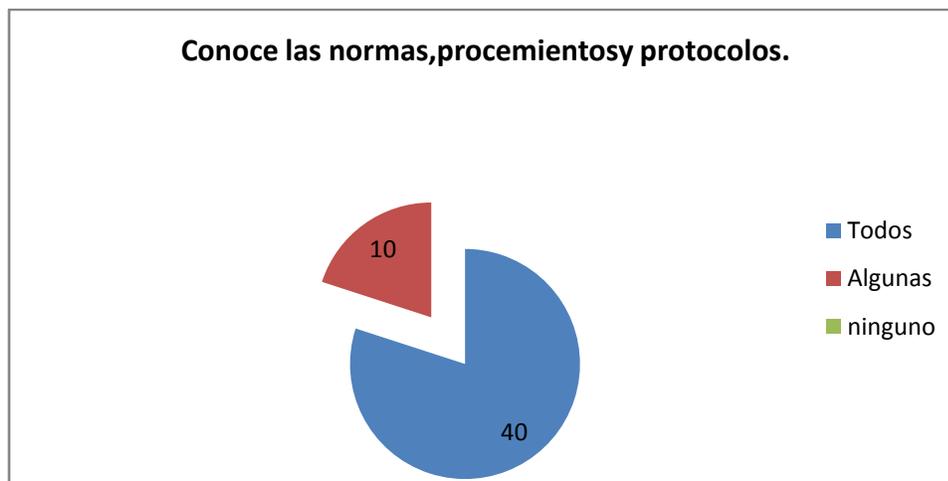
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012



Fuente: Tabla No. 19

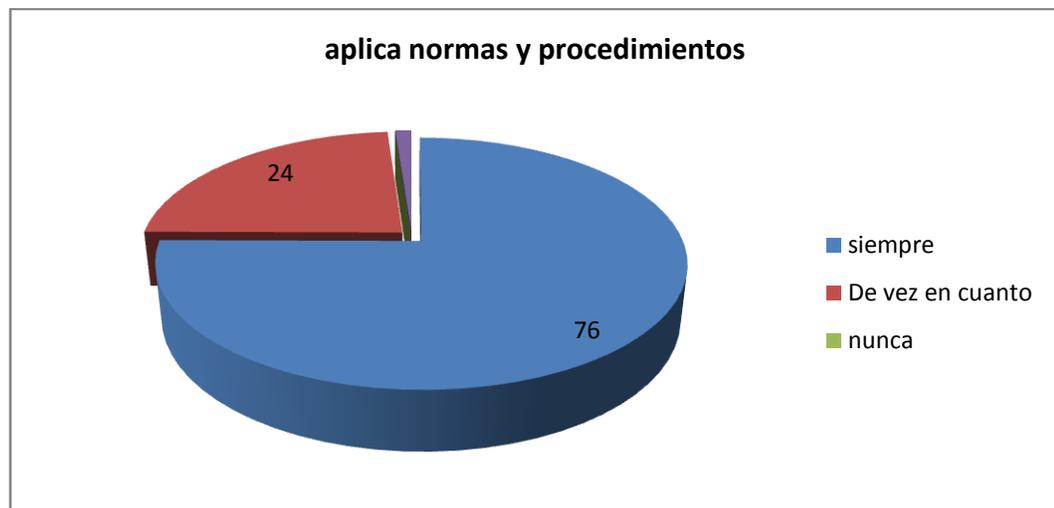
Grafico No. 20 Conoce las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología.

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012



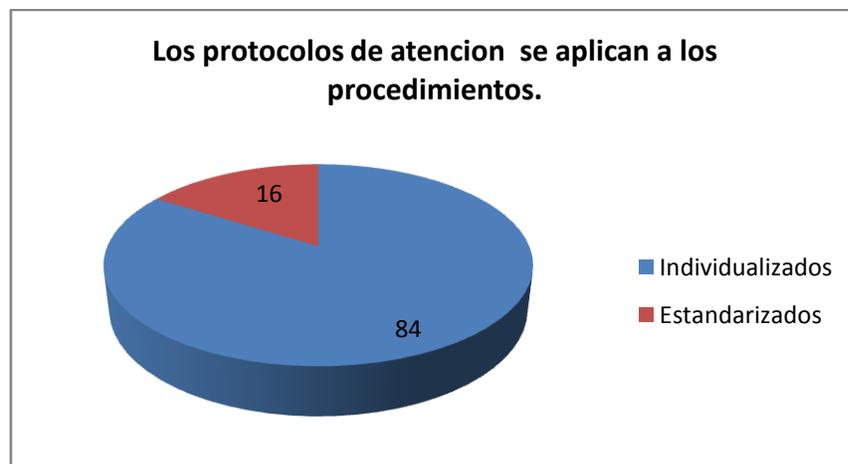
Fuente: Tabla No. 20

Grafico No. 21 Aplica las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 21

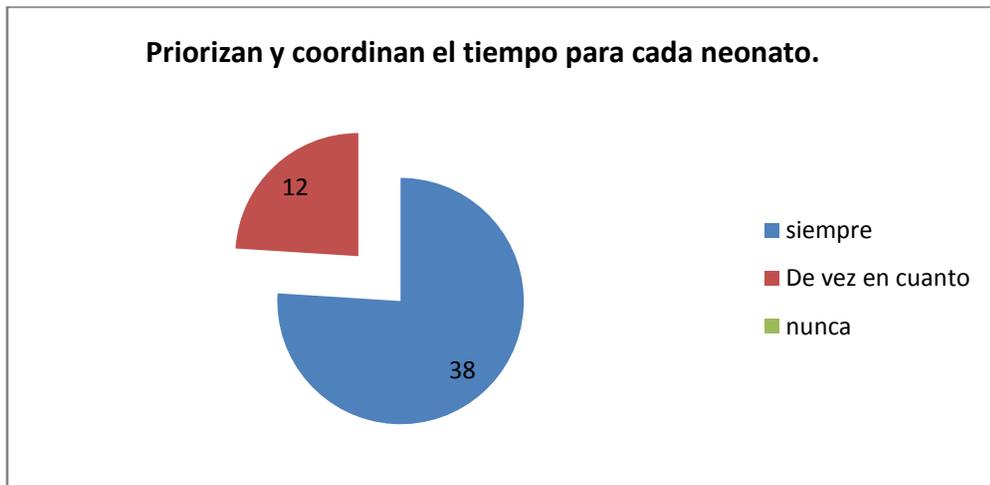
Grafico No. 22 Los protocolos de atención de enfermería que existen en el servicio de neonatología, aplicados a los niños con los diferentes procedimientos “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 22

Grafico No. 23 Prioriza y coordina el tiempo de las actividades de atención destinadas para cada neonato

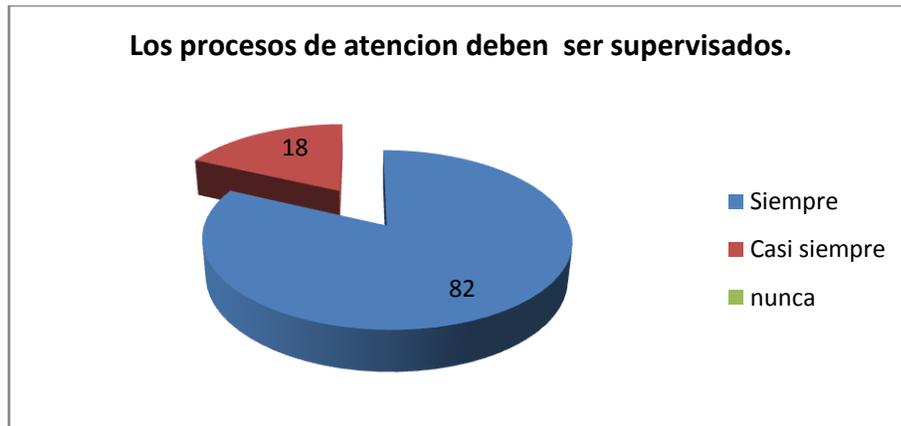
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 23

Grafico No. 24 Cree que los procesos de atención a los neonatos deben ser supervisados por la Enfermera Líder del servicio

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



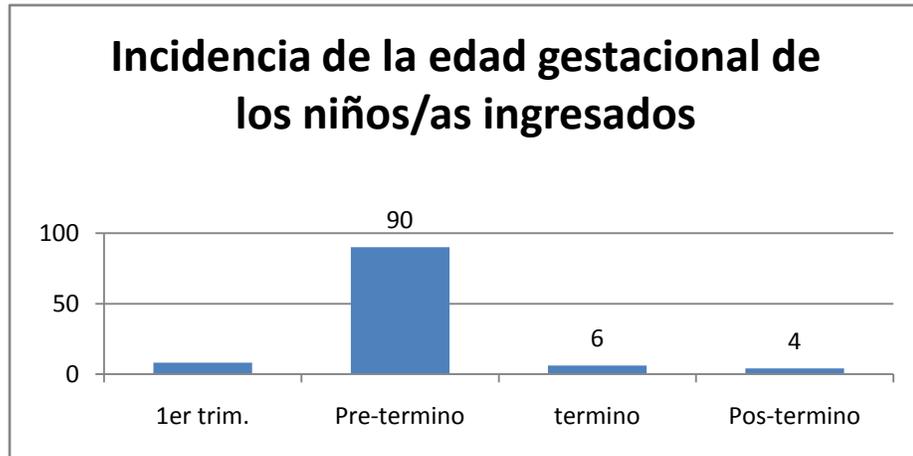
Fuente: tabla No. 24

Grafico No. 25 Existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 25

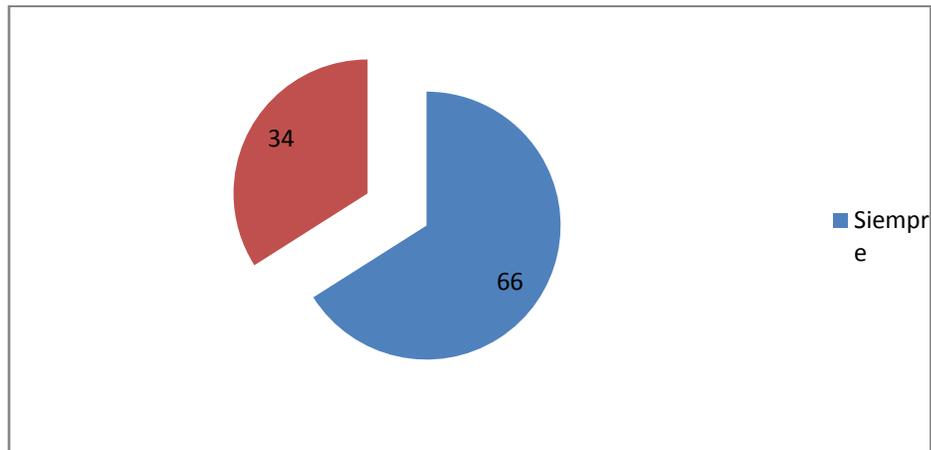
Grafico No. 26 Incidencia de la edad gestacional de los niños ingresados en el servicio de neonatología
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: tabla No. 26

Grafico No. 27 Permite el personal de Enfermeras la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado del niño/a

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: tabla No. 27

Grafico No. 28 Asiste a educación continua y programada en el servicio
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de
 Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa
 M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: tabla No. 28

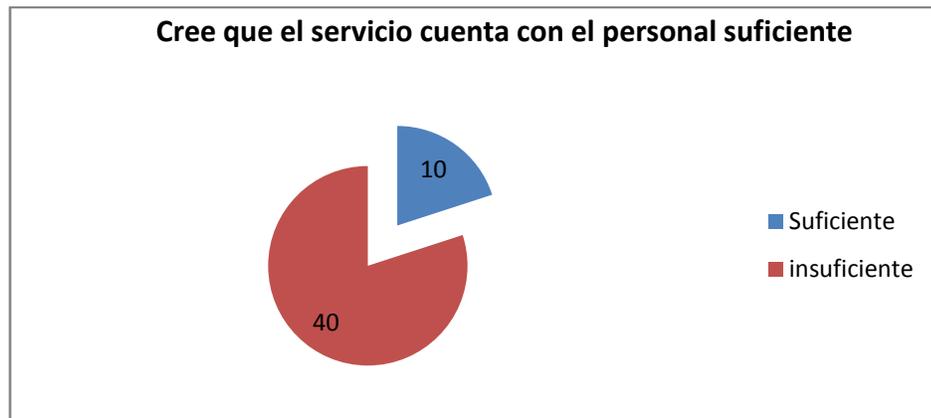
Grafico No. 29 Informa a las madres sobre los cuidados que debe recibir el
 niño/a en el servicio y en el hogar
 “Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de
 Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa
 M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 29

Grafico No. 30 Cree que el servicio de neonatología cuenta con personal de enfermería necesario para dar atención al neonato

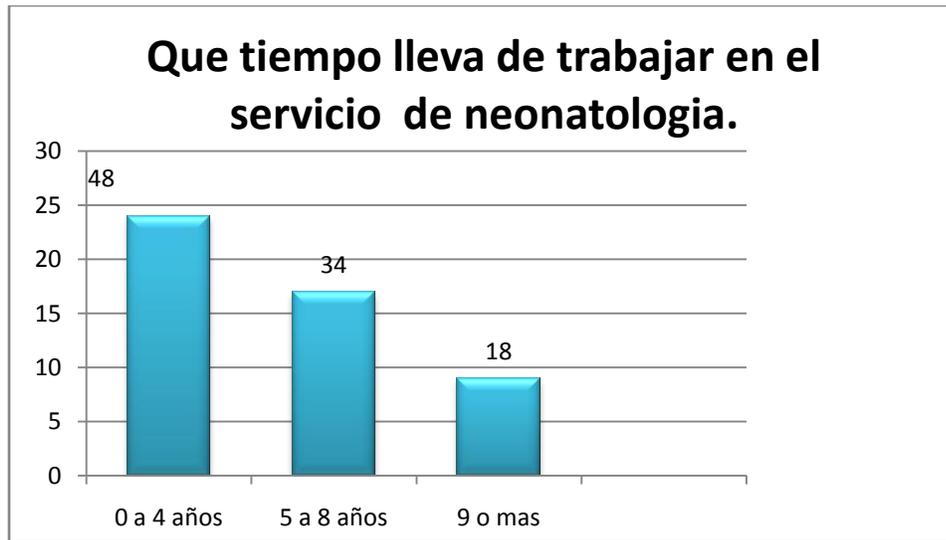
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 30

Grafico No. 31 Que tiempo lleva trabajando en el servicio de neonatología

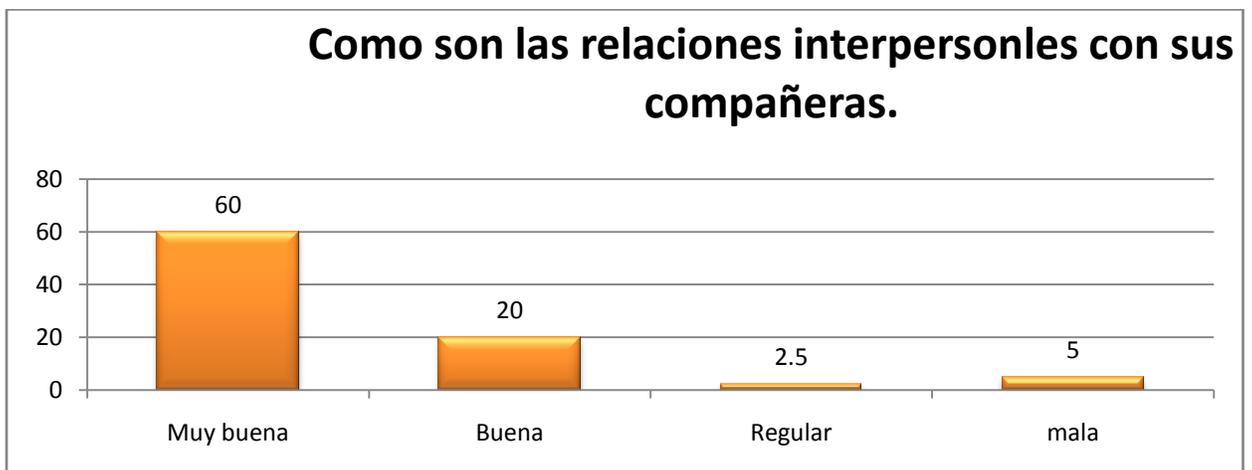
“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 31

Graf. No. 32 Cómo son las relaciones interpersonales con sus compañeras de trabajo

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 32

Grafico No. 33 Ha sido tomada en cuenta para la toma de decisiones del servicio

“Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D.C. Honduras, Durante el mes de Febrero – Abril del 2012”



Fuente: Tabla No. 33

Anexo No. 2

Operacionalización de variables

Objetivo No. 1

Establecer características generales del personal de enfermería

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR/ESCALA
Atención al paciente	Es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no sólo las necesidades médicas y físicas.	Cree que los procesos de atención a los neonatos deben ser supervisados por la Enfermera Líder del servicio. Cree que el servicio de neonatología cuenta con personal de enfermería suficiente para dar atención al neonato El servicio de recién nacidos	Siempre Casi siempre Nunca Suficiente Insuficiente Siempre Casi siempre

		cuenta con el recurso humano para la atención de los neonatos	Nunca
Experiencia Laboral	La respuesta interna y subjetiva de los trabajadores ante cualquier contacto directo o indirecto con alguna práctica, política o procedimientos de gestión de personas	Qué tiempo lleva trabajando en el servicio de neonatología	0 a 4 años 5 a 8 años 9 años y más
Relaciones interpersonales	Relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes.	Cómo son las relaciones interpersonales con sus compañeras de trabajo Existe respeto a la madre del neonato ingresado en el servicio	Muy buena Buena Regular Mala Siempre Casi siempre Nunca
Conocimiento	Es un conjunto de información alcanzada mediante experiencia o aprendizaje, su transmisión implica un	¿Se encuentran publicadas: normas, procedimientos y protocolos del	Todos Parcialmente Ninguno

	proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje.	servicio? ¿Conoce las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología?	Todos Parcialmente Ninguno
Recién Nacido	Es aquel producto único de una madre sana, con control prenatal adecuado, sin factores de alerta, con trabajo de parto controlado sin complicaciones y parto normal, vaginal o cesárea programada con 38 o más semanas	Incidencia de la edad gestacional de los niños ingresados en el servicio de neonatología	Pre término Termino Pos término

Objetivo No 2

Determinar el grado de conocimientos, habilidades y destrezas del personal.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR/ESCALA
Calidad	Organización de los equipos de trabajo y del monitoreo de los indicadores de calidad.	Prioriza y coordina el tiempo de las actividades de atención destinadas para cada neonato	Siempre Casi Siempre Nunca
Logística	Contar con los insumos de calidad, a tiempo y en las cantidades necesarias en los servicios de salud.	Dispone de recursos material necesarios para su atención.	Siempre Casi Siempre Nunca
Equipamiento	Que se cuente con un equipamiento básico para que los profesionales de la salud puedan brindar el servicio y mejorar la oferta de los mismos.	Utiliza el personal de enfermería ropa limpia o adecuado al ingresar a la sala de recién nacidos que no sea la que traen de afuera. La estructura física del servicio de neonatología es Cuenta el servicio de neonatología con equipos, material e insumos que son	Si No Adecuada Inadecuada Suficiente Insuficiente

		necesarios para la atención al neonato	
Capacitación	Fortalecer los conocimientos respecto a los otros procesos y normas que se aplican en los servicios de planificación familia	Asiste a educación continua y programada en el servicio Se oriente y se educa sobre el estado del neonato	Siempre De vez en cuando Nunca Siempre Casi siempre Nunca
Habilidades	Proviene del término latino habilitas y hace referencia a la maña, el talento, la pericia o la aptitud para desarrollar alguna tarea. La persona hábil, por lo tanto, logra realizar algo con éxito gracias a su destreza.	Aplica las normas, procedimientos y protocolos del servicio de neonatología	Siempre De vez en cuando Nunca
Destrezas	Término que proviene del adjetivo diestro y refiere a la habilidad que tiene una persona para realizar una tarea.	Se valora el estado de edema equimosis Se realiza aseo diario de los neonatos	Si No Siempre Casi siempre Nunca

Objetivo No 3:

Observar procedimientos realizados a los neonatos en función de las normas de atención.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR/ESCALA
Procedimiento	Es el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos, que permiten realizar una ocupación o trabajo correctamente.	Realiza el personal de enfermería el lavado de manos para la manipulación de los neonatos. Con que frecuencia realizan el lavado de manos.	Si No A veces En cada momento Cada vez que toca al neonato Cada turno
Efectividad	Se refiere al hecho de que, si se ha aplicado correctamente, deberá producir los efectos beneficiosos deseados. De allí que la efectividad se basa en los conocimientos básicos, clínicos o epidemiológicos sobre los que se sustenta la norma o procedimiento.	Informa a las madres sobre los cuidados que debe recibir el niño/a en el servicio y en el hogar	Siempre Casi siempre Nunca

Objetivo No 4:

Establecer el tipo de relación entre el personal de enfermería y las madres de los neonatos

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR/ESCALA
Atención en salud	Atención cuya oferta de servicios es para resolver los problemas de salud que se enmarca predominantemente en el auto cuidado de la salud.	Al ingresar al servicio de neonatología se presentó el personal de Enfermeras	Siempre De vez en cuando Nunca
Relación Interpersonal	Relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes.	El trato q le brinda a la madre es agradable	Siempre Casi siempre Nunca
Satisfacción	Relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de	El/la profesional nunca dice cosas que no comprendo Los profesionales tienen conocimiento	Siempre De vez en cuando Nunca Siempre De vez en cuando

	servicios de salud y la comunidad.	para responder a mis preguntas	Nunca
Calidad	La calidad se define como el conjunto de propiedades y características que abarca e identifica un alto nivel de excelencia profesional.	Le han informado sobre las normas que debe seguir al ingresar en el Servicio de neonatología.	Siempre De vez en cuando Nunca

Objetivo No 5:

Valorar el grado de satisfacción de las madres de los neonatos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR/ESCALA
Accesibilidad	Se traduce en la ausencia de barreras de todo tipo: económicas, geográficas, sociales, culturales, lingüísticas.	La información que recibe de la enfermera, satisface sus inquietudes Conoce el motivo de ingreso de su niño/a al servicio de Neonatología	Completamente Medianamente No satisface Si No
Comodidad	Las características de los servicios de salud que no están directamente	El personal de enfermería le informa para la participación en los	Siempre De vez en cuando Nunca

	relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro.	Cuidados que recibe su niño/a	
Seguridad	Implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios.	Puede contar con el/la profesional para que me ayude cuando la necesito	Siempre De vez en cuando Nunca
Equidad	La equidad introduce un principio ético o de justicia en la igualdad que nos obliga a plantearnos los objetivos que debemos conseguir para avanzar hacia una sociedad más justa y al mismo tiempo, donde las personas se reconocen como iguales.	Ha sido tomada en cuenta para la toma de decisiones del servicio	Siempre De vez en cuando Nunca
Buen trato	Es el derecho de los	La atención que le	Muy buena

	<p>usuarios a ser tratado como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes debido a la relación asimétrica que la enfermera o discapacidad pueda establecer.</p>	<p>brindan a su niño/a el personal de enfermeras</p> <p>Los profesionales son amables</p> <p>Permite el personal de Enfermeras la opinión o participación de la madre del neonato en el cuidado del niño/a</p>	<p>Buena</p> <p>Regular</p> <p>Mala</p> <p>Siempre</p> <p>De vez en cuando</p> <p>Nunca</p> <p>Siempre</p> <p>Rara vez</p> <p>Nunca</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------