

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“FACTORES DE RIESGO PARA SEPSIS EN NEONATOS DEL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE
HUACHO EN EL PERIODO ABRIL 2013 - DICIEMBRE 2014”**

TESIS

Para obtener el título profesional de Médico Cirujano

AUTORES:

**WILLIAM MARCIAL BARRERA AGUIRRE
PIETRO FRANCESCO PERALDO GRANADOS**

ASESOR:

Med. Ciruj. **CARLOS OVERTI SUQUILANDA FLORES**

Huacho, Perú

2015


.....
CARLOS SUQUILANDA FLORES
MEDICO PEDIATRA
C.M.P. N°25972 R.N.E. N° 18258

RESUMEN

OBJETIVO: identificar los factores de riesgo maternos y neonatales para sepsis en neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital General de Huacho en el periodo abril 2013 - diciembre 2014.

MATERIALES Y MÉTODOS: estudio observacional, retrospectivo, transversal, analítico, tipo caso – control. La muestra incluyó un total de 86 recién nacidos con sepsis neonatal temprana en el Hospital General de Huacho en el periodo abril 2013 - diciembre 2014, los controles fueron asignados en relación 2/1 respecto a los casos conformando un total de 172 recién nacidos. Se usó el programa estadístico SPSS ® versión 20 y Microsoft Excel ® 2013. Para cada factor estudiado se calculó el chi cuadrado de Pearson y el Odds Ratio (OR).

RESULTADOS: se evaluó los siguientes factores de riesgo para sepsis neonatal temprana: fiebre materna (OR = 6,181; IC 95% = 0,633 – 60,325; p = 0,212); corioamnionitis (OR = 6,181; IC 95% = 0,633 – 60,325; p = 0,212); rotura prematura de membranas \geq 18 horas (OR = 11,118; IC 95% = 3,630 – 34,055; p = 0,000); infección urinaria en el tercer trimestre (OR = 5,689; IC 95% = 1,816 – 17,818; p = 0,001); pre-eclampsia (OR = 4,146; IC 95% = 0,744 – 23,102; p = 0,189); amenaza de parto prematuro (OR = 0,241; IC 95% = 0,03 – 1,960; p = 0,28); oligohidramnios (OR = 5,526; IC 95% = 1,680 – 18,179; p = 0,005); número de controles prenatales menor a 4 (OR = 2,947; IC 95% = 1,535 – 5,656; p = 0,001); embarazo adolescente (OR = 1,869; IC 95% = 0,965 – 3,617; p = 0,061); edad materna avanzada (OR = 1,098; IC 95% = 0,529 – 2,281; p =

0,802); parto cesárea (OR = 2,864; IC 95% = 1,679 – 4,885; p = 0,000); parto prematuro (OR = 97,750; IC 95% = 22,769 – 419,650; p = 0,000); bajo peso al nacer (OR = 50,615; IC 95% = 17,212 – 148,843; p = 0,000), puntaje de Apgar a los 5 minutos < 7 (OR = 12,647; IC 95% = 2,697 – 57,627; p = 0,000); reanimación neonatal (OR = 6,612; IC 95% = 2,902 – 15,067; p = 0,000); sexo masculino (OR= 1,697; IC 95% = 0,992 – 2,840; p = 0,053); líquido amniótico meconial (OR = 2,265; IC 95% = 1,110 – 4,620; p = 0,022).

CONCLUSIÓN: la rotura prematura de membranas \geq 18 horas, la infección urinaria en el tercer trimestre, la presencia de oligohidramnios, el número de controles prenatales menor a 4, el parto cesárea, el parto prematuro, el bajo peso al nacer, el puntaje de Apgar a los 5 minutos < 7, la reanimación neonatal, el líquido amniótico meconial fueron factores de riesgo asociados a sepsis neonatal temprana. No se encontró asociación estadísticamente significativa en cuanto a fiebre materna, corioamnionitis, pre-eclampsia, amenaza de parto prematuro, embarazo adolescente, edad materna avanzada y sexo masculino.

PALABRAS CLAVES: factores de riesgo, sepsis neonatal temprana, fiebre materna, corioamnionitis, rotura prematura de membranas, infección urinaria en el tercer trimestre, pre-eclampsia, amenaza de parto prematuro, oligohidramnios, control prenatal, embarazo adolescente, edad materna avanzada, cesárea, parto prematuro, bajo peso al nacer, puntaje de Apgar, reanimación neonatal, sexo masculino, líquido amniótico meconial.