



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A LA RETINOPATIA EN EL RECIÉN
NACIDO PREMATURO, EN EL AÑO 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

PRESENTADO POR:

Lic. CASTILLO PRINCPE, LIBNY ROSSMERY

ASESOR:

Mg. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

LIMA – PERÚ

2020

Índice general

Índice general	
.....	2 ¡Error!
Marcador no definido.	
Índice de Anexos	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIALES Y METODOS	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	12
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	17

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables 18

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos .20; **Error! Marcador no definido.**

I. INTRODUCCIÓN

En el campo de la neonatología, han aumentado la supervivencia de los nacidos prematuros de muy bajo peso; por lo cual, esto produce un incremento de la patología propia de estos niños, entre ellas se encuentra la retinopatía del prematuro (ROP) (1)

La Retinopatía se ha ido incrementando al 84 % de los niños prematuros, y su causa es por el peso y la edad gestacional, por eso, es mayor la incidencia. Su primera causa es la ceguera infantil que da a un 80% de los casos a nivel mundial y su incidencia es variable de un país a otro, la cual influye bastante el cuidado perinatal (3)

Antiguamente, se decía fibroplasia retrolental a la retinopatía. Es una enfermedad retiniana y del vítreo vaso proliferativa provocando neo vascularización, hemorragia, con aumento de fibroblastos, los cuales provocan desprendimiento de retina.

En España, la cantidad de prematuros ha crecido últimamente hasta obtener el 7,1% de todos los partos. El problema principal es la Retinopatía y se da en niños de bajo peso menor a 1.500 gr y edad gestacional inferior a 32 semanas y los neonatólogos buscan una detección precoz, para así poder minorar algún riesgo posterior al nacimiento. Hay muchos factores de riesgo, de las cuales una de ellas es la oxigenoterapia y otras enfermedades que provocan fluctuaciones en el tejido retiniano, que conlleva a una isquemia (2).

Así mismo en Colombia y México, en un estudio piloto, se halló que bebés menores de 1,500 g al nacer cada vez es mayor el desarrollo de la Retinopatía (5); En Honduras hay lactantes que tienen retinopatía por oxigenoterapia mayor a 8 horas (6).

En el año 2012, La Organización Mundial de la Salud manifiesta que muere 1 millón de neonatos prematuros con retinopatía y anualmente 15 millones de recién nacidos, nacen de forma prematura (< 37 semanas de gestación y con peso < de 2 000 kg). Esto conlleva a la principal causa que es la ceguera, ya que recientemente, ha aumentado la sobrevivencia de los recién nacido prematuros particularmente en aquellos de muy bajo peso al nacer, trayendo a su vez un aumento de la morbilidad neonatal y sus consecuencias en nuestro País. (3)

En el Perú se realizaron varios estudios sobre Retinopatía del Prematuro, lo cual reportan 405 casos por cada 1000 nacidos con peso menor de 2 000 gramos.

La Dra Gordillo en el 2010 encontró que el 77,46% de los niños sometidos a crioterapia evolucionaron favorablemente. Además encontró que hubo más frecuencia de ROP en pacientes con ventilación mecánica, sepsis, transfusiones sanguíneas, Síndrome de Dificultad Respiratoria(4)

En el Perú se ha hallado una alta incidencia de Retinopatía por bajo peso. En Chiclayo se detectó algún grado de ROP con un 22% de prematuros. También se hace una distribución según grados de severidad con resultados donde un grado severo de ROP se reportó 32%. Cabe mencionar que el 95% adquirió oxígeno suplementario. (7)

Estudios ejecutados en el Instituto Materno Perinatal de Lima-IMP se encontró que la mitad de RNPT desenvuelven algún grado de ROP, los bebés que son de muy bajo peso al nacer, mientras que otro grupo de bebés nacidos con menos de 1251 g también desarrollan ROP y el 100% menor de 1000gr; por el requerimiento de oxígeno para su supervivencia (8).

En este proyecto de investigación se incluye, con más detalle y se explica cuál es la definición de retinopatía del prematuro, que grados de intensidad tienen. También se brinda, algunos datos estadísticos y antecedentes, y a su vez nos permitirá establecer los factores de riesgo en un lugar determinado según su edad

gestacional y el peso del RN, ya que es importante y de mucha utilidad conocer los factores, para brindar un adecuado tratamiento.(5)

Nuestro objetivo, al realizar esta investigación, es establecer los factores de riesgo asociado a la retinopatía en el prematuro.

Una enfermedad como la Retinopatía, daña a los vasos sanguíneos de la retina en prematuros provocando una separación de retina traccional y cicatrización, la cual puede llegar a una ceguera total. (8)

El ojo se divide en zonas, según el área afectada. En la mayoría de los casos se resuelve espontáneamente y un número pequeño requiere tratamiento, aunque algunos pueden progresar a ceguera. (9)

Todo aquel que pesa menos de 2.500 gramos se considera recién nacido de bajo peso, muy a parte de la edad gestacional. Podemos decir que no todos los bebés son prematuros. (10)

Los neonatólogos pueden considerar mejor la evolución del bebé y sus posibles complicaciones, relacionando la edad gestacional del recién nacido prematuro con su peso al nacimiento (11)

El oxígeno es un medicamento más usado en las unidades neonatales. Por lo tanto, la oxigenoterapia está indicada cuando hay un decaimiento en el aporte de oxígeno a los tejidos, que puede hacer secundaria a múltiples complicaciones o alguna relación sistemática: Caída de la cantidad de oxígeno inspirado, descenso de la ventilación alveolar, alteración de la relación ventilación/perfusión, caída del gasto cardíaco y decrecimiento de la hemoglobina (12) (13)

Para iniciar una terapia con oxígeno, se debe tener en cuenta que el recién nacido debe esta monitorizado constantemente y el oxígeno debe ser calentado, humidificado y administrado correctamente (15) (18)

Se ha revisado la literatura, en el ámbito mundial, latinoamericano, internacional, nacional y local y se encontró estudios que se relacionan con el tema de estudio: 2 de incidencia según factores de riesgo, 2 de incidencia según edad gestacional y bajo peso, 1 de control de casos y 1 que se relaciona con la oxigenoterapia en su administración y monitoreo. (16)

Cúrbelo L. (17) En su estudio, Incidencia de Retinopatía, realizado en La Habana, Cuba, en el año 2015, cuyo objetivo fue que 89 bebés son menores de 35ss de edad gestacional y con un peso menor o similar a 1 700 g, se examinaron que la edad gestacional, el peso, la oxigenoterapia, sepsis, distrés respiratorio, son factores de riesgo asociados a ROP. De los cuales, la retinopatía presentó el 20,2 % de la muestra, y el 72,2 % de los que desarrollaron dicha enfermedad; con mayor regularidad el peso osciló entre 1 000 y 1 500 g. Los bebés inferior de 1 000 g desarrollan el 66,6 % de retinopatía. El 88,2 % de los que obtuvieron retinopatía adquirieron ventilación con oxigenoterapia. Y el 5,6 % de bebés no recibieron oxígeno pero igual desarrollaron retinopatía.

Alfaro C. (19) En su estudio, Incidencias y factores de Riesgos, realizado en España, en el año 2013, cuyo objetivo fue evaluar a 115 pacientes, con peso menor o igual de 2,000 gr, E.G inferior a 37ss, y/o que hayan recibido oxigenoterapia o tenga alguna sospecha de infección. De los pacientes evaluados, el 30% manifiesta retinopatía en al menos un ojo. Y llegamos a la conclusión, que el Grado I es más frecuente en prematuros.

Zambrano C., Salgado M. (20) En su estudio, Factores de riesgo asociados a la Retinopatía del prematuro, realizado en México, en el año 2012, cuyo objetivo fue de 60 casos de R.N de igual o menor de 32ss de gestación que han recibido apoyo de oxígeno con un peso menor o similar a 1,500 g, con diagnóstico de Retinopatía. Determinó que el 95 % de los casos que presentaron retinopatía del prematuro fueron de E.G menor o igual a 28ss con oxigenoterapia.

Díaz M., Cruzado D. (21) En su estudio, Factores de riesgos neonatales asociado a la retinopatía de los prematuros, realizado en Chile, en el año 2012, cuyo objetivo fue evaluar a 31 neonatos con diagnóstico de ROP y 62 controles que tuvieron. Además, se estudiaron a neonatos con E.G < 1,500 g. y determinó que el 8.3% fueron por tres motivos: peso al nacer, edad gestacional y ventilación mecánica.

Luis R. (3) En su estudio de tipo correlacionar, analítico, seccional transversal constituida por 203 recién nacidos prematuros de los cuales se halló 45 con retinopatía y 158 sin esta complicación. En relación al peso, Se obtuvo el 63.1% bajo peso (B.P), el 23.6% muy bajo peso (MBP) y el 13.3% presentó extremadamente bajo peso (EMBP). Respecto a la edad gestacional, el 57.6% fueron de 32 – 34ss, el 27.6% fueron de 28- 31ss y el 14.8% fueron menor de 28ss de gestación. En relación al género de los RNPT 58.6% fueron varones y el 41.4% fueron mujeres; el 57.6% obtuvieron oxígeno.

López L. (16) En su estudio, Oxigenoterapia en el RNP con retinopatía, realizado en España, en el año 2013, cuyo objetivo fue evaluar a todos con < 36 semanas gestacionales (SG) y que pesen ≤ 1500 grs, que hayan recibido oxigenoterapia por indicación médica. Determinó que la oxigenoterapia, es uno, de las atenciones que brinda el personal de enfermería, donde la prevención de ROP es muy importante para cada uno del personal de salud.

Actualmente se desconocen cuáles son los factores asociados al desarrollo de ROP en el Hospital Nacional Dos de Mayo; por lo que el presente trabajo servirá para conocer dichos factores y ver sus antecedentes, así también como incentivar al desarrollo de políticas de prevención que ayuden a concientizar a las madres y podamos tomar las medidas necesarias para minimizar los riesgos asociados a esta enfermedad, priorizando la salud del neonato.

Estamos frente a un problema de salud que genera niños ciegos por ROP, por ello tenemos que analizar qué tácticas utilizamos para lograr una prevención en forma adecuada. Por tanto, el tema abordado en este estudio es justificable y necesario abordarse. Revisando bibliografía, en bases de datos científicas internacionales y nacionales, se pudo evidenciar que existen escasos estudios de prevalencia, por tanto, resulta interesante realizar un estudio sobre el recién nacido prematuro, para conocer los factores de riesgo asociados de retinopatía en el recién nacido prematuro. Así mismo, se busca encontrar el punto de prevención del desarrollo de la retinopatía en la UCIN.

Por ello se planteó el siguiente problema ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la retinopatía en el Recién Nacido Prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales en el Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el periodo Enero a Abril del 2020?

El Objetivo General del estudio es Determinar los factores de riesgo asociado a la retinopatía en el recién nacido prematuro en el Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el periodo Enero a Abril del 2020.

Objetivos Específicos:

- Determinar datos generales en recién nacidos prematuros.
- Determinar los antecedentes del recién nacido en retinopatía.
- Determinar los factores de riesgo en prematuros con retinopatía.

Hipótesis:

Identificando los diferentes factores de riesgos más comunes de la Retinopatía, a través de las historias clínicas se podrá evitar en un 80% en el momento de nacimiento y así cada vez más sea menos frecuente.

II. MATERIAL Y METODO

ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La actual investigación es de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico, de lo cual se observa que es una investigación correlacional de estudio transversal descriptivo.

POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La Población fue constituida por 30 historias clínicas (HCL) de RNPT de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Dos de Mayo- 2020. Los recién nacidos pre término fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteado en esta investigación.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS)

La técnica que se utilizará en el trabajo de campo, es la encuesta con lo cual. Se recopilará una cantidad importante de datos en forma óptima, oportuna y eficaz.

Para medir los factores de riesgo, se utilizará el instrumento de recolección de datos cuestionario “Factores asociados a retinopatía en prematuros, en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unánue en el periodo de enero a diciembre del 2017”, este comprende de 11 ítems, la cual esta agrupado en 2 dimensiones: datos generales y Antecedentes del recién nacido; la cual se encuentra validada por los expertos profesionales de salud.

ASPECTOS BIOÉTICOS

En cada proyecto realizado, Se tomara en cuenta los aspectos de protección de las historias clínicas que son importantes y los principios bioéticos que son: beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia.

MÉTODOS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El proceso para recolectar los datos se realizará durante el mes de Enero - Abril del presente año, los datos serán registrados detalladamente en el programa Microsoft Excel 2013, luego se pasará a un programa efectivo, que es IBM SPSS Statistics versión 24.0. Ahí se examinarán todo tipo de tablas y gráficos que requiera dicha investigación y luego saldrán los resultados con su interpretación y discusión respectivamente.

Para cada variable se realiza un análisis estadístico que se empleará las pruebas estadísticas descriptivas, además de ello algunas pruebas para comprobar la hipótesis de estudio.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020															
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X	X												
Búsqueda bibliográfica				X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X	X	X	X					
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio								X	X	X						
Elaboración de los anexos									X	X	X					
Aprobación del proyecto												X	X			
Trabajo de campo												X	X			
Redacción del informe final: Versión 1													X			
Sustentación de informe final													X			

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	35				35
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10	10		20
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10	10	30	100
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1435	270	60	170	1835

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. J.L. Olea Vallejo y cols. Factores de riesgo en la retinopatía del prematuro, Medicina Fetal y Neonatología. Pag.172 citado [23 de enero 2012] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000100009
2. Rodríguez H, cañizares J. La retinopatía del prematuro y otros factores de riesgo. ARCH SOC ESP OFTALMOL. 2006, 81: 275-280 [citado 15 de enero de 2019]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/8202/1/T30289.pdf>
3. Dr. Cabrera E. Revista Cubana de Pediatría. Retinopatía del prematuro, Hospital General Universitario “Dr. Enrique Cabrera Cossío”. La Habana, Cuba. 2015;87(1):69-81 citado [15 de febrero 2012]
4. Correspondencia: F.J. Rodríguez Hurtado C/. Albero, 4 18014 Granada España. Disponible en:frhurtado@fundacionhvn.org
5. Revista Cubana de Pediatría. Retinopatía del prematuro, Hospital General Universitario “Dr. Enrique Cabrera Cossío”. La Habana, Cuba. 2015;87(1):69-81 citado [15 de enero de 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007242.htm>
6. Herrero M. Curso académico respuesta psicosocial de padres y madres de RNPT ingresados a la UCIN 2014 – 2015. Universidad vasco.
7. Fernández R, Rev R. Incidencia de la retinopatía de la prematuridad en el bajo peso. Ciudad de la Habana, 2010 v.23 supl.1 citado [02 de diciembre de 2018] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S037041062000000200006&script=sci_arttext&tlng=en
8. Rodríguez L. Incidencia y factores de riesgo de retinopatía de la prematuridad en el servicio de neonatología del hospital belén de Trujillo Trujillo– Perú. 2014. citado [02 de marzo de 2019] Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6217/soloa-mabel.pdf

9. Gibson DL, Sheps SB, Uh SH, y et al. Retinopathy of prematurity – induced blindness: birth weight-specific survival and the new epidemic. *Pediatrics*. 1990; 86:405-12.
10. Turkowsky D, Chafloque C, Valderrama R, y et al. Incidencia de la retinopatía de la prematuridad y su evolución en niños sobrevivientes de muy bajo peso egresado del Instituto especializado Materno Perinatal de Lima. *Revista Peruana de Pediatría*. 2007. Vol 60 No 2 p 88-92. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1728>
11. Vallart T, Saunders H. *Tratado de Neonatología de Avery*. Séptima Edición. 2003. 06,78(6):1143-4. [cita 19 enero 2020]. Disponible en: <https://booksmedicos.org/neonatologia-tratado-de-neonatologia-de-avery/>
12. División de Pediatría Clínica, Neonatología y Oftalmología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Secretaría de Salud, México, D. F., México *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* vol.66 no.5 México set./out. 2009.
13. Reyes C, Campuzano M, Pardo R. Prevalencia de retinopatía en el prematuro. 2011 septiembre - diciembre 2011; 132-137, Vol. III, No. 3
14. Velásquez J, Mejía D, Suazo N. Retinopathy of prematurity in the National Hospital Doctor Mario Catarino Rivas de Honduras
15. Gutiérrez CI, Vergara E, Rojas P, Labrin C. The Prevalence of Retinopathy of Prematurity and Associated Factors in the Neonatology Service of the Regional Hospital Las Mercedes Chiclayo during the years 2007-2009. Citado [16 de abril de 2020]
16. Lopez L. Oxigenoterapia en el recién nacido prematuro y retinopatía proliferativa. ¿Se puede optimizar el control de la administración de oxígeno? UNIVERSIDAD DE CORUÑA, Mayo 2013. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1728>
17. Curbelo L. y Et. Retinopatía del prematuro. La Habana, Cuba. *Revista Cubana de Pediatría*. 2015;87(1):69-81 <http://scielo.sld.cu69-81>
18. Sola A. Chow L. Rogido M. Retinopatía de la prematuridad y oxigenoterapia: una relación cambiante. Division of Neonatal Perinatal Medicine. Emory University. Atlanta. Estados Unidos. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2964>

- 19.**Alfaro C. Incidencia y factores de riesgo asociados a retinopatía del prematuro. [Tesis en Maestría en Oftalmología]. [Guatemala]: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2013. Disponible en: <https://medlineplus.goc/spanish/ency/article/001618.htm>
- 20.**Zamorano C. Salgado M. Factores de riesgo asociado a retinopatía del prematuro. Gaceta Médica de México. 2012; 148:19-25.
- 21.**Díaz M, Cruzado D. Factores de riesgo neonatales asociados a retinopatía de la prematuridad. Revista Peruana de Epidemiología, vol. 16, núm. 2, agosto, 2012, pp. 127-130. Disponible en: [ISSN1679-4605-2015-11-03-63-72.pdf \(531.8Kb\)](#)

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Factores de Riesgo Asociados a la Retinopatía en el Recién Nacido Prematuro en la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Retinopatía en los recién nacidos prematuros	Cualitativa dependiente	La retinopatía del prematuro es el desarrollo anormal de los vasos de la retina y principal causa de ceguera infantil.	- .Todo recién nacido prematuro	Factor neonatal	Recién nacidos que cursan algún grado de retinopatía	1 (7)	- 15 – 19 años - 20 – 35 años - > 35 años	- Adolescente. - Joven. - Añosa.
sexo	Cualitativa independiente	Presencia de enfermedad u otra dolencia antes y durante el embarazo. (4).	- Se considera a todo recién nacido de cualquier sexo.	Factor neonatal	Femenino Masculino	1 (7)	- 1 - 2	- Diagnóstico de diabetes mellitus. - Preeclampsia - Anemia. - ITU
Edad gestacional	Cuantitativo Discreta Interviniente	Periodo de tiempo comprendido desde la fertilización hasta el momento del parto. (19)	Es el número de gestaciones, de considera: Primigesta, Segundigesta y Multigesta	Factor materno	Número de Gestaciones	1 (7)	- 1 Gestación - 2 Gestación - > de 2 Gestaciones	- Primigesta - Segundigesta - Multigesta.
Peso al Nacer	Cuantitativo Continuo Interviniente	Peso del recién nacido al momento de nacer. (22)	Se considera peso al nacer: Bajo Peso al Nacer, Muy Bajo Peso al Nacer y Extremo Bajo Peso al Nacer.	Factor Neonatal	Peso del RN al momento de nacer.	2 (5)	- < 2500 gr. - 1000-1500 gr - < 1000 gr.	- BPN. - MBPN. - EBPN.

oxigenoterapia	Cualitativo independiente	La oxigenoterapia está indicada siempre que exista una deficiencia en el aporte de oxígeno a los tejidos, que puede ser secundaria a: Disminución de la cantidad de oxígeno inspirado.	El equilibrio entre la administración de oxígeno alto en el período postnatal temprano para prevenir la muerte y la reducción de oxígeno	Factor Neonatal	TIPO I TIPO II TIPO III	2 (7)	- CBN -CASCO CEFALICO -VENTILADOR MECANICO	- CBN -CASCO CEFALICO - -VENTILADOR MECANICO
Relación Peso / EG	Cuantitativo Continuo Interviniente	Peso del RN en Percentiles según edad gestacional (22)	Se considera relación de EG con Peso: - Adecuado para la Edad Gestacional - Pequeño para la Edad Gestacional y - Grande para la Edad Gestacional.	Factor Neonatal	Peso al momento de nacer en relación a la edad gestacional	2 (5)	- 10-90 Percentil - < 10 Percentil - > 90 Percentil	- AEG. - PEG. - GEG.

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

Anexo N°3: Ficha De Recolección De Datos.

“Factores asociados a retinopatía en prematuros, en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo de enero a diciembre del 2017”

N° HCL: _____

Datos Generales:

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: Femenino Masculino

Antecedentes del Recién Nacido:

Tipo de Parto: Cesárea Eutócico

Peso al nacer: < 1000gr 1000-1500gr 1500-2500gr

APGAR al nacer: < 7 puntos 7-10 puntos

Retardo de Crecimiento Intrauterino: Si No

Oxigenoterapia Requerida: Si No

Sd. Distres Respiratorio: Si No

Sepsis: Si No

Tipo de Gestación: Simple Múltiple

Edad gestacional: < 32 sem 32-34 sem 35-36 sem

Corioamnionitis: Si No

Algún Grado de Retinopatía del Prematuro: Si No

