



**Factores Perinatales Morbimortalidad y Estructuración de las Curvas de Crecimiento Post Natal del Recién Nacido Prematuro de muy bajo peso (menor de 1500 G) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao durante los años 2001 y 2002.** Chiong Acosta, Elizabeth Yolanda; Eguiluz Loaiza, Oscar Augusto.

---

Derechos reservados conforme a Ley

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODOS**

#### **TIPO DE ESTUDIO**

El presente estudio se realizó en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, es de tipo descriptivo, retrospectivo y longitudinal.

#### **DELIMITACION DEL UNIVERSO**

El universo de recién nacidos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao para los años 2001 y 2002 fue de 4805 y 5629 recién nacidos para cada año, respectivamente; haciendo un total de 10434 recién nacidos. Para el año 2001 hubo 431 prematuros de los cuales 71 fueron menores de 1500 gramos. Para el año 2002 hubo 572 prematuros de los cuales 88 fueron menores de 1500 gramos.

La población total fue de 169 recién nacidos prematuros con peso menor de 1500 gramos.

#### **MUESTRA DE ESTUDIO**

La muestra para el presente estudio correspondió a los recién nacidos durante el período de Enero del 2001 a Diciembre del 2002 que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Ser prematuro y con peso menor de 1500 gramos
- b) Que cuente con todos los datos requeridos para el trabajo.
- c) No ser producto de embarazo múltiple.
- d) No incluye óbitos en la Sala de Operaciones y/o Centro Obstétrico.
- e) No incluye recién nacidos con malformaciones congénitas.



**Factores Perinatales Morbimortalidad y Estructuración de las Curvas de Crecimiento Post Natal del Recién Nacido Prematuro de muy bajo peso (menor de 1500 G) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao durante los años 2001 y 2002.** Chiong Acosta, Elizabeth Yolanda; Eguiluz Loaiza, Oscar Augusto.

---

Derechos reservados conforme a Ley

Una vez realizada la depuración según los criterios de inclusión obtuvimos para el año 2001 un total de 62 y para el año 2002 un total de 67, lo que determinó que nuestra población de estudio fuera de 129 recién nacidos prematuros menores de 1500 gramos.

Para la elaboración de las curvas de crecimiento post natal se incluyó a los recién nacidos de muy bajo peso sin diferenciar patología y que fueron dados de alta médica al programa canguro al cumplir el peso requerido.

### **RECOLECCION DE DATOS, TECNICA Y METODO DE TRABAJO**

La recolección de datos se realizó a través de observación directa e indirecta de los datos de los recién nacidos prematuros de muy bajo peso durante el período de Enero del 2001 a Diciembre del 2002, obtenidos de:

- a)Registros del Libro de Admisión del Servicio de Neonatología
- b)Registro de Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Neonatología
- c)Registros informáticos del Servicio de Neonatología.
- d)Historias Clínicas de cada uno de los recién nacidos
- e)Registros de Seguimiento del Programa Canguro
- f)Registro del Libro del Centro Obstétrico del Servicio de Obstetricia

La recolección se realizó en forma manual y vía informatizada de algunos datos, los cuales fueron registrados en una ficha de recolección de datos (ver anexo) y un programa informático.



**Factores Perinatales Morbimortalidad y Estructuración de las Curvas de Crecimiento Post Natal del Recién Nacido Prematuro de muy bajo peso (menor de 1500 G) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao durante los años 2001 y 2002.** Chiong Acosta, Elizabeth Yolanda; Eguiluz Loaiza, Oscar Augusto.

---

Derechos reservados conforme a Ley

## CAPTACION DE LA INFORMACION

### a) MODO

Una vez obtenida la autorización en las diferentes instancias administrativas del Hospital y aceptadas por los Médico Jefes de los diferentes Departamentos y Servicios involucrados en el presente trabajo, se obtuvo acceso a los diferentes registros mencionados para la obtención de los datos.

### b) RECOLECCION DE DATOS

Para la realización de la misma se utilizó una Ficha de Recolección de Datos el cual fue el instrumento donde se consignaron los datos necesarios para la elaboración del presente trabajo.

La metodología de obtención de los datos se realizó de la siguiente manera:

Los antecedentes maternos fueron obtenidos en forma indirecta a través de los registros realizados por el personal de Obstetricia quienes realizan el llenado de dichos datos en las Historias Clínicas Perinatales de cada recién nacido las que son verificadas por el personal médico del servicio de Neonatología durante la evaluación previa al parto y posterior al mismo al realizar la hospitalización del recién nacido. Básicamente son datos obtenidos de la Historia Clínica Perinatal determinada por el Centro Latino Americano de Perinatología (CLAP) para las que se realizaron control de la gestación, y datos obtenidos de las parturientas que no tuvieron control de la gestación.

Los antecedentes natales del recién nacido fueron registrados en forma indirecta, obtenidos por el personal del servicio de Neonatología desde personal Técnico de Enfermería, Enfermeras y Médicos.

El tipo de parto se determinó por la vía por la cual se produjo la expulsión del producto, siendo vaginal o cesárea, no se realizó la diferenciación en cuanto al tipo de presentación del producto.

El sexo fue determinado por la presencia de los genitales externos, sean masculinos o femeninos.

La edad de gestación registrada en forma indirecta, fue determinada en forma subjetiva por el personal médico que atendió al recién nacido, basado en el examen físico de las características externas del producto a través del Test de Capurro haciendo correlación al tiempo determinado por la Fecha de Última Menstruación (FUM), a las 24 horas de vida se realizaba el Test de Ballard para determinar su edad gestacional en relación a criterios determinados por el test.

El peso registrado en forma indirecta fue obtenido a través de la técnica de colocación del recién nacido desnudo sobre el platillo de la balanza electrónica la cual se encontraba perfectamente calibrada y con una cubierta de material térmico que evitaba el contacto con la superficie fría del platillo. Se expresa en gramos.

La talla registrada de forma indirecta fue obtenida a través del uso de un tallímetro portátil, se coloca al recién nacido en decúbito supino sobre la superficie del mismo, se mantiene la cabeza en contacto firme contra el plano vertical fijo del tallímetro y se extiende la pierna izquierda con el pie en ángulo recto, deslizando el tope vertical móvil hasta que está firmemente en contacto con el talón, entonces se lee la talla y se expresa en centímetros.

El perímetro cefálico registrado en forma indirecta fue obtenido a través del uso de una cinta métrica inextensible para medir el máximo perímetro fronto-occipital. Sus puntos de referencia



**Factores Perinatales Morbimortalidad y Estructuración de las Curvas de Crecimiento Post Natal del Recién Nacido Prematuro de muy bajo peso (menor de 1500 G) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao durante los años 2001 y 2002.** Chiong Acosta, Elizabeth Yolanda; Eguiluz Loaiza, Oscar Augusto.

---

Derechos reservados conforme a Ley

son la protuberancia externa del occipital y las dos protuberancias anteriores del frontal. Se expresa en centímetros.

El Apgar de registro indirecto fue obtenido en forma subjetiva por el personal médico que atendió al recién nacido utilizando los criterios de valoración del Apgar para el tiempo de 1 minuto y de 5 minutos.

Los antecedentes post natales fueron registrados en forma indirecta a través de la revisión en forma directa de las historias clínicas de los recién nacidos registrando cada uno de los datos según los diagnósticos determinados por el equipo médico tratante así como la verificación directa de los resultados de laboratorio y de los estudios de imágenes según informes registrados en las diferentes formatos así como las evaluaciones realizadas por los servicios interconsultados; de igual manera se procedió para el registro indirecto de las causas de fallecimiento.

La obtención de datos para la elaboración de las curvas de crecimiento post natal fueron de forma indirecta de los registrados en las historias clínicas de cada recién nacido; los cálculos de porcentajes de pérdida de peso y la ingesta de calorías y volumen de leche recibida fue realizada en forma directa por los investigadores sin tomar en cuenta la presencia o ausencia de patología alguna en el recién nacido. Para ello se realizó el cálculo en base a los patrones sobre calorías y gramos de proteínas administradas según tipo de leche, volumen administrado y, peso y edad al momento de la ingesta; cuando la alimentación fue mixta (leche materna y fórmula) se obtuvo el promedio para ambos datos según los patrones bibliográficos.



**Factores Perinatales Morbimortalidad y Estructuración de las Curvas de Crecimiento Post Natal del Recién Nacido Prematuro de muy bajo peso (menor de 1500 G) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao durante los años 2001 y 2002.** Chiong Acosta, Elizabeth Yolanda; Eguiluz Loaiza, Oscar Augusto.

---

Derechos reservados conforme a Ley

## **PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

El procesamiento de datos se realizó usando programa informáticos como Microsoft del tipo Word, Excel y el análisis estadístico usando el SPSS y análisis de regresión logística.