



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABOHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Dimensión práctico del examen complejo previo a la obtención del grado académico de licenciado(a) en enfermería

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO:**

Síndrome de abstinencia neonatal

**AUTORA:**

María Fernanda Quinto Guzmán

**Tutora:**

Lcda. Alicia Filadelfia Escobar Torres, MSc.

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2018**

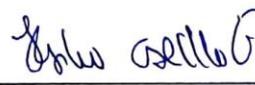


UNIVERSIDAD TECNICA DE BABOHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



  
LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, MSc.  Msc. Rosa Bedoya Vásquez  
DOCENTE  
ENF. FCS. UTB.  
DECANO (A)  
O DELEGADO (A)

  
DRA. MARITZA GALLEGOS ZURITA  
COORDINADORA DE LA CARRERA  
DELEGADO (A)

  
DR. HUGO LINO ORELLANA GAIBOR  
COORDINADORA GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO (A)



  
AB. CARLOS LAUTERO FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACION**



**APROBACIÓN DEL TUTORA**

Yo **LCDA. ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Sra. **QUINTO GUZMAN MARIA FERNANDA** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **SINDROME ABSTINENCIA NEONATAL**, de la Carrera de **Enfermería** de la Escuela de **Enfermería**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 13 días del mes de Diciembre del año 2018

**LCDA. ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES**  
C.I: 120286250-



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACION**



---

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela de Enfermería  
Carrera de Enfermería**

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:

**SINDROME ABSTINENCIA NEONATAL**

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 13 de Diciembre del 2018

**Autora**

*Maria Quinto*

**QUINTO GUZMAN MARIA FERNANDA  
C.I 092912804-9**

## Urkund Analysis Result

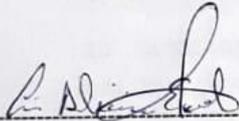
Analysed Document: Maria Fernanda Quinto Guzman.docx (D45658983)  
Submitted: 12/13/2018 8:35:00 AM  
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec  
Significance: 6 %

### Sources included in the report:

Quinto Guzman Maria Fernanda.docx (D44627308)  
Maria Quinto.docx (D43270834)  
Quinto Guzman Maria Fernanda.docx (D42028784)

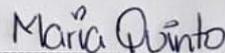
### Instances where selected sources appear:

5



Firma del Docente tutor

Lic. Alicia Filadelfia Escobar Torres  
C.I: 120286250-2



Firma del Egresada

María Fernanda Quinto Guzmán  
C.I 092912804-9

## INDICE

<b>TEMA CASO CLINICO:</b> .....	I
<b>RESUMEN</b> .....	II
<b>SUMMARY</b> .....	III
<b>INTRODUCCION</b> .....	IV
<b>I. MARCO TEORICO</b> .....	1
<b>1.1 JUSTIFICACION</b> .....	4
<b>1.2 OBJETIVO</b> .....	5
<b>1.2.1 OBJETIVO GENERAL</b> .....	5
<b>1.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO</b> .....	5
<b>1.3 DATOS GENERALES</b> .....	6
<b>II METOLOGIA DEL DIAGNOSTICO</b> .....	6
<b>2.1 ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES HISTORIAL CLINICO DEL PACIENTE</b> .....	6
<b>2.2 PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD (ANAMNESIS)</b> .....	6
<b>2.3 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS (AL NEONATO)</b> .....	9
<b>2.4 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.</b> .....	10
<b>2.5 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.</b> .....	10
<b>2.6 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.</b> .....	14
<b>2.7 SEGUIMIENTO</b> .....	14
<b>2.8 OBSERVACIONES.</b> .....	16
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	18
<b>ANEXOS</b> .....	19
<b>ANEXO 1</b> .....	20
<b>ANEXO 2</b> .....	20
<b>ANEXO 3</b> .....	21

**TEMA CASO CLINICO:  
SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**

## RESUMEN

El síndrome de abstinencia neonatal, al grupo problemas de salud que experimenta el neonato tras haber estado expuesto a sustancia, se debe conocer los signos y síntomas que ha presentado para valorar su estado.

Los problemas que experimenta el neonato tras haber estado expuesto a drogas durante la gestación causada por ingesta opioides presento manifestaciones de irritabilidad, vómito, diarrea y diaforesis, por lo que requieren estos neonatos cuidados de enfermería específico para todos aquellos que presentan síndrome de abstinencia. El presente caso clínico versa en el proceso de atención de enfermería brindado a estos, por lo que se realizó la valoración de enfermería de Marjory Gordon, el cual nos permite a las enfermeras realizar aquellas funciones que nos son propias, esta estructuración la efectuamos mediante una herramienta muy útil que es el Proceso Enfermero. La valoración es la primera fase de este proceso, y la base de las demás. Para conocer el estado en el que se recibe y se deja a un paciente neonato; utilizando el expediente clínico, la observación y la exploración clínica, identificamos las necesidades alteradas, para así poder corregir los patrones disfuncionales del paciente, mediante la valoración e intervenciones de enfermería

**PALABRAS CLAVE:** síndrome, abstinencia, ansiedad, neonato, cuidados de enfermería.

## SUMMARY

The neonatal abstinence syndrome, to the health problems group that the neonate experiences after having been exposed to substance, must know the signs and symptoms that he has presented to assess his condition.

The problems experienced by the newborn after being exposed to drugs during pregnancy caused by opioid intake showed manifestations of irritability, vomiting, diarrhea and diaphoresis, so these neonates require specific nursing care for all those who have withdrawal symptoms. The present clinical case deals with the process of nursing care provided to these, for which the nursing assessment of Marjory Gordon was carried out, which allows the nurses to perform those functions that are proper to us, this structuring is carried out by means of a very useful tool that is the Nurse Process. Valuation is the first phase of this process, and the basis of the others. To know the state in which it is received and left to a neonate patient; using the clinical file, the observation and the clinical exploration, we identify the altered needs, in order to correct the dysfunctional patterns of the patient, through nursing assessment and interventions

**KEY WORDS:** syndrome, abstinence, anxiety, neonate, nursing care.

## INTRODUCCION

El síndrome de abstinencia, se define como un conjunto de reacciones físicas y psicológicas, Actualmente el abuso de consumo de sustancias es un problema para el bienestar del neonato, una situación que implica graves secuelas para el neonato. Se observó en la adaptación del neonato a la vida extrauterina con valoración clínicas y los cuidados de enfermería que se prestan que contribuyen de manera importante al bienestar del neonato y por tanto a su recuperación.

Es la principal manifestación en el recién nacido de una madre consumidora de drogas, durante la etapa neonatal, de ahí la importancia la atención del neonato. La mayoría se une a los receptores del Sistema Nervioso Central, o afectan a la liberación y/o recaptación de los neurotransmisores, por lo que pudieran tener un efecto duradero sobre el desarrollo del cerebro.

Las manifestaciones clínicas dependen de la sustancia consumida (Opioides) por lo que se presentara la sintomatología en forma precoz o tardía, el tratamiento dependerá de la sustancia consumida, y el seguimiento de las medidas generales.

## **I. MARCO TEORICO**

### **SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) es un término para denominar los problemas de salud del neonato, la exposición tóxica puede causar la intoxicación propiamente dicha o bien manifestarse que involucra al sistema nervioso central y gastrointestinal, como un síndrome de su presión a dicha droga. (Mompert Garcia, 2012 / 2013)

### **FISIOPATOLOGÍA**

El efecto nocivo en la exposición prenatal a los opioides se llama síndrome de abstinencia neonatal, que sufre una serie de síntomas de abstinencia que afectan principalmente al sistema digestivo y nervioso central. (Pullan Watkins & Durant, 2001)

El mecanismo fisiopatológico de la abstinencia de opiáceos en los neonatos es de causa idiopática. Sin embargo, varios factores pueden afectar la acumulación de opioides en el feto. (Just , 2014)

Los opiáceos son:

- bajo peso molecular
- solubles en agua
- sustancias lipofílicas(Just , 2014)

Cuando se suspende bruscamente el consumo de drogas, aparecen las manifestaciones tanto física y psicológicas que pueden ser graves o en algunos pueden causar la muerte. (Rodes , Piqué, & Trilla , 2007)

Síndrome de abstinencia del neonato dependen del:

- Momento
- La magnitud de la última dosis que recibió la madre
- Las sustancias alteradas metabolismo
- Excreción del fármaco por el neonato. (Mozo Lozano, Pumarada Prieto, & Crespo Cuadrado, 2015)

## **SINTOMATOLOGÍA DEL SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**

Los signos y síntomas más comunes del síndrome abstinencia son:

- **Trastornos Neurológicos:** Inquietud, temblores, sacudidas, convulsiones, hipertonía, irritabilidad e hiperactividad y alteraciones del sueño.
- **Alteraciones Digestivas:** Regurgitaciones, vómitos, diarreas, dificultad para la alimentación, aunque presenta una succión vigorosa, ya que padece incapacidad para coordinar el reflejo de succión y deglución.
- **Problemas respiratorios:** Taquipnea, alteración de la temperatura y sudoración. (Mompart Garcia, 2012 / 2013)

La valoración de las manifestaciones clínicas y los cuidados que se prestan a los neonatos, por ser importante el bienestar por tanto a su recuperación. (Porcel Gálvez, Ortega Martinez, Barrientos Trigo, Ferrinho Ferreira, & Martinez Lara, 2014)

## **COMPLICACIONES DEL SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**

Además de las dificultades del síndrome de abstinencia después del nacimiento puede tener problemas de salud, como son:

- Defectos congénitos
- Bajo peso al nacer
- Nacimiento prematuro
- Perímetro cefálico pequeño
- Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- Problemas del desarrollo y la conducta (G Lee, 2018)
- 

## **TRATAMIENTO DEL SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**

El grupo de enfermería y médico vigilara al neonato cuidadosamente la abstinencia, por lo que esta deshidratado y necesita recibir líquidos a través por vía intravenosa (IV).

- Los medicamentos usados para tratar los síntomas y controlar la gravedad de la abstinencia. (Cuando ya está bajo control, con el paso de los días recibe

dosis más pequeñas para que el organismo cuerpo se adapte como la Naloxona)

- Se debe administrar fisioterapia de reposición para que no se deshidrate por la diarrea o vómitos frecuentes.
- Se deben alimentar con fórmula de alto contenido de calorías. (G Lee, 2018)

Mientras esté el neonato con el tratamiento, puede estar irritable, por lo que pudiera ser difícil calmarlo, pero se recomienda: (G Lee, 2018)

- Mecerlo suavemente
- Reducir el ruido y las luces
- Motivar a la madre o familiares que deben seguir con el tratamiento
- Envolver al neonato en una manta (G Lee, 2018)

## **1.1 JUSTIFICACION**

En el presente caso clínico, vamos a conocer los daños tanto físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales que pueden interrumpir el completo bienestar y desarrollo del neonato. Con la educación a la madre, familia y cuidadores del lactante; se aplicará el Proceso Atención de Enfermería.

El síndrome de abstinencia neonatal es una complicación que padecen los recién nacidos de madres consumidoras de estupefacientes y entre sus manifestaciones clínicas se encuentran alterada el sistemas neurológicos, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios y metabólicos, lo que aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal.

## **1.2 OBJETIVO**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en neonato con síndrome de abstinencia neonatal.

### **1.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO**

- Identificar las manifestaciones clínicas del neonato.
- Priorizar las necesidades básicas o patrones disfuncionales del neonato.
- Educar a la madre, familiares y cuidadores, sobre los cuidados a brindar al neonato, así como enseñar las recomendaciones médicas.

### **1.3 DATOS GENERALES**

- Nombres y Apellidos: NN
- Edad: 15 días de nacido
- Sexo: Femenino
- Grupo sanguíneo: O **Factor** Rh +
- Lugar y fecha de nacimiento: Guayaquil, 22 febrero del 2018.

## **II METOLOGIA DEL DIAGNOSTICO**

### **2.1 ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES HISTORIAL CLINICO DEL PACIENTE**

Paciente de 15 días de nacido sexo femenino, obtenido por cesárea a las 38 semanas de gestación se lo recibió en el Hospital Maternidad “Matilde Hidalgo de Procel” en el área de unidad de cuidados intensivos neonatal, con un cuadro de irritabilidad, vómito y diarrea de color amarillenta en un numero de 4 en 6 horas, diaforesis, trastornos del sueño, temperatura elevada, Hipotensión arterial.

#### **Historial clínico del paciente**

- **Antecedente patológico personales:**
  - Abstinencia (opioide)
- **Antecedente patológico familiares:**
  - Osteoporosis

### **2.2 PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD (ANAMNESIS)**

Madre refiere haber consumido heroína diariamente en el primer trimestre del embarazo, ya que se sentía angustiada por sus múltiples complicaciones familiares. En el segundo trimestre su vida conyugal mejoro y abandonó el consumo de estupefaciente, pero en el último trimestre del embarazo volvió a consumir, ya que empezó a presentar ansiedad.

## **EXAMEN FISICO (EXPLORACION CLINICA)**

### **Signos vitales:**

- Temperatura: 37,7 °C
- Frecuencia respiratoria: 45 respiraciones x minuto
- Frecuencia cardiaca: 135 latidos x minuto
- Presión Arterial: 55/25 mmHg
- SPO2: 96%

### **Medidas antropométricas:**

- Perímetro cefálico 36 cm
- Perímetro torácico 34 cm
- Perímetro abdominal 33 cm
- Peso: 3.000 gr
- Talla: 50 cm

### **Examen físico:**

- Cabeza: Normo cefálica, fontanelas sin depresiones, cabello negro
- Ojos: Simétricos, con frecuencia están cerrados.
- Nariz: Fosas nasales permeables, tabique nasal de ubicación normal.
- Oídos: Simétricos, implantación del pabellón auricular.
- Boca: Paladar duro y blando.
- Labios: Simétricos, labios rosados gruesos, seco.
- Cuello: Cilíndrico sin adenomegalias, flexibilidad - movilidad
- Tórax: Ruidos cardiacos y pulmones se escuchan con mayor claridad
- Abdomen: Blando depresible, no doloroso a la palpación, zona cutánea del ombligo cicatrizando.
- Columna vertebral: Normal, completamente flexible.
- Genitales: Los labios menores y clítoris cubierto por labios mayores, sexo femenino.
- Ano y Recto: Ubicación permeable anal, heces líquidas con mayor frecuencia
- Miembro Superior: simétricas, con vía periférica permeable en el brazo derecha.
- Miembro Inferior: Simétricas sin edema.
- Piel: sensible, deshidratada.

## **VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON**

### **PATRONES FUNCIONALES:**

➤ **Patrón 4: Actividad / Ejercicio:**

Neonato no presenta problema cardiovascular y respiratorio por lo que su estilo de vida es normal.

➤ **Patrón 6: Cognitivo / Perceptivo:**

Neonato responde a los cambios físicos y psicológicos que se sucede en el lapso que se encuentra en el área de neonatología y ayudarle a establecer lazos afectivos de madre a hijo.

➤ **Patrón 9: Sexualidad / Reproducción:**

No aplica.

➤ **Patrón 11: Valores / Creencias**

Se brinda información a la madre y familiares sobre los cuidados que deben tener en cuenta con el neonato.

### **PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS: REORGANIZAR POR PRIORIDAD**

➤ **Patrón 2. Nutricional metabólico**

Presencia de desequilibrio nutricional por los vómitos, regurgitación, tiene mala succión que lo conlleva a una piel deshidratada

➤ **Patrón 3. Eliminación.**

Presencia de diarrea líquida amarillenta en un número de 4.

➤ **Patrón 10: Afrontamiento - Tolerancia Al Estrés:**

Una de las situaciones que le causan estrés es la ansiedad; por la droga que ha estado a la habituando la madre.

➤ **Patrón 7. Autopercepción/ Auto concepto**

Presencia de cambios en el estado de salud por la ansiedad del neonato ante la ingesta de sustancia, por lo que la madre y familiares ante la hospitalización del neonato deben controlar el miedo y darle seguridad

➤ **Patrón 1. Percepción/ manejo de la salud.**

Neonato presenta el estado de salud, la cual es regular por lo que provoca ansiedad a la que ha estado habituando la madre

➤ **Patrón 5. Reposo / Sueño**

Se encuentra en estado irritable se le dificultad conciliar el sueño.

➤ **Patrón 8: Rol / Relaciones:**

Se le interrumpió la lactancia materna por lo consumo de drogas (Opioide) se la mantendrá nada por vía oral dentro de las indicaciones médicas.

**2.3 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS (AL NEONATO)**

➤ Exámenes toxicológicos en orina

<b>TOXICOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
COCAÍNA	NEGATIVO
CANABINOIDES	NEGATIVO
ANFETAMINAS	NEGATIVO
FELICICLIDINA	NEGATIVO
BENZODIACEPINAS	NEGATIVO
OPIOIDE	POSITIVO +
BARBITÚRICOS	NEGATIVO
ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS	NEGATIVO

**ELABORADO POR:** María Fernanda Quinto Guzmán (Autora)

**FUENTE:** HCU del neonato, Hospital Maternidad “Matilde Hidalgo de Procel” Guayaquil.

## **2.4 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.**

- **Diagnostico presuntivo:** Síndrome Diarreico
- **Diagnóstico diferencial:** Irritable por acompañamiento de droga (Opioide).
- **Diagnóstico definitivo:** Síndrome Abstinencia neonatal

## **2.5 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.**

**Biológicos:** Recién nacido se encuentra irritable con 4 deposiciones.

**Ambientales:** Sector donde reside, es marginal lo cual refiere que se le dificultad para dirigirse a una casa de salud, para llevar el debido control.

**Físicos:** No realiza actividad física.

**Sociales:** Adaptándose a una relación con su familia.

### **CONDUCTA A SEGUIR**

Debe realizar tratamiento después de haberle hecho exámenes de toxicológicos para así llevar sus respetivos controles.

### **Intervenciones de enfermería realizadas al neonato con Síndrome de Abstinencia:**

- Valoración céfalo- caudal
- Control de signos vitales
- Hidratación por vía intravenosa (Reposición de líquidos 1 x 1 con Solución Salina)
- Bienestar y confort
- Balance hidroelectrolítico
- Fomentar el bienestar entre madre e hijo
- El contacto piel a piel madre e hijo, esta práctica ayuda a calmar más fácilmente a los neonatos con abstinencia (plan canguro).
- Educación a la madre y familiares.
- Administración de medicamentos según prescripción medica
- Nada Por vía Oral (NPO)

## **Tratamiento**

### **Dosis De Inicio**

#### Fluido Terapia por Vía Intravenosa

- Solución Salina 0,9% de 1000cc en 21 microgotas x min. Vía Intravenosa

### **Dosis De Mantenimiento**

#### Fluido Terapia por Vía Intravenosa

- Dextrosa al 5% en agua de 1000cc en 12 microgotas x min. Vía Intravenosa

### **Tratamiento Farmacológico Permanente**

#### Antagonista de los opioides

- Naloxona Ampolla. 0,01 mg en 1 ml de solución por IV cada 12 horas

### **Se cumple con las indicaciones anteriores por:**

- Seguridad del neonato
- Cumplimiento de Administración prescritas por el médico
- Seguimiento de la evolución clínica del neonato
- Identificación del paciente
- Procedimiento de los cuidados de enfermería en el neonato

DOMINIO 2: Nutrición  
 CLASE 2: Hidratación  
 NANDA: DX. Déficit de Volumen de Líquidos (00027)

**Déficit de volumen de líquidos (00027)**  
 Disminución de líquidos intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel.

**R/C:** Pérdida importante del volumen de

**E/P:** Sequedad de mucosas

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** II Salud fisiológica. Resultados que describen el funcionamiento orgánico.

**Clase:** (G) Líquidos y electrolitos. Resultados que describen el estado hidroelectrolíticos de un individuo.

**Etiqueta:** (0602) Hidratación

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo 2:** Fisiológico Complejo. Cuidados que apoyan la regulación homeostática

**Clase:** (N) Control de la perfusión tisular. Intervenciones para optimizar la circulación sanguínea y de líquidos hacia los tejidos.

**Etiqueta:** (0460) Manejo de la diarrea. Prevención y alivio de la diarrea

**ELABORADO POR:** María Fernanda Quinto Guzmán (Autora)

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Diarrea	X				
Descenso Presión Arterial		X			
Membrana mucosas húmedas			X		
Globos oculares hundido, débiles			X		

- ACTIVIDADES**
1. Monitorizar signos vitales.
  2. Pesar a diario y controlar la evolución. .
  3. Contar o pesar pañales, si procede.
  4. Realizar un registro preciso de ingesta y eliminación.
  5. Vigilar el estado de deshidratación (membranas mucosas húmedas, pulso adecuado y presión sanguínea ortostática según el caso)
  6. Administrar líquidos por vía intravenosa (I.V) a temperatura al ambiente.
  7. Consultar con el médico, si los signos y síntomas de exceso de volumen de líquidos persisten o empeoran.
  8. Vigilar la respuesta del paciente a la terapia de electrolitos prescrito. (Bulechek, Butcher, & Dochterman, 2009)

**Fuente:** NANDA, NIC, NOC

DOMINIO 9:  
Afrontamiento/Tolerancia :  
estrés  
CLASE 2: Respuesta de  
afrontamiento  
NANDA: DX. Ansiedad

## ANSIEDAD (00146)

Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona) sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.

**R/C:** Exposición a toxinas

**E/P:** Irritabilidad

**Dominio:** III Salud psicosocial. Resultados que describen el funcionamiento psicológico y social.

**Clase:** (M) Bienestar psicológico. Resultado que describen la salud emocional de un individuo.

**Etiqueta:** (1211) Nivel de ansiedad. Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente no identificada.

**Campo:** 3 Conductual. Cuidados que apoyan el funcionamiento psicológico y facilitan los cambios de estilo de vida.

**Clase:** (T) Fomento de la comodidad psicológica intervenciones para fomentar la comodidad utilizando técnicas psicológicas

**Etiqueta:** (5820) Disminución de la ansiedad. Minimizar la presión, temor o presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado.

### ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Irritabilidad	X				
Sudoración		X			
Inquietud		X			
Trastorno del sueño		X			

### ACTIVIDADES

1. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
2. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
3. Crear un ambiente que facilite la confianza.
4. Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos. (Bulechek, Butcher, & Dochterman, 2009)

**Fuente:** NANDA, NIC, NOC

**ELABORADO POR:** María Fernanda Quinto Guzmán (Autora)

M  
E  
T  
A  
S

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

## **2.6 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

Para mi estudio de caso utilizo el procedimiento científico, el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson con el propósito de mejorar el acceso a la información de las patologías y la calidad del cuidado al enfermo. El enfoque de Henderson ha sido de gran utilidad para explicar la importancia de independencia de la rama de enfermería respecto a otras áreas de sanidad.

En sus trabajos, Virginia Henderson redefine la enfermería en términos funcionales, incorporando principios fisiológicos y psicopatológicos. También consideró que esta cambiaría según la época; es decir, su definición no sería definitiva. (Ramirez, 2017)

El estudio teórico de la enfermería en sí, tiene sus orígenes a partir del libro "Notas de Enfermería" de la italiana Florence Nightingale en 1852. Anterior a esta obra, la enfermería era considerada como una actividad basada en la práctica y el conocimiento común. Virginia Henderson afirmaba que la enfermería era un servicio disponible las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana. Esto tiene bastante sentido en la actualidad, pues, el personal de enfermería siempre permanece al lado del paciente para lo que necesite. (Ramirez, 2017)

## **2.7 SEGUIMIENTO**

Se recibe neonato de 15 días de nacido en el área de UCIN con diagnóstico Síndrome de Abstinencia, se valora signos vitales Presión Arterial 55/35 mmHg; Frecuencia Respiratoria 45 por minuto, Frecuencia cardiaca 135 latidos por minuto, Temperatura 37,1°C, Balance hidroelectrolítico, medidas antropométricas, valoración clínica de enfermería céfalo caudal.

## **SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

## **DIA 1**

Neonato al momento ingreso, presenta signos vitales: Presión Arterial 55/35 mmHg, Frecuencia Respiratoria 45 por minuto, Frecuencia cardiaca: 135 latidos por minuto, Temperatura: 37,1°C, llanto fuerte y vigoroso, piel sensible, diaforético, irritabilidad, vómito y nauseas.

Se cumple con las indicaciones medica no tolera nada por vía oral, se le realizan examen toxicológico de orina (pendiente), se canaliza por vía periférica con Solución Salina 0,9% para hidratación + Dextrosa al 5% con soletrol de K + Na 12 microgotas por minuto, reposición de líquido 1 a 1 con Solución Salina, se administra la Naloxona Ampolla. 0,01 mg en 1 ml de solución por Intravenosa cada 12 horas.

## **DIA 2**

Se continua signos vitales que está dentro de los parámetros normales, el examen toxicológico de orina los cuales están alterados (positivo de opioides). Se cumple con las indicaciones médicas, hidratación solución salina 0,9% + dextrosa al 5% con soletrol K + Na 12 microgotas por minuto, se le administra la medicación prescrita, balance hidroelectrolítico (positivo). Deposiciones que el segundo día son de carácter blandas número 3 y no vómito en 24 horas, en este día aun no tolera por vía oral dentro de las indicaciones médicas.

## **DIA 3**

Neonato continua con signos vitales dentro de los parámetros normales: Presión Arterial 62/43 mmHg, Frecuencia Respiratoria 45 por minuto, Frecuencia Cardiaca 137 latidos por minuto, Temperatura 36°C, responde a los reflejos Moro y Babinski, Reflejo de búsqueda Oral o de los puntos cardinales y reflejo de succión, se inicia con tolerancia oral, controla vía periférica permeable, se administra medicación prescrita, con deposiciones blandas en número 1 en las 24 hora

#### **DIA 4**

Neonato presenta signos vitales dentro de los parámetros normales, vía periférica permeable, con buena alimentación a un pecho materna sin complicaciones, deposiciones normales, mejora la frecuencia de sueño, se observa piel hidratada, activo - reactivo, no vomito.

Medico indica que esta en pre-alta, se le indica a la madre los tramite de alta médica.

Se le indica a la madre sobre los signos y síntomas de alerta; complicaciones y riesgo del neonato para que pueda acudir a la unidad hospitalaria más cercana.

Se le recomienda dejar de consumir la droga (opioide) por los efectos colaterales que pudiera presentar el neonato.

#### **Día 5**

Neonato es dado de alta en condiciones estable, activo y reactivo, en brazo de la madre.

#### **2.8 OBSERVACIONES.**

El caso clínico que se presentó es el de un neonato de 15 días de nacido, que ingreso al servicio de Neonatos del Hospital Maternidad “Matilde Hidalgo de Procel” con síndrome de abstinencia neonatal, llevando a cabo el plan de cuidado de enfermería, se pudo ejecutar la mayor cantidad de intervenciones logrando así el bienestar Bio-Psico social del neonato, mejorando, favoreciendo y fortaleciendo la unión binomio madre e hijo.

## **CONCLUSIONES**

Una vez concluido el presente trabajo, podemos comprobar la importancia de reconocer las manifestaciones clínicas del síndrome de abstinencia neonatal y las intervenciones de enfermería que se aplicaron, las mismas que contribuyeron a mejorar su evolución clínica.

Además, fue relevante reconocer los riesgos que causaron tanto el neonato como la madre al estar expuestos a sustancias tóxicas (opioides), por esa razón se dio a conocer los signos y síntomas, complicaciones asociadas con esta patología que pueden repercutir en la adaptación del neonato a la vida.

Al aplicar el proceso de atención de enfermería en el neonato se pudo observar que mejoró considerablemente su cuadro clínico, quedando el neonato activo-reactivo, con buen reflejo de succión, junto a su madre, así como fue satisfactorio poder brindar educación a los familiares y cuidadores del neonato. Por lo tanto podemos resaltar que el cumplimiento de los objetivos propuestos se aplicó.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Bulechek, G., Butcher, H., & Dochterman, J. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona: Elsevier.
- G Lee, k. (2018). *Síndrome de abstinencia neonatal*. EEUU: Associate Professor of Pediatrics.
- Jiresova, K. (2005). Manual sobre tratamiento del abuso de drogas. En *Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer* (pág. 77). Nueva York: Naciones unida.
- Just , J. (2014). *Consumo materno de sustancias*.
- Mompart Garcia, M. P. (2012 / 2013). *Enfermería Pediátrica*. Difuncion Avances de Enfermería (DAE S.L.).
- Mozo Lozano, M., Pumarada Prieto, M., & Crespo Cuadrado, E. (2015). Recien Nacido Hijo De Madre Adicta A Drogas. En *Manual del Residente De Pediatría y sus Areas Especificas Volumen 1* (págs. p, 249). Madrid: Asociacion Española De Peditria.
- Porcel Gálvez, A., Ortega Martinez, S., Barrientos Trigo, S., Ferrinho Ferreira, R., & Martinez Lara, C. (2014). Síndrome de Abstinencia Neonatal. *Enfermería Global*, 339.
- Pullan Watkins, K., & Durant, L. (2001). Como trabajar con niños y familias afectados por las drogas. Madrid: NARCEA.
- Ramirez, J. (2017). VIRGINIA HENDERSON. *FUNIBER*, 5.
- Rodes , J., Piqué, J., & Trilla , A. (2007). *Libro de la salud del hospital clinic de barcelona y la fundacion BBVA*. Barcelona : Editorial Nerea.S.A.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: CHARLAS EDUCATIVAS



**Imagen Nº 1** Educando a familiares, sobre el tema síndrome de Abstinencia Neonatal, signos y síntomas, riesgo y complicaciones de alerta del neonato, recordando que debe acudir al centro de salud más cercano para el control del niño.

## ANEXO 2: EDUCANDO A LA MADRE



**Imagen Nº 2:** Técnicas de extracción de leche materna a la Señora Mariana Lobos (madre del Lactante).

### ANEXO 3: VALORACIÓN DE ENFERMERÍA



**Imagen Nº 3** Reporte y valoración de enfermería del neonato.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Yo, **ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA**, en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**, elaborado por el estudiante egresada: **QUINTO GUZMAN MARIA FERNANDA**, de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 26 días del mes de Julio del año 2018

Firma de la Docente -Tutora  
**ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA**

CI: 120286250-2



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 26 de julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **MARÍA FERNANDA QUINTO GUZMÁN**, con cédula de ciudadanía **092912804-9**, egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutora: **LCDA. ALICIA ESCOBAR TORRES**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

*María Quinto*

**MARÍA FERNANDA QUINTO GUZMÁN  
C.I. 092912804-9**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5/7/18

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lda. Alicia Filadelfa Escobar Torres

FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO: Díndrome de Abstinencia Neonatal

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: María Fernanda Quirto Guzmán

CARRERA: \_\_\_\_\_

Pag. N° \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2	29/6/18	Reunión de Estudiantes y Planificación de Tutoría	x				María Quirto
2	1/7/18	Plantamiento y envío por correo de Tema de los clínicos		x			María Quirto
3	2/7/18	Incidencia de Caso Clínicos tratado en Hospitales	x				María Quirto
2	3/7/18	Aprobación de Temas propuestos para el caso clínico		x			María Quirto
3	4/7/18	Desarrollo de la propuesta del Caso Clínico a presentar	x				María Quirto

LIC. MARILYN HINOJOSA G. MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 01 de Agosto del 2018

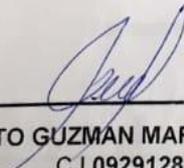
Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

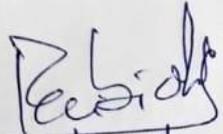
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **QUINTO GUZMAN MARIA FERNANDA**, con cédula de ciudadanía **092912804-9**, egresada de la Carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para la entrega del tema del caso clínico: **SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**.

Por la atención que se dé a la presente me quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**QUINTO GUZMAN MARIA FERNANDA**  
C.I 092912804-9

  
01/08/2018 11:58



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACION**



Babahoyo, 13 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **MARIA FERNANDA QUINTO GUZMAN**, con cédula de ciudadanía **092912804-9**, egresada de la Escuela De Enfermería, Carrera De Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica De Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Practica): **SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL**, para que pueda ser evaluado por el Jurado Asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo

Atentamente

*Maria Quinto*

**MARIA FERNANDA QUINTO GUZMAN**  
C.I 092912804-9



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 13/12/18

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lcda. Alicia Filadelfia Escobar Torres FIRMA: [Firma]

TEMA DEL CASO CLINICO: Síndrome de Abstinencia Neonatal

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: María Fernanda Quinto Guzmán

CARRERA: Enfermería

Pag. N°.     

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2h	14/8/18	Elaboración de Introducción, Justificación y Metodología	x			[Firma]	María Quinto
3h	16/8/18	Elaboración de Objetivo	x			[Firma]	María Quinto
3h	24/8/18	Revisión Introducción, Justificación, Objetivo y Metodología	x			[Firma]	María Quinto
2h	29/9/18	Elaboración de Patrones Funcionales		x		[Firma]	María Quinto
3h	12/9/18	Corrección de Patrones Funcionales	x			[Firma]	María Quinto
2h	13/9/18	Revisión del PAE	x			[Firma]	María Quinto
3h	14/9/18	Definición y Revisión del PAE y Conclusiones	x			[Firma]	María Quinto
3h	13/12/18	Subir al Urkund y Aceptación del Caso Clínico	x			[Firma]	María Quinto

LIC. MARILU HINOJOSA G. MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERÍA