



Mi Universidad

*Nombre del Alumno: **Hernández Santis José David***

*Nombre del tema: **Proceso de atención de enfermería sobre pacientes con asfixia neonatal en los servicios de expulsión, y cunero de trasmisión en el hospital de la mujer en Comitán***

*Nombre del profesor: **Silvino Domínguez***

*Nombre de la Licenciatura: **Enfermería***

*Cuatrimestre: **9^avo “A”***

*Lugar y fecha: **Comitán de Domínguez a mayo de 2022***

HOJA EN BLANCO

PORTADILLA

AUTORIZACION DE IMPRESIÓN

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a: A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy, y nunca me ha dejado solo avanzar y siempre guía mi camino desde que inicie hasta donde terminare.

A mi madre quien con su amor, paciencia y esfuerzo me ha permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre y de todo corazón le doy gracias madre que a pesar de las caídas que he tenido usted esta a mi lado siempre por eso le dedico un esfuerzo más en mi vida

A mi tío que fue un padre para mi que a pesar que ya no está a mi lado desde el cielo le dedico este gran esfuerzo y triunfo que estoy por lograr y que siempre lo llevo en mi corazón todo lo que me enseñó y me dio cuando estaba con vida de todo corazón gracias,

A mis hermanas por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todos mis amigos, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias hermanos, siempre las llevo en mi corazón

INTRODUCCION

A pesar del amplio uso del término asfixia neonatal no existe un consenso, pues la fisiopatológica no se utiliza en la clínica por la diversidad de criterios como son alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal, presencia de líquido amniótico meconial, acidosis metabólica, bajas puntuaciones del Apgar, signos clínicos de lesión cerebral post- asfíctica y manifestaciones extra neurológicas como es el fracaso. Es de gran importancia en el ámbito médico tener un claro concepto sobre asfixia neonatal y definir el contexto clínico que esta implica, no solo como secuela neurológica de seguimiento sino también por la repercusión hemodinámica que implica a corto, mediano y largo plazo. Asfixia significa etimológicamente falta de respiración o falta de aire. Clínicamente es un síndrome caracterizado por la suspensión o grave disminución del intercambio gaseoso a nivel de la placenta o de los pulmones, que resulta en hipoxemia, hipercapnia e hipoxia tisular y acidosis.

El término asfixia neonatal es muy controvertido y su empleo requiere extremo cuidado por sus implicaciones éticas y legales. La gran mayoría de las causas de hipoxia neonatal son de origen intrauterino. De acuerdo con datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) las tres principales causas de muerte de recién nacidos (RN) en el mundo son las infecciones, la prematuridad y la asfixia neonatal o complicaciones del parto que constituyen el 23 % de la mortalidad neonatal global. La hipoxia neonatal y sus manifestaciones neurológicas son la causa más importante de daño cerebral y secuelas neurológicas en niños. El retraso psicomotor severo, que se puede correlacionar con un déficit cognitivo posterior, es una consecuencia de la injuria de diversas áreas corticales por hipoxia o lesión cerebral isquémica multifocal.

La educación continua para todos aquellos que intervienen en la atención del recién nacido es una actividad de enorme responsabilidad, la cual implica un gran soporte científico que les genere elementos académicos acertados ante cada situación. La atención de todo nacimiento obliga al equipo de salud a estar preparado para diagnosticar y tratar inicial y oportunamente cualquier complicación que se pueda presentar, con el fin de evitar resultados negativos en el binomio madre hijo; por esto, tal equipo de salud, debe conocer las condiciones que llevan a un recién nacido a sufrir asfixia neonatal. A pesar de los grandes avances en la tecnología de monitoreo fetal y del conocimiento adquirido en las últimas décadas sobre las patologías fetales y neonatales, la asfixia neonatal, o más correctamente la encefalopatía hipóxica isquémica, permanece como una condición seria, causante de mortalidad y morbilidad significativa, así como de discapacidades a largo plazo, con necesidad de seguimiento y rehabilitación con equipos humanos especializados y coordinados, lo que genera altos costos económicos y sociales, dada su mayor incidencia.

La asfixia neonatal se puede definir como la agresión producida al feto o al recién nacido alrededor del momento del nacimiento por la falta de oxígeno y/o de una perfusión tisular adecuada. Esta condición conduce a una hipoxemia e hipercapnia con acidosis metabólica significativa. Un tercio de toda la mortalidad global infantil en los menores de cinco años corresponde a muertes durante el período neonatal, En asfixia neonatal múltiples factores de riesgo durante los períodos ante parto e intraparto, incluyendo factores propios de la madre y el recién nacido a término, han sido asociados a la aparición de la asfixia siendo algunos de estos de características prevenibles. Las estrategias de tratamiento

para esta condición son generalmente de soporte. La aparición de la hipotermia neonatal como una intervención neuroprotector eficaz en estos pacientes, capaz de disminuir la mortalidad sin aumentar la morbilidad, ha generado grandes expectativas en la comunidad médica.

CAPITULO I

CONTEXTO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se llevará a cabo en el hospital de la mujer de Comitán ubicada carretera. internacional sur oriente, #s/n, colonia Chichima Acapetahua, Comitán de Domínguez, Chiapas, México, cp.: 30093 en el área específicas de expulsión y cunero de trasmisión pero anteriormente no se tenía una hospital específico se atendías los servicios en el hospital general regional María Ignacia Gandolfo ya que Comitán por no tener los servicios y la atención necesaria para atender la asfixia neonatal había muchos casos en ese entonces, ya que el gobierno no le ponía interés alguno para tratar algo muy importante y las más afectadas eran las familias de bajos recursos por no tener el dinero necesario muchas veces tener la desgracia de perder a sus bebés, en ese entonces la asfixia representaba una de las principales causas de muerte en el periodo neonatal, la organización mundial de la salud ha estimado que más de un millón de recién nacidos sobreviven a la asfixia, mismos que presentan secuelas como: parálisis cerebral infantil, problemas de aprendizaje y problemas del desarrollo, en la ciudad de Comitán de Domínguez no fue excepción de uno de los caso de asfixia neonatal en 2002 ya que en ese año no se tenía un hospital especializado como se tiene ahora en el informe del estudio epidemiológico sobre mortalidad neonatal en ese entonces se atendía en el hospital general de Comitán antes mencionado, donde el secretario de salud, Julio Frenk Mora, envió a los secretarios de la comisión permanente del congreso de la unión el 12 de febrero del siguiente año donde se anexo resumen clínico de casos de defunción neonatal durante diciembre de 2002 y supone las condiciones en las que se encontraban 25 niños antes de morir en el hospital. el resumen se divide en dos partes, el de los casos nacidos en el hospital y el de los casos nacidos fuera del hospital y de ahí se puso más interés al problema no fue hasta 03 de septiembre de 2010 que se inauguró el actual Hospital de la Mujer donde se

empezó la atención a las mujeres embarazadas y a los niños teniéndolos como principal servicio hasta la fecha.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La asfixia neonatal es una complicación asociada a los recién nacidos y neonatos que comprende suspensión o grave disminución del intercambio gaseoso a nivel de la placenta o de los pulmones, que resulta la disminución de oxígeno (hipoxemia). (W, 2007)

Esta condición patológica se identifica en los primeros segundos de vida de un recién nacido, el principal signo de asfixia en un bebé son los problemas respiratorios, dando lugar a cambios importantes en el cuerpo. El estado de salud del recién nacido se evalúa de acuerdo con la puntuación Apgar. (W., 2007)

Las causas de la asfixia neonatal son: hipoxia fetal y crónica, lesión intracraneal infringido durante el parto, malformaciones del feto que afectan a la respiración, la incompatibilidad entre él bebe y la madre, obstrucción en las vías respiratorias con moco o líquido amniótico. (bhat Ma, 2006)

México en el 2003 se registraron 2 271 700 nacimientos y 20 806 defunciones neonatales, la principal causa de muerte en el periodo neonatal fue asfixia con 10 277, lo que representa el 49.4% del total de las muertes.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente ocurren entre 4 y 9 millones de casos de asfixia, y la condición se asocia con cerca del 20 % de fallecimientos en recién nacidos y del 8% de las muertes en menores de cinco años. Anualmente, nacen aproximadamente 130 millones de niños; casi 3,3 millones nacen muertos y más de 4 millones fallecen en los primeros 28 días de vida. El 25% de las muertes neonatales se producen por asfixia, sobre todo en el período neonatal temprano. En países desarrollados se reporta una incidencia de 0.3 a 1.8%. La mortalidad en la asfixia severa se estima en 315/1000 RNPT (registro nacional de peso y talla) y de 244/1000 RNT (recién nacido en término) severa 2% moderada 4.5%.

En capacidad del recién nacido para comenzar su vida extrauterina, mediante el desarrollo de todo su potencial genético y posterior crecimiento físico e intelectuales depende de una gran medida de su posibilidad de superar diversas situaciones de peligro en la gestación y el parto, de los cuales, el tiempo es relativamente corto de nacimiento, representa el período más vulnerable de la vida neonatal. De hecho una elevada proporción de la morbilidad y la mortalidad neonatal va ascrita a trastornos hipoxicos, traumáticos, infecciosos y farmacológicos que inceden sobre el nuevo ser durante el parto y entre ellos son los que están asociados a la asfixia fetal.

También repercute muchos factores por ejemplo en el hospital de la mujer la complicación más difícil para una buena atención a las embarazadas y a los neonatos es la falta de atención de parte del gobierno ya que por no cuenta con suficiente recursos y materiales es donde ocurre muchas muertes, ya que

regulamante no se cuenta tambien con mucho personal medico es tanta falta de personal que solo hay un pediatra por turno y sabiendo que el hospital cuenta con un total de 54 pacientes.

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

¿Qué factores de riesgo conllevan a una asfixia neonatal?

¿Qué secuelas puede tener el neonato si sobrevive a la asfixia neonatal?

¿Cuáles son las características clínicas y paraclínicas de pacientes neonatos con asfixia neonatal moderada a severa?

OBJETIVOS DE INVESTIGACION

OBJETIVO GENERAL

- Que el profesional de enfermería implemente el proceso de enfermero en el cuidado de un paciente neonato del hospital de la mujer de Comitán con asfixia neonatal para determinar complicaciones que afecten su calidad de vida.
- Determinar los factores asociados en la asfixia neonatal en los servicios de expulsión y cunero de transmisión
- Conocer las causas más frecuentes de la asfixia neonatal en los recién nacidos

OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar los factores de riesgo, signos y síntomas de alarma para llevar a cabo un correcto tratamiento.
- Establecer diagnóstico y tratamiento integral para los pacientes con asfixia neonatal.
- Organizar la información e identificar diagnósticos enfermeros con una necesidad de cuidado
- Identificar los factores de riesgo parenterales y neonatales asociados a la asfixia neonatal
- Enumerar los parámetros utilizados para el diagnóstico de asfixia neonatal
- Describir las principales complicaciones de los recién nacidos con asfixia neonatal
- Identificar los factores de riesgo intraparto de asfixia
- Implementar intervenciones de enfermería especializadas en la atención del neonato

- Realizar una valoración general mediante los patrones funcionales de salud

JUSTIFICACION

El presente trabajo se realizará en el hospital materno infantil de Comitán de Domínguez Chiapas, lo cual estandarizare un tiempo determinado para realizar el trabajo conlleva a realizar una serie de preguntas al personal de salud en el cual determinare la cantidad de mortalidad y morbilidad de la institución de nuestra ciudad.

Esta investigación pretende dar de manifiesto, mostrar y detallar los factores de riesgo asociados principales en nuestro medio para asfixia neonatal, ya que esta patología, condiciona al recién nacido a una morbilidad y mortalidad elevada, de manera que al tener mayor conocimiento de estos factores, se trabaje en ello, con el objetivo claro de prevenirlos y evitarlos en búsqueda de un mejoramiento notable de nuestro sistema de salud.

Este trabajo tiene como finalidad conocer los distintos factores que conllevan una asfixia neonatal en los servicios de expulsión, cunero de transición y quirófano lo cual estandarice en un tiempo determinado, para llevar a cabo el trabajo realizare encuestas al personal de salud desde el punto de vista legal, es obligación del enfermero conocer todas las medidas encaminadas a identificar los factores de riesgo, proporcionar un buen cuidado prenatal y de atención del parto.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tiene lugar, a que se debe reforzar nuestro sistema de vigilancia, no solo para capturar muertes por asfixia sino también secuelas en los sobrevivientes; ante eso, debemos reforzar nuestro sistema de vigilancia de manera que objetemos precozmente los factores de riesgo posibles que desencadenan asfixia neonatal

Sin embargo, algunos casos de asfixia neonatal se presentan en situaciones sin riesgo aparente, lo cual tuvo como base fundamental, conocer la incidencia de la hipoxia neonatal, es el diagnóstico más frecuente, determinar la edad gestacional y género en que se presenta mayormente, hacia como los grados de hipoxia y las complicaciones manifestadas en las primeras 24 horas de vida, tras el episodio hipóxico y los cuidados iniciales mientras se consigue la atención del recién nacido en un centro especializado. La atención al neonato que padece un episodio de esta magnitud es difícil y requiere pericia, precocidad, conocimientos y trabajo integrado del equipo que le asiste, pues son muchos los factores que pueden afectar su evolución y pronóstico, así como perjudicar su corta vida.

El reconocimiento de la asfixia neonatal como causante de una importante morbilidad y mortalidad en la edad pediátrica es indispensable para dar alcance a uno de los objetivos de desarrollo sustentable, ya que con esta investigación se describirá las principales características clínicas y epidemiológicas en los recién nacidos así como también los factores de riesgo durante los periodos ante parto e intraparto, incluyendo factores propios de la madre y el recién nacido asociados en la aparición de tal enfermedad siendo alguno de estos de

características prevenibles, además es causante de múltiples alteraciones importantes en la función neurológica del neonato que impacta su calidad de vida. Por todo lo anterior descrito resalta la importancia de esta investigación ya que en nuestro país existen pocos datos que describan la prevalencia de la asfixia neonatal y sus principales características asociadas.

HIPOTESIS

Los factores de riesgo neonatales tipos gestionales y obstetricos tales como, edad materna, grados de instrucción, control neonatal, enfermedades cronicas maternas, complicaciones durantes la gestacion, antecedentes obstetricos, trabajo de parto prolongado, distocia de presentacion, y alteraciones de anexos letales son factores asociados a la asfixia neonatal y asi como tambien los factores de riesgo propios del neonato tales como el peso al nacer, edad gestacional, malformaciones congenitas no letales, gestion multiple y anemia fetal no son factores asociados a la asfixia neonatal