



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

“Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021”.

Presentado por:

HUARANGA BRAVO, JULISSA ELIZABETH

ESTUDIANTE del nivel de POST GRADO de la Facultad de MEDICINA HUMANA DAC. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba el **Proyecto de Investigación**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 23 de diciembre del 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DAC”
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN ROSARIO VERA CACERES

Directora de la Unidad de Investigación

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina Humana “Dr. Daniel Alcides Carrion”



“Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021”.

Línea de Investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente.

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA**

Autor:

MC. HUARANGA BRAVO, JULISSA ELIZABETH

Ica – Perú

2022

INDICE

	Pág.
Portada.	1
Índice.	2
Contenido:	
I. GENERALIDADES	3
1.1. Título del proyecto	3
1.2. Nombre del autor	3
1.3. Nombre del asesor	3
1.4. Facultad y Escuela profesional	3
1.5. Lugar e institución donde se desarrollara el proyecto	3
1.6. Duración del proyecto en meses	
1.6.1. Fecha de inicio	3
1.6.2. Fecha de culminación	3
II. PLAN DE INVESTIGACIÓN	
Título	4
2.1. Planteamiento del problema	4
2.1.1. Antecedentes de la investigación	4
2.1.2. Formulación del problema	12
2.1.3. Justificación e importancia de la investigación	13
2.2. Objetivos	14
2.3. Hipótesis y variables de la investigación	15
2.4. Estrategia metodológica	16
2.5. Financiamiento y Presupuesto del proyecto	20
2.6. Cronograma de actividades	21
2.7. Referencias bibliográficas	22
2.8. Anexos	25
2.8.1. Operacionalización de variables	25
2.8.2. Instrumento de recolección de información	26
2.8.3. Ficha de Validación de Expertos	27

I. GENERALIDADES

1.1. Título del proyecto

Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021.

1.2. Nombre de autor

Julissa Elizabeth Huaranga Bravo.

1.3. Nombre del asesor

Maria Angela Oriondo De La Cruz.

1.4. Facultad y Escuela profesional

Facultad de Medicina Humana “Dr. Daniel Alcides Carrión” y Escuela Profesional de Segunda Especialidad.

1.5. Lugar e institución donde se desarrollará el proyecto

La presente investigación se realizará en el Hospital Regional de Ica, distrito, provincia y departamento de Ica.

1.6. Duración del proyecto en meses

La duración de este trabajo de investigación se realizará en un plazo de 24 meses.

1.6.1. **Fecha de inicio:** Enero del 2021.

1.6.2. **Fecha de culminación:** Diciembre del 2022.

II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO

Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021.

2.1. Planteamiento del problema

2.1.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1.1. Antecedentes internacionales

Del Castillo G, Suares D, Granja M, Oviedo B, Urbano J y Cabrera N¹, realizaron una investigación que posteriormente fue publicada en una revista pediátrica chilena el año 2020, estudio titulado “Caracterización de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica”. **Objetivo:** Describir las características clínicas y de laboratorio de recién nacidos a término con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica. **Diseño metodológico:** Fue un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo; ejecutado en un hospital infantil de Colombia durante tres años. Se estudio a neonatos a término que fueron hospitalizados con signos de deshidratación y/o una pérdida de peso mayor al 7%, y una natremia mayor a 145mEq/L; datos obtenidos a través de las historias clínicas, al igual que información sociodemográfica y clínicas del neonato y de su madre, así como resultados de laboratorio y radiológicas, a través de un instrumento de recolección de datos. **Resultados:** Los ingresos totales a dicho hospital fueron 505 neonatos, de los cuales 43 fueron ingresados con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica. De estos, 51% fueron mujeres, con edad promedio de 6 días y el 84% se encontraba afiliado a su sistema de seguro nacional. La edad media de la madre fue de 25,4 años, siendo para el 88% de ellas su primera o segunda gestación, el 55% fue producto de parto eutócico, y nacidos con una edad gestacional media de 39,2 semanas. La pérdida promedio de peso de estos pacientes fue de 15,3%. El 91% recibió lactancia materna exclusiva, con un 77% de reporte de problemas para la alimentación por las madres. Los signos clínicos de deshidratación fueron reportados por el 65% de los pacientes, presentando oliguria, fontanela deprimida, signos del pliegue y mucosa oral seca; y el 83% reportó signos neurológicos como irritabilidad, letargia, hipertonia y somnolencia. Los principales signos encontrados fueron ictericia 84% y fiebre 39%. Respecto a los exámenes auxiliares, a 6 pacientes le realizaron estudios de neuroimagen (a tres ecografías transfontanelares, dos tomografías cerebrales y uno ambos exámenes) y se encontró un paciente con hemorragia intraventricular grado 1. En cuanto al tratamiento, el 55,8% recibió la reposición de sodio por vía oral, el 30,3% por

vía endovenosa y el 13,9% mixta. El valor promedio de la natremia fue de 155 mEq/L, y su descenso en las primeras 24 horas tras el tratamiento fue de 7,74 mEq/L o 0,32 mEq/L por hora. No se encontraron alteraciones en el valor de urea y creatinina. **Conclusiones:** La incidencia reportada en este estudio fue de 8,5% de los ingresos al hospital, por encima a otros estudios publicados, así como infieren que podría deberse al estrato socioeconómico bajo por ser pacientes que llegan por un seguro nacional. La gran mayoría de los pacientes con el diagnóstico presentó algún signo clínico de deshidratación, siendo los más específicos la disminución del peso, signo muy importante para establecer el diagnóstico, mismo dato reportado por otros estudios; la presencia de ictericia fue de 84%, otros estudios reportaron menor porcentaje.

López-Martín D, Alonso-Montejo M, Ramos-Montejo MM, Córdón-Martínez AM, Sánchez-Tamayo T y Urda-Cardona AL², publicaron un artículo original en una revista española el año 2018, titulado “Deshidratación hipernatrémica grave neonatal por fallo en la instauración de la lactancia materna: estudio de incidencia y factores asociados”.

Objetivo: Determinar la incidencia de ingresos por DHN grave y describir los factores de riesgo asociados para poder proponer medidas preventivas. **Diseño metodológico:** Fue un estudio descriptivo y retrospectivo, en neonatos hospitalizados del 2011 al 2016 en las maternidades de hospitales de segundo y tercer nivel de atención; en recién nacidos a término, con reingreso tras el alta de nacimiento, sin patología previa y con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica. Se estandarizó los datos recopilados en la historia clínica para obtener datos de los principales factores de riesgo de todos los ingresos a dicho hospital. Tras el periodo de estudio, lograron encontrar 20 neonatos con deshidratación hipernatrémica que cumplían sus criterios de inclusión; de un total de 41084 neonatos de la población. **Resultados:** Se encontró una incidencia de 0,5 por cada 1000 neonatos/año (año 2015 de 0,93 y 0,27 en el 2012). La edad promedio de los neonatos a su ingreso fue de 5,5 días, con pérdida de peso promedio de 14,4% (rango de 5,9 hasta 30%) y la edad promedio de las madres fue de 34 años (de 19 a 47 años). De los 20 pacientes con deshidratación hipernatrémica, 11 fueron mujeres, 19 recibieron lactancia materna exclusiva, 11 tuvieron mala succión, 18 fueron producto de parto eutócico y 14 de madres primíparas. La mayoría acudió al hospital por presentar irritabilidad, ictericia, somnolencia, ausencia de deposiciones en 24 horas, fiebre, pérdida de peso, rechazo a la alimentación e infarto úrico. Dos de estos pacientes ingresaron a cuidados intensivos, por natremia en 178 mEq/L y presentar apneas centrales. Los que necesitaron tratamiento endovenoso fueron el 80%, demorando para su corrección 48 horas. En sus pruebas complementarias, se encontró 12 neonatos con acidosis metabólica leve, cinco con insuficiencia renal prerrenal, cinco

con glicemias menor a 60 mg/dl y uno con alteraciones en la ecografía cerebral. **Conclusiones:** La incidencia encontrada es muy cercana a la que reportan en la literatura, cuando estudian la modificación de incidencia por año no encuentran tendencia al descenso, lo que revela la necesidad de que creen estrategias para abordar este problema. Coinciden que otros estudios respecto a que predomina la irritabilidad e ictericia como principal clínica presentada, también, destaca la pérdida de peso y la presencia de cristales de urato en la orina. Al igual que otros estudios, la complicación que predominó fue la acidosis leve y no reportaron trastornos durante la corrección de la natremia. Encuentran como un posible riesgo que la primera visita que realizan al recién nacido (según su protocolo nacional) sea a los 15 días de vida, lo que genera que si existiesen problemas relacionados con la lactancia materna estos puedan reconocerse de manera tardía; por ello, mencionan que sería ideal la visita durante la primera semana de vida, pues facilitaría brindar información respecto a la técnica de lactancia materna. Detectan que al ser un estudio retrospectivo, no se pudo disponer de datos sobre el nivel educativos de las madres.

Gonzales-García LG, Carrera-García L, Arias-Llorente RP, Costa-Romero M, Suárez-Rodríguez M, Ibáñez-Fernández A, et al³; publicaron un artículo científico en una revista española titulado “Deshidratación hipernatrémica asociada a la alimentación con lactancia materna en el periodo neonatal”. **Objetivo:** Exponer los resultados de una serie de casos detectados en un hospital de área en los últimos 14 años. **Diseño metodológico:** Fue un estudio descriptivo y retrospectivo, de una serie de casos. En el estudio participaron neonatos alimentados con lactancia materna exclusiva sin patologías previa. Se realizó la revisión de las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, atendidos desde enero del 2002 a diciembre del 2015. Durante ese tiempo se atendieron en el centro hospitalario a 6055 pacientes, de los cuales 26 cumplían los criterios de inclusión. **Resultados:** De los 26 pacientes con el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, correspondía a una incidencia de 0,547 casos por cada 1000 nacidos vivos, siendo mayor en el periodo de 2009 a 2015. El 46% de los pacientes fueron varones. La edad promedio de ingreso fue de 6,2 días de vida, con 39 semanas de edad gestacional, quienes presentaron un porcentaje promedio de peso de 17,9%. Catorce de estos pacientes nacieron por parto eutócico y 19 fueron producto de primera gestación. En cuanto a los exámenes de laboratorio, se halló valor promedio de sodio sérico de 162 mEq/L, creatinina de 0,99 mg/dl, urea sérica de 96 mg/dl y pH venoso al ingreso de 7,3. La edad promedio de la madre fue de 33,7 años con un IMC de 27,1. Se encontró relación entre el origen de ingreso hospitalario (desde la maternidad u otro lugar) frente al tiempo de vida del paciente, el porcentaje de pérdida de peso y el valor de la natremia.

Conclusiones: La frecuencia de los casos de deshidratación hipernatrémica es baja comparada a otros estudios, lo que pondría en evidencia la necesidad de realizar control precoz en el periodo neonatal, lo que podría disminuir el número de reingresos hospitalarios. Se encontró que las madres sin experiencia previa en la lactancia, fueron en las que más se presentó este diagnóstico (73%). Encontraron que en este estudio no estudiaron por completo los factores sociodemográficos de la madre, como el nivel educativo de las madres. Concluyen que la participación del personal de salud en la supervisión y consejería para lograr una adecuada técnica de lactancia materna es de mucha importancia.

2.1.1.2. Antecedentes nacionales

Tresierra-Cabrera JC⁴, presentó sus tesis para optar el grado académico de maestro en medicina con mención en pediatría, el año 2018, titulada "Deshidratación hipernatrémica neonatal temprana y lactancia materna Hospital Guillermo Almenara Irigoyen". **Objetivo:** Identificar la relación entre la lactancia materna y el desarrollo de deshidratación hipernatrémica temprana en un hospital nivel III de la Seguridad Social en Lima, Perú. **Diseño metodológico:** Fue un estudio transversal, con muestreo por conveniencia; en el que participaron neonatos a término, con peso adecuado al nacimiento (mayor de 2500 gramos), que recibieron lactancia materna y hospitalizados en el área de alojamiento conjunto. Se evaluó a través de una encuesta a la madre datos sobre su embarazo y lactancia, se observó la técnica de lactancia, la pérdida de peso del recién nacido y los valores de la natremia. Los pacientes que ingresaron a alojamiento conjunto fueron 421, de los cuales solo 70 presentaron alteración en el peso y natremia. **Resultados:** La incidencia de deshidratación hipernatrémica encontrada fue de 5,6%. De estos pacientes la mayoría (58,6%) fueron varones, 29 de ellos tuvieron hipernatremia y el tiempo de vida promedio en el que se detectó la enfermedad fue de 39,1 horas. Las madres de estos neonatos poseían una edad promedio de 30,58 años, casi solo el 15% poseía solo estudios de primaria, el 30% eran primigestas, el número promedio de controles prenatales fue de 5,66, y la mayoría de los neonatos nacieron por parto distócico (85,7%). Respecto a la lactancia, se inició en un promedio de 36 minutos y menos de la mitad (45,7%) recibió lactancia materna exclusiva; al evaluar la técnica, solo el 30% poseía una adecuada posición de la boca en el seno, y el tiempo de succión por encima de 20 minutos solo se encontró en el 36% de recién nacidos. No se halló relación entre el hecho de poseer hipernatremia y las características maternas, del neonato ni de la lactancia materna evaluadas, ni al intentar realizar un estudio multivariado. **Conclusiones:** El tiempo de vida en que se dio el ingreso fue mucho más

corto que lo encontrado en otros estudios. La incidencia hallada en esta investigación (5,6%) difiere de otros estudios, aunque estos poseen valores muy dispersos (1,8 hasta 7,7%). Coinciden con otros estudios, la mayor frecuencia de pacientes varones con el diagnóstico. Encuentran que el abordaje de la lactancia materna en el periodo postparto es difícil de manejar, que junto a la relación madre-neonato, podrían ser de las múltiples causas relacionadas a la deshidratación hipernatrémica; evidenciado en la gran frecuencia de hipernatremia entre los neonatos con un agarre inadecuado del seno materno. Este estudio, no halla relación entre el diagnóstico y características maternas ni de la lactancia materna, al igual que otras investigaciones. Se sugiere al parto eutócico como posible riesgo para la deshidratación hipernatrémica por el corto tiempo de hospitalización para el alta.

Solano-Tongo LF⁵, realizó su tesis para optar título de médico cirujano, titulada “Factores de riesgo asociado a deshidratación hipernatrémica en neonatos con lactancia materna exclusiva del Hospital de Vitarte, periodo enero 2013 – mayo 2017”, presentada en el año 2018 y ejecutada en un hospital de la ciudad de Lima durante 4 años y medio. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo que conllevan a la deshidratación hipernatrémica de neonatos con lactancia materna exclusiva del Hospital de Vitarte en el periodo enero 2013 – mayo 2017. **Diseño metodológico:** Fue un estudio de tipo observacional, analítico, retrospectivo, cuantitativo, de tipo caso – control, tomando a 43 casos y 86 controles (relación 1:2), siendo los casos recién nacidos con valores de sodio séricos por encima de 150 mEq/L y que recibieron solo leche materna, identificando las historias clínicas con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica y su respectivo control de neonatos que fueron atendidos por consultorio externo. Se recolectó la información de las historias clínicas empleando un instrumento, que constaba de 11 ítems en los que se evaluaba factores de riesgo relacionados con la madre y con el recién nacido. **Resultados:** Se obtuvo como media de las concentraciones de sodio de los casos un valor de 154,58 mEq/L (valor mínimo de 150 y máximo de 174) y los casos tuvieron de 3 a 13 días de vida. Más de la mitad de los casos tuvieron menos de 6 días de vida, el 62% fueron varones, la mayoría fueron ingresados desde emergencia (27 recién nacidos), y entre los signos y síntomas se encontró la débil succión (35%), sensación de alza térmica (28%), hipoactividad (16%), ictericia (14%) e irritabilidad (7%). La mayoría de los casos fueron producto de parto distócico (<54%), de madres primíparas (54%) y con nivel de secundaria incompleta (63%); así como no recibieron lactancia materna precoz (posterior a la primera hora de vida, el 58%), y se encontró una pérdida de peso mayor al 10% (49%). En su análisis bivariado en contaron relación significativa entre la presencia de deshidratación hipernatrémica y el parto por cesárea (OR=2.382), primera lactancia tardía (OR=2.73) y

pérdida de peso mayor a 10% (OR=9.307). Al realizar su análisis multivariado, solo logran probar como factor de riesgo la pérdida de peso mayor al 10% (OR ajustado=3,046 y $p=0,000$). **Conclusión:** Este estudio concluye que la mayor frecuencia de casos de deshidratación hipernatrémica en recién nacidos los primeros 5 días de vida, siendo los signos clínicos de mayor percepción por los padres fue la succión débil, seguida de la sensación de alza térmica, que solían aparecer al partir del tercer día de vida; lo que no coincidía con otros estudios en los que primaba los signos clínicos de pérdida de peso y la fiebre e irritabilidad. Este estudio coincidió en que la mayoría de los casos fueron de sexo masculino, con madres primíparas y la falta de nivel educativo, último punto que coincide con otros estudios al generar una inadecuada adherencia a la lactancia materna.

Colonia-Yamunaque AR⁶, presentó su estudio titulado “Perfil clínico de la deshidratación hipernatrémica en neonatos del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017”. **Objetivo:** Determinar el perfil clínico de la deshidratación hipernatrémica en neonatos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017. **Diseño metodológico:** Fue un estudio Descriptivo, retrospectivo, no experimental y de corte transversal. Se realizó en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Dos De Mayo, en pacientes atendidos durante el año 2017. La población fue de 20 pacientes, neonatos sin comorbilidades, con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica. Para la recolección de datos se empleó el registro de las historias clínicas, que posteriormente fueron recopilados en una ficha de recolección de datos; dicha ficha fue utilizada en una tesis empleada en el año 2014, donde especifican datos relacionados al perfil clínico y epidemiológicos de los pacientes. **Resultados:** De los 20 pacientes, catorce de ellos fueron varones, y la mitad poseía una pérdida de peso mayor al 10%, aunque cabe recalcar que tres de ellos poseían pérdida menor al 7%; la mayoría de los pacientes (15 neonatos) poseía un tiempo de vida menor a 4 días a su ingreso. Según la clínica presentada, 13 de ellos presentaron ictericia, seis poseían fiebre. En cuanto a la natremia, solo uno poseía nivel severo y tres leve. Respecto a las características de las madres, el 70% tuvo parto distócico. Más de la mitad, tuvo una estancia hospitalaria mayor de 48 horas. Respecto a la lactancia materna, solo dos madres poseían alteraciones de la mama, una de ellas con grietas en los pezones y la otra con pezones invertidos. Así mismo, las madres informaron que la gran mayoría (95%) no recibió información sobre lactancia materna ni cuidado de su recién nacido. **Conclusiones:** La edad de los neonatos a su ingreso coincide con un estudio en Turquía, en el que 75% tenía menos de cuatro días de vida. Se encontró que la pérdida de peso encontrada fue menor a otros estudios que llegaron a a presentar hasta 11.7 y 32% de pérdida. El signo clínico que predominó en este estudio fue la ictericia (65%), coincidiendo con otros estudios, aunque mucho menor a un estudio

colombiano donde el porcentaje llegó a 80%; del mismo modo, la fiebre (30%) fue mucho menor a otros estudios que llegó hasta 80%. Se encontró reportes de otros estudios en los que las madres de los neonatos reportaron con mayor frecuencia haber recibido consejería sobre lactancia materna, así como, también se encontró en este estudio mayor incidencia de partos distócicos. Concluyen en la necesidad de impulsar campañas y charlas educativas a favor de promover la lactancia materna y la vigilancia de signos de alarma, sobre todo al momento del alta médica, de este modo evitar las complicaciones de la deshidratación hipernatrémica.

Valdivia-Chávez AB⁷, realizó una tesis para optar el título como médico cirujano, en el año 2017, titulada “Deshidratación hipernatrémica neonatal asociada a lactancia materna exclusiva”. **Objetivo:** Determinar si la lactancia materna exclusiva y otros (consejería sobre técnica de lactancia, etapa neonatal, paridad y forma de pezón materno) son factores de riesgo para deshidratación hipernatrémica neonatal. **Diseño metodológico:** Fue un estudio observacional, tipo caso control; en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, durante 5 años. Se estudió a recién nacidos a término, con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, nacidos en este mismo nosocomio que ingresan a emergencia o UCI neonatal. La población encontrada fue de 81 pacientes, siendo la muestra de 41 casos. Se obtuvo la información tras identificar a los pacientes con el diagnóstico y buscar los datos en sus historias clínicas, para ello se empleó una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Se obtuvo un total de 43 casos y 83 controles. De los pacientes con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, el 72% recibió lactancia materna exclusiva (versus el 51% de quienes no la recibieron), encontrando relación significativa entre estas variables (OR=2,52 y p=0,021); también, se encontró relación del diagnóstico con la primiparidad (OR=2.908 y p=0,007), y el haber recibido consejería sobre lactancia materna (OR=0,147 y p=0,001); ; aunque no se encontró relación con el hecho de poseer una etapa neonatal precoz es decir más frecuente en los primeros días de vida (OR=1,342 y p=0,497) ni poseer un pezón formado (OR=0,558 y p=0,217). **Conclusiones:** Se encontró como un factor de riesgo para tener el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica el recibir lactancia materna exclusiva, aunque este se debe relacionar al hecho de mantener una técnica adecuada, lo que se evidencia en este mismo estudio con el 95% de los controles que habían recibido consejería en lactancia materna; hallazgo que se alinea a otros estudios donde encuentran el diagnóstico más relacionado al recibir lactancia materna exclusiva. Se pudieron reconocer como factor de riesgo el recibir lactancia materna exclusiva y la primiparidad, y como factor protector el haber recibido charlas de lactancia materna.

Ancalli-Calizaya F y Peñaloza-Flores S⁸, publicaron un artículo original el año 2010, titulado “Lactancia materna ineficaz y deshidratación hipernatrémica neonatal en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, febrero 2010”, en la Revista Médica Basadrina.

Objetivo: Conocer la frecuencia de la lactancia materna ineficaz y la deshidratación hipernatrémica, y establecer la relación entre la escala LATCH para lactancia materna y pérdida de peso de los recién nacidos. **Diseño metodológico:** Este estudio fue correlacional, prospectivo y de corte transversal. Se estudió a las puérperas inmediatas y a sus recién nacidos, hospitalizadas durante febrero del 2010 en un hospital de Tacna, se incluyó al estudio solo recién nacidos que reciben lactancia materna exclusiva y que no presentaran alguna patología. Se evaluó la técnica de lactancia materna con el instrumento LATCH (evalúa los aspectos L= cogida y succión, A= deglución audible, T= tipo de pezón, C= confort y H= mantener colocado al pecho, a través de tres ítems cada uno de 0 a 2 puntos; catalogando lactancia ineficaz de 6 a 10 puntos y eficaz de 0 a 5 puntos), se calculó el porcentaje de pérdida de peso y los electrolitos en sangre a todo recién nacido con pérdida de peso mayor al 5%. Se llegó a evaluar a 235 neonatos y sus madres. **Resultados:** Se encontró que el 39% de las madres brindaban lactancia mater de manera ineficaz. Tras evaluar la pérdida de peso y el valor de la natremia, se determinó que el 9,8% de los neonatos poseía Deshidratación Hipernatrémica. Al evaluar la escala LATCH se encuentra un puntaje promedio de 6,3 puntos (ineficaz, con un rango de 3 a 9 puntos). La pérdida de peso promedio hallado fue de $6,3 \pm 2,6\%$, valor que iba desde 1 hasta 13,4%; así también, descubrieron que los neonatos nacidos por parto distócico fueron los que perdieron más peso (7,7 vs 5,5%, con $p < 0,05$). Se halló que existe relación entre el puntaje de la escala LATCH y la pérdida de peso en los recién nacidos ($p < 0,01$). De los recién nacidos con diagnóstico de Deshidratación Hipernatrémica, el 95,7% presentó lactancia materna ineficaz, versus el 33% de los que no poseían el diagnóstico (OR=44,6 y $p < 0,001$). No se encontró relación ante el diagnóstico frente al tipo de parto ($p > 0,05$). También encontraron disminución progresiva de la pérdida de peso al ir aumentado el puntaje LATCH ($p < 0,001$).

Conclusiones: Al encontrar gran número de madres con lactancia materna ineficaz, este estudio reafirma la necesidad de reforzar la educación respecto a la lactancia materna, sobre todo con mayor énfasis en las primíparas. Encontraron un mayor porcentaje de neonatos con deshidratación hipernatrémica comparados a otros estudios, sugieren que este mayor valor encontrado podría deberse a ser un estudio prospectivo. Respecto al porcentaje de pérdida de peso, encontraron que este fue menor a otros estudios (que poseían promedios de 11,1; 12,5 y 15,9%). Este estudio coincide con otros, al encontrar mayor pérdida de peso en los neonatos que presentaron lactancia materna ineficaz. Se logró encontrar una fuerte asociación entre la lactancia materna ineficaz y la deshidratación hipernatrémica,

recomiendan el empleo de la escala LATCH como un método rápido de reconocer factores de riesgo, lo que demuestra la importancia de promover la evaluación de la técnica.

Rojas-Casaperalta NA⁹, desarrolló su tesis para optar el grado de bachiller como médico cirujano el año 2019, con el título “Factores relacionados a la deshidratación hipernatrémica neonatal en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2018. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. **Objetivo:** Determinar la relación de los factores de riesgo con la deshidratación hipernatrémica neonatal en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2018. **Diseño metodológico:** Fue un estudio observacional, retrospectivo, transversal y con finalidad cognitiva-explicativa. Se recopiló datos a través de las historias clínicas de pacientes con el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, del servicio de neonatología, en neonatos a término. Fueron seleccionados 77 neonatos con el diagnóstico. **Resultados:** En cuanto a las características maternas, que la mayoría poseía de 20 a 34 años (65%), y en menor porcentaje menos de 20 y más de 40 años (12 y 5%, respectivamente); cerca del 60% poseía al menos secundaria en su grado de estudios, una de ellas fue analfabeta; la gran mayoría fue ama de casa (73%), cerca de la mitad fueron primíparas (47%) y solo 5 tuvieron controles prenatales inadecuados. La mitad de neonatos nacieron por parto eutócico, la mayoría de ellos poseían menos de 6 días de vida (86%), la mayoría fueron varones (41 neonatos), una minoría presentó alteración de peso según su edad gestacional (5% pequeños y 12% grandes para su EG), el 90% de los pacientes perdió peso por encima del percentil 90 según el nomograma de la Asociación Americana de Pediatría (tomando en cuenta su tipo de parto y los días de vida). El 98,7% de los neonatos tuvieron lactancia materna exclusiva. Respecto a la deshidratación hipernatrémica, el 40% fue leve, 44% moderada y 16% severa. Al realizar el análisis bivariado, se encontró relación entre el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica y la paridad, tiempo de vida del neonato, alteración del peso según la edad gestacional y la pérdida de peso ($p < 0,05$). **Conclusiones:** Se resalta que a pesar de que las madres evaluadas poseían en su mayoría al menos estudios secundarios y se dedicaban al cuidado del hogar como amas de casa, sus neonatos poseían el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, lo que lleva pensar que podrían existir otros factores no evaluados. Si bien, casi todos los neonatos con el diagnóstico recibieron lactancia materna exclusiva, se cree que puede relacionarse a factores no evaluados como el apoyo familiar, asesoramiento y seguimiento de la lactancia materna por el personal de salud. Respecto a la clasificación de la hipernatremia, solo se coincide con un estudio donde predomina el nivel moderado.

2.1.1.3. Antecedentes locales

Luego de realizar investigación bibliográfica de fuentes primarias y secundarias sobre temas relacionados a esta investigación, no se ha obtenido información disponible acerca del presente trabajo.

2.1.2. Formulación del problema

2.1.2.1. Problema principal

¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021?

2.1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la incidencia de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021?
- ¿Cuáles son las características clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021?

2.1.3. Justificación e importancia de la investigación

2.1.3.1. Justificación

La lactancia materna es el alimento ideal para todo recién nacido y lactante, no tiene comparación alguna ante cualquier tipo de leche comercial; ello, principalmente por las múltiples propiedades que posee, ya que beneficia la maduración del sistema digestivo, inmunológico y neurológico, así como, ayuda en la defensa ante infecciones, garantiza que la madre posea alimento para asegurar el crecimiento y desarrollo de su recién nacido, refuerza el vínculo afectivo con los padres y el neonato, y aporta al desarrollo psicológico y cognitivo del neonato^{10,11}.

La deshidratación hipernatrémica es una patología causada por la alteración del estado hidroelectrolítico del recién nacido, puede aparecer de manera precoz y llegar a ser devastadora; comúnmente se da por un déficit de agua, generalmente al poseer insuficiente ingesta, pérdidas anormales o la combinación de ambas. Esta hipovolemia secundaria, frecuentemente está asociada a lactancia materna exclusiva, pero ineficaz. Se considera hipernatremia a un valor de la natremia superior a 150 mEq/L, la cual puede generar alteraciones vasculares y neurológicas agudas, que podrían dejar secuelas graves e incluso causar la muerte del recién nacido^{12,13}.

Según la bibliografía revisada, existen múltiples causas, pero la principal es la lactancia materna inadecuada, que podría relacionarse a madres con técnicas inadecuadas de lactancia materna, madres poco experimentadas o que han recibido escasa información y/o consejería al respecto. Pero también existen, otros factores que no muchos estudios lograr demostrar su relación, como el grado de instrucción materno, la edad, tipo de parto, paridad, entre otros^{11,13}.

Esta patología se puede llegar a presentar de manera frecuente y precoz, y representa uno de los problemas más comúnmente presentes en los pacientes con reingreso precoz a los hospitales, lo que se convierte en una enfermedad que debe ser bien estudiada y reconocer adecuadamente sus factores de riesgo, así como la clínica que presenta el paciente, para poder llegar a un diagnóstico precoz y realizar un manejo oportuno^{10,11}.

Es por ello, que el objetivo de esta investigación se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021?

2.1.3.2. Importancia

El deficiente aporte de leche materna en el neonato que es exclusivamente alimentado con leche materna podría ser uno de los principales factores para la presencia de la deshidratación hipernatrémica. Al ser una deshidratación hiperosmolar de establecimiento lento, las células del sistema nervioso se van adaptando regularmente a este cambio, hasta que puedan evidenciar clínica neurológica como letargo, somnolencia, o irritabilidad; así mismo, durante el tratamiento esta adaptación puede no ser del todo efectiva y podría causar secuelas neurológicas en el menor o hasta el fallecimiento. Entonces, esta patología representa una enfermedad para ser diagnosticada de manera precoz, ser tratada con cautela para evitar complicaciones, manejar sus complicaciones de manera óptima, dar rehabilitación al paciente de haber presentado complicaciones y brindar la asesoría completa para modificar los factores que desencadenaron la patología^{11,13,14}.

Por ello, este estudio buscará evidenciar características maternas y del neonato, así como factores sociodemográficos y clínicos para mejorar nuestro diagnóstico y manejo de la patología. Al conocer los motivos de consulta más frecuentes por los que las madres acudieron al nosocomio, o signos que presentaron los recién nacidos y la edad promedio

en la que acuden los pacientes, nos permitirá reflejar las características con las que acuden los neonatos en nuestra población. Así como impulsar la consejería sobre lactancia materna más precoz, no solo cuando la madre llegue a los ambientes de puerperios y se encuentre dando de lactar a su menor, si no, desde el prenatal, impulsando la información en los centros de primer nivel, durante sus consultas prenatales o de psicoprofilaxis^{13,14}.

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo principal

Determinar las características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021.

2.2.2. Objetivos específicos

- Encontrar la incidencia de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021.
- Identificar las características sociodemográficas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021.
- Valorar las características clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021.

2.3. Hipótesis y variables de la investigación

2.3.1. Hipótesis general

- Las características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021; que primaron fueron ser hijos de madres con menor nivel educativo y presentar ictericia.

2.3.2. Hipótesis específicas

- La incidencia de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021, fue similar a la presentada en otros estudios nacionales.
- Las características sociodemográficas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021; que se encontraron en mayor frecuencia fueron ser hijos de madres primíparas.
- Las características clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021; que se encontraron más frecuentes fue la ictericia.

2.3.3. Variables de la investigación

Variable dependiente

Deshidratación hipernatrémica.

Variable Independiente

Características sociodemográficas

Características clínicas

Variables Intervinientes

Tiempo de vida, género.

Operacionalización de variables

Las variables se presentan en operacionalización en la siguiente matriz, Anexo 1.

2.4. Estrategia metodológica

2.4.1. Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación

2.4.1.1. Tipo de Investigación

Esta investigación posee un tipo de estudio Observacional.

2.4.1.2. Nivel de la Investigación

Esta investigación posee un nivel de investigación descriptiva.

2.4.1.3. Diseño de la Investigación.

El diseño de la investigación es no experimental, transversal.

2.4.2. Población y Muestra

2.4.2.1. Población

La población general estará definida por todos los recién nacidos en el Hospital Regional de Ica, que consta de 2231 nacimientos en el periodo de enero del 2020 a diciembre del 2021; mientras que la población objetivo serán todos aquellos recién nacidos a término con el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, conformados por 96 recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica atendidos en el Hospital Regional de Ica durante enero del 2020 a diciembre del año 2021.

2.4.2.1.1. Criterios de Inclusión:

Los criterios generales que deben de cumplir para formar parte del estudio son los siguientes:

- Paciente atendido en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Ica.
- Pacientes con nacimiento ocurrido durante el año 2020-2021, de enero a diciembre.
- Recién nacidos a término.
- Recién nacido sin patologías concomitantes, como cromosomopatías, infecciones neonatales, cuadros quirúrgicos o algún tipo de distrés respiratorio.
- Recién nacidos que reciban aporte enteral completo.
- Recién nacidos que posean los datos completos en sus historias clínicas.
- Recién nacidos que cuenten con resultados de electrolitos.

2.4.2.1.2. Criterios de Exclusión:

- Recién nacidos con patologías concomitantes, como cromosomopatías, infecciones neonatales, cuadros quirúrgicos o algún tipo de distrés respiratorio.
- Falta de información, o que posean historias clínicas incompletas.

2.4.2.2. Muestra

2.4.2.2.1. Unidad de muestreo

La muestra del estudio estará constituida por recién nacidos a término, que posean el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, y que hayan sido atendidos en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo 2020-2021, que cumplan con los criterios de inclusión mencionados.

2.4.2.2.2. Marco muestral

Se calculó el tamaño de la muestra empleando como total de población un total de 96 pacientes con diagnóstico deshidratación hipernatrémica en neonatos a término. Por lo que se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

N: Total de la población

z: Puntuación z (95% de seguridad)
 p: Respuestas o resultados afirmativos 50%
 q: Respuestas o resultados negativos 50%
 E: Error muestral
 Reemplazando los valores se obtuvo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot 96}{(0.05)^2 \cdot (96-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 76.96 \equiv 77$$

Por ello, la muestra de este estudio estará conformada por 77 recién nacidos a término con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica.

Así mismo, ya que uno de los objetivos específicos es la obtención de la incidencia de pacientes con deshidratación hipernatrémica, y siendo como concepto la relación entre el número total de neonatos con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica y el total de nacimientos durante el periodo 2020-2021. Se acudió a Estadística del Hospital Regional de Ica y se solicitó dichos datos, informándonos que durante el periodo 2020-2021 se dieron 2231 nacimientos (1108 nacimientos el año 2020 y 1123 nacimientos el 2021). Es decir, la incidencia de pacientes con deshidratación hipernatrémica en el año 2020 fue de 0,04% (48/1108) y del año 2021 fue de 0,036 (40/1123).

2.4.3. Técnicas de recolección de la Información.

Para efectuar este proyecto de tesis, se solicitará la aprobación del Hospital Regional de Ica, a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, y de la evaluación por su Comité de Ética e Investigación; para que pueda brindar la autorización del desarrollo de este estudio, así como proporcionar la información de las historias clínicas.

Una vez se obtenga la aprobación y la coordinación con la Oficina de Estadística para que se me proporcionen las historias clínicas y tener acceso a la información de los pacientes con diagnóstico de deshidratación hipernatrémica, se recolectarán los datos a través de una Ficha de recolección de datos (ver Anexos).

2.4.4. Instrumentos de Recolección de Información.

Para la recolección de datos, se empleará una Ficha de Recolección de Datos, la cual será de creación propia. Tras realizar la búsqueda de información respecto a la deshidratación hipernatrémica en neonatos a término, se ha creado una Ficha de Recolección de Datos, esta ficha consta de tres partes: datos personales, características sociodemográficas y características clínicas.

Esta ficha de creación propia ha sido sometida a juicio de expertos, empleando una ficha de validación de instrumento, que fue evaluada por tres expertos en el tema de estudio:

- Dra Rosa Gómez Peltroche, pediatra asistente del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica y consultora internacional en Lactancia Materna.
- Dra Consuelo Puertas Luján, pediatra asistente del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica y miembro del Comité de Lactancia Materna del Hospital Regional de Ica.
- Lic Joshelyn Puntillo Rodríguez, enfermera del área de Epidemiología del Hospital Daniel Alcides Carrión de Lima, quien posee el grado de magister en Epidemiología e Investigación.

Se adjuntan las fichas de validación de cada experto (ver Anexos)..

Entregadas las fichas de validación de instrumento, tras la valoración por cada juez, se concluye valoración bueno-excelente, con sugerencias en el orden de las preguntas y sugerencias en cuanto a agregar el estudio de algunos ítems.

Respecto al cuestionario, en la parte de características sociodemográficas, se evaluará la edad, grado de instrucción, paridad y tipo de parto de la madre. En cuanto a las características clínicas se evaluará si al ingreso reportan algunos signos clínicos de la deshidratación hipernatrémica (como porcentaje de pérdida de peso, ictericia, fiebre, mucosa seca, irritabilidad, hipertonía, entre otros), información respecto a la alimentación recibida (tipo de lactancia, técnica de esta y las características del pezón) y el valor de natremia a su ingreso (en mEq/L).

Una vez se tengan las fichas llenas, se comprobará dicha información revisando nuevamente las historias clínicas y comparando con la información recolectada, de no coincidir con la información se rectificarán los datos para posteriormente ser procesados.

2.4.5. Técnicas de Análisis de Interpretación de Resultados.

Tras la recolección de datos, se revisarán las fichas de recolección, si se encuentran completamente llenas y de manera correcta; aquellas que no cumplan con lo expuesto, serán eliminadas.

Los datos recolectados, serán ingresados a una base de datos creada en el programa SPSS versión 25.0, donde posteriormente se recategorizarán y crearán variables para ser analizadas. Una vez llena la base de datos, se revisarán a fin de que no queden datos incompletos o mal digitados, de encontrar algún error de tipeo se comprobará y rectificará la información de la ficha de recolección de datos.

Para el análisis univariado se empleará media, desviación estándar, frecuencia, porcentajes. Los datos serán presentados en tablas y/o gráficos, utilizando el programa MSWord 2010.

2.5. Financiamiento y Presupuesto del proyecto

2.5.1. Financiamiento

El desarrollo del presente proyecto de tesis es 100% aportado por el autor.

2.5.2. Presupuesto

DETALLE DE GASTO	Unidad Medida	Cantidad	Costo Unitario	COSTO TOTAL
Análisis y procesamiento de información.	Persona.	2	500	1000
Impresiones.	Impresión.	600	0.5	300
Servicios de fotocopiado e impresión.	Copia.	1500	0.05	75
Pasajes.	Persona.	120	2.0	240
Espiralados.	Unid.	8	5	40
Empastado.	Unid.	5	50	250
Telefonía, internet y otros.				300
SUB TOTAL.				2205
MATERIALES.	Unidad Medida	Cantidad	Costo Unitario	COSTO TOTAL
Resaltador.	Unid.	12	2.5	30

Papel A4 80 gr.	Millar.	4	12	48
Lapiceros.	caja x 50	2	25	50
Tableros plastificados.	Unid.	4	8	32
Cuaderno A4 para Registro.	Unid.	5	12	60
SUB TOTAL.				220
TOTAL GENERAL.				2325

2.6. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	2022							2023
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENER
Elección del tema y revisión bibliográfica.	X	X	X					
Elaboración y aprobación del proyecto.				X	X	X		
Prueba de instrumentos.							X	
Recolección de datos.							X	
Elaboración de resultados y conclusiones.							X	X
Redacción del informe final.								X
Fecha de presentación.								X

2.7. Referencias bibliográficas

1. Del Castillo G, Suares D, Granja M, Oviedo B, Urbano J y Cabrera N. Caracterización de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica. *Rev Chil Pediatr.* 2020;91(6):874-880. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000600874
2. López-Martín D, Alonso-Montejo M, Ramos-Montejo MM, Córdón-Martínez AM, Sánchez-Tamayo T y Urda-Cardona AL. Deshidratación hipernatrémica grave neonatal por fallo en la instauración de la lactancia materna: estudio de incidencia y factores asociados. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2018; 20:229-35. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322018000300004
3. Gonzales-García LG, Carrera-García L, Arias-Llorente RP, Costa-Romero M, Suárez-Rodríguez M, Ibáñez-Fernández A, et al. Deshidratación hipernatrémica asociada a la alimentación con lactancia materna en el periodo neonatal. *Acta Pediatr Esp.* 2016; 74(10):261-65. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Gonzalo-Solis-Sanchez/publication/311453204_Deshidratacion_hipernatremica_asociada_a_la_alimentacion_con_lactancia_materna_en_el_periodo_neonatal/links/58472d3908ae2d2175703b38/Deshidratacion-hipernatremica-asociada-a-la-alimentacion-con-lactancia-materna-en-el-periodo-neonatal.pdf
4. Tresierra-Cabrera JC. Deshidratación hipernatrémica neonatal temprana y lactancia materna Hospital Guillermo Almenara Irigoyen [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres. 2018. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5297>
5. Solano-Tongo LF. Factores de riesgo asociado a deshidratación hipernatrémica en neonatos con lactancia materna exclusiva del Hospital de Vitarte, periodo enero 2013 – mayo 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1297>
6. Colonia-Yamunaque AR. Perfil clínico de la deshidratación hipernatrémica en neonatos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1524/T-TPMC-%20Alexis%20Robert%20%20Colonia%20Yamunaque.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Valdivia-Chávez AB. Deshidratación hipernatrémica neonatal asociada a lactancia materna exclusiva [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2691>
8. Ancalli-Calizaya F y Peñaloza-Flores S. Lactancia materna ineficaz y deshidratación hipernatrémica neonatal en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, febrero 2010. *Revista Médica Basadrina*. 2010; 4(1-2):10-12. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/712>
9. Rojas-Casaperalta NA. Factores relacionados a la deshidratación hipernatrémica neonatal en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2018 [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8202/MDrocana.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%3A%20edad%20materna%2C%20nivel,Hospital%20Regional%20Honorio%20Delgado%20Espinoza>
10. López-Candiani C. Tratamiento individualizado de la deshidratación hipernatrémica en el recién nacido. *Acta Pediatr Mex*. 2019;40(2):99-106. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4236/423665708007/423665708007.pdf>
11. Banda-Jara B, Saunero-Nava R. Deshidratación hipernatrémica y lactancia materna inadecuada. *Rev. Méd. La Paz*. 2012; 18(2):46-51. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200009&lng=es.
12. Banda-Jara B, Carvajal-Tapia Aarón E. Rehidratación Oral en Deshidratación Hipernatremica Neonatal. *Rev Cient Cienc Méd*. 2017; 20(1): 26-30. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332017000100006&lng=es.
13. Navarro E, Mendieta E, Mir R, Céspedes E, Caballero BC. Readmisiones hospitalarias en recién nacidos egresados de una sala de alojamiento conjunto. *Rev. chil. pediatr*. 2008; 79(5): 553-553. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000500017&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000500017>.

14. López-Martín D, Alonso-Montejo MM, Ramos-Fernández JM, Cordon-Martínez AM, Sánchez-Tamayo T, Urda-Cardona AL. Deshidratación hipernatrémica grave neonatal por fallo en la instauración de la lactancia materna: estudio de incidencia y factores asociados. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2018; 20(79): 229-235. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000300004&lng=es.

2.8. Anexos

2.8.1. Operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO O CATEGORÍA	ESCALA	INDICADOR	FUENTE
Deshidratación hipernatrémica.	Paciente neonato a término que posea el diagnóstico de deshidratación hipernatrémica.	Cualitativo	Nominal	Sí. No.	Ficha de recolección de datos
VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO O CATEGORÍA	ESCALA	INDICADOR	FUENTE
Características sociodemográficas	Condiciones sociales y demográficas que posee la madre del neonato	Cualitativo	Nominal	Sí. No.	Ficha de recolección de datos
Características clínicas	Condiciones clínicas que posee el neonato a su ingreso.	Cualitativo	Nominal	Sí. No.	Ficha de recolección de datos

2.8.2. Instrumento de recolección de información

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021”.

Los datos serán recabados de la evaluación de la historia clínica, con la información consignada durante la estancia hospitalaria e ingresada por el personal médico que realizó la atención.

Código del participante: _____ Número de HC: _____

DATOS PERSONALES:

Edad: (días) **Edad gestacional:** (semanas) **APGAR:**

Género: Femenino (...) Masculino (...) **Tipo de seguro:** SIS (...) Essalud (...) Ninguno (...)

Ingreso hospitalario: Emergencia (...) Consultorio (...) Alojamiento (...)

Peso de nacimiento : (gramos) **Peso de ingreso** : (gramos)

Alimentación:

Tipo de alimentación: Lactancia materna (...) Lactancia artificial (...) Mixta (...)

Técnica de lactancia materna: Adecuada (...) Inadecuada (...)

Características del pezón: Invertido (...) grueso (...) con grietas (...) otros:.....

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Características maternas:

Edad: (años) **Estado civil:** Soltera (...) Conviviente (...) Casada (...)

Grado de instrucción: Analfabeta (...) Primaria (...) Secundaria (...) Superior (...)

Conclusión de estudios: Completa (...) Incompleta (...)

Paridad: Primípara (...) Secundípara (...) Multípara (...)

Tipo de parto: Eutócico (...) Distócico (...), motivo:

Contacto piel a piel: Si (....) No (....) **Controles Prenatales:** (número)

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Cuadro clínico:

Porcentaje pérdida de peso: (%) **Ictericia:** Si (....) No (....)

Fiebre: Si (....) No (....) **Piel seca:** Si (....) No (....)

Mucosa seca: Si (....) No (....) **Depresión de fontanela:** Si (....) No (....)

Signos del pliegue: Si (....) No (....) **Sed:** Si (....) No (....)

Irritabilidad: Si (....) No (....) **Somnolencia:** Si (....) No (....)

Letargo: Si (....) No (....) **Contracturas musculares:** Si (....) No (....)

Hipertonía: Si (....) No (....) **Deposiciones escasas:** Si (....) No (....) **Orinas escasas:** Si (....) No (....) **Ruidos hidroaéreos disminuidos:** Si (....) No (....)

Exámenes de laboratorio al ingreso:

Electrolitos (mEq/L) **Sodio** **Potasio** **Calcio** **Cloro**

2.8.3. Ficha de validación de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, JOSHELYN MAYTE PUNILLO RODRIGUEZ, con D.N.I. N.º: 47267797, especialista en EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN, ostento el grado de MAGISTER y ejerzo la carrera profesional en LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento para el estudio "**Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021**" que será aplicado en el mes de diciembre del 2022, en el desarrollo de la investigación de la egresada Julissa Elizabeth Huaranga Bravo para que pueda optar el grado de médico pediatra.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

Nº	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.				X
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				X
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.				X
4	El instrumento facilita la comprobación de la hipótesis que se plantea en la investigación.				X
5	Los indicadores son los correctos para cada dimensión.				X
6	La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión.				X
7	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información				X

1= Deficiente 2 = Regular 3= Bueno 4 = Excelente

Observaciones/recomendaciones:

Ica, 09 de diciembre de 2022.



Nombre: JOSHELYN MAYTE PUNILLO RODRIGUEZ
DNI: 47267797

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, MARIA CONSUELO PUERTAS LUJAN, con D.N.I. N.º: 21496493, especialista en PEDIATRÍA, ostento el grado de

DEPARTAMENTO PEDIATRÍA SERVICIO NEONATOLOGÍA y ejerzo la carrera profesional en

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento para el estudio **“Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatrémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021”** que será aplicado en el mes de diciembre del 2022, en el desarrollo de la investigación de la egresada Julissa Elizabeth Huaranga Bravo para que pueda optar el grado de médico pediatra.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

Nº	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.				✓
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				✓
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.				✓
4	El instrumento facilita la comprobación de la hipótesis que se plantea en la investigación.				✓
5	Los indicadores son los correctos para cada dimensión.				✓
6	La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión.				✓
7	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información				✓

1= Deficiente 2 = Regular 3= Bueno 4 = Excelente

Observaciones/recomendaciones:

Ica, 10 de diciembre de 2022.

Nombre: MARIA C. PUERTAS LUJAN
 DNI: 21496493

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Rosa Estela Gómez Petroche, con D.N.I. N.º: 21425447,
 especialista en pediatría, ostento el grado de
el Servicio de Neonatología y ejerzo la carrera profesional en

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento para el estudio "Características sociodemográficas y clínicas de recién nacidos a término con deshidratación hipernatémica, atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2020-2021" que será aplicado en el mes de diciembre del 2022, en el desarrollo de la investigación de la egresada Julissa Elizabeth Huaranga Bravo para que pueda optar el grado de médico pediatra.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

Nº	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.			✓	
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				✓
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.			✓	
4	El instrumento facilita la comprobación de la hipótesis que se plantea en la investigación.				✓
5	Los indicadores son los correctos para cada dimensión.			✓	
6	La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión.				✓
7	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información				✓

1= Deficiente 2 = Regular 3= Bueno 4 = Excelente

Observaciones/recomendaciones: considerar estado civil de la madre, CPN, educación en lactancia, contacto piel con piel.

Ica, 04 de diciembre de 2022.

R. Gómez

Nombre:

DNI: 21425447

Rosa E. Gómez Petroche
 MÉDICO PEDIATRA
 CMP 144481 RE-9717