

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**TESIS**

**MORTALIDAD EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE HUACHO DE ENERO DE 2013 A DICIEMBRE DE 2016: UN  
ESTUDIO DESCRIPTIVO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR**

**Catherine Guadalupe Figueroa López**

**ASESOR**

**M. C. Carlos Overti Suquilanda Flores**

**HUACHO – 2017**

## RESUMEN

**OBJETIVO:** determinar las causas principales de mortalidad en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Huacho de enero de 2013 a diciembre de 2016.

**METODOLOGÍA:** estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y de corte transversal; se analizaron las historias clínicas de los recién nacidos fallecidos en el Hospital Regional de Huacho de enero de 2013 a diciembre de 2016. La mortalidad neonatal se calculó midiendo la tasa de mortalidad neonatal (TMN) que es la división del número de nacidos vivos fallecidos en los primeros 28 días de vida (numerador) entre el número total de nacidos vivos (denominador) por 1000. Los datos registrados en la ficha de recolección de datos fueron ingresados a una hoja de cálculo utilizando el programa Office Excel 2010. Se halló el cálculo de medidas de dispersión y tendencia central para las variables cuantitativas, las variables nominales fueron descritas mediante frecuencias en porcentaje y valores absolutos. Para asignar en forma independiente una causa básica para cada muerte neonatal se utilizó la clasificación de enfermedades codificadas según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10).

**RESULTADOS:** durante los años 2013 – 2016 se produjeron 11 993 nacimientos de los cuales 56 fueron neonatos que fallecidos, haciendo una TMN de 4,3 por mil nacidos vivos. La mortalidad neonatal precoz fue el triple, 75%, de la mortalidad neonatal tardía, 25%, de los cuales el 41,67% fallecieron antes de las 24 horas de vida. El género masculino fue el más prevalente, representando el 54,17%. El mayor porcentaje de los recién nacidos fallecidos fueron pre término, 75%. El peso fue de 1883,3 gramos con una desviación estándar de  $\pm 926,5$ . La puntuación Apgar al primer minuto fue de menos de 7 puntos en el 72,91%, de los cuales el 45,83% y el 27,08% nacieron con depresión severa y moderada, respectivamente. La edad promedio de las madres fue de 24,9 años, y se determinó que las muertes neonatales fueron mayores en los nacidos de madres de 18 – 25 años. La totalidad tuvo algún tipo de educación, más de la mitad de los casos con educación secundaria, 62,5%. La mayoría de los embarazos fueron controlados total o parcialmente, el 45,83% tuvieron de 6 a más controles prenatales y que el 14,58% no asistió a ningún control prenatal durante la gestación. El mayor porcentaje de

las madres tuvieron parto por cesárea (68.75%), el 27,08% se registraron como sanas, hubieron madres con más de una patología, la de mayor porcentaje fueron otras patologías (29%), seguido de ruptura prematura de membranas (17,74%). Con relación a la causa básica de muerte, la principal fue la prematuridad y bajo peso al nacer, seguida por la sepsis neonatal, enfermedad de membrana hialina, malformaciones congénitas y asfixia.

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:** la tasa de mortalidad neonatal hallada en el estudio se encuentra por debajo del promedio nacional, y ha ido disminuyendo a lo largo de los años. Se recomienda sensibilizar y educar a la población sobre el beneficio de un adecuado control prenatal; modernizar e implementar tanto la sala de parto como la de unidad de cuidados intensivos neonatales; a los médicos y enfermeras, hacer un adecuado llenado de las historias clínicas neonatales; a los médicos y personal hospitalario, adopción e implementación de guías de atención neonatal basadas en evidencia.

**PALABRAS CLAVE:** mortalidad neonatal, factores neonatales, factores maternos, causa de muerte.