

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**INCIDENCIA DE SEPSIS NEONATAL EN RELACIÓN CON LA EDAD
MATERNA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, ENERO A JUNIO 2020.**

Liñan Estrada, Sheyly Yoximar

Tucto Yopla, Anita

Asesora:

Mg. Tejada Arenaza María Verónica

Cajamarca – Perú - 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**INCIDENCIA DE SEPSIS NEONATAL EN RELACIÓN CON LA EDAD
MATERNA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, ENERO A JUNIO 2020.**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para obtener el
Título Profesional de Licenciadas en Enfermería.**

Bach. Liñan Estrada, Sheyly Yoximar

Bach. Tucto Yopla, Anita

Asesora

Mg. Tejada Arenaza María Verónica

Cajamarca – Perú - 2021

COPYRIGHT © 2021 by

LIÑAN ESTRADA SHEYLY YOXIMAR

TUCTO YOPLA ANITA

Todos los derechos de autor.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**INCIDENCIA DE SEPSIS NEONATAL EN RELACIÓN CON LA EDAD MATERNA EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
CAJAMARCA, ENERO A JUNIO 2020.**

JURADO EVALUADOR

Presidente

Secretario

Asesora

DEDICATORIA

A:

Dios por permitirme llegar a este momento tan especial de mi vida.

A mis padres Santiago y Gloria, por brindarme siempre su apoyo incondicional, sacrificio y orientación durante mis estudios universitarios.

Mis docentes, que dedicaron su tiempo, conocimiento; brindándome sus mejores consejos, guiándome y haciéndome una persona de bien.

Mis amigos y familiares, quienes permanentemente me apoyaron con espíritu alentador, contribuyendo incondicionalmente a lograr mis metas y objetivos propuestos.

LIÑAN ESTRADA, SHEYLY YOXIMAR

DEDICATORIA

A:

Dios por su gran amor, bondad y misericordia que no tiene fin, por ser mi guía constante, el que me brinda fortaleza para seguir día a día.

A mi querida madre por estar siempre presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida sino en todo momento, ofreciéndome su apoyo, sus enseñanzas, su amistad y cariño incondicional. Gracias por confiar en mí y por los momentos vividos los cuales me motivaron a seguir adelante.

Mi familia, por brindarme su apoyo y fortaleza para poder concluir mi carrera profesional.

Docentes, compañeras y amigas quienes sin esperar nada a cambio compartieron conmigo, sus conocimientos y nunca me negaron un apoyo para así lograr que este sueño se haga realidad.

TUCTO YOPLA, ANITA

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida y sobre todo salud para continuar; gracias por hacernos superar cada uno de los obstáculos que fueron surgiendo en el camino y así poder lograr esta meta.

A nuestras familias, por estar siempre ahí para nosotros, por ser nuestro apoyo incondicional en el ámbito económico y emocional desde que iniciamos a estudiar ya que sin ellos esto no podría haber sido posible.

A cada docente de la UPAGU, que nos animaron y ayudaron durante el trayecto de nuestra educación, por compartir todos sus conocimientos durante estos cinco años para poder culminar con éxito nuestra carrera profesional.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, por nuestra formación profesional en estos preciados cinco años.

A nuestra asesora Mg. María Verónica Tejada Arenaza, por su apoyo constante que hizo posible la elaboración y el desarrollo del presente trabajo.

LIÑAN ESTRADA, SHEYLY YOXIMAR

TUCTO YOPLA, ANITA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal definir la incidencia de sepsis neonatal y su relación con la edad materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero a junio 2020; de tipo descriptivo y prospectivo, con una población de 2030 neonatos, de los cuales 223 sufrieron diferentes patologías y 174 de los mismos tuvieron sepsis diferenciada en tardía y temprana. Se obtuvo como resultados: Existe una alta tasa de incidencia por sepsis neonatal: 85.71%, las mujeres adultas con edad entre 27 a 45 años son quienes sus recién nacidos padecen de dicha patología. De los tipos de sepsis se presentan 98 casos de sepsis temprana enfocando como principal factor la ruptura prematura de membranas y 76 por sepsis tardía por prematurez. Existe una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de sepsis neonatal y la edad materna, lo cual le revisaremos en el capítulo 4.

Palabras claves: incidencia, sepsis, sepsis tardía, sepsis temprana.

ABSTRACT

The main objective of this research work was to define the incidence of neonatal sepsis and its relationship with maternal age in the Neonatology Service of the Regional Teaching Hospital of Cajamarca, January to June 2020; descriptive and prospective, with a population of 2,030 neonates, of which 223 suffered from different pathologies and 174 of them had differentiated late and early sepsis. The results were: There is a high incidence rate for neonatal sepsis: 85.71% or, adult women aged between 27 to 45 years are those whose newborns suffer from this pathology. Of the types of sepsis, 98 cases of early sepsis are presented, focusing as the main factor on premature rupture of membranes and 76 on late sepsis due to prematurity. There is a statistically significant association between the type of neonatal sepsis and maternal age, which we will review in Chapter 4.

Key words: incidence, sepsis, late sepsis, early sepsis.

INDICE

DEDICATORIA.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix

CAPITULO I

INTRODUCCION	14
--------------------	----

1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1.Planteamiento del problema.....	14
1.2.Formulación del problema.....	16
1.3.Justificación de la investigación.....	16
1.4.Objetivos.....	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	17

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1.Antecedentes.....	19
2.1.1. Nivel internacional.....	19
2.1.2. Nivel nacional.....	20
2.1.3. Nivel local.....	21

2.2.Bases Teóricas.....	22
2.2.1. Sepsis neonatal.....	22
2.2.2. Clasificación de Sepsis Neonatal.....	23
2.2.2.1.Sepsis temprana.....	23
2.2.2.2.Sepsis tardía.....	24
2.2.3. Edad Materna.....	26
2.2.4. Embarazo a temprana edad.....	26
2.2.5. Embarazo de la madre con edad avanzada.....	27
2.2.6. Tasa de incidencia.....	27
2.3.Definición de términos.....	27
2.3.1. Recién nacido pre término.....	27
2.3.2. Recién nacido a término.....	27
2.3.3. Recién nacido postérmino.....	27
2.3.4. Adecuados para la edad gestacional (AEG).....	28
2.3.5. Grandes para la edad gestacional (GEG).....	28
2.3.6. Pequeños para la edad gestacional (PEG).....	28
2.3.7. Macrosómico.....	28
2.3.8. Bajo peso de nacimiento (BPN).....	28
2.3.9. Muy bajo peso de nacimiento (MBPN).....	28
2.4.Hipótesis.....	28
2.5. Operacionalización de variables.....	29

CAPITULO III

3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1.Tipo de Investigación.....	30
3.2.Descripción del área de estudio	30

3.3.Criterios de inclusión.....	31
3.4.Criterios de exclusión.....	32
3.5.Unidad de análisis.....	32
3.6.Población y muestra.....	32
3.7.Muestreo.....	33
3.8.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.9.Validez y confiabilidad.....	34
3.10. Procesamiento de datos, interpretación y discusión de los resultados.....	34
3.11. Aspectos éticos de la investigación.....	34

CAPITULO IV

4. RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1.Resultados.....	35
4.2.Análisis y Discusión.....	40

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.Conclusiones.....	43
5.2.Recomendaciones.....	44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS.....	51
-----------------------------------	-----------

ANEXOS.....	53
--------------------	-----------

ÍNDICE DE TABLAS

TABLAS – MUESTRA DE ESTUDIO

Tabla 1.....

TABLAS – RESULTADO

Tabla 1 – Incidencia de sepsis neonatal en los meses de enero a junio 2020..... 33

Tabla 2 – Asociación cruzada de sepsis neonatal temprana y factores en los meses de enero a junio 2020 36

Tabla 3 – Asociación cruzada en sepsis neonatal tardía y sus factores en los meses de enero a junio 2020..... 37

Tabla 4 – Sepsis neonatal y su relación con la edad materna en los meses de enero a junio 2020 38

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN:

Según el Ministerio de Salud (MINSA), la Sepsis Neonatal es un síndrome clínico donde el cuerpo reacciona ante el ingreso de un patógeno desconocido, que pueden ser virus, bacterias y hongos ⁽¹⁾.

A nivel mundial se estima que la Sepsis Neonatal es responsable del 23.5% del total de muertes por cada 100 mil nacidos vivos ⁽²⁾; en la mayoría de casos, las defunciones se presentan por sepsis temprana, es decir, menor de 72 horas de nacimiento las cuales van asociadas a factores maternos como Corioamnionitis, fiebre materna, rotura prematura de membranas y en menor cantidad por sepsis tardía (después de las 72 horas), van asociadas a factores del medio ambiente.

En el presente trabajo de investigación se logra determinar la incidencia de sepsis neonatal y su relación existente con la edad materna, en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca, periodo de enero a junio 2020.

1. Problema de investigación

1.1.Planteamiento del problema

El embarazo, si bien es una situación fisiológica, expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o morir. El embarazo en menores de 20 años o embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica,

genera una situación de riesgo social, en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas ⁽³⁾.

De las repercusiones en el recién nacido, todos los reportes internacionales coinciden en que los problemas comienzan en el útero: desnutrición, restricción del crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer, que, junto a la prematuridad, serán las condiciones determinantes en la mayor morbilidad y mortalidad ⁽⁴⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, para el año 2017, alrededor de 2.5 millones de niños murieron en su primer mes de vida ⁽⁵⁾.

Los fallecimientos de recién nacidos, o neonatos, constituyen el 46% de los fallecimientos de niños menores de cinco años. Tres son las causas que explican las tres cuartas partes de la mortalidad neonatal en el mundo: partos prematuros (29%), asfixia (23%) e infecciones graves tales como sepsis y neumonía (25%). Estas causas explican casi el 80% de las muertes en este grupo de edad ⁽⁶⁾.

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (2016) la tasa de mortalidad neonatal (TMN) se redujo en un 63% los últimos 24 años, pasando de 27 a 10 por mil nacidos vivos; sin embargo, la tasa de mortalidad infantil (mortalidad de menores de un año) se redujo en un 73%. La proporción de la mortalidad neonatal con respecto a la mortalidad infantil supera el 65% en los últimos años y no se evidencia reducción. ⁽⁷⁾

Según la Guía Clínica para la Atención del Recién Nacido del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Cajamarca del año 2017, la sepsis neonatal es responsable del 8,7% de las muertes, además la segunda causa de mortalidad en recién nacidos y la tercera causa de morbilidad en éstos. ⁽⁸⁾

Así, en la búsqueda del diagnóstico de dicho síndrome debemos tener presente que la historia clínica, proporciona importante información como los datos de filiación, antecedentes infecciosos en la madre, factores de riesgo obstétrico, los cuales se suman a aquellos factores de riesgo durante el parto y luego de este. De esta manera el objetivo del presente trabajo determinar la Incidencia de Sepsis Neonatal en relación a la edad materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca En El Periodo de enero a junio 2020.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia de Sepsis Neonatal y su relación con la edad materna en el Servicio de Neonatología en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero a junio en el año 2020?

1.3. Justificación de la investigación

La sepsis sigue siendo en la actualidad una importante causa de morbilidad y mortalidad en el periodo neonatal. El diagnóstico oportuno es de suma importancia, para lo cual se requiere la consideración y análisis exhaustivo de todos los factores de riesgo presentes en el neonato.

Los resultados de dicho trabajo de investigación permiten determinar la relación que existe entre la edad de la madre y la incidencia de sepsis neonatal en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, que facilitará a los profesionales de salud a la prevención y diagnóstico oportuno de sepsis neonatal con el objetivo de evitar la muerte o las secuelas que deja la sepsis.

Así mismo el presente, tiene por finalidad ser la base para investigaciones con enfoque epidemiológico, que permitan dar alternativas de solución al problema identificado; para lograr nuestro objetivo, se logra obtener información fidedigna de los registros de atención diaria y el equipo profesional que labora en dicho servicio.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la incidencia de sepsis neonatal y su relación con la edad materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo de enero a junio 2020.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la cantidad de neonatos hospitalizados por sepsis neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo de enero a junio 2020.

- Identificar la relación existente entre sepsis neonatal y edad materna en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo de enero a junio 2020.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nivel Internacional

Lady Del Pilar Tibanquiza Arreaga, (2019) Las muertes neonatales se ubican un poco por encima de los 3 millones anuales, representando el 40,3% del total de muertes en la población de niños menores a 5 años, en el mismo lapso de tiempo. Para el 2017 en Ecuador se registró muertes en la población infantil menor de un año de edad a causas de septicemias con un valor de 0,4%, sin embargo, la sepsis bacteriana en el recién nacido se ubicó como segunda causa de enfermedad. ⁽⁹⁾

Ana C, Odalis A, Judy F, Yaquelin P, MSc. Anna D, Eduardo K (2019) Realizaron un estudio analítico, donde determinaron la incidencia de los factores de riesgo perinatales en la aparición de sepsis de inicio precoz en los recién nacidos atendidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Ginecoobstétricos “Mariana Grajales” de Villa Clara durante los años 2015 y 2017. Se registraron 16 714 nacidos vivos en el hospital; de los cuales 312 neonatos tuvieron sepsis de inicio precoz. La incidencia de esta enfermedad fue de 4,2 pacientes por 1 000 RN vivos y la letalidad por sepsis representó el 7,14%. ⁽¹⁰⁾

Barreto G, Ollantay J; Baloa T, Degly C; García L, Mirna M (2020). Se incluyeron 14 pacientes con diagnóstico de sepsis neonatal. Grupo de edad

más afectado: 15-21 días 50%, género más afectado: masculino 71,42% , Según tiempo de evolución, la más frecuente fue sepsis neonatal tardía 92,86%, los principales factores de riesgos identificados fueron: infección materna en el 3er trimestre 36,35%, prematuridad 29,42% , bajo peso al nacer 23,54% , procedimientos invasivos 37,50% , las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron: fiebre, ictericia, palidez o aspecto séptico 7,89% , la incidencia de sepsis neonatal en el estudio fue 3.92 por 1000 nacidos vivos y 2,6% de casos atendidos con sepsis neonatal. ⁽¹¹⁾

Héctor Luis Guillermo Macías Villa (2018). Realizó un estudio sobre edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido, su objetivo fue identificar las complicaciones neonatales asociadas a edad materna avanzada. Se incluyeron 1,586 mujeres, 64.2% menores de 35 años y 35.8% de edad materna avanzada. Del total de RN 8.2% ingresó a la unidad de cuidados intensivos neonatales presentando complicaciones respiratorias e infecciones principalmente. ⁽¹²⁾

2.1.2. A nivel Nacional

Sharold Sandoval Robles SL (2018). En el estudio “Factores de riesgo asociados a sepsis neonatal temprana en el Hospital Nacional Sergio Bernales de Lima, Enero – diciembre 2016” donde se estudiaron 111 casos y 111 controles, se halló que los factores asociados a sepsis neonatal precoz son: bajo peso, RPM prolongado, fiebre durante el parto, prematurez, controles prenatales menor a 7, líquido amniótico meconial, madres en edad de riesgo, infección urinaria en el último trimestre ⁽¹³⁾

Augusto Arroyo Chavarría (2019). La mortalidad del recién nacido es elevada en mujeres mayores y fundamentalmente es debido a la mayor incidencia de prematurez y al alto porcentaje de complicaciones del embarazo (diabetes gestacional, hipertensión) por otra parte, el bajo peso en el nacimiento (retraso en el crecimiento intrauterino o pequeño para la edad gestacional), macrosomia, que predisponen el riesgo de asfixia o hipoxia, que incrementa la susceptibilidad a procesos infecciosos preparto, intra-parto o posparto. ⁽¹⁴⁾

José Eduardo Elías Fernández Rodríguez (2016). Hizo una investigación sobre: Complicaciones Obstétricas en las gestantes añosas atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” en el período de enero a diciembre del 2014. Del estudio, un total de 7600 pacientes gestantes de 35 a 49 años de edad tuvieron complicaciones como: Rotura Prematura de Membranas, con un 13.11%., parto obstruido con 8.18% y el Parto Prematuro con 3.09%. Durante el puerperio, como más frecuente la Anemia Aguda Post Parto con 15.78% y en menor incidencia las Infecciones de Herida Operatoria con 1.59%, las Atonías Uterinas con 1.09% y la Endometritis con 0.58%. ⁽¹⁵⁾

2.1.3. A nivel Local

Elizabeth Chávez Iparraguirre (2018). Realizó un estudio sobre factores de riesgo asociados a Sepsis Neonatal Temprana en recién nacidos atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Docente de Cajamarca periodo enero-diciembre 2017. Los pacientes que tuvieron

Sepsis Neonatal Temprana representan un alto porcentaje 62 (54%) de un total de 118 (100%) atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. ⁽¹⁶⁾

Harold Aguilar Huamán (2019). Realizó un estudio para determinar la relación de sepsis neonatal y los recién nacidos menores de 36 semanas atendidos en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Se revisaron 121 historias clínicas de recién nacidos menores de 36 semanas atendidos en el servicio de neonatología. Se encontró una alta relación clínica y estadística entre sepsis neonatal y recién nacidos menores de 36 semanas. Se analizó 121 casos, de los cuales el 77.7% fueron sepsis neonatal temprana, y 22.3% sepsis neonatal tardía. ⁽¹⁷⁾

César Mejía Correa (2018). La incidencia de sepsis neonatal temprana en recién nacidos a término con factor de riesgo de ruptura prematura y prolongada de membranas, atendidos en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca, Julio a diciembre del 2017 fue de 543.4 casos por cada 1000 recién nacidos a término expuestos a este factor. ⁽¹⁸⁾

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sepsis neonatal

Situación clínica derivada de la invasión y proliferación de bacterias, virus y hongos en el torrente sanguíneo del recién nacido (RN) y que se manifiesta dentro de las primeras 28 días de vida, si bien actualmente se tiende a incluir las sepsis diagnosticadas después de esta edad, en recién nacidos de muy bajo

peso (RNMBP). El hemocultivo positivo confirma la sepsis, y cuando el hemocultivo es negativo, la condición se considera como sepsis clínica. ⁽¹⁹⁾

Además, en los pacientes con sepsis neonatal es muy importante conocer la clasificación del recién nacido de acuerdo a la edad gestacional al nacer.

2.2.2. Clasificación de Sepsis Neonatal

2.2.2.1. Sepsis temprana

La sepsis neonatal precoz, o de inicio temprano se define como aquella que se presenta dentro de las primeras 72 horas de vida del recién nacido ⁽²¹⁾; dicha enfermedad se presenta generalmente de manera fulminante durante los primeros cuatro días de vida. Se dice es causada por gérmenes localizados en el canal genital materno que contaminan al feto por vía ascendente progresando por el canal del parto hasta alcanzar el líquido amniótico) o por contacto directo del feto con secreciones contaminadas al pasar por el canal del parto. ⁽²⁰⁾

- **Agentes etiológicos y perfil de sensibilidad sepsis temprana:**

- **Streptococcus grupo B:** Es un grupo de microorganismos de presentación frecuente en mujeres embarazadas, se conoce que aproximadamente el 25% de estas se encuentran colonizadas en la mucosa rectal y/o vaginal, que a menudo han sido relacionada con parto pretérmino e infección neonatal, convirtiéndose así en una causa importante de morbimortalidad. Dicho sea esto se sabe que, si bien no

puede causar algún problema en las madres, es un factor altamente riesgoso para el feto o recién nacido ⁽²¹⁾

- **Eschericia coli:** Se asocia a meningitis neonatal; se adquiere en el canal del parto o en menor proporción por infección nosocomial y es la bacteria gramnegativo más comúnmente productora de septicemia durante el período neonatal. ⁽²¹⁾
- **Ruptura prematura de membranas:** La rotura prematura de membranas puede ocurrir a término (≥ 37 semanas) o antes (llamada rotura prematura de membranas pretérmino si ocurre < 37 semanas). ⁽²²⁾
- **Corioamnionitis:** se lo define como inflamación aguda de las membranas placentarias; suele ser de origen infeccioso y va acompañado del contenido amniótico, formando una triada de feto, cordón y líquido amniótico. ⁽²³⁾

2.2.2.2.Sepsis tardía

Inicio de los síntomas después de las 72 horas de vida. Sepsis de transmisión horizontal, o nosocomial, la infección se produce por el contagio a partir de personas u objetos del entorno. ⁽²³⁾ En la sepsis nosocomial predomina entre los Gram positivos el Staphilococcus epidermidis, y entre los Gram negativos, Eschericia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter, Serratia, Pseudomonas aeruginosa. Cándida sp. ⁽²³⁾

- **Agentes etiológicos y perfil de sensibilidad sepsis tardía:**
 - **Staphylococcus epidermidis:** El Staphylococcus coagulasa negativo (SCN) es el agente causal más frecuente en la sepsis neonatal nosocomial o tardía, esta se encuentra habitualmente en la piel humana sana y en las superficies mucosas, colonizando fácilmente a los recién nacidos. Está asociada con la prematuridad, las intervenciones invasivas como el cateterismo intravascular, el fracaso en la alimentación enteral temprana, el tratamiento prolongado con antibióticos y la hospitalización ⁽²⁴⁾
 - **Prematurez:** Se define como aquel que nace antes de la semana 37 de embarazo, ya que la gestación normal generalmente termina a las 40 semanas. Los recién nacidos prematuros generalmente son más débiles y presentan estadísticamente más complicaciones en las primeras semanas de vida ⁽²⁵⁾
 - **Procedimientos invasivos:** Intubación endotraqueal prolongada, colocación de catéteres extravasculares, nutrición parenteral, drenajes pleurales ⁽²⁶⁾
 - **Hospitalización prolongada, hacinamiento hospitalario:** falta de espacio físico ⁽²⁶⁾

2.2.3. Edad Materna

La edad es un antecedente que permite identificar factores de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas; en el caso de la mujer adquiere especial importancia el período llamado edad fértil. ⁽²⁷⁾

La edad materna es considerada uno de los factores de riesgo asociados a la prematuridad, ya que frecuentemente se ha observado una prevalencia en mujeres menores de 20 años, y en aquellas mayores de 34 años. ⁽²⁷⁾

2.2.4. Embarazo a temprana edad

El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen. ⁽²⁸⁾

La adolescencia temprana o inicial, que comienza a los 10-11 años. Unos sitúan su final a los 13, y otros la prolongan hasta los 14-15 años. ⁽²⁸⁾

La adolescencia media, que hay quien llama tardía, que para unos comienza a los 14 y para otros, a los 15-16 años. Y para unos llega hasta los 17 y para otros, hasta los 18-19 años. ⁽²⁸⁾

2.2.5. Embarazo de la madre con edad avanzada

La edad materna avanzada se asocia con mayor frecuencia de desenlaces adversos del embarazo, maternos o neonatales; puede haber diferencias importantes en el riesgo para las mujeres de 35 a 39 años, 40 a 45 años y para las mayores de 45 años. Además, las mujeres de edad materna avanzada tienen más probabilidades de tener enfermedades subyacentes: obesidad, diabetes e hipertensión, que aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad. Si bien la mayor parte de los estudios ofrecen datos relevantes de la correlación adversa con la edad y la finalización del embarazo, existen algunos autores que han publicado conclusiones inconsistentes e, incluso, contradictorias. ⁽²⁹⁾

2.2.6. Tasa de incidencia

La tasa de incidencia se define como el número de casos nuevos de una enfermedad u otra condición de salud dividido por la población en riesgo de la enfermedad (población expuesta) en un lugar específico y durante un período específico. ⁽³⁰⁾

2.3. Definición de términos.

2.3.1. Recién nacido pre término: Recién nacido de menos de 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación. ⁽³¹⁾

2.3.2. Recién nacido a término: Recién nacido de 37 a menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación. ⁽³¹⁾

2.3.3. Recién nacido posttérmino: 42 semanas completas ó más (294 días o más). ⁽³¹⁾

2.3.4. Adecuados para la edad gestacional (AEG): entre percentiles 10 – 90. ⁽³²⁾

2.3.5. Grandes para la edad gestacional (GEG): superior a percentil 90. ⁽³²⁾

2.3.6. Pequeños para la edad gestacional (PEG): inferior al Percentil 10. ⁽³²⁾

2.3.7. Macrosómico: 4.000 g. o más. ⁽³²⁾

2.3.8. Bajo peso de nacimiento (BPN): 2.500 g o menos. ⁽³²⁾

2.3.9. Muy bajo peso de nacimiento (MBPN): 1.500 g o menos. ⁽³²⁾

2.4. Hipótesis

- H1: Si Existe relación entre la edad materna y la incidencia de sepsis neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo de enero a junio 2020.

- Ho: No Existe relación entre la edad materna y la incidencia de sepsis neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo de enero a junio 2020.

CAPÍTULO III

3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Descriptivo: Esta técnica narrativa es uno de los métodos cualitativos que se usan en indagaciones y tienen por objetivo la evaluación de algunas características de una población o situación en particular ⁽³³⁾. Nuestra investigación se basa justamente en describir la incidencia de sepsis neonatal en relación a la edad de la madre en el servicio de Neonatología en el Hospital Regional docente de Cajamarca, de esta manera se logrará obtener información de casos de sepsis neonatal temprana y sepsis neonatal tardía.

Prospectivo: Se entiende por prospectiva el conjunto de estudios que se llevan a cabo sobre un tema o situación particular, a modo de determinar lo que ocurrirá de forma anticipada ⁽³⁴⁾; la investigación se obtiene de datos recolectados del registro de atención diaria, e historias clínicas de los neonatos del servicio de Neonatología del Hospital Regional docente de Cajamarca en el periodo de enero a junio 2020.

3.2. Descripción del área de estudio

La investigación se realizará en el Hospital Regional Docente de Cajamarca., el cual se encuentra ubicado en Av. Larry Jhonson, Cajamarca 06003, se obtiene datos del servicio de neonatología. El Servicio de Neonatología del HRDC, presta los servicios en las áreas de: Atención Inmediata al Recién Nacido, Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología, (Los recién nacidos reciben cuidados

intensivos de un equipo de especialistas durante las 24 horas del día. La mayoría de estos recién nacidos ingresan en la UCIN durante las primeras 24 horas que siguen a su nacimiento). Patológicos o intermedios (Los recién nacidos que muestran alguna patología, son hospitalizados rápidamente después de nacer o durante el período en que, encontrándose con su madre presentan alguna enfermedad).

Por otro lado, encontramos la sala de atención inmediata, la cual logra ser un ambiente adecuado donde se realizan diferentes procedimientos obstétricos, se evalúan situaciones de emergencia del neonato, brindando por tanto una valoración integral y detallada. En dicha área se evalúa APGAR, se detectan malformaciones, posibles lesiones, infecciones y profilaxis.

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a pacientes recién nacidos (desde 0 a 28 días) en su contexto bio-psico-social, familiar y comunitario.

3.3. Criterios de inclusión

- Se incluyen a todas las mujeres gestantes que acuden a atender su parto en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero a junio 2020.
- Se incluyen a los recién nacidos que sufren sepsis neonatal tardía o temprana y por ende tienen que ser hospitalizados y tratados en el área de

Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero a junio de 2020.

3.4. Criterios de exclusión

- Se excluyeron a todos los recién nacidos que hayan sufrido otro tipo de patologías que no sean sepsis, esto en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero a junio de 2020.

3.5. Unidad de análisis

Cada uno de los neonatos nacidos en el Hospital Regional Docente Cajamarca.

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población de estudio:

Todos los neonatos que nacieron en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero a junio de 2020 y tuvieron como patología sepsis neonatal temprana, tardía o sospecha de la misma, llegando a una población de 2030.

3.6.2. Muestra de estudio:

Se obtuvo del registro de atención diaria e historias clínicas del servicio de Neonatología, la muestra abarca 174 neonatos que sufrieron sepsis temprana y tardía.

Tabla 1. Muestra de estudio.

MES	SEPSIS		TOTAL
	TARDÍA	TEMPRANA	
ENERO	5	6	11
FEBRERO	4	14	18
MARZO	14	11	25
ABRIL	19	22	41
MAYO	10	27	37
JUNIO	24	18	42
TOTAL	76	98	174

Fuente: registros de atención diaria– ficha de cotejo

3.7. Muestreo.

Utilizaremos un muestreo no probabilístico, donde reclutaremos a todos los individuos de la población accesible que cumplan los criterios, neonatos de 0 a 72 horas de vida que presentaron sepsis temprana y tardía.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.8.1. Técnica

Se realizó la observación para la recopilación de información del libro de registro de atención diaria de los recién nacidos que presentan sepsis neonatal, esta información nos permite elaborar la ficha de cotejo, lo cual nos permitirá obtener los cuadros estadísticos.

3.8.2. Instrumento

Para este trabajo se utilizó la información del libro de registro de atención diaria e historias clínicas dicha información fue utilizada para la ficha de cotejo, ficha que se creó por las investigadoras, la cual consta de diferentes ítems que incluyen la edad de la madre y los factores de sepsis neonatal.

3.9. Validez y confiabilidad

El instrumento utilizado, fue validado por un experto.

3.10. Procesamiento de datos, interpretación y discusión de los resultados

En el proceso de la investigación hicimos uso de la hoja de cálculo Excel 2016 y el Software Estadístico SPSS v. 25, para poder procesar nuestra información obtenida de las historias clínicas y RAD del servicio de Neonatología, estos datos nos permiten realizar tablas simples y gráficos. Mediante el uso de la fórmula de tasa de incidencia y chi-cuadrado obtenemos nuestros valores. Los resultados obtenidos fueron interpretados e ingresados a discusión con distintas investigaciones del mismo tema.

3.11. Aspectos éticos de la investigación

El presente trabajo se realizó respetando la ética médica en la recolección y análisis de datos teniendo en cuenta que toda la información proporcionada a través del registro de atención diaria fue de carácter confidencial, sólo tendrá acceso a ella el personal investigador y fue tratada de acuerdo a los principios éticos actualmente vigentes; al ser el presente estudio prospectivo, no se incluirá

la participación directa de las pacientes, por tanto, no requerirá la firma de un consentimiento informado, además para salvaguardar la confidencialidad no figurará en la ficha de recolección de datos los nombres de las pacientes, lo que permitirá la no identificación del mismo. No existirán riesgos físicos y/o psicológicos, tampoco potencial invasión de la privacidad, riesgo de muerte y/o alteración de la calidad de vida ni daños a terceros.

Al finalizar la investigación, ésta se pondrá a disposición del público en general y de la comunidad científica como publicación científica.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1.Resultados

Tabla 1. Incidencia de sepsis neonatal en los meses de enero a junio 2020.

FECHA	TOTAL NACIDOS	NEONATOS CON PATOLOGÍAS	SEPSIS NEONATAL	TASA DE INCIDENCIA (0/00)
ene-20	215	35	11	51.16
feb-20	245	43	18	73.47
mar-20	319	39	25	78.37
abr-20	421	22	41	97.39
may-20	396	48	37	93.43
jun-20	434	36	42	97.78
TOTAL	2030	223	174	85.71

Fuente de elaboración propia: ficha de cotejo – fórmula tasa de incidencia

En la tabla 1, se analiza que existe un total de 2030 recién nacidos, de los cuales 223 sufrieron diferentes patologías antes o después del parto, de los mismos, 174 obtuvieron sepsis neonatal. La mayor tasa de incidencia se observa en el mes de junio 2020 con 97.78%, por otro lado, la menor tasa de incidencia se enfoca en el mes de enero con 51.16%. Con todos los resultados obtenemos una tasa de incidencia general de 85.71%.

Tabla 2. Asociación cruzada de Sepsis neonatal temprana y factores en los meses de enero a junio 2020.

		SEPSIS TEMPRANA					
		Strepto. B	E. Coli	RPM	Corioamnionitis	Total	
MES	Ene – 20	N	3	0	3	0	6
		%	10.9%	0.0%	5.3%	0.0%	5.2%
	Feb – 20	N	1	3	10	0	14
		%	5.6%	20.0%	13.5%	0.0%	12.0%
	Mar – 20	N	0	3	8	0	11
		%	0.0%	20.0%	9.7%	0.0%	8.3%
	Abr – 20	N	6	3	10	3	22
		%	28.5%	20.0%	13.5%	100%	25.8%
	May – 20	N	7	4	16	0	27
		%	34.3%	29.5%	33.1%	0.0%	31.4%
	Jun – 20	N	5	1	12	0	18
		%	20.7%	10.5%	24.9%	0.0%	17.3%
TOTAL	N	22	14	59	3	98	
	%	100%	100%	100%	100%	100%	

Fuente de elaboración propia: ficha de cotejo – fórmula tasa de chi-cuadrado

En la tabla 2, analizamos que, según el factor de sepsis temprana, se presenta mayor número de casos en el mes de mayo, mientras en enero se obtienen solo 6 casos. Se tiene en cuenta también que el mayor factor de sepsis temprana se presenta por una ruptura prematura de membranas con 59 casos estudiados y es muy poco frecuente que se presente una sepsis temprana por Corioamnionitis.

Tabla 3. Asociación cruzada en Sepsis neonatal tardía y sus factores en los meses de enero a junio 2020.

		SEPSIS TARDÍA				
MES		Staphy. E	Prematurez	Proced. Invasivos	Hosp. Prolongada	Total
	Ene – 20	N	1	3	0	1
%		14.5%	8.8%	0.0%	16.3%	11.2%
Feb – 20	N	0	3	1	0	4
	%	0.0%	8.8%	13.1%	0.0%	12.5%
Mar – 20	N	0	8	4	2	14
	%	0.0%	15.9%	17.5%	21.8%	17.3%
Abr – 20	N	1	10	8	0	19
	%	14.5%	22.8%	27.1%	0.0%	20.8%
May – 20	N	2	4	1	3	10
	%	35.5%	17.3%	13.1%	29.0%	14.9%
Jun - 20	N	2	12	6	4	24
	%	35.5%	26.4%	29.2%	32.9%	23.3%
TOTAL	N	6	40	20	10	76
	%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente de elaboración propia: ficha de cotejo – fórmula de chi-cuadrado

En la tabla 3, analizamos que, según el factor de sepsis tardía, se presenta mayor número de casos en el mes de junio, mientras en enero se obtienen solo 5 casos. Se tiene en cuenta también que el mayor factor de sepsis tardía se presenta por un embarazo prematuro con 40 casos estudiados y es muy poco frecuente que se presente una sepsis tardía por *Staphylococcus epidermitis*

Tabla 4. Sepsis neonatal y su relación con la edad materna en los meses de enero a junio 2020.

FACTOR SEPSIS					
			Sepsis Tardía	Sepsis Temprana	Total
EDAD DEL PACIENTE		N	21	35	56
	12 – 19 años	%	28.7%	33.5%	33.7%
		N	13	19	32
	20 – 26 años	%	18.9%	20.8%	17.1%
		N	42	44	86
	27 – 45 años	%	52.4%	45.7%	49.2%
TOTAL		N	76	98	174
		%	100%	100%	100%

Fuente de elaboración propia: ficha de cotejo – fórmula de chi-cuadrado

En la tabla 4, se observa el factor estudio., teniendo como resultado que el grupo etario más afectado pertenece a las mujeres adultas de 27 a 45 años de edad. Se analiza del mismo modo que 98 casos de sepsis son tempranos y 76 tardías, obteniendo un resultado de 174 casos de sepsis.

4.2. Análisis y Discusión.

Los resultados obtenidos en dicha investigación realizada en el servicio de Neonatología, del Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero a junio 2020, definen que existe una incidencia de sepsis neonatal de 85.71%, donde una mayor incidencia se ve refleja en el mes de junio con un 97.78% y en el mes de enero se evidencia que la incidencia es menor con un 51.16%; teniendo en cuenta lo mencionado y concluyendo en que la sepsis neonatal sigue manteniendo una tasa de incidencia alta, hacemos referencia a lo mencionado por el Ministerio de Salud - MINSA⁽²⁾ quien indica que todos los años a nivel mundial se estima alrededor de 42 000 casos por sepsis neonatal.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que si dicha patología no es tratada a tiempo puede ocasionar muchas complicaciones, hasta la muerte, dicho sea, lo indicado por Lady del Pilar Tibanquiza Arreaga⁽⁹⁾, quien en su investigación refiere que las muertes neonatales se ubican por encima de los 3 millones anuales.

Con lo que respecta los diferentes tipos de sepsis, encontramos que la sepsis temprana, se manifiesta en esta investigación por cuatro factores en específico, teniendo como principal a la Ruptura Prematura de membranas con 59 casos, Streptococcus del grupo B con 22 casos, Eschericia Coli con 14 casos y Corioamnionitis con 3 casos, todo ello haciendo un total de 98 casos presentados en los meses antes mencionados, estos resultados difieren con la investigación de Ana C, Odalis A, Judy F, Yaquelin P, MSc. Anna D, Eduardo K⁽¹⁰⁾. Quienes

indican que durante los años 2015 y 2017 en el Hospital Universitario Ginecoobstétricos “Mariana Grajales” de 16 714 recién nacidos, solo 312 tuvieron sepsis neonatal temprana, es decir, su investigación tuvo como principal factor a la sepsis tardía.

Para hablar de sepsis tardía, manifestamos que se identifican del mismo modo por cuatro factores en específico, teniendo como principal a la Prematurez con 40 casos, los procedimientos invasivos con 20 casos, la hospitalización prolongada con 10 casos y *Staphylococcus epidermidis* con 6 casos, todo ello hace un total de 76 casos presentados, resultados que difieren con Barreto G, Ollantay J, Baloa T, Degly C, García L, Mirna M⁽¹¹⁾ que para el año 2020 indicaron en su investigación que la sepsis neonatal más frecuente fue la tardía con 92.86% de un 100.00%.

Teniendo en cuenta nuestra variable edad materna, observamos que las mujeres que presentan alrededor de 12 a 19 años de edad, tuvieron en total 56 casos de sepsis neonatal, de 20 a 26 fueron solo 32 casos y por último de 25 a 45 años hubo un total de 86 casos por sepsis neonatal, donde las madres se vieron obligadas a hospitalizar a sus recién nacidos; por ende tenemos como resultado que son el grupo de mujeres adultas de 27 a 45 años quienes sufren más por dicha patología, ahora, dicha información coincide con la brindada por Augusto Arroyo Chavarría⁽¹⁵⁾ él refiere que son las mujeres mayores quienes sus hijos sufren sepsis debido a la mayor incidencia de prematurez y al alto porcentaje de complicaciones del embarazo (diabetes gestacional, hipertensión) por otra parte, el bajo peso en el

nacimiento (retraso en el crecimiento intrauterino o pequeño para la edad gestacional), macrosomía, , que predisponen el riesgo de asfixia.

Sin embargo, nos daos cuenta también que el grupo de madres adolescentes no quedan fuera de dicho análisis, puesto que son ellas quienes obtienen alrededor de 56 casos de sepsis neonatal, esto concuerda con la investigación de Héctor Luis Guillermo Macías Villa ⁽¹²⁾ quien incluyó en su investigación a 1,586 mujeres, donde un 64.2% menores de 35 años y 35.8% de edad materna avanzada. Del total de RN 8.2% ingresó a la unidad de cuidados intensivos neonatales presentando complicaciones respiratorias e infecciones principalmente.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se determina que, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, en el servicio de Neonatología, existe una alta tasa de incidencia por sepsis neonatal, esto alrededor de 85.71%o.
- Se identifica que el porcentaje de incidencia en sepsis neonatal con relación a la edad materna, se enfoca en el grupo de mujeres adultas, quienes tienen una edad de 27 a 45 años, esto con 86 casos totales, sus hijos sufren mayor incidencia de prematuridad y el alto porcentaje de complicaciones (diabetes gestacional, hipertensión) por otra parte, el bajo peso en el nacimiento.
- Si bien es cierto que en dicha investigación las mujeres adultas son las más perjudicadas; las adolescentes no son punto diferencial, puesto que, con 56 casos se manifiesta que del mismo modo son un grupo de riesgo, ya que estas madres pueden presentar infección intrauterina durante la gestación, lo ocasiona la mortalidad infantil.
- En los meses de enero a junio 2021, se obtiene un total de 174 neonatos hospitalizados a causa de sepsis neonatal, de los mismo 98 fueron causados por una sepsis neonatal temprana, un 76 de casos por sepsis neonatal tardía.
- Se reconoce que, de los 98 casos de sepsis temprana, fueron causados en su mayoría por ruptura prematura de membranas y en su minoría por Corioamnionitis.

- Se reconoce que, de los 76 casos de sepsis tardía, fueron causados en su mayoría por prematurez y en su minoría por *Staphylococcus epidermidis*.

5.2.Recomendaciones

A las instituciones encargadas de la atención de las gestantes en periodo de parto, se sugiere que, registre en detalle la información que obtiene en la historia clínica, para que de ese modo pueda haber seguimiento de los casos y no se pierda la valiosa información de cada control.

Al departamento de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, a incluir prácticas clínicas dentro de su metodología, para adquirir mayor conocimiento y brindar la información respectiva a las madres gestantes

A las personas que tengan acceso a dicha información, es importante darle un adecuado uso a dicha información que será publicado en las diferentes plataformas del Internet, por tanto, es recomendable seguir involucrándonos en el aprendizaje e investigación, ya que esto nos ayudará a saber más de una enfermedad y aceptar el reto de dar soluciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guía Técnica: Guías de Práctica Clínica para la Atención del Recién Nacido. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. 2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027_DGSP198.pdf
2. Guía de Práctica Clínica – Adaptada del Servicio de Neonatología Sepsis Neonatal. Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2. Piura – 2017, diciembre. Disponible: http://www.hsantarosa.gob.pe/img/pdf/sepsis_neonatal.pdf
3. Enrique Donoso JACCVJAP. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Revista médica de Chile. 2015 febrero; 142.
4. Organización Panamericana de la Salud. Sepsis: Información General. [Online].; 2019 [citado el 15 de marzo de 2020]. Disponible: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14278:sepsis-general-information&Itemid=72260&lang=es.
5. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia; 2020 [citado el 24 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
6. Organización Mundial de la Salud. Reducir la mortalidad de los recién nacidos; 2019 [citado el 25 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
7. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú; 2017 [citado el 15 de abril de 2020]. Disponible en:

- <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/49.pdf>.
8. Hospital Regional de Cajamarca. Atención del Recién Nacido con Sepsis Neonatal; 2017 [citado el 05 de junio de 2020]. Disponible en:
<http://www.hrc.gob.pe/sites/default/files/ATENCI%C3%93N%20DEL%20REC%C3%89N%20NACIDO%20CON%20SEPSIS%20NEONATAL.pdf>.
 9. Lady Del Pilar Tibanquiza Arreaga. Factores de riesgo y prevención de sepsis neonatal temprana. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento.
 10. Ana Miriam Clemades Méndez. Factores de riesgo perinatales en la sepsis neonatal. Estudio de tres años. Acta Médica del Centro. 2018 julio; 13
 11. Barreto González OJ, Baloa Tovar. Sepsis neonatal: Epidemiología. Revista Digital de Postgrado. 2019 noviembre; 9
 12. Héctor Luis Guillermo Macías Villa. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. Acta médica Grupo Ángeles. 2018 junio; 16
 13. Sandoval Robles SL. Factores de riesgo asociados a Sepsis Neonatal Temprana en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, enero - diciembre 2016.; 2018 [citado el 25 de junio de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1755>
 14. Chavarría AA. “Morbilidad y mortalidad materno-fetal en pacientes primigestas de edad materna avanzada en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de enero a diciembre de 2018”; 2019 [citado el 27 de junio de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7093/Morbilidad_ArroyoChavarría_Augusto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Rodríguez. Complicaciones Obstétricas en las gestantes añosas atendidas en el Hospital "María Auxiliadora" en el período de enero a diciembre del 2014; 2016 [citado el 27 de junio de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/510/Fern%C3%A1ndez_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Iparraguirre. Factores de riesgo asociados a sepsis neonatal temprana en recién nacidos atendidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de Cajamarca, periodo enero-diciembre 2017; 2018 [citado el 27 de junio de 2020]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_fe4162268c290266985d38f0e5dc0777/Description#tabnav
17. Huamán. Sepsis neonatal en recién nacidos menores de 36 semanas atendidos en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Cajamarca enero-diciembre 2018; 2019 [citado el 27 de junio del 2020]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_c249611ae27f0e60e4ddd14ecbdf1930
18. Correa. Incidencia de sepsis neonatal temprana en recién nacidos a término con factor de riesgo de ruptura prematura y prolongada de membranas con diagnóstico de sepsis neonatal atendidos en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca; 2018 [citado el 27 de junio de 2020]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_f02f0a6e35ff2032e7670cbe41b07e1
19. Ministerio de Salud. Norma Técnica atención Integral de la Salud Neonatal; 2015 [citado el 5 de julio de 2020]. Disponible en:

- <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>.
20. Hospital Universitario Vall D'Hebron, Barcelona. Sepsis Neonatal de Inicio Precoz; 2019 [citado el 15 de julio de 2020]. Disponible en:
https://www.upiip.com/sites/upiip.com/files/2019-02-SNIP2_0.pdf.
21. Ana Cristina Toro Moreno. Streptococcus spp. en el embarazo, patología y avances en su detección temprana. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2016 junio; 62.
22. Moldenhauer. Rotura prematura de membranas (RPM); 2018 [citado el 17 junio de 2020]. Disponible en:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/rotura-prematura-de-membranas-rpm>.
23. Centro de Medicina Fetal y Neonatal de Barcelona. Sospecha de Corioamnionitis y Corioamnionitis clínica; 2020 [citado el 17 de julio de 2020]. Disponible en:
<https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/corioamnionitis.pdf>
24. Ying Dong. Más allá de la sepsis: Staphylococcus epidermidis es un contribuyente subestimado pero significativo a la morbilidad neonatal; 2018 [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5955464/>.
25. Cruzado MEH. Prematuridad bajo peso al nacer y su relación con sepsis neonatal en recién nacidos atendidos en el servicio de neonatología, intermedios, Hospital Regional de Cajamarca.2014; 2017 [citado el 18 de junio de 2020]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_53f49e786cd03f4e0bb391388e47f5da/Details

26. Sepsis Neonatal. [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14738/415886.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Diario Femenino. ¿Cuál es la edad más fértil en una mujer?; 2018 [citado el 23 de julio de 2020]. Disponible en:

<https://www.diariofemenino.com/familia/embarazo/articulos/cual-es-la-edad-mas-fertil-en-una-mujer/>.

28. INFOBAE. Cuándo empieza y termina la adolescencia; 2019 [citado el 24 de julio de 2020]. Disponible en:

<https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2019/07/02/cuando-empieza-y-termina-la-adolescencia/>

29. Johana Santa María Ortiz. Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada. 2020 [citado el 24 de julio de 2020]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/gom202c.pdf>.

30. Alejandra Moreno Altamirano. Principales medidas en epidemiología. Ciudad de México. Salud Pública de México Vol.42. julio-agosto; 2020. Disponible en:

<https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n4/2882.pdf>

31. Phaloprakarn. Clasificaciones de los Recién Nacidos. Revista de investigación en obstetricia y ginecología. 2017 septiembre; 41.

32. Organización Mundial de la Salud. Documento Normativo sobre Bajo Peso al Nacer; 2017 [citado el 17 de julio de 2020]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14_5_spa.pdf.

33. Diario Curiosidades. ¿Qué es el método descriptivo?; 21.08.18. Disponible en:

<https://okdiario.com/curiosidades/que-metodo-descriptivo-2457888>

34. Sitio Web: “Significados”. ¿Qué es prospectivo?; 07-02.2018. Disponible en:

<https://www.significados.com/prospectiva/>

LISTA DE ABREVIATURAS

- AEG: Adecuados para la edad gestacional.
- BMR: Bacterias multirresistentes.
- BPN: Bajo peso de nacimiento
- CGB: Conteo de glóbulos blancos
- CoNS: Estafilococos coagulada negativos
- CVC: Catéteres venosos centrales
- GEG: Grandes para la edad gestacional.
- HRDC: Hospital Regional Docente De Cajamarca.
- IgG: Inmunoglobulina G.
- MBPN: Muy bajo peso de nacimiento.
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- PCR: Proteína C reactiva PCR.
- PEBN: Peso extremadamente bajo al nacer
- PEG: Pequeños para la edad gestacional.
- RN: Recién nacido.
- RNMBP: Recién nacidos de muy bajo peso
- RNN: Recién nacido normal
- RNP: Recién nacido postérmino
- RNP: Recién nacido pre término
- RNT: Recién nacido a término
- RPM: Rotura prematura de membranas
- SCN: Staphylococcus coagulasa negativo
- SNT: Sepsis neonatal tardia

- SNT: Sepsis neonatal temprana.
- TMN: La tasa de mortalidad neonatal.
- UCI: Unidades de cuidados intensivos.
- UCIN: Unidad de cuidados intensivos de Neonatología.

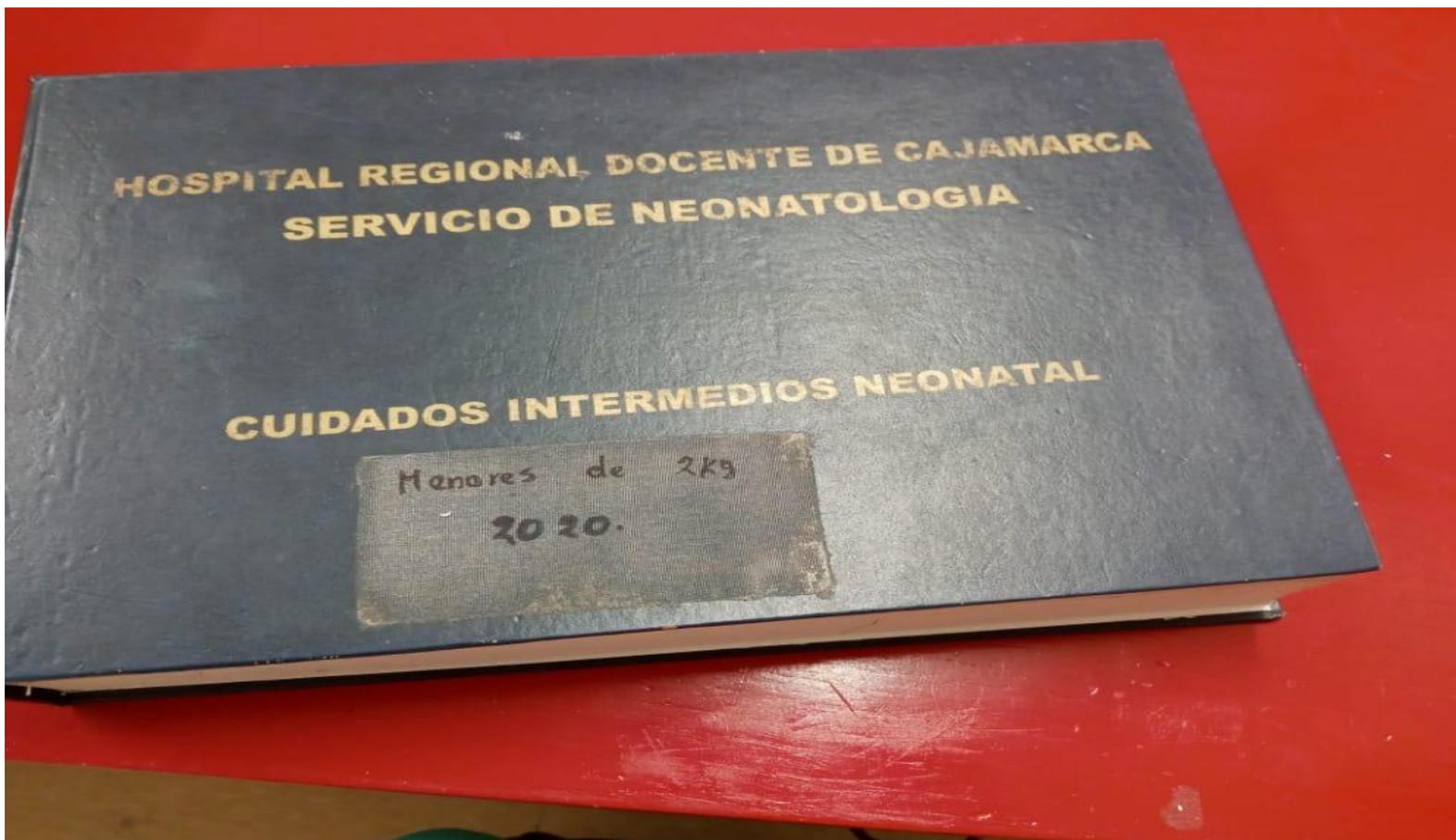
ANEXO B

- Ejemplo de llenado de ficha

MES - ENERO								
N°	EDAD DE LA MADRE	GRUPO	SEPSIS NEONATAL	FACTOR	SEXO	FACTOR		
1	22	Joven	Tardía	Prematurez	M	Tardía	Staphylococcus epidermitis	1
2	34	Aduldez	Tardía	Staphylococcus epidermidis	M		Prematurez	3
3	27	Aduldez	Tardía	Prematurez	F		Procedimientos invasivos	0
4	23	Joven	Temprana	Streptococcus grupo B	M		Hospitalización prolongada	1
5	19	Joven	Temprana	RPM	F	TOTAL		5
6	32	Aduldez	Temprana	Streptococcus grupo B	F			
7	24	Joven	Temprana	RPM	M			
8	29	Aduldez	Tardía	Prematurez	M			
9	19	Joven	Tardía	Hospitalización prolongada	F	Temprana	Streptococcus grupo B	3
10	19	Joven	Temprana	Streptococcus grupo B	F		Eschericia coli	0
11	27	Aduldez	Temprana	RPM	M		Ruptura prematura de membranas	3
TOTAL: 11 PARTOS							Corioamnionitis	0
						TOTAL		6

ANEXO C

- Instrumento utilizado



ANEXO D

- Datos de registros.

REGISTRO DE INGRESOS Y

HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA SERVICIO DE NEONATOLOGÍA				NO. CUNA	SEXO	PESO	TALLA	PERIMETROS			APGAR		EDAD GESTACIONAL	TIPO DE PARTO
No. Orden	FECHA Y HORA INGRESO	FECHA Y HORA NACIMIENTO	NOMBRE DEL RECIEN NACIDO					CEFALICO	TORACICO	ABDOMINAL	1'	5'		
25	26-01-20 11:45	26-01-20 8:20 hrs	M ^{ra} Alaide Diaz	351	F	1625	32.5	28.2	19	18.5	8	9	32.00	Cesarean
26	31/03/20 15:32 pm	26/03/20 15:09 pm	M ^{ra} Sulema Gutierrez	340	F	1330	41	28.5	26	24	8	9	32.00	Cesarean
MES ABRIL														
2	01-01-20 1:22 pm	01-01-20 9:50 pm	M ^{ra} Diana Miranda	339	F	1210	39.0	24.5	26.00	25.00			33.75	Parto Vaginal
02	02-04-20 12:25 pm	27-3-20 11:25 pm	M ^{ra} Angélica Huariquito	369	M	1900	45	31	23	29	8	8	34.25	Vaginal
03	02-04-20 11:30 am	2-4-2020 11:30 am	Alfonseca Julca	342	M	1235	40.5	28	25	25.5	8	9	33.55	Cesarean SFATER de 36 hrs

ANEXO E

- Resolución de Proyecto de Tesis



Jr. José Sabogal N° 913
Cajamarca – Perú

Tel.: (076) 365819
www.upagu.edu.pe

Resolución de Facultad N° 0322-2020-D-FCS-UPAGU

Cajamarca, 01 de octubre del 2020

Viso: El Informe de revisión y evaluación del Proyecto de Tesis Intitulado **INCIDENCIA DE SEPSIS NEONATAL EN RELACIÓN CON LA EDAD MATERNA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO 2020**, revisado por la responsable de Investigación Mg. Lucy Elizabeth Morales Peralta, en el cual se solicita la emisión de la resolución correspondiente a la aprobación del proyecto en mención presentado por las bachilleres LIÑÁN ESTRADA, SHEYLY YOXIMAR y TUCTO YOPLA, ANITA.

CONSIDERANDO:

Que, las interesadas referidas en el visto has presentado y solicitado la aprobación del Proyecto ante el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, la responsable de Investigación luego de la revisión y determinación de la viabilidad ha dado por Aprobado el Proyecto de Tesis en mención mediante Formato de Evaluación.

Estando lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Decanato en el estatuto de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urelo,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el proyecto de Tesis Intitulado **INCIDENCIA DE SEPSIS NEONATAL EN RELACIÓN CON LA EDAD MATERNA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO 2020**, presentado por las bachilleres LIÑÁN ESTRADA, SHEYLY YOXIMAR y TUCTO YOPLA, ANITA.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DECLARAR a los bachilleres LIÑÁN ESTRADA, SHEYLY YOXIMAR y TUCTO YOPLA, ANITA, expeditas para iniciar y desarrollar el proyecto de tesis mencionado en el ARTÍCULO PRIMERO.

ARTÍCULO TERCERO. - ORDENAR la inscripción del Proyecto de Investigación de Tesis en el Registro de Proyectos de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con **VIGENCIA** de hasta **UN AÑO** a partir de la fecha de la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO. - DESIGNAR como asesora del mencionado proyecto de tesis a la **Mg. VERÓNICA TEJADA ARENAZA**.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIV. PRIV. ANTONIO GUILLERMO URELO
Facultad de Ciencias de la Salud



Dr. Néstor Torres Barillo
DECANO (a)

Cc. Interesados/ Archivo