

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A**  
**HIPERBILIRRUBINEMIA INDIRECTA DEL RECIÉN**  
**NACIDO A TÉRMINO EN EL HOSPITAL AURELIO**  
**DÍAZ UFANO Y PERAL DURANTE EL PERIODO 2016.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**PAULO VICTOR CASTREJÓN PORTUGAL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## RESUMEN

**Antecedentes:** La Hiperbilirrubinemia es muy frecuente durante el periodo neonatal. En la mayoría de casos es benigna y transitoria, en otros, subyace alguna patología. Cualquiera sea su origen, si la bilirrubina alcanza niveles muy altos, pueden devenir serias complicaciones, como el kernícterus. Su tamizaje y tratamiento no aseguran la prevención del kernícterus. Esto exige mayor previsión, como identificar los factores de riesgo que en principio llevan a la elevación significativa de bilirrubina, sobre todo del tipo indirecto o no conjugada, la más neurotóxica. Con este estudio contribuimos a dicho propósito. Ello permitirá optimizar el manejo de la Hiperbilirrubinemia.

**Método:** El presente es un estudio epidemiológico, observacional, analítico, de casos y controles que busca identificar los factores de riesgo asociados a Hiperbilirrubinemia Indirecta del Recién Nacido a término en el Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, 2016.

**Resultados:** La incidencia de Ictericia Neonatal fue de 8,6%, la de Hiperbilirrubinemia Neonatal fue de 6,5%. Fueron factores de riesgo del recién nacido: edad mayor a 4 días (OR=4,0;  $p<0.05$ ) y Grupo Sanguíneo "0" (OR=3;  $p<0,05$ ). El inicio de la ictericia después de las 24 horas de vida disminuyó la probabilidad de presentar Hiperbilirrubinemia Neonatal Indirecta (OR=0,1;  $p<0,01$ ). Con las demás variables propias de la Madre y de Parto no se evidencio diferencias estadísticas entre ambos grupos de estudio en relación a Hiperbilirrubinemia Indirecta. No hubo datos suficientes para relacionar al hematocrito.

**Conclusiones:** Se identificaron algunos factores de riesgo asociado a Hiperbilirrubinemia Neonatal Indirecta, en el recién nacido a término.

**Palabras Claves:** Hiperbilirrubinemia, ictericia, neonatal, indirecta, no conjugada, factores de riesgo, recién nacido, término.