



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SEPSIS  
NEONATAL”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: JESSICA KARINA PIÑA PEÑIDA  
DIANA ISABEL RIERA PAUTA**

**DIRECTORA: LCDA. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ, PhD**

**CUENCA- ECUADOR**

**2023**

**DIOS PATRIA CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SEPSIS NEONATAL”

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:** JESSICA KARINA PIÑA PEÑIDA

DIANA ISABEL RIERA PAUTA

**DIRECTORA:** LCDA. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ, PhD

CUENCA- ECUADOR

2023

**DIOS PATRIA CULTURA Y DESARROLLO**

### **Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Jessica Karina Piña Peñida** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107359861** y **Diana Isabel Riera Pauta** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0105929475**. Declaro ser la autora de la obra “**Intervenciones de Enfermería en Sepsis Neonatal**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 13 **julio del 2023**



Firmado electrónicamente por:  
**JESSICA  
KARINA PINA  
PENIDA**

**Jessica Karina Piña Peñida**

**C.I. 0107359861**



Firmado electrónicamente por:  
**DIANA  
ISABEL  
RIERA PAUTA**

**Diana Isabel Riera Pauta**

**C.I. 0105929475**

## CERTIFICACIÓN

Yo CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ, con cédula de identidad N° 1102085790 en calidad de Director del Trabajo de Titulación con el tema “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SEPSIS NEONATAL”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por JESSICA KARINA PIÑA PEÑIDA, DIANA ISABEL RIERA PAUTA, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:  
CARMEN DEL ROCIO  
PARRA PEREZ

LCDA. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ,  
PhD  
**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **Agradecimiento**

Primeramente, agradecemos a Dios por guiarnos en este largo e importante trayecto de nuestras vidas y por permitirnos culminar nuestra carrera universitaria; convirtiéndonos así en profesionales del área de la salud.

A la Universidad Católica de Cuenca, en especial a los docentes que nos compartieron sus conocimientos, habilidades y sabiduría a lo largo de nuestra formación académica, ya que gracias a su apoyo incondicional hemos llegado a finalizar esta etapa en nuestra vida.

De manera muy especial expresamos nuestra gratitud al Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez, quien fue nuestro tutor y nos impartió todos sus conocimientos y nos guio con nuestro tema de investigación; gracias por el apoyo a lo largo del proceso, su asesoramiento experto fue fundamental para superar los obstáculos y desafíos que surgieron en el camino. Sus valiosos comentarios y sugerencias me ayudaron a mejorar la calidad de mi trabajo, ampliando mi perspectiva y proporcionándome nuevas ideas para explorar.

Agradecemos a las casas de salud como el, Centro de Salud de Paute y al Hospital Básico de Paute, en donde nos facilitaron espacios para poder ejecutar nuestras prácticas profesionales del internado rotativo, siendo una parte fundamental para nuestra formación y adquisición de experiencias y así ejercer nuestra profesión de la mejor manera.

**Jessica Karina Piña Peñida**

**Diana Isabel Riera Pauta**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo primeramente a Dios por permitirme tener una gran experiencia tanto en la universidad como el internado rotativo donde adquirimos conocimientos, experiencia y habilidades, gracias a mi universidad por permitirme llegar a ser un gran profesional en una carrera humanizada y gracias a cada docente que hizo parte de este proceso integral de formación académica.

Dedico este trabajo con mucho amor y cariño a mis padres por sus sacrificios y esfuerzos, por el apoyo moral y económicamente, los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y me han influenciado siempre por el valor mostrado para salir adelante, al igual por darme una carrera para el futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado por momentos muy difíciles siempre han estado para brindarme su comprensión cariño y su confianza de ver este sueño realidad, gracias por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida.

A mis hermanos por su apoyo por estar presente en todo momento, por darme sus positivos consejos por su confianza, por ser los hermanos y amigos que son por eso y más infinitas gracias por apoyarme en esta carrera para mi futuro y poder ser una guía para ustedes.

A mis demás familiares y amigos tanto presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos alegrías y tristezas ya todas aquellas personas que durante todo este proceso estuvieron a mi lado apoyándome y logrando que este sueño se haga realidad.

**Jessica Karina Piña Peñida**

## **Dedicatoria**

Primeramente, dedico este trabajo principalmente a Dios y la Virgen del Cisne por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A la Unidad Académica de Salud y Bienestar Carrera de Enfermería, en especial a los docentes que nos compartieron sus enseñanzas y nos brindaron su apoyo incondicional para llegar a ser grandes profesionales.

A mi tutora de tesis por compartir sus conocimientos y guiarme en el trabajo de titulación, ya que su apoyo fue fundamental para la realización del mismo. Así mismo a las instituciones de Salud donde realice el internado rotativo que fueron un pilar fundamental para la construcción de conocimientos y experiencias positivas para el desenvolvimiento profesional.

A mi padre Pedro Riera, que a pesar de la distancia siempre ha sido mi guía y me ha apoyado con sus consejos y valores, a mi madre Magdalena Pauta por haberme dado la vida y enseñado el significado del esfuerzo y sacrificio y quien nunca me ha dejado caer; gracias a los dos por estar siempre en los buenos y malos momentos, este logro es dedicado para ustedes quienes son mi motor para seguir adelante y quienes me formaron con su amor y sabiduría para ser una persona de bien; todo que soy y tengo es gracias a ustedes.

A mis hermanos John y Juan, por haberme apoyado en todo momento, con sus consejos positivos y su confianza en mí y alentarme en todos los momentos de mi vida, buscando siempre mi bienestar.

A mis abuelitos y tíos por compartir momentos y experiencias significativas, por darme amor incondicional, consejos positivos.

Finalmente, gracias a Andrés Punin, por sus consejos, apoyo incondicional, por tenerme siempre paciencia, y también gracias por el apoyo a mis demás familiares.

Gracias a todos.

**Diana Isabel Riera Pauta**

## ÍNDICE

Resumen .....	9
Abstrac .....	10
Introducción .....	11
Metodología .....	14
Resultados y discusión .....	16
Prevalencia de la sepsis neonatal.....	16
Factores asociados en sepsis neonatal .....	18
Complicaciones en sepsis neonatal .....	21
Abordaje terapéutico en sepsis neonatal.....	24
Intervenciones de enfermería en sepsis neonatal.....	27
Conclusiones .....	32
Referencias bibliográficas .....	34

## Resumen

**Introducción:** La sepsis neonatal es un síndrome clínico causado por bacterias o virus que afecta a los neonatos en sus primeras horas o días de vida. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica documental enfocado a la exploración de información en bases de datos científicas como: Dialnet, Scielo, ProQuest, Redalyc, Medscape, correspondiente a los últimos 5 años, con búsquedas aplicadas en los idiomas español, inglés y portugués. Se utilizó las palabras claves de acuerdo a Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) como: Intervención, Cuidados, Enfermería, Sepsis, Neonatal, al igual que los operadores booleanos “AND” y “OR” **Resultados:** El alto índice de prevalencia en sepsis neonatal se da en: Colombia 59,1%, México 45%, Honduras 32.5%; los factores asociados son: el embarazo múltiple, las amenazas de aborto, el tiempo de gestación e infecciones por colonización de bacterias; las complicaciones son: síndrome de dificultad respiratoria aguda y la neumonía junto al shock séptico que lleva a consecuencias graves al neonato, se resalta la intervención de enfermería para complementar el abordaje terapéutico de la sepsis neonatal, incluyendo el uso de antibióticos de amplio espectro y el cuidado integral de la salud y bienestar del neonato. **Conclusión:** La sepsis neonatal representa un problema de salud pública que requiere mecanismos y estrategias para su manejo, el enfoque debe ser multidisciplinario y el papel del personal de enfermería es fundamental en la prevención de complicaciones a través de cuidados especializados, con el objetivo de minimizar los costos tanto para las familias como para el sistema de salud.

### Palabras clave

Intervenciones, Cuidados, Enfermería, Neonatos, Sepsis.

## **Abstrac**

**Introduction:** Neonatal sepsis is a clinical syndrome that affects neonates in the first hours or days of life caused by bacteria or viruses. **Methodology:** A bibliographic review focused on the exploration of information was conducted in scientific databases such as Dialnet, SciELO, ProQuest, Redalyc, and Medscape, corresponding to the last five years, with searches applied in Spanish, English, and Portuguese. Keywords such as Intervention, Care, Nursing, Sepsis, and Neonatal were used according to Descriptors in Health Sciences (DeCs), as well as the Boolean operators "AND" and "OR." **Results:** The highest prevalence rate of neonatal sepsis is found in Colombia 59.1%, Mexico 45%, and Honduras 32.5%; the associated factors are multiple pregnancies, the threat of abortion, gestational age, and infections due to bacterial colonization; the complications are acute respiratory distress syndrome and pneumonia together with septic shock leading to severe consequences for the neonate. The nursing intervention is highlighted to complement the therapeutic approach to neonatal sepsis, including broad-spectrum antibiotics and comprehensive care for the health and well-being of the neonate. **Conclusion:** Neonatal sepsis represents a public health problem that requires mechanisms and strategies for its management, the approach should be multidisciplinary, and the role of nurses is fundamental in preventing complications through specialized care to minimize costs for both families and the health system.

## **Keywords**

Interventions, Care, Nursing, Neonates, Sepsis.

## **Introducción**

La sepsis neonatal es causada por la entrada de bacterias patógenas al torrente sanguíneo y es la segunda causa de muerte neonatal, que ha provocado más de 4 millones de muertes al año a nivel global durante la última década; aunque los progresos en los cuidados intensivos neonatales son consistentes, todavía es necesario mejorar las intervenciones de enfermería; ya que los síntomas clínicos no suelen ser muy evidentes y la enfermedad progresa rápidamente, los recién nacidos, se enfrentan a la amenaza de muerte si no se trata a tiempo; se ha demostrado que, el fortalecimiento de una atención de enfermería oportuna, segura y humana puede mejorar el estado de salud del recién nacido (1).

A nivel mundial esta patología se considera un grave problema de salud pública dado que cada año, se estima que 30 millones de recién nacidos adquieren la infección y que de 1 a 2 millones de estos mueren por esta causa, pues el inicio de la sepsis se da en las primeras 48 horas de vida (sepsis de inicio temprano) se asocia frecuentemente con factores predisponentes pre y perinatales, mientras que el inicio después de las 48 a 72 horas de vida (sepsis de inicio tardío) generalmente es por causa de una infección nosocomial adquirida (2) (3).

En relación a la sintomatología que presenta la septicemia en los neonatos, estos son inespecíficos ya que no responden a un patrón particular en sí, sin embargo, entre los más comunes para una sepsis neonatal temprana se encuentran; “disminución de la actividad espontánea, succión débil, falta de apetito, apnea, bradicardia, inestabilidad térmica” (4). En cambio, si la sepsis compromete un órgano específico, los signos pueden ser; dificultad respiratoria, hemorragia del ombligo; convulsiones, distensión abdominal, vesículas cutáneas, úlceras bucales o hepatoesplenomegalia (5).

Al mismo tiempo, la caracterización de la sepsis neonatal, permite establecer a esta patología como una reacción exagerada del sistema inmunitario a una infección en alguna parte del cuerpo, la mayoría de los casos de sepsis neonatal se deben a una infección bacteriana, sin embargo, también puede ocurrir en respuesta a una infección viral, fúngica o parasitaria, de ahí la existencia de investigaciones que confirman que la mayoría de los casos de sepsis neonatal se derivan de una infección del tracto respiratorio o del torrente sanguíneo (6). Los neonatos tienen un mayor riesgo de desarrollar sepsis, especialmente si nacieron prematuramente o si su madre biológica tuvo una infección durante el embarazo; aparte de las causas derivadas de un sistema inmunológico

debilitado o una condición de como la diabetes, enfermedades pulmonares y la nefropatía (7).

Entre los factores asociados que predisponen el desarrollo de la sepsis neonatal se encuentran: “el embarazo múltiple o gemelar, la edad gestacional, < 6 controles prenatales, con infección urinaria sobre todo en el tercer trimestre, como también la colonización materna por *Streptococcus* del grupo B (SGB) del tracto genital y la urosepsis materna, la ruptura prematura de la membrana, las infecciones vaginales y urinarias, parto pretérmino, los embarazos en adolescentes < de 15 años, y por último que el feto sea de género masculino, todos estos factores conlleva que se desarrolle la sepsis neonatal” (1)(8)(9)(7)(4)(10).

En consecuencia, por sepsis neonatal se estima que ocurre alrededor de cuatro millones de muertes neonatales en todo el mundo y aproximadamente el 35% de estas muertes están relacionadas con infecciones (2). En los países desarrollados, “el 15% de los recién nacidos prematuros sufren de sepsis de origen tardío con tasas de mortalidad que varían entre el 10 y 30%” (11). Por otra parte, la prevalencia de la sepsis neonatal en los países en vías de desarrollo es del 27% durante el periodo neonatal (12).

En lo que respecta a Latinoamérica y el Caribe se proyecta una tasa de mortalidad de “17 por cada 1000 nacidos vivos, con un resultado de sepsis que oscila entre el 3,5 y 8,9 %” (13); en Cuba, a partir de 1995, se observó un aumento de la mortalidad infantil siendo la sepsis neonatal una de las principales causas, superada únicamente por las afecciones perinatales y anomalías congénitas (12). En Colombia la incidencia y la mortalidad por sepsis neonatal son más altas en los recién nacidos con peso bajo y prematuros; “con tasas de 26 por cada 1.000 nacidos vivos en el grupo de menos de 1.000 gramos y 8 por cada 1.000 nacidos vivos con peso entre 1.000 y 1.500 gramos” (14).

En cuanto al contexto nacional, en Ecuador la sepsis neonatal ocupa el tercer lugar como causa de mortalidad infantil mostrando, con una tasa de “5,46 por cada 1000 nacidos vivos, esta tasa se ha mantenido relativamente estable en los últimos 5 años, lo que representa aproximadamente el 2.4% siendo la tercera causa de muerte neonatal” (14). Asimismo, la sepsis neonatal, tiene mayor prevalencia en lo varones con un 54.4% mientras que en las mujeres presenta una frecuencia del 45.6%; siendo la raza mestiza la más afectada, con un 99.3% de los casos, cuya procedencia generalmente corresponde a la región sierra y costa con un 33% y 67% respectivamente. Además, su frecuencia por estancia hospitalaria de tres a diez días es de 43.9%, en cambio por peso al nacer es del

45.6% en neonatos de 2501-3500 g, causando muerte neonatal en el 7% de los recién nacidos (15).

El papel de enfermería en el cuidado de los recién nacidos con sepsis es fundamental ya que , procuran mantener un ambiente hospitalario adecuado, prestando mucha atención a los signos vitales de los neonatos, monitoreando la temperatura corporal, informando anormalidades y asegurando el suministro de nutrición; por lo que, el grupo de enfermería requiere para ello información muy detallada, así como la aplicación de medidas estrictas de asepsia, con el fin de lograr la prevención de la invasión de bacterias a través de la piel, el ombligo y la cavidad bucal (16).

Por otra parte, las intervenciones de enfermería para atender a los neonatos con septicemia neonatal están llamadas a intervenir de una forma eficiente y eficaz con el fin de eliminar la infección y contribuir con el tratamiento evitando las complicaciones, para ello se utiliza el manejo efectivo de antibióticos, la corrección de la acidosis y los trastornos electrolíticos, entre otros aspectos (17) (18). Por lo tanto, se procura, fortalecer la lactancia materna como apoyo nutricional; y en el caso de los lactantes con succión débil y enfermedad grave, se administra alimentación nasal con sonda gástrica y suplemento intravenoso y es en estos casos, el profesional de enfermería cumple un rol muy importante al suministrar cuidados que garanticen la recuperación del recién nacido (19).

Esta patología es considerada un gran problema que afecta la salud y el bienestar tanto del neonato, de su familia y de la comunidad, ya que se generan gastos y un desgaste emocional en la vida materno infantil, por lo que el rol de enfermería es un pilar primordial para ejecutar los cuidados que requieren a todos los involucrados. Es por ello que al realizar esta revisión bibliografía nos permitirá comprender el rol de enfermería destacando los cuidados que debemos hacer ante ese tipo de patología para brindar una pronta recuperación del paciente y su familia y de esta manera también puede disminuir los costos a los que se ven sujetos tanto sus familiares como el sistema de salud.

Por esta razón, el tema de investigación planteado es esencial ya que las habilidades cognitivas y la evidencia científica con la que aporta el personal de enfermería, permite una actuación rápida y eficaz dentro del área hospitalaria, contribuyendo a una recuperación temprana y sin complicaciones, condición importante para evitar secuelas en el neonato, por lo tanto, en la presente investigación, se busca conocer; la prevalencia en sepsis neonatal; sus factores asociados; complicaciones; el abordaje terapéutico y las intervenciones de enfermería en sepsis neonatal.

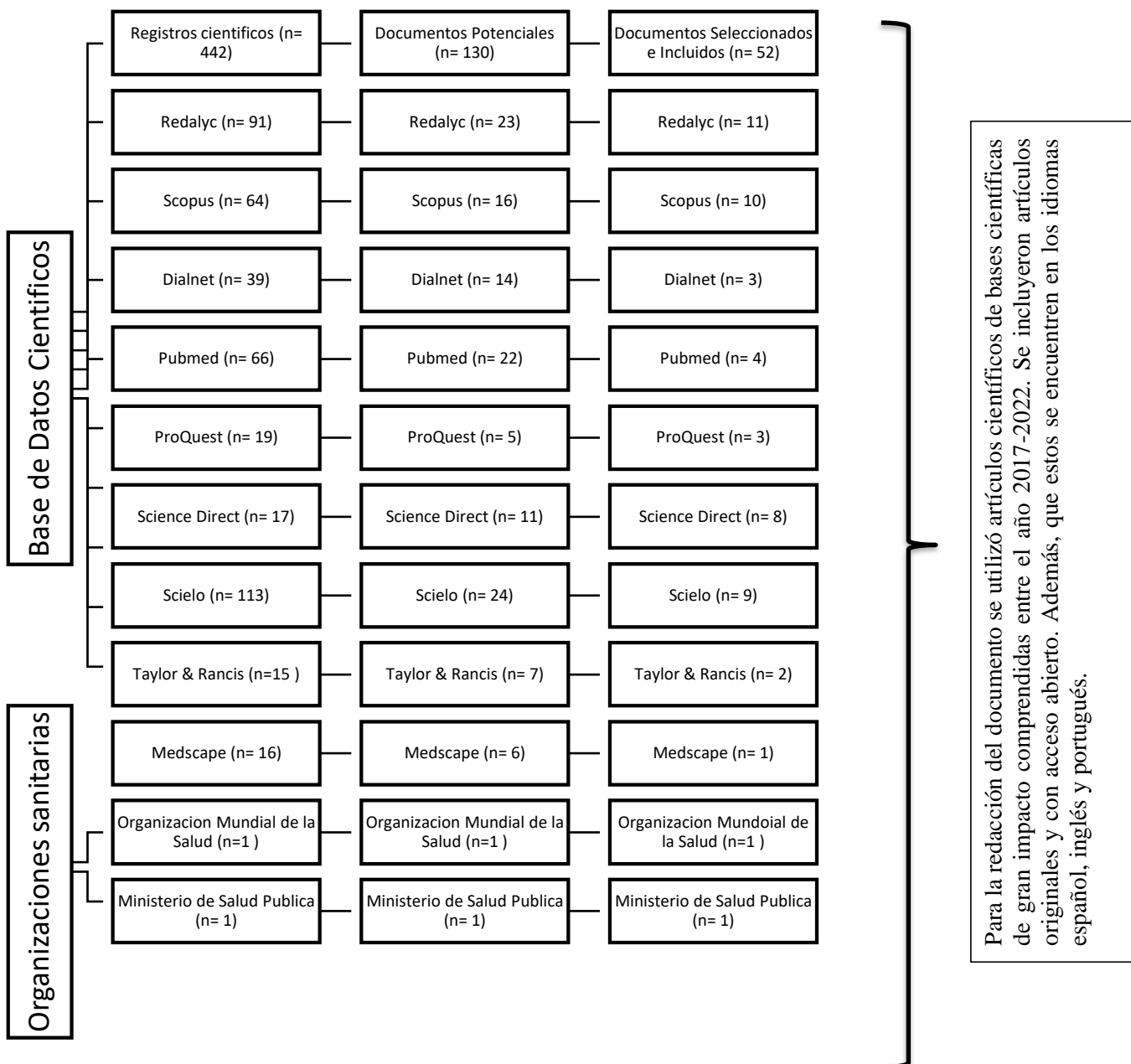
## Metodología

Esta investigación se realizó bajo un diseño de tipo revisión bibliográfica la misma que se orientó en la exploración de información de base de datos científicas como son: Redalyc, Scopus, Dialnet, Scielo, ProQuest, Science Direct, Pubmed, Taylor & Francis, Medscape; además se utilizó la guía de sepsis neonatal del MSP. Para la búsqueda de las fuentes, se emplearon palabras claves obtenidas de Descriptores en Ciencias de la Salud (*DeCs*) y Medical Subject Headings (*Mesh*) como Intervenciones, Enfermería, Neonatos, Sepsis. Es importante enfatizar que el rango temporal de búsqueda corresponde a los últimos 5 años, considerando que este proceso investigativo inició en el periodo 2022.; por último, las estrategias de búsqueda aplicadas, se generaron tanto Español, Inglés y Portugués, utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR” se realizó las siguientes ecuaciones de búsqueda “Nursing Care AND Neonates” “Prevalencia AND sepsis neonatal” “Newborn Sepsis AND Complication” “Sepsis Neonatal OR Factores Asociados” “Pathogens AND Newborn” “Sepsis OR Complicaciones” “Atención de Enfermería AND Calidad de Atención” “Sepsis” AND Mortalidad” “Recién nacido OR Factores de riesgo” “Factores de riesgo AND Intervenciones de enfermería”.

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión, aplicados en la búsqueda bibliográfica, se incluyeron estudios de fuentes primarias que respondieron a las preguntas de investigación. También se incluyeron todos aquellos artículos originales de libre acceso, no se utilizan artículos de revisión, además estudios que se guarda relación con la intervención de enfermería en sepsis del neonato; se excluyeron artículos no indexados, con información obsoleta o con una fecha de publicación mayor a 5 años, y artículos que no tengan código numérico de identificación ISSN y DOI.

A partir de los hallazgos generados con las estrategias de búsqueda, se procedió a representar gráficamente la selección de documentos.

**Figura 1.** Representación gráfica de la selección de documentos.



En consecuencia, se han seleccionado 52 artículos, a los cuales se les aplicó el procesamiento de datos respectivo para la extracción de la información, de acuerdo a las preguntas de investigación. Finalmente, el análisis de datos de la literatura seleccionada se presentó en tablas, que incluyeron autores, título del artículo, año de publicación, país, tipo de la muestra y los resultados individuales, esto facilita la interpretación y la comprensión posterior por parte de otros lectores.

### **Resultados y discusión**

Cincuenta y dos (52) artículos fueron utilizados para la elaboración de la presente revisión bibliográfica y al realizar la sustracción, recopilación y análisis de datos de los estudios de interés, la pregunta 1 obtuvo 26 documentos que respondieron la interrogante, asimismo la pregunta 2 tuvo 13 documentos, mientras que para la pregunta 3 se seleccionaron 7 documentos, en cambio la pregunta 4, registró 10 documentos y la pregunta 5, obtuvo 7 documentos; a partir de estos registros, se elaboró un gráfico y cuatro tablas que contienen información referente a la autoría de los artículos, año de publicación y resultados; y como un valor agregado se elaboró un plan de cuidados estandarizado utilizando la taxonomía NANDA, NOC, NIC considerando los problemas prioritarios que este tipo de pacientes presentan, a continuación se describen los mismos:

#### ***Prevalencia de la sepsis neonatal***

Según Oyuela et al. (2) a nivel global, aproximadamente el 35% de las fallecimientos neonatales son debido a procesos infecciosos, siendo un 15% de estos decesos por sepsis de origen tardío; estos hallazgos, se pueden corroborar con los datos obtenidos de diferentes investigaciones realizadas por Verdecia et al. (20), García et al. (18), Aguilar et al. (21), Abdur et al. (22), Hongmin et al. (23) y Sun et al. (24) en países como España (30%), Bangladés (47%), China (14.7%) y Corea (18.4%), en donde los porcentajes de prevalencia de sepsis neonatal son claramente significativos, sobre todo en España y Bangladés, indican la necesidad de abordar esta patología de manera efectiva a nivel global.

Por otra parte, Neira et al. (13) menciona que a nivel de Latinoamérica, la prevalencia de la sepsis se encuentra entre 3,5 y 8,9 %, lo que puede corroborarse con los resultados obtenidos de los estudios realizados por Solas et al. (25) y Ostia y Salazar (26) quienes indican que la prevalencia en México es del 25% y 45%. En cambio, López et al. (27), Méndez, C. (8), Ariz et al. (28) y Amador et al. (3) en su análisis realizado en Cuba, mencionan que la prevalencia de la sepsis varía y se encuentra entre 3.2%, 22.4%, 15.7% y 28.8%.

Asimismo Ocampo et al (12) en su examen realizado en Nicaragua, establece que la sepsis tiene un prevalencia del 20%; de igual manera, Mendoza y Díaz (29) en su estudio realizado en El Salvador indica un 25.6% de prevalencia de la septicemia neonatal, así como Oseguera et al. (30) y Hernández et al. (10) han analizado los índices de sepsis en Honduras obteniendo que esta se encuentra entre el 14% y el 32.5% respectivamente (26).

Por último, en lo que respecta a Sudamérica, Barreto et al. (1) y Machado y Vargas (31) en su estudio causado en Venezuela evidencian que la sepsis tiene una prevalencia del 7.89% y 16%, en cambio, Chavarro et al. y Mariño et al. (11) realizan un análisis de los índices de sepsis en Colombia y cuyos resultados mencionan una prevalencia del 59.1% y 35%; por otra parte en Ecuador los investigadores Arias et al. (33), Yunga et al. (34) y Zamora et al. (9) demuestran que la sepsis tiene una prevalencia del 22.7%, 21.8% y 22.67%, asimismo Pérez et al. (17) , establece en Perú un índice del 27.6% de casos de sepsis neonatal.

**Tabla 1**

***Prevalencia de la sepsis neonatal***

<b>PAÍS</b>	<b>AÑO</b>	<b>PREVALENCIA</b>
<b>Colombia</b>	2020	59.1% (32)
<b>México</b>	2021	45% (26)
<b>Honduras</b>	2022	32.5% (10)

---

<b>España</b>	2017	30% (20),
<b>Cuba</b>	2021	28.8% (3)
<b>Perú</b>	2020	27.6% (17)
<b>El Salvador</b>	2021	25.6% (29)
<b>Ecuador</b>	2019	22.7% (33)

---

## **Discusión**

En consecuencia, se puede observar que los países como México, Honduras y Colombia poseen índices exagerados en prevalencia de sepsis neonatal con respecto al estudio de Oyuela et al. (2), sin embargo, los demás países mencionados también cuentan con indicadores de prevalencia elevados, lo que deja establecido que la septicemia neonatal es una complicación de salud pública en general y requiere una intervención más efectiva.

### ***Factores asociados en sepsis neonatal***

La sepsis neonatal es un síndrome clínico causado por bacterias o virus que afecta a los neonatos y existen factores que están asociados con su aparición, dado que comprometen el sistema inmunológico y la barrera de protección del recién nacido, aumentando el riesgo de infecciones y la probabilidad de desarrollar sepsis neonatal. De acuerdo con Barreto et al. (1) el embarazo múltiple o gemelar, la amenaza de aborto y toxemias, son factores que pueden asociarse con la sepsis neonatal, por otra parte Méndez, C. (8) considera que es la edad de gestación de la madre, al igual que Anaya et al. (7) en su estudio menciona que los factores asociados son el tiempo de gestación, colonización materna por *Streptococcus* del grupo B (SGB) del tracto genital y la urosepsis materna; en cambio Zamora et al. expone que las gestante con 35 años a más, que no se hayan presentado a más de 6 controles prenatales, así como aquellas con infección de vías

urinarias especialmente en el tercer trimestre; y el estado del líquido meconial también pueden estar asociados con la sepsis neonatal..

Por otra parte, Hongmin et al. (23) indican que la fiebre y el diagnóstico de corioamnionitis histológica son promotores de la sepsis neonatal, en cambio Abdur et al. (22) en su indagación exponen que las infecciones del tracto urinario en el tercer trimestre, se asocian con la sepsis; para Pérez et al. (35), Burga et al. (36) y Falcón & Ventura (37) estos factores mayormente asociados son las infecciones vaginales y urinarias, parto pretérmino y número de controles prenatales (menores a 6); mientras que Dávila et al. (4) menciona que los embarazos en la adolescencia <15 años también se asocian con la sepsis neonatal.

Asimismo, Hernández et al. (10) menciona que a través de su investigación los factores asociados a los cuadros de sepsis neonatal están relacionados con un bajo nivel educativo de la madre, ser primigesta, parto por cesárea, líquido amniótico meconial o que el feto sea de género masculino. Para Pace y Yanowitz (38) otro factor asociado es la infección de transmisión vertical de la madre hacia el recién nacido. Finalmente, para Chavarro et al. (32) estos factores son el alza térmica, anorexia, leucocituria y elevación de la PCR en muestras seriadas.

**Tabla 1**

***Factores asociados en sepsis neonatal***

PAÍS	AÑO	FACTORES ASOCIADOS
Venezuela	2020	Embarazo múltiple o gemelar. La amenaza de aborto o toxemias (1).
Cuba	2019	La edad gestacional de la madre (8).
México	2017	Semanas de gestación Colonización bacteriana por <i>Streptococcus</i> del grupo B del tracto genital la urosepsis materna.(7).
Ecuador	2022	Las embarazadas mayores a 35 años. Que no se hayan presentado a más de 6 controles prenatales (9).

---

<b>Bangladés</b>	2020	Las infecciones urinarias en el tercer trimestre (22).
<b>Perú</b>	2020	Las infecciones vaginales y urinarias. Parto pretérmino. Número de controles prenatales menores a 6 (35). Los embarazos en adolescentes menores a <15 años (4).
<b>Honduras</b>	2022	Bajo nivel educativo de la madre. Primigesta. Parto cesáreo. Líquido amniótico meconial. Feto género masculino (10).
<b>Colombia</b>	2020	Alza térmica. Rechazo al alimento. Leucocituria. PCR elevada (32).

---

## Discusión

De acuerdo con los hallazgos, existen diferentes factores asociados a la sepsis neonatal, sin embargo, se abordado los factores más comunes, y según Barreto et al. (1) el embarazo múltiple o gemelar puede aumentar el riesgo de septicemia neonatal debido a una mayor probabilidad de complicaciones en el parto y una mayor susceptibilidad a las infecciones. A esto se suma el aporte de Méndez (8), quien menciona que el tiempo

de gestación juega un papel importante, ya que los recién nacidos de forma prematuros tienen sistemas inmunológicos inmaduros, lo que los hace más vulnerables a las infecciones y, por lo tanto, a la sepsis neonatal.

Por otra parte, Pérez et al. (17) indica que las infecciones vaginales y urinarias durante el periodo gestacional también se asocian con un alto riesgo de septicemia neonatal, ya que estas infecciones pueden transmitirse al feto durante el parto y desencadenar una respuesta inflamatoria que puede conducir a la sepsis. Es por ello que, Zamora et al. (9) considera que el número de controles prenatales adecuados, permiten la detección temprana y el tratamiento de condiciones que pueden desarrollar el riesgo de sepsis neonatal y, por lo tanto, una menor cantidad de controles prenatales puede ser un factor de riesgo.

Finalmente, según Dávila et al. (4) los embarazos en mujeres menores de 15 años, estos pueden tener un alto riesgo de sepsis neonatal debido a una mayor probabilidad de resultados adversos durante el embarazo y el parto, a esto se suma la falta de educación sobre el cuidado prenatal adecuado y la falta de acceso a servicios de salud pueden contribuir a esta asociación. Es por ello que es fundamental brindar una atención prenatal adecuada y promover la educación en salud para reducir el riesgo de sepsis neonatal y mejorar los resultados para los recién nacidos.

### ***Complicaciones en sepsis neonatal***

La sepsis neonatal puede llevar a diversas complicaciones graves en los recién nacidos, y según Conde et al. (39) estas se relacionan con el “síndrome de dificultad respiratoria aguda, edema pulmonar, neumonía e hipertensión pulmonar persistente, trombocitopenia, neutropenia y trastornos de la coagulación”. Asimismo, Machado y Vargas (31) mencionan que la dificultad respiratoria, los vómitos, las convulsiones e hipotonía, pueden ser las principales complicaciones que se asocian con la sepsis neonatal.

Asimismo, para Verdecia et al. (20) las complicaciones producto de la sepsis neonatal son el “neumotórax, daño de las vías respiratorias, daño alveolar y neumonía asociada al ventilador”. Según Abdulrahman et al. (40) la enterocolitis necrosante y la displasia broncopulmonar son complicaciones derivadas de la sepsis neonatal.

Por otra parte, según el Instituto Nacional Materno Perinatal (41) indica que entre las principales complicaciones son la “neumonía, choque séptico, meningitis, retraso

cognitivo, enterocolitis necrotizante, falla orgánica, trombosis venosa profunda, artritis séptica”. Asimismo, Encalada et al. (42) indican que la sepsis neonatal puede causar “complicaciones como enfisema intersticial, neumotórax o con el tiempo, evolución a una enfermedad pulmonar crónica”.

Finalmente, Zepeda (43) indica que las complicaciones más frecuentes causadas por la sepsis neonatal en los recién nacidos son el “Shock Séptico y la coagulación intravascular diseminada (CID)”, asimismo Chavarro et al. (32) indica que las complicaciones de la sepsis neonatal puede provocar daño en órganos diana como los pulmones, el corazón y el cerebro, lo que puede resultar en discapacidades a largo plazo o incluso la muerte, también puede afectar el crecimiento y desarrollo del bebé, retrasando el aumento de peso y causando problemas de alimentación, así como también aumenta el riesgo de futuras infecciones.

**Tabla 2**

***Complicaciones en sepsis neonatal***

PAÍS	AÑO	COMPLICACIONES EN SEPSIS
		Síndrome de dificultad respiratoria aguda
		Edema pulmonar, Trombocitopenia
<b>Ecuador</b>	2019	Neumonía e hipertensión pulmonar persistente Neutropenia (39).
<b>Venezuela</b>	2021	Dificultad respiratoria, vómitos, convulsiones e hipotonía (31). Neumotórax (20).
<b>España</b>	2017	Daño alveolar Neumonía asociada al ventilador La enterocolitis necrosante. La displasia broncopulmonar (40).

---

<b>Bangladés</b>	2020	Neumonía
		Choque Séptico
		Meningitis
<b>Perú</b>	2019	Retraso Cognitivo
		Enterocolitis Necrotizante
		Falla Orgánica
		Trombosis Venosa Profunda (41)
		Enfisema Intersticial
		Neumotórax
<b>Ecuador</b>	2019	Enfermedad Pulmonar Crónica (42).
<b>Honduras</b>	2019	Shock Séptico (43).
		Daño en órganos (cerebro, corazón y pulmones)
		Discapacidades a largo plazo
		Problemas de aumento de peso
<b>Colombia</b>	2020	Problemas de alimentación
		Riesgo de futuras infecciones
		Muerte (en algunos casos) (32).

---

## Discusión

De acuerdo Arias et al. (33) las posibles complicaciones en sepsis neonatal, demuestran que un rol mucho más proactivo de los profesionales de enfermería puede contribuir a perfeccionar significativamente el efecto del tratamiento, acortando la

estancia hospitalaria y el tiempo de mejora de los síntomas clínicos; asimismo Chavarro et al. (32) explica que las intervenciones oportunas de los profesionales de enfermería reduce la presencia de complicaciones como el daño de órganos, así como de discapacidades que pueden quedar presentes a largo plazo, afectando la calidad de vida futura del neonato.

Ante lo expuesto Verdecia et. (20) menciona que la sepsis neonatal conduce muchas veces a diversas complicaciones, lo que no solo aumenta la carga médico-social, sino que también tiene un impacto significativo crecimiento físico y mental de los niños, por lo tanto, según Encalada et al. (42), se debe tener en cuenta que, en la actualidad, esas posibles complicaciones figuran entre las principales causas de morbimortalidad infantil en la unidad de cuidados intensivos neonatales

Por otra parte, las complicaciones más frecuentes son las relacionadas con el tracto respiratorio como el Síndrome de dificultad respiratoria aguda y la neumonía, junto con el choque séptico; es por ello que Conde et al. (39) indican que esta enfermedad puede traer graves consecuencias para la salud de un recién nacido; en cambio Zepada (43) concluye con un aporte en el que menciona que las intervenciones realizadas por los enfermeros deben ser lo suficientemente efectivas para garantizar la evolución del estado de salud del neonato y la estabilidad emocional de la madre y familiares.

### ***Abordaje terapéutico en sepsis neonatal***

De acuerdo con Baique (44) entre los abordajes terapéuticos que se realizan en la sepsis neonatal se encuentra la “reanimación con líquidos adecuados o necesidad de terapia vasopresor”; en cambio Conde et al. (39) menciona que son los antibióticos combinados con otros antibióticos de tercera generación. Asimismo, Machado y Vargas (31) indican que el uso de ampicilina y aminoglucósidos de amplio espectro, son adecuados para este tipo de infección; de igual forma Navarro et al. (45) menciona que la “introducción intravenosa de líquidos y vasopresores” son abordajes para tratar la sepsis neonatal.

De acuerdo con Macías et al. (46) los antibióticos son un abordaje terapéutico que deben ser administrados en la primera hora que el neonato ha sido ingresado, para lograr controlar el proceso infeccioso; asimismo Fajardo et al. (47) indican que, ante la sospecha de sepsis vertical, se debe usar antibióticos de amplio espectro como la gentamicina y la ampicilina, cuya composición combate a los gérmenes propios de este tipo de infección.

De igual forma, para Sobrero et al. (48) el tratamiento para sepsis puede iniciarse con antibióticos, considerando los factores de riesgos identificados previamente y los resultados del hemocultivo. Por su parte, Méndez. (8) menciona que los antibióticos de amplio espectro se administran empíricamente para abordar los patógenos más comunes asociados con la septicemia neonatal y a medida se obtienen los resultados de los cultivos, se ajusta el tratamiento antimicrobiano para dirigirse a los patógenos identificados y se continúa la terapia hasta que se logre una mejora clínica.

En cambio, Ostia y Salazar (26) exponen que, para la sepsis neonatal sobre todo temprana, el abordaje terapéutico se realiza mediante el uso de antibióticos. Fleischmann et al. (49) explican que “lactancia materna exclusiva, el contacto piel con piel con la madre desde el nacimiento, el tratamiento antibiótico empírico neonatos con signos de contagio grave/sepsis” son abordajes que pueden mejorar el estado de sepsis en los recién nacidos.

**Tabla 3**

***Abordaje terapéutico en sepsis neonatal***

<b>PAÍS</b>	<b>AÑOS</b>	<b>ABORDAJE TERAPÉUTICO</b>
<b>Perú</b>	2017	Reanimación con líquidos adecuados o necesidad vasopresora (44).
<b>Ecuador</b>	2019	Combinación de antibióticos con tercera generación. (39).
<b>Venezuela</b>	2021	Uso de ampicilina y aminoglucósidos de amplio espectro (31).
<b>España</b>	2020	Administración intravenosa de líquidos y vasopresores (45).
<b>Honduras</b>	2021	Uso de antibióticos (26).
<b>Alemania</b>	2021	Lactancia materna exclusiva.  El contacto piel con piel con la madre.  Tratamiento antibiótico empírico de los recién nacidos (49).

---

<b>Ecuador</b>	2022	Administración de antibióticos (46).
<b>Honduras</b>	2017	Antibióticos de amplio espectro como gentamicina y ampicilina (47).
<b>Uruguay</b>	2022	Administración de antibióticos (48).
<b>Cuba</b>	2019	Administración de antibióticos de amplio espectro (8).

---

## **Discusión**

En lo que compete concretamente al abordaje terapéutico en sepsis neonatal, es preciso señalar el aporte de la revisión bibliográfica efectuada por Baique (44) quien indica que estos permiten verificar una vez más cómo la adopción de nuevas modalidades por parte de los profesionales de enfermería contribuye de manera relevante a mejorar todo lo relacionado con los cuidados de enfermería sobre medicación, complicaciones inherentes al malestar, ansiedad, limpieza y otros aspectos relacionados con la sepsis neonatal.

A este aporte se complementa con los mencionado por Ostia y Salazar (26) quien indica como parte de los tratamientos más comunes antes la sospecha o casos confirmados de sepsis es el uso de los antibióticos de amplio espectro, sin embargo, como opinión personal, es importante que el suministro de esta medicación sea supervisado por el médico responsable.

Según Machado y Vargas (31) el abordaje propiamente terapéutico, la innovación en las modalidades de intervención de enfermería en este contexto favorece la búsqueda de la salud y cuidado de los neonatos y su familia. Por lo que Macías et al. (46) consideran que la caracterología del tratamiento más eficaz, se deriva no solo de controlar la infección, sino también de reducir la reacción inflamatoria y mejorar la inmunidad de los niños para que el tratamiento para la sepsis sea asimilado con resultados positivos.

### ***Intervenciones de enfermería en sepsis neonatal***

Entre las principales intervenciones de enfermería para el cuidado de la sepsis neonatal según Conde y Cruz. (39) y Navarro et al. (45) se menciona que se debe realizar una valoración general, y elaborar un plan de cuidados basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson, además se establecen diagnósticos acordes a los problemas y necesidades identificados para planificar una intervención efectiva y eficiente que produzca resultados positivos en beneficio del neonato y su familia, para esto se utilizando las clasificaciones NANDA, NIC y NOC respectivamente. Para Gómez y Álvarez (50) los cuidados relacionados con la sepsis neonatal deben estar relacionados con la higiene de manos de los cuidadores, la asepsia constante de las llaves intravenosas, asimismo, la asepsia de las incubadoras, para ello el profesional de enfermería debe utilizar guantes, además el recién nacido debe ser manipulado el menor tiempo posible, para evitar complicar el cuadro de sepsis.

En cambio, Ocampo (12) indica que los principales cuidados para infecciones por sepsis son “preservar la integridad de la piel, administrar oxígeno necesario, mantener un ambiente ideal, prevenir problemas neurológicos y brindar orientación y capacitación a los padres sobre el tratamiento”.

De igual forma, Palomar et al. (51) consideran que la atención de los enfermeros durante una sepsis neonatal se relaciona con la aplicación de las valoraciones del recién nacido en función de las 14 necesidades de Virginia Henderson, además se deben complementar estos cuidados con un plan de atención elaborado a partir de la aplicación de la taxonomía NANDA, NIC y NOC. Según, Vásquez et al. (52) considera que los profesionales de enfermería deben proporcionar atenciones a los recién nacidos que incluyan monitorización constante y total del neonato, así como mantener la asepsia de la incubadora, además debe mantener un control minucioso sobre la “administración de antibióticos, así como la vigilancia de diuresis, controles radiológicos, normalmente de tórax y abdomen; así como de aporte hídrico”.

Finalmente, Delgado et al. (14) la atención de calidad para pacientes con sepsis neonatal debe incluir estrategias basadas en el PAE, basadas del modelo funcional de Marjory Gordon y las taxonomías NANDA, NOC y NIC. En conclusión, el rol de enfermería es indispensable conjuntamente con el conocimiento científicamente fundamentado, pueden llevar a cabo las atenciones necesarias y oportunas que permiten mejorar la condición médica de un recién nacido con sepsis.

**Tabla 4*****Intervenciones de enfermería en sepsis neonatal***

<b>PAÍS</b>	<b>AUTOR (ES) Y AÑO</b>	<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA</b>
<b>Ecuador</b>	2019	Valoración General
	2021	Plan de cuidado basado en las 14 necesidades básicas Virginia H.  Intervención y valoración de resultados según NANDA, NIC, NOC (39) (45).
<b>Cuba</b>	2019	La higiene de manos.
		Manipulación de los equipos intravenoso
		Asepsia de la incubadora,
		Manipulación del recién nacido (50).
<b>Nicaragua</b>	2020	Mantener la integridad de la piel,
		Administrar oxígeno necesario,
		Mantener un entorno ideal, evitar problemas neurológicos y brindar orientación y capacitación a los padres sobre los cuidados (12).
<b>España</b>	2022	Valoración en función a las 14 necesidades de Virginia Henderson, junto con un plan de cuidados de enfermería basado en la taxonomía NANDA, NIC y NOC. (51)
<b>España</b>	2018	Monitorización SV de los neonatos.
		Asepsia de las incubadoras.
		Canalizar vía venosa central.

---

		Control minucioso en la administración de antibióticos.
		Vigilancia de diuresis.
		Control radiológico, de tórax y abdomen.
		Controlar el aporte hídrico (52).
<b>Ecuador</b>	2020	Deben contener estrategias basadas en el PAE, como también la teoría de Marjory Gordon y complementado con la taxonomía NANDA, NOC y NIC, encontrando patrones alterados, el rol del personal de enfermería es imprescindible, el conocimiento científico (14).

---

## Discusión

Según Barreto et al. (1) el fortalecimiento de los cuidados de enfermería para la septicemia neonatal puede mejorar efectivamente los efectos del tratamiento clínico, especialmente ante la necesidad de tomar en cuenta los factores asociados; ante ello Ocampo (12) explica que es necesario asumir de una manera efectiva e integral, tanto a nivel conceptual como en la práctica clínica, que la intervención activa de enfermería tiene un rol definitivamente preponderante ante la necesidad de mejorar el efecto curativo en de los neonatos.

Asimismo, Zamora et al. (9) aporta una perspectiva eminentemente conceptual, en la que se ha podido evidenciar que, la renovación de los conceptos de enfermería y la innovación continua de sus modos de intervención, los enfoques tradicionales no han logrado satisfacer por completo la demanda de buena atención médica de las personas; en este contexto, se ha podido obtener información sobre intervenciones de enfermería de alta calidad e integral.

Ante lo mencionado, Gómez y Álvarez (50) coinciden en señalar que la adopción de modalidades innovadoras de enfermería en el tratamiento de la septicemia neonatal puede mejorar aún más los efectos del tratamiento, acortar la estancia hospitalaria y reducir el tiempo de mejora de los síntomas clínicos, aumentando la capacidad de reducir la incidencia de sepsis en los neonatos. A esto Hongmin et al. (23) menciona que al mismo tiempo una modalidad de enfermería centrada en el paciente, debe hacer hincapié

en prestar atención a cada detalle que pueda aparecer en el proceso de atención en sepsis neonatal y los profesionales de enfermería están llamados a descubrir y resolver problemas de una forma mucho más activa.

## FIGURA 2

### *PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA*

<b>VALORACIÓN</b>	Recién nacido presenta, disminución de la actividad espontánea, succión débil, falta de apetito, llanto débil, cianosis central y periférica, presenta inestabilidad térmica, frecuencia cardiaca mayor a 180, frecuencia respiratoria 60 más quejido, saturación 70, retracción intercostal, tensión arterial de 48/30 mmHg.
<b>DIAGNOSTICO</b>	<p><b>Dominio 4:</b> Actividad -descanso</p> <p><b>Clase 4:</b> Respuestas Cardiovasculares</p> <p><b>R/C:</b> Aumento del esfuerzo físico, Ansiedad, posición del cuerpo que inhibe la expansión pulmonar.</p>
<b>PLANIFICACIÓN</b>	<p><b>Dominio II:</b> Salud fisiológica</p> <p><b>Clase E:</b> Cardiopulmonar</p> <p><b>Resultados:</b></p> <p><b>NOC:</b> 0410 Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias</p> <p><b>Indicador:</b> 41004 Frecuencia Respiratoria</p> <p><b>NOC:</b> 0402 Estado respiratorio: Intercambio Gaseoso</p> <p><b>Indicador:</b> 40211 Saturación O2</p>
<b>EJECUCIÓN</b>	<p><b>Clase V:</b> Seguridad</p> <p><b>Intervenciones:</b></p> <p><b>NIC:</b> 6680</p> <p><b>ESTADO RESPIRATORIO:</b> Monitorización de los Signos Vitales</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio, según corresponda.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorizar la presión arterial después de que el paciente tome las medicaciones, si es posible.</li> <li>• Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda</li> <li>• "Monitorizar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia."</li> <li>• Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardíacos.</li> <li>• Monitorizar los ruidos pulmonares</li> <li>• Monitorizar si hay cianosis central y periférica.</li> <li>• Observar si se producen esquemas respiratorios anormales (Cheyne-Stokes, Kussmaul, Biot, Apnéústico, atáxico y suspiros excesivos).</li> </ul> <p><b>NIC: 3320 CONTROL RESPIRATORIO: Oxigenoterapia</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar oxígeno suplementario según órdenes.</li> <li>• Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno .</li> <li>• Vigilar el flujo de litros de oxígeno.</li> <li>• Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	Luego de haberse llevado a cabo las intervenciones de enfermería el paciente no presenta complicaciones, los signos vitales estables, presenta una alimentación adecuada, para su edad y su peso.

## Conclusiones

Se puede concluir que la prevalencia de la sepsis neonatal varía de un país a otro, pero aún es alta en la mayoría de los países del continente Americano, estos mantienen índices elevados de este tipo de infección; es así que México, Honduras y Colombia poseen una alta prevalencia de sepsis neonatal, sobre todo Colombia y a nivel Europeo, España posee una prevalencia alta de casos de sepsis neonatal, lo que lleva a concluir que se trata de un problema de salud pública que aún debe ser abordado con mecanismos y estrategias más efectivos; ante este tipo de patología, se puede imponer una carga económica importante al sistema de salud, con altos costos para el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los recién nacidos afectados.

Los factores asociados a la sepsis neonatal identificados en la investigación incluyen una serie de condiciones y circunstancias, entre las cuales se destacan: embarazo múltiple o gemelar, amenaza de aborto, edad materna mayor a 35 años, edad gestacional, infección por colonización de bacterias como el *Streptococcus* del grupo B, un número reducido de controles prenatales (menos de 6 controles), infección de vías urinarias al final del embarazo, infección vaginal, parto prematuro, embarazos en adolescentes menores de 15 años, primer embarazo, cesárea, feto de sexo masculino, hipertermia y bajo nivel educativo de la madre, estos factores tienen una impresión negativa en la salud y desarrollo de los recién nacidos. Estos factores incrementan el riesgo de sepsis neonatal y generan una carga adicional para las familias y los sistemas de salud.

Según la literatura revisada, se identifican diversas complicaciones derivadas de la sepsis neonatal, entre las más frecuentes se encuentran aquellas asociadas a problemas pulmonares; además, el choque séptico, la meningitis, la trombosis venosa, el daño orgánico y el retraso cognitivo son condiciones que pueden generar discapacidades duraderas, impactando negativamente la calidad de vida del individuo. Estas consecuencias también afectan emocional y psicológicamente tanto al niño como a sus padres y familiares. Por tanto, es crucial un tratamiento temprano y adecuado para minimizar dichas secuelas y mejorar el pronóstico del recién nacido

El enfoque terapéutico en la sepsis neonatal es extremadamente importante, dado que una intervención temprana y adecuada es fundamental para mejorar el pronóstico y reducir la morbimortalidad asociada a esta condición. El tratamiento adecuado con medicamentos antimicrobianos ayuda a controlar la infección y prevenir complicaciones graves. Además, es crucial gestionar los problemas hemodinámicos, estabilizar la respiración y proporcionar terapia de soporte vital para mantener la salud del bebé. Por lo

tanto, uno de los principales tratamientos para sospechar de sepsis consiste en administrar antibióticos de amplio espectro, que pueden combatir y estabilizar el estado de salud del recién nacido, también es esencial proporcionar líquidos para la reanimación y cuidar a la madre.

Las intervenciones de enfermería desempeñan un rol crucial en el abordaje de la sepsis neonatal, su labor contribuye a la detección temprana de complicaciones, prevención de infecciones nosocomiales y creación de un entorno de atención óptimo. Los profesionales de enfermería desarrollan planes de atención establecidos a través de la taxonomía NANDA, NIC, NOC y el enfoque teórico de Virginia Henderson. Esto garantiza una atención integral y mejora los resultados a largo plazo al reducir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los neonatos afectados. Por lo tanto, el papel de los enfermeros en el abordaje de la sepsis neonatal es esencial para mejorar los resultados clínicos y promover el bienestar tanto del recién nacido como de su familia.

## Referencias bibliográficas

1. Barreto O, Baloa D, García M. Sepsis neonatal. *Epidemiología. Revista Digital de Postgrado*, 9 (1). [Internet] 2020 [citado 2023 Abril 22]; p. 1-12. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1053027/17888-144814488107-1-pb.pdf>
2. Oyuela X, Donaire N, Fonseca J, Valeriano C, López E, Rodríguez M. Factores de riesgo asociados a la sepsis neonatal en el hospital Nuevo Amanecer. *Revista Universitaria Del Caribe*. [Internet] 2020 [citado 2023 Abril 22]; 24(01): p. 46-60. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RUC/article/view/9910>
3. Amador R, Ballester I, Campo A. Factores de riesgo asociados a la sepsis neonatal de inicio precoz. *Medigraphic*. [Internet] 2021 [citado 2023 Abril 22]; 47(2). Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/514/708>
4. Dávila C, Hinojosa R, Mendoza E, Gómez W, Espinoza Y, Torres E, et al. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la sepsis neonatal: Guía de práctica clínica basada en evidencias del Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*. [Internet] 2020 [citado 2023 Abril 22]; 81(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000300354](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300354)
5. Zea A, Turin C, Ochoa T. Unificando los criterios de sepsis neonatal tardía: propuesta de un algoritmo de vigilancia diagnóstica. *Revista de Enfermería*. [Internet] 2021 [citado 2023 Abril 22]; 24(2): p. 358–363. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000200026](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000200026)
6. Robledo C, Maldonado N, Noreña M, Figueroa N. Determinación de los niveles de procalcitonina para el diagnóstico de sepsis neonatal. *Medicina & Laboratorio*, 21 (1-2). [Internet] 2018 [citado 2023 Abril 22]; p. 85-92. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/907753/procalcitonina.pdf>

7. Anaya R, Sarralde A, Sánchez J, Montes L, Gil F. Sepsis neonatal temprana y factores asociados. *Medigraphic*. [Internet] 2017 [citado 2023 Abril 28]; 55(3): p. 317-323. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im173g.pdf>
8. Méndez C. Factores de riesgo perinatales en la sepsis neonatal. *Infomed*. [Internet] 2019 [citado 2023 Abril 28]; 13(1). Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/931/1257#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20estratificados,intraparto%20y%20la%20corioamnionitis%20materna.>
9. Zamora L, González A, Cruz R, Cordóvez M. Etiología y perfil de susceptibilidad antimicrobiana en sepsis neonatal. *Revista Eugenio Espejo*. [Internet] 2022 [citado 2023 Abril 28]; 16(1). Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/432>
10. Hernández I, Gerardo L, Arita I, Núñez A, Fúnez E. Factores asociados a sepsis neonatal temprana en recién Nacidos del Hospital San Marcos, Ocotepeque. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud*. [Internet] 2022 [citado 2023 Abril 28]; 4(2). Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS4-2-2017-7.pdf>
11. Mariño C, Beltrán S, Wilfrido C, Luengas M. Sepsis Neonatal Tardía Colombia: Asociación Colombiana de Neonatología; [Internet] 2021 [citado 2023 Abril 28]. Disponible en: <https://ascon.org.co/wp-content/uploads/2022/03/03.-03.-2022-CONSENSO-SEPSIS-NEONATAL-TARD%3%8DA.pdf>
12. Ocampo D, Charle R, Allen T. Factores de riesgo asociados a la sepsis neonatal en el hospital Nuevo Amanecer. *Revista digital de Postgrado*. [Internet] 2020 [citado 2023 Abril 28]; 24(1). Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RUC/article/view/9910>
13. Neira J, Espinoza C, Zambrano E, Rodríguez G, Ruiz E, Espinoza J. Sepsis neonatal en pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. *Redalyc*. [Internet] 2019 [citado 2023 Abril 28]; 38(6): p. 793-796. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142020/html/>

14. Delgado D, Hernández S, Suárez M, Palma J. Sepsis neonatal y cuidados de enfermería en recién nacidos atendidos en hospitales de Ecuador. Recimundo. [Internet] 2022 [citado 2023 Abril 28]; 6(1). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/792/1182>
15. Telenchana P, Rivera O, Coronel E, Jiménez F. Osteogénesis imperfecta: revisión de la literatura actual. Revista de Pediatría. [Internet] 2019 [citado 2023 Abril 28]; 20(1). Disponible en: <https://pediatriaecuador.org/wp-content/uploads/2019/08/Revista-Pediatría-Vol.-20-No1-2019-VFinal.pdf>
16. Velásquez C, Santillán M, Mendoza E, Soza G. Sepsis Neonatal por *Chryseobacterium Meningosepticum*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet] 2018 [citado 2023 Abril 28]; 25 (4), p. 439-444. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36311614015>
17. Pérez L, Cruz A, Piovét L, Jiménez L. Factores de riesgo y microorganismos aislados en pacientes con sepsis neonatal. MediSur, 19 (1). [Internet] 2021 [citado 2023 Abril 28]; 19 (1), p. 107-114. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180066345012897X2021000100107>
18. García ME, Torrenteras J. Las intervenciones de enfermería como patrón pedagógico de e-learning, wiki y aplicación móvil. RED. Revista de Educación a Distancia. [Internet] 2018 [citado 2023 Abril 28]; p. 104-125. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54729539007>
19. Rodríguez G, Ramírez C. Sepsis neonatal por *Streptococcus Pyogenes*. Acta Médica Costarricense. [Internet] 2019 [citado 2023 Abril 28]; 51 (3), p. 175-178. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43411944010>
20. Verdecia A, Colás J, Antuch N, Rousseaux S, Reyes I. Factores de riesgo asociados a sepsis precoz en neonatos. Dialnet. [Internet] 2017 [citado 2023 Abril 28]; 96(2). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/11/1001>
21. Aguilar M, Cruz M, Pérez J, Escudero J, Santesteban E, Piening B, et al. Implementación de NeoKissEs en España: un sistema validado de vigilancia de la sepsis nosocomial en recién nacidos de muy bajo peso. Scopus. [Internet] 2019

- [citado 2023 Abril 28]; 91(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403318303382>
22. Abdur R, Morshed ZA, Wadood H. Risk factors and etiology of neonatal sepsis after hospital delivery: A case-control study in a tertiary care hospital of Rajshahi, Bangladesh. *Plos One*. [Internet] 2020 [citado 2023 Abril 28]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33186407/>
23. Hongmin A, Wei Z, Qinghua Z, Yun C. A retrospective study of risk factors for early-onset neonatal sepsis with intrapartum maternal fever. *PeerJ*. [Internet] 2022 [citado 2023 Abril 28]; 10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35979478/>
24. Sun W, Won H, Moon Y, Young J, Young K, Jung J. Neonatal sepsis-causing bacterial pathogens and outcome of trends of their antimicrobial susceptibility a 20-year period at a neonatal intensive care unit. *Clinical and Experimental Pediatrics*. [Internet] 2022 [citado 2023 Abril 28]; 65(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886592/>
25. Sola A, Lemus L, Ortiz J, Golombek S. Suspected Neonatal Sepsis: Tenth Clinical Consensus of the Ibero-American Society of Neonatology (SIBEN). *Neoreview*. [Internet] 2020 [citado 2023 Mayo 4]; 21(8). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32737171/>
26. Ostia P, Salazar B. Frecuencia de factores relacionados con sepsis neonatal. *Scielo*. [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 4]; 35(1). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v35n1/0187-5337-rprh-35-1-3.pdf>
27. López I, Alonso R, González M, Campo A, Amador R. Repercusión de la sepsis neonatal tardía en la morbilidad y mortalidad. *Scielo*. [Internet] 2018 [citado 2023 Mayo 4]; 44(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2018000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100009)
28. Ariz O, Clemades A, Faure J, Pérez Y, García N, Mederos Y. Sepsis neonatal de inicio precoz en una unidad de cuidados neonatales: gérmenes asociados.

- Medigraphic. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 4]; 13(2). Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/932/1284#:~:text=Los%20g%C3%A9rmenes%20m%C3%A1s%20frecuentemente%20asociados,la%20Listeria%20monocytogenes%2C%20entre%20otros.>
29. Mendoza K, Díaz A. Perfil clínico epidemiológico de neonatos con infección asociada a la atención sanitaria. Amelica. [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 4]; 5(1). Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/alerta/article/view/12631>
30. Oseguera E, Cáceres M, Gutiérrez N, Cruz K, López Y, Rodríguez N. Factores de riesgos asociados a sepsis neonatal temprana. Ciberindex. [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 4]; 24. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/4291>
31. Machado Y, Vargas E. Características clínicas y epidemiológicas de la sepsis neonatal en la Unidad de cuidados intensivos polivalente. Ciencia y Salud. [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 4]; 14(1). Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/4044>
32. Chavarro L, Diaz I, Ospina A, Puello A, Pinzón H. Factores asociados al desarrollo de sepsis neonatal en un hospital infantil de tercer nivel en Colombia. Revista Ciencias Biomédicas. [Internet] 2020 [citado 2023 Mayo 4]; 9(1). Disponible en: <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/3040>
33. Arias S, Cáceres F, Déley G, Segarra K. Factores de riesgo asociados a sepsis neonatal tardía. Redalyc. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 4]; 57(4): p. 226-231. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457762844006/html/>
34. Yunga K, Armijos L, Sotomayor A. Sepsis bacteriana y cuidados de enfermería en recién nacido atendido en hospital. Polos de conocimiento. [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 4]; 6(7). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2895>
35. Ríos C, Navia M, Díaz M, Salazar J. Factores de riesgo asociados a sepsis neonatal. Rev Soc Bol Ped. [Internet] 2018 [citado 2023 Mayo 4]; 44 (2),p. 87-92. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-)

06752005000200004#:~:text=los%20factores%20de%20riesgo%20para%20sepsis%20neonatal%20precoz%20que%20tuvieron,v%C3%ADas%20urinarias%20y%20la%20corioamnionitis.

36. Burga G, Luna C, Correa L. Factores de riesgo asociados a sepsis neonatal temprana en prematuros de un Hospital Nacional Docente Madre Niño, 2017. Revista digital de Postgrado. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 4]; 19(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312019000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000300006)
37. Falcón M, Ventura G. Factores de riesgo para sepsis neonatal temprana en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Perú. 2016. Rev Perú Investig Salud. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 4]; 3(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174444>
38. Pace E, Yanowitz T. Infections in the NICU: Neonatal sepsis. Scopus. [Internet] 2022 [citado 2023 Mayo 4]; 31(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36038218/>
39. Conde A, Vega G, Cruz A. Proceso de atención de Enfermería en recién nacido a término con sepsis neonatal. Ocronos. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 4]. Disponible en: <https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-sepsis-neonatal/>
40. Abdulrahman M, Mustafa S, Shahad O, Mostafa Q, Maram M. Association between the timing of antibiotics administration and outcome of neonatal sepsis. Scopus. [Internet] 2022 [citado 2023 Mayo 4]; 15(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35617827/>
41. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la sepsis neonatal Perú: Instituto Nacional de Salud. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 4]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cnsp/unagesp/publicaciones/gpc/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20para%20>

a%20prevenci%C3%B3n,%20diagn%C3%B3stico%20y%20tratamiento%20de%20la%20sepsis%20neonatal.pdf

42. Encalada G, Aguirre K, Calero A. Principales factores de riesgos de morbilidad y mortalidad en neonatos pre términos extremos. Hospital IESS Babahoyo durante el periodo 2019. Recimundo. [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 20]; 4(1). Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/727>
43. Zepeda A. Factores de Riesgo para Sepsis Neonatal Temprana. Hospital Nacional Doctor Mario Catarino Rivas 2017-2018 Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras Valle; [Internet] 2019 [citado 2023 Mayo 20]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS79/pdf/TMVS79.pdf>
44. Baique P. Sepsis en pediatría: nuevos conceptos. Scielo. [Internet] 2017 [citado 2023 Mayo 20]; 78(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000300014#:~:text=Se%20define%20como%20una%20disfunci%C3%B3n,tejidos%20y%20%C3%B3rganos%20\(31\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300014#:~:text=Se%20define%20como%20una%20disfunci%C3%B3n,tejidos%20y%20%C3%B3rganos%20(31)).
45. Navarro S, Berdejo J, Uren M, Pobo B, Herrero A, Martín E. Atención de enfermería al paciente con sepsis. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 20]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-de-enfermeria-al-paciente-con-sepsis/>
46. Macías O, Valero P, Toapanta A, Ulloa B, Ochoa J. Sepsis neonatal temprana en recién nacidos de madres con corioamnionitis. Reciamuc. [Internet] 2022 [citado 2023 Mayo 20]; 7(1). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1065>
47. Fajardo G, Flores R, Cárcamo G. Caracterización general de sepsis neonatal temprana. Rev. Fac. Cienc. Méd. [Internet] 2017 [citado 2023 Junio 10]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2017/pdf/RFCMVol14-2-2017-5.pdf>

48. Sobrero H, Vezzaro V, Moraes M, Borbonet D. Sepsis neonatal precoz: recomendaciones para su abordaje en la práctica clínica. Archivos de Pediatría del Uruguay. [Internet] 2022 [citado 2023 Junio 10]; 93(1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492022000101601&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492022000101601&script=sci_abstract)
49. Fleischmann C, Reichert F, Cassini A. Global incidence and mortality of neonatal sepsis: a systematic review and meta-analysis. BMJ Journals. [Internet] 2021 [citado 2023 Junio 10]; 106(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8311109/>
50. Gómez M, Álvarez A. Sepsis neonatal: manifestaciones y cuidados enfermeros. Ocronos. [Internet] 2018 [citado 2023 Junio 10]. Disponible en: <https://revistamedica.com/sepsis-neonatal-manifestaciones-cuidados-enfermeros/>
51. Palomar S, Cisneros B, Martínez J, Bescós J, Bueno C, Calvo I. Proceso de atención de enfermería a neonato con sepsis. Revista de Investigación Sanitaria. [Internet] 2022 [citado 2023 Junio 16]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-a-neonato-con-sepsis/>
52. Vásquez A, Aljama S, Domínguez M. Cuidados de enfermería en la sepsis neonatal. Portales Médico. [Internet] 2018 [citado 2023 Junio 16]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-en-la-sepsis-neonatal/>

**Jessica Karina Piña Peñida** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107359861** y **Diana Isabel Riera Pauta** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105929475**. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Intervenciones de Enfermería en Sepsis Neonatal**”, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **13 julio del 2023**



Firmado electrónicamente por:  
**JESSICA  
KARINA PINA  
PENIDA**

**Jessica Karina Piña Peñida**

**C.I. 0107359861**



Firmado electrónicamente por:  
**DIANA  
ISABEL  
RIERA PAUTA**

**Diana Isabel Riera Pauta**

**C.I. 0105929475**