

XCI REUNIÓN DE LA SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ANDALUCÍA  
OCCIDENTAL Y EXTREMADURA  
SEVILLA 2005  
COMUNICACIONES ORALES

**MORBIMORTALIDAD EN UNA UNIDAD DE UCI-NEONATAL Y EVOLUCIÓN EN LA ÚLTIMA DÉCADA.**

Aragón Fernández Carmen; Valls Sánchez de Puerta Eugenia; Ruiz de Valbuena Maíz Marta; Quirós Espigares Natalia; Gutiérrez Aguilar Gema; Ortiz Tardío Joaquín  
Servicio de Pediatría. Hospital SAS Jerez

**Introducción:** El Hospital de Jerez es un hospital comarcal que atiende a una población aproximada de 400.000 habitantes con una media de número de partos de 2.708 al año. Presentamos los resultados sobre morbilidad en la UCI-Neonatal de nuestro Hospital en el año 2004 y comparamos las variables más importantes en los últimos 10 años [1995-2004].

**Material y Método:** A través del registro de la Unidad, la revisión de las historias clínicas y los datos aportados por el hospital, se analiza: el número de partos cada año y se agrupan según peso del recién nacido, número de ingresos en la UCI-Neonatal según peso, índices de mortalidad neonatal precoz (IMNP) y tardía (IMNT), causas de mortalidad neonatal, necesidad de canalización central, ventilación mecánica convencional y traslados a Hospitales de referencia. Se comparan en los últimos 10 años las siguientes variables: el número de partos según peso del recién nacido, índices de mortalidad peri-neonatal /1000 recién nacidos y mortalidad en los recién nacidos de < 1.500 gramos.

**Resultados:** Durante el año pasado hubo 3.260 recién nacidos, de los que 20 fueron mortinatos. Se calculó el IMPP: 7.97, IMPT: 8.58, IMNP: 1.85 e IMNT: 2.46. En el año 2004 hubo un total de 190 ingresos en la UCI-Neonatal, de los que 21 procedían de otros hospitales de la zona. En función del peso podemos distinguir 5 grupos: GRUPO A (500-1000 g) ; 7% , GRUPO B (1000-1500 g); 13%, GRUPO C (1500-2000 g); 26%, GRUPO D (2000-2500); 15%, GRUPO E ( >2.500 g) ; 39%. Analizamos en cada grupo la necesidad de ventilación mecánica ( GRUPO A: 85% ; GRUPO B: 44%; GRUPO C: 12%; GRUPO D: 18% ; GRUPO E: 11%) canalización central ( GRUPO A: 93 % ; GRUPO B:76 %; GRUPO C: 46 %; GRUPO D: 50% ; GRUPO E:42% ) y exitus ( GRUPO A: 28,5 ; GRUPO B: 4% ; GRUPO C: 2%; GRUPO D:7% ; GRUPO E: 3%). Se realizaron un total de 14 traslados a otros hospitales de referencia por los siguientes motivos cirugía neonatal (8), cirugía cardiaca (3) y crio/laserterapia (3). Las causas de mortalidad neonatal fueron recién nacidos de muy bajo peso (4), cromosopatías (2), malformaciones congénitas (3) y sepsis neonatal precoz (1)

**Comentarios:** Después de que se produjese una desaceleración en el número de partos durante los últimos 10 años, hemos observado un aumento del mismo, sobre todo del número de partos múltiples y entre los recién nacidos pretérmino, los del grupo entre 1.500-2000 g. El porcentaje de recién nacidos pretérmino < 1.500 g ha ido aumentando progresivamente hasta alcanzar en los últimos años una situación estable. Aunque el índice de mortalidad neonatal total se ha mantenido, ha descendido el número de muertes en el grupo < 1.500 g . Estos datos son equiparables al resto de nuestra Comunidad Autónoma y los publicados en el total de España.