



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO SUCRE
SERVICIO AUTÓNOMO
HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ"
POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

**INCIDENCIA DE SIFILIS CONGÉNITA, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA,
HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ. ENERO
2023-ENERO 2024**

Asesor:

Dr. Dji Dji Duran Pedro

Autor

Dra. Yormairys José Alemán de González

Cumaná, Diciembre de 2024

ACTA DE DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO



VICERRECTORADO ACADÉMICO
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

Núcleo de SUCRE

POSTGRADO EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

CEPNS - N° 086/2024

ACTA DE DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO

Nosotros, Dr. Pedro Dji Dji, Dra. Ciranni López, Dra. Nuvia Blohm, integrantes del Jurado Principal designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Postgrado en **PUERICULTURA Y PEDIATRÍA, PARA EXAMINAR EL TRABAJO DE GRADO INTITULADO: INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ", ENERO 2023 - ENERO 2024.**, Presentado por la Dra. Yormairys José Alemán de González, cédula de identidad N° 22.629.792, para optar al grado de ESPECIALISTA EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA, hacemos constar que hemos examinado el mismo e interrogado al postulante en sesión privada celebrada hoy, 10/12/2024 a las 8:00 am, en el Auditórium de PUERICULTURA Y PEDIATRÍA (5to. PISO).

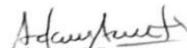
Finalizada la defensa del trabajo por parte del postulante, el Jurado decidió APROBARLO por considerar, sin hacerse solidario de las ideas expuestas por el autor, que el mismo se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Institución.

En fe de lo anterior se levanta la presente Acta, que firmamos conjuntamente con el Coordinador de Postgrado en PUERICULTURA Y PEDIATRÍA.

En la ciudad de CUMANÁ el DIEZ del mes de DICIEMBRE de DOS MIL VEINTICUATRO.

Prof. Dr. Pedro Dji Dji
Prof. Dra. Ciranni López
Prof. Dra. Nuvia Blohm

(Tutor)


Coordinador del Programa de Postgrado:
Dra. Adamilia Amundarain



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	v
LISTA DE TABLAS	vi
LISTA DE ABREVIATURAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS.....	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
METODOLOGÍA	6
RESULTADOS.....	9
DISCUSIÓN.....	15
CONCLUSIÓN	18
BIBLIOGRAFÍA	19
ANEXOS	25
HOJAS DE METADATOS	29

DEDICATORIA

Dios, quien representa apoyo y consuelo, sobre todo en aquellos momentos dónde solo estábamos Él y yo. Por iluminar cada paso y ser fuerza vital ante cada desafío, sin su bendición nada de esto sería material.

A mi madre, Carmen Luisa Vásquez quien me enseñó que con constancia y disciplina podría lograr mis metas. Gracias por velar mis sueños y e inculcarme valores.

A mi padre, Johnny Alemán quien mediante trabajo y sacrificio me demostró que no importa el tamaño de la montaña, nunca debes de desistir. Y que yo sí puedo.

A mi esposo Eduard González, mi ayuda idónea, compañero eterno, que estuvo siempre acompañándome, enseñándome a creer más en mi, y no dudar de mis habilidades y capacidades, que no me limitara en hacer la cosas, fue más que un cayado en momentos que sentí que caía.

A mi hijo Joshua González, quien es el mejor regalo que Dios me ha dado, enseñándome el valor de ser madre y ponerle amar a esta profesión, siempre sentirte orgulloso de que su mama es doctora de niños y tratar siempre bien a cada paciente que me tocaba atender.

A mis Pastores Crithian Moreno y Judith de Moreno quienes me enseñaron de muchas formas el peso de la palabra “familia”. Que el perdón es la llave que abre la puerta de las Bendiciones. Sus nombres me dan valor, y me impulsan para lograr mis objetivos.

A mis hermanos Jonathan Alemán, Yorman Alemán, Johan Alemán, Johnny Alemán y mis sobrinos, quienes han confiado en mí en este camino

A mis hermanos wakandianos Grecia Márquez, Adélkis Márquez, Cinthia Tovar, José Suarez, sobrino Saúl Suarez y mi hijo mayor Albert López quienes creyeron siempre en mí, que el tiempo pasa rápido, y que faltaba menos que antes.

A mis amigos, entrañables, Gracias por ser mi tercera familia: Carlos Rondón, Francis Díaz, Jennifer Padrón, Paola Bruzual, Anitza Duarte, Sammy Marroqui, Yorman Brito, José Carlos Penott, los quiero y pueden contar siempre conmigo

Agradecido totalmente

Yormairys J. Alemán de González

AGRADECIMIENTOS

A Dios mi padres celestial, quien ha sido mi ayuda, mi compañía, mi fuerza, fortaleza, para completar este camino.

Al Dr Pedro Dji Dji por aceptar ser mi tutor den este trabajo de grado.

A la Dra Olivia Boada, madrina el cual admiro y aprecio mucho, excelente persona y profesional, con carácter aunque muchos pensábamos que todo era amor, pero cuando hay que poner carácter sabe cómo hacerlo.

A quienes fueron mis profesores, los que me brindaron ese conocimiento adquirido en este postgrado, agradezco su tiempo, conocimiento, paciencia y dedicación.

Al personal de enfermería por esa entrega a cada paciente atendido en conjunto.

Al Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá quien se convirtió en mi segunda casa permitiendo formarme en sus instalaciones.

A mi Esposo Eduard González y mi hijo Joshua González quienes fueron mi apoyo incondicional, muchas veces pensé en rendirme pero allí estuvieron conmigo siempre, los Amo Muchísimo.

A mis familiares y amigos, quienes con pequeñas cosas fueron de gran apoyo y ayuda. El camino largo, pero si se logró con la compañía de mis padres Johnny Rafael Alemán, Carmen luisa Vásquez, mis padres espirituales Cristian Moreno y Judith de Moreno por su apoyo en mi carrera. Mis amigos wakandianos y los WN, quienes se han convertido en más que amigos, mis hermanos y creer en mí, en que lo lograría. Y el licdo José Rivero por su paciencia.

Mis compañeros de postgrado, por su esfuerzo en este camino.

Muchísimas gracias por acompañarme a cerrar este libro llamado vida profesional.

Yormairys J. Alemán de González

LISTA DE TABLAS

Tabla N 1. Determinación del Valor Predictivo de Las Pruebas Diagnósticas en Madres de neonatos con SC del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.	11
Tabla N 2. Identificación de Parámetros Epidemiológicos en Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.	12
Tabla N° 3. Evaluación de Indicadores de Presentación Clínica Ingresados en Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.	13
Tabla N° 4. Manifestaciones Clínicas más Comunes Presentados en Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.	14

LISTA DE ABREVIATURAS

SC: Sífilis Congénita.

TP: Treponema Pallidum.

RN: Recién Nacido.

RPR: Reagina Plasmática Rápida.

VDRL: Venereal Disease Research.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

ITS: Infección de Trasmisión Sexual.

HUAPA: Hospital Universitario Antonio Patricio de Álcala.

RNAT: Recién Nacido A Termino

RNPT: Recién Nacido Pre-Termino.

RNMPT: Recién Nacido Moderadamente Pre-Termino.

RNEXPT: Recién Nacido Extremadamente Pre-Termino.



INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ. ENERO 2023-ENERO 2024.

TUTOR:

Dr. Dji Dji Pedro

AUTOR:

Dra. Yormairys José Alemán de González

RESUMEN

El estudio realizado tiene en su modalidad de investigación una orientación prospectiva, bajo una dimensión observacional, con el objeto evaluar Incidencia de Sífilis Congénita, siendo la prueba TREPONÉMICAS la de mayor valor predictivo; sin embargo también se observó que la mayoría de los neonatos de madres con VDRL REACTIVO O PRUEBA RÁPIDA POSITIVA, eran Asintomáticos. La figura muestral utilizada se determinó mediante determinados criterios de inclusión y exclusión obteniendo como total muestral 120 pacientes, los cuales fueron atendidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá” (Cumaná, Venezuela) durante el periodo de Enero 2023 a Enero 2024. A nivel metodológico también se dió utilidad a las historias clínicas de los mismos, las cuales fueron filtradas por medio de la aplicación del Chi-cuadrado del programa de paquete estadístico SPSS. Se logró concluir que la mayor cantidad de neonatos ingresados eran Recién Nacido A Terminó (109), así mismo el sexo predominante en el periodo de estudio antes mencionado fue el sexo femenino (65). Además se demostró que a pesar que su mayoría fueron asintomático (94), sin embargo los que presentaron síntomas se logró evidenciar la descamación palmo-plantar (11) como síntoma principal.

Palabras Claves: Sífilis Congénita, VDRL REACTIVO, Descamación palmo-plantar, HUAPA



**INCIDENCE OF CONGENITAL SYPHILIS, NEONATOLOGY SERVICE,
ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ UNIVERSITY HOSPITAL. JANUARY 2023-
JANUARY 2024**

TUTOR:

Dr. Dji Dji Pedro

AUTHOR:

Dra. Yormairys José Alemán de Gonzalez

ABSTRACT

The study carried out has a prospective orientation in its research modality, under an observational dimension, in order to evaluate the Incidence of Congenital Syphilis, with the TREPONEMICS test being the one with the greatest predictive value; However, it was also observed that the majority of neonates of mothers with REACTIVE VDRL OR POSITIVE RAPID TEST were Asymptomatic. The sample figure used was determined by certain inclusion and exclusion criteria, obtaining a total sample of 120 patients, who were treated in the Neonatology Service of the “Antonio Patricio De Alcalá” University Hospital (Cumaná, Venezuela) during the period from January 2023 to January 2024. At a methodological level, their clinical histories were also used, which were filtered through the application of the Chi-square of the statistical package program. SPSS. . It was concluded that the largest number of neonates admitted were Full Term Newborns (109), likewise the predominant sex in the aforementioned study period was the female sex (65). Furthermore, it was shown that although the majority were asymptomatic (94), however, those who presented symptoms were able to demonstrate palmo-plantar peeling (11) as the main symptom.

Keywords: Congenital Syphilis, REACTIVE VDRL, Palmo-plantar peeling, HUAPA

INTRODUCCIÓN

La sífilis congénita (SC) es una enfermedad que se transmite por vía sexual, el feto la adquiere por vía hematológica. Su microbiología corresponde al *Treponema pallidum*. La *T. pallidum* es una bacteria gramnegativa móvil, con forma alargada y que se dispone a modo de espiral, de ahí el nombre de espiroqueta. La membrana externa está en su mayor parte compuesta de lípidos y contiene pocas proteínas, lo que dificulta la aparición de nuevos tests diagnósticos, así como el desarrollo de vacunas efectivas. (1,2)

Existen dos vías de transmisión: sexual y perinatal. Siendo el humano el único huésped natural. La *T. Pallidum* puede adquirirse a través del contacto sexual directo con las lesiones cutánemucosas ulceradas de una pareja infectada. Mientras que la infección perinatal se puede adquirir en dos escenarios: uno durante la gestación, causando infección fetal por vía transplacentaria, cuando las espiroquetas atraviesan la barrera placentaria, a partir de la octava o novena semana de gestación (con mayor riesgo en la semana 16); y la otra forma pero con menor frecuencia, es la infección del recién nacido (RN) en el momento del parto por contacto directo con la lesión infectante (el chancro). Es importante resaltar que ésta espiroqueta no se transmite a través de la lactancia materna. (3, 4,5)

La condición para que la sífilis sea transmitida al feto, es cuando la gestante tenga la enfermedad activa (VDRL o Prueba rápida) con una evolución de menos de 5 años sin tratamiento adecuado. Sin embargo en el recién nacido dependerá del estadio de la enfermedad en la embarazada y de las semanas de gestación. (6)

La SC es de amplio espectro clínico y puede manifestarse desde formas asintomáticas o sintomáticas, hasta formas graves con cuadros sépticos,

muerte fetal y neonatal. Los nacidos de madres con sífilis primaria o secundaria presentan infección congénita, pero del 60% al 90% son asintomáticos y del 10% al 20% presentan síntomas, por lo tanto, la detección serológica de las mujeres embarazadas en la sala de maternidad es importante. Los RN con SC generalmente son pretérminos y presentan un elevado riesgo de desarrollar complicaciones neurológicas. Por otro lado, entre 25 y 40% de los infectados mueren intraútero. (7,8).

Es por ello, que como recomendación se indica que las embarazadas deben hacerse la prueba de sífilis, al menos, en la primera consulta prenatal, al comienzo del tercer trimestre y en el momento de la admisión para el parto. Actualmente no se justifica la ausencia de éste estudio, ya que desde junio de 2017 se inició con la estrategia de realizar las pruebas diagnósticas rápidas tomadas en el punto de admisión de la sala de partos, para la detección de sífilis gestacional, durante la atención de la gestante.(9,10).

Esta enfermedad ha ido en ascenso, ya que para el 2016, se estimaron 661.000 casos de sífilis congénita en todo el mundo. De los cuales, del 60% al 90% de los niños con sífilis congénita temprana son asintomáticos al nacer y 2/3 tuvieron síntomas entre las 3 y las 8 semanas de nacidos, los mismos presentaron los resultados de VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) o RPR (Reagina plasmática rápida) positivos. Destacándose de manera ventajosa la Prueba Rápida porque detecta los anticuerpos que son generados por nuestro organismo frente a la bacteria de la sífilis con una sensibilidad y especificidad por encima del 99,7%. Las pruebas rápidas para sífilis son una excelente alternativa para impactar la pandemia de sífilis, especialmente en regiones o países donde no se cuenta con los recursos adecuados para hacer el diagnóstico y el manejo propios de la enfermedad, ya que pueden ser tomadas en muestras de suero, plasma o sangre. En nuestro país, y especialmente las áreas rurales, cumplen con las condiciones ideales para su implementación y adopción como estrategia gubernamental, especialmente

enfocados a hacia la eliminación de la sífilis congénita. (4,5.).

En cuanto a la tasa de Morbomortalidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que en el 2019 sucedieron alrededor de 200.000 muertes fetales y neonatales, asociadas a sífilis en el embarazo, y alrededor de 150.000 niños fueron más susceptibles de presentar bajo peso al nacer y muerte por prematuridad.(11,12,13).

De acuerdo, con estudios comparativos más recientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se dió a conocer que por cada 100.000 habitantes que nacen, 200 de ellos son diagnosticados con sífilis congénita; a pesar de ser una enfermedad prevenible, si se diagnostica y se trate de manera oportuna durante el periodo de gestación. (14,15).

Epidemiológicamente en Venezuela no existen boletines estadísticos oficiales en los últimos años, conllevando a un subregistro considerable de sífilis congénita. Ésta enfermedad ha mantenido una tendencia al ascenso, con una tasa que, para 1990, se encontraba en 29,28 por cada 100.000 habitantes y en 2004, se elevó a 33,26 por cada 100.000 habitantes. Mientras que para la sífilis congénita la mediana fue de 54 casos acumulados, en el período 2007- 2009. (16)

La proliferación de Infecciones de transmisión Sexual (ITS) se observan con mayor frecuencia, sea por diversos factores, los cuales pudieran asociarse con falta de planificación familiar y una alta oferta de recursos (métodos de preservación y anticoncepción) disponibles para mantener a la sociedad y en especial adolescentes y jóvenes en una constante experimentación de su sexualidad.

En vista de lo anterior, éste trabajo está dirigido a analizar la Incidencia de sífilis congénita en el servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA), Cumaná-estado Sucre. Año 2023-2024. El

desarrollo de éste trabajo de investigación nos permitió acceder a las condiciones clínicas y de salud de los neonatos hospitalizados, evaluar sí con el uso de las pruebas no treponémicas (VDRL) y/o las treponémicas (Pruebas Rápidas), hubo mejor diagnóstico de SC, usando como referencia el trabajo realizado en dicha institución en el año 2021, donde se empleó solo el uso del VDRL como prueba diagnóstica.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar la incidencia de sífilis congénita en el servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná-estado Sucre. Año 2023-2024.

Objetivos Específicos

- Determinar el valor predictivo de las pruebas no treponémicas VDRL vs la pruebas treponémicas Pruebas Rápidas para el diagnóstico de Madres de neonatos con SC.
- Identificar parámetros epidemiológicos (Sexo y edad de gestacional) de los neonatos con SC.
- Evaluar los indicadores de presentación clínica (Sintomáticos o Asintomáticos) en neonatos que presentaron SC.
- Establecer las manifestaciones clínicas más frecuente que presentaron los neonatos con SC.

METODOLOGÍA

La investigación realizada cuenta con propiedades de tipo retrospectivo, observacional, mediante la revisión sistemática de historias clínicas en pacientes de sífilis congénita que fueron hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA), en el periodo comprendido de enero 2023 a enero 2024. Éste estudio estuvo caracterizado por la extracción de datos clínicos, químicos y epidemiológico de los pacientes atendidos en lapso de tiempo antes mencionado. De este modo las historias clínicas fueron la fuente de información que sirvió de base para el análisis poblacional.

El Área de estudio fue en el servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná, Estado Sucre, Venezuela.

La población estuvo representada por la cantidad de pacientes hospitalizados en el Servicio de Neonatología para la recolección de datos, que esta fue de 506 pacientes, los cuales para caracterización muestral, se filtraron por medio de un muestreo no-probabilístico no intencionado, estructurado por un sistema de criterios para exclusión e inclusión de los neonatos hospitalizados, según sus características en común, tomando en cuenta que todos los pacientes tenían criterios de ingresos en el área antes indicada. Para este trabajo la muestra obtenida fue de 120 hospitalizados en el periodo de tiempo antes mencionado, los cuales poseían diagnóstico de SC que presentaron pruebas reactivas. Esto enmarcado en el protocolo sanitario de atención en pacientes con SC que se sigue en el servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá.

Los Criterios de Inclusión para la caracterización de los pacientes fueron:

- Neonatos con madres resultantes con PRUEBAS RÁPIDAS POSITIVAS

O VDRL REACTIVO.

- Neonatos que presentaron síntomas inespecíficos con VDRL REACTIVO.
- De las Madres se tomarán los siguientes datos:

Semanas de gestación, número de gestas, número de control del embarazo, dirección de domicilio, edad y valor de química.

- En cuanto a los neonatos se tomaran los siguientes datos: sexo, clínica y resultado de VDRL

Y como Criterio de Exclusión de este estudio:

- Quedarán excluidos los neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá que no hayan presentado diagnóstico de Sífilis Congénita, durante el lapso de tiempo enero de 2023 a enero de 2024.

Además la realización, de este estudio, se llevó a cabo tomando en cuenta las normas de bioética establecidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para trabajos de investigación en humanos y los lineamientos establecidos en la declaración de Helsinki, entre los cuales destacan que, los trabajos de investigación estarán a cargo de personas con la debida preparación científica, y bajo vigilancia de profesionales de la salud. Por otra parte, se respetó el derecho de cada individuo participante en la investigación a salvaguardar su integridad personal y se adoptó las precauciones para respetar la intimidad, la integridad física y mental del sujeto. Garantes y apegados al acuerdo certificado en la 52° Asamblea General de Edimburgo, llevada a cabo en Escocia por la Asociación Médica Mundial (2004), antes de iniciar el estudio, se le informó al paciente o a sus familiares, el objetivo del presente trabajo de investigación y cualquier otro aspecto pertinente a la misma, incluyendo la total

confidencialidad.

Una vez analizados los datos, fueron presentados en figuras y tablas de porcentajes y frecuencias, con la finalidad de profundizar las variables de interés, atendiendo a las dimensiones epidemiológicas y clínicas de los pacientes. Se aplicará la prueba de chi cuadrado mediante calculo paquete Microsoft Excell 2016.

RESULTADOS

A modo de cierre del periodo de estudio realizado se describe que para efectos de análisis de resultados se consideraron como muestra ciento veinte (120) neonatos atendidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, durante el período de Enero 2023-Enero 2024. Teniendo por criterio de inclusión que los mismos y sus madres hayan resultado con VDRL REACTIVO Y PRUEBAS RÁPIDAS POSITIVAS. Obteniendo como valor predictivo para el diagnóstico de SC las pruebas treponémicas en comparación que las no treponémicas, con un promedio de 119 pacientes (99,16%) del total de la muestra con positividad para las Pruebas Rápidas, mostrados en la Tabla N°1, con una sensibilidad de 99,16%, demostrando que pruebas rápidas son la mejor opción para el diagnóstico de la treponema pallidum.

Los parámetros epidemiológicos tales como sexo y edad gestacional de los neonatos con SC ingresados en el Servicio de Neonatología se presentan en la Tabla N° 2. Se logró demostrar que el sexo predominante en los pacientes ingresado fue del sexo femenino, teniendo 65 pacientes (54%) del total de la muestra; con una relación significativa ($X^2: 0,76437324$; $p: 0,01$).

En referencia a la edad gestacional, variaba entre Recién Nacido A Terminado (RNAT) y Recién Nacido Moderadamente Pre-Termino (RNMP), siendo más frecuente los RNAT la edad gestacional que presentaron los nacidos con SC, con 109 pacientes (90,8%) del total de la muestra.

Del total de los pacientes ingresados con SC, se pudieron evaluar cuales fueron los indicadores de presentación clínica, de ellos 94 (78 %) fueron asintomáticos, con una relación significativa ($X^2:0,09720776$; $p: 0,043$). Los cuales se encuentran representados en la Tabla N°3

En lo referente a las manifestaciones clínicas más comunes que presentaron los nacidos con SC se destacó la descamación palmo-plantar con 11 pacientes representado 9% del total muestra. También fue notoria la presencia de Ictericia en estos pacientes, con una frecuencia de 6 neonatos representando el 5% del total de la población estudiada. Ver anexo en la Tabla N° 4

Tabla N 1. Determinación del Valor Predictivo de Las Pruebas Diagnósticas en Madres de neonatos con SC del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.

SENSIBILIDAD

DESCRIPTOR	VDRL	PRUEBAS RÁPIDAS
PORCENTAJE DE EFECTIVIDAD PARA EL PERIODO (2023-2024)	81,66%	99,16%
MODA PARA NIVEL DE RIESGO PARA SÍFILIS	Reactiva	Positiva
CASOS DE HALLAZGOS PARA EL PERIODO MUESTRAL	98	119
RELACIÓN PROPORCIONAL	98/120	119/120

Fuente: Aplicación descriptivo de prueba de sensibilidad.

Lo mostrado en la tabla muestra el nivel de sensibilidad de las pruebas asociadas a VDRL y pruebas rápidas aplicadas a las madres de los neonatos, teniendo que en ambos casos se muestra una alta sensibilidad relacionada con los ciento veinte (120) casos detectados muestralmente como positivos en el periodo de estudio, teniendo que la prueba Rápida obtuvo una eficacia descriptiva del 99,16%% de los casos detectados como positivos, mientras que en cuanto a las pruebas de VDRL la sensibilidad fue un 81,66%. Esto permite entender que de los 120 casos que se obtuvo un resultado confirmatorio para sífilis en las madres de los neonatos se logró por uso combinado de ambas

pruebas teniendo que 119 madres de 120 resultaron positivas por pruebas rápidas. Mientras que 98 de 120 madres restantes resultaron reactivos para el VDRL

Tabla N 2. Identificación de Parámetros Epidemiológicos en Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.

Edad gestacional del RN

Sexo de Pacientes	RNAT	RNPT	RNMPT	RNEXPT	Total	%
Masculino	51	1	3	0	55	46%
Femenino	58	3	4	0	65	54%
Total	109	4	7	0	120	100%

Fuente: Chi-cuadrado aplicado a historias clínicas. Alemán (2024)

X^2 : 0,76437324

p: 0,01

Según la tabla N 2, partiendo del valor calculado de chi cuadrado y de la significación asintótica se tiene que existe una relación estadística asociada a los RNAT y el diagnóstico de sífilis congénita en el periodo de estudio considerado. Al mismo tiempo se estableció que dentro de los pacientes antes mencionados predominaba el sexo femenino con 65 femeninos representando el 54,0% de la muestra.

Tabla N° 3. Evaluación de Indicadores de Presentación Clínica Ingresados en Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.

Sexo de Pacientes	Asintomáticos	Sintomáticos	Total
Masculino	43	11	54
Femenino	51	15	66
Total	94	26	120

Fuente: Chi-cuadrado aplicado a historias clínicas. Alemán (2024)

X^2 : 0,09720776

p: 0,043

Según la tabla N° 3, partiendo del valor calculado de chi cuadrado y de la significación asintótica se tiene que existe una relación estadística asociada a presentaciones asintomáticas representada con 94 (78%) pacientes de la muestra estudiada.

Tabla N° 4. Manifestaciones Clínicas más Comunes Presentados en Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Año 2023-2024.

Características Clínicas

Sexo de Pacientes	Síndrome Hepático esplénico	Descamación palmo-plantar	Fiebre	Pénfigo sifílico	Ictericia	Sin síntomas	TODAS	Total
Masculino	2	3	1	1	2	43	3	55
Femenino	1	8	1	0	4	51	0	65
Total	3	11	2	1	6	94	3	120

Fuente: Chi-cuadrado aplicado a historias clínicas. Alemán (2024)

X^2 : 7,17003693

p: 0,54

Según la tabla N° 4, partiendo del valor calculado de chi cuadrado y de la significación asintótica se tiene que no existe una relación estadística asociada a determinados síntomas específicos, siendo que la constante presente dentro de la población considerada se encontraban carentes de síntomas pese a los valores químicos de VDRL que presentaban. Sin embargo en el periodo estudiado se demuestra que el síntoma que destacó fue la descamación palmo-plantar con 11 pacientes representado 9% del total muestra.

DISCUSIÓN

El trabajo realizado trató fundamentalmente sobre la Sífilis Congénita en pacientes hospitalizados en el Servicio de Neonatología en el H.U.A.P.A., dicha institución perteneciente al cuarto nivel de atención hospitalaria, ubicado en la Ciudad de Cumaná Estado Sucre, Venezuela; el mismo se suma a los escasos trabajos sobre el tema. Técnicamente, los pacientes se hospitalizaron por ser hijos de madres con prueba de VDRL REACTIVA O PRUEA RÁPIDA POSITIVA por el hecho de encontrarse en alto riesgo contraer la enfermedad, lo que se suscitan las complicaciones como la Neurosífilis.

Teniendo como valor predictivo para el diagnóstico de SC las pruebas treponémicas en comparación que las no treponémicas, con un promedio de 119 pacientes. Lo que está de acuerdo con el estudio realizado en Paraguay, La Asunción en el año 2016, titulado Desempeño de una prueba rápida para el diagnóstico de sífilis en mujeres puérperas, que demostró que 108 pacientes fueron positivas para el test rápido, de 334 muestras evaluadas, lo que se comprobó, la sensibilidad dicha prueba fue 83,72% (IC95%: 75,96-89,42%) y la especificidad de 88,78% (IC95%: 83,45 92,61%).

La mayoría de la población ingresada con SC se demostró parámetros epidemiológicos destacando que el sexo predominante en los pacientes ingresado fue del sexo femenino, teniendo 65 pacientes (54%) del total de la muestra; con una relación significativa ($X^2: 0,76437324$; $p: 0,01$). Al mismo tiempo resaltó que la edad gestacional, variaba entre Recién Nacido A Terminó (RNAT) y Recién Nacido Moderadamente Pre-Termino (RNMPT), siendo más frecuente los RNAT la edad gestacional que presentaron los nacidos con SC, con 109 pacientes (90,8%) del total de la muestra. Lo que está en acuerdo con el estudio realizado en Paraguay en el año 2021, Alta tendencia de sífilis y sífilis congénita en el país donde se demostró que el 64 % con resultados positivos

para sífilis fueron del sexo femenino y el 36% corresponde a la población del sexo masculino. Por otro lado, un estudio realizado en Barquisimeto, Venezuela denominado Frecuencia de sífilis congénita en el Servicio de Pediatría del Hospital Pastor Oropeza en el periodo de enero del 2021 y julio del 2022 demostró que los recién nacidos con sífilis congénita, su edad gestacional fue entre 37 a 41 semanas (94%), lo que está en acuerdo con este estudio. Sin embargo, está en desacuerdo con el estudio de Risaralda Colombia en el año 2023-2024 titulado Determinantes sociales de la salud asociados a la sífilis gestacional y congénita en Risaralda, donde se demostró que la mayoría de los NV el 32,9% (320 de 1000 NV) de los casos con SC nacieron antes de la semana 36 de gestación. Y Barquisimeto, Venezuela, durante el periodo enero 2014 a junio 2017, fue publicado un artículo que lleva por título, Caracterización clínica y epidemiológica de la sífilis congénita en neonatos, se determinó que más de la mitad de los neonatos son del sexo masculino (52%). equivalente a 53 pacientes de 102 neonatos que fueron ingresados en el hospital pediátrico Dr. Agustín Zubillaga,

De los indicadores de presentación clínica, de ellos 94 (78 %) fueron asintomáticos, con una relación significativa $X^2: 7,17003693$ $p: 0,54$ En comparación a los que presentaron síntomas que fueron 26 pacientes del total de la muestra. Lo que está de acuerdo con el estudio realizado en Panamá en el hospital del niño doctor José Renán Esquivel departamento de neonatología denominado protocolo de atención de sífilis congénita 2017 que demostró que La sífilis congénita precoz o temprana suele ser asintomática en el 60% de los casos (de cada 1000NV).

En cuanto a las manifestaciones clínicas más comunes que presentaron los nacidos con SC se destacó la descamación palmo-plantar con 11 pacientes representado 9% del total muestra. También fue notoria la presencia de ictericia en estos pacientes, con una frecuencia de 6 neonatos representando el 5% del total de la población estudiada. Lo que está de acuerdo con un estudio

realizado en instituto autónomo hospital universitario de los andes, Venezuela, enero 2020 sífilis congénita que demostró que las lesiones mucocutáneas, ocurren en un 60% de los afectados, comprenden lesiones clásicas maculopapular pero se vuelve de color cobre con descamación principalmente en manos y pies; por otro lado, un estudio en Barquisimeto 2019 realizado en el Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga denominado Caracterización Clínica y Epidemiológica de la Sífilis Congénita en neonatos. Está en desacuerdo y que demostró que las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron ictericia (41,2%), (42 pacientes).

CONCLUSIÓN

En el marco de cierre del trabajo de grado titulado: incidencia de sífilis congénita en neonatos, Servicio de Neonatología, Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero 2023-Enero 2024, se tiene dentro de las principales conclusiones:

Destacando en el objetivo del valor predictivo de las pruebas no treponémicas VDRL vs las pruebas treponémicas Pruebas Rápidas, una sensibilidad de un 99,16% para las pruebas rápidas, en comparación con el VDRL que se obtuvo un 88,66%.

En cuanto al objetivo de Identificar parámetros epidemiológicos en neonatos del servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, se tiene que los pacientes atendidos en dicho servicio, predominó sexo femenino, teniendo 65 pacientes (54%) en comparación del sexo masculino con 55 pacientes representado en (46%), los cuales de acuerdo a su edad pueden ser clasificados como RNAT, RNPT y RNMPT; con una incidencia significativa en pacientes RNAT (109 pacientes [90,8%]).

El objetivo centrado en precisar los Indicadores de Presentación Clínica de los ingresados del servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, permitió precisar que de ellos 94 (78 %) fueron asintomáticos a pesar de que todos los RN dieron positivo para VDRL.

En tanto al último objetivo específico relacionado con establecer las manifestaciones clínicas comunes presentados en neonatos del servicio de neonatología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, se tiene que se destacó la descamación palmo-plantar con 11 pacientes representado 9% del total muestra y también fue notoria la presencia de Ictericia en estos pacientes, con una frecuencia de 6 neonatos representando el 5% del total de la población estudiada.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Moraes, M, y Estevan, M. Actualización en sífilis congénita temprana. Uruguay. Arch Pediatr (2011). [Marzo 2024]. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v83n1/v83n1a08.pdf>
- 2.- Unidad de Patología Infecciosa e Inmunodeficiencias de Pediatría. Sífilis Congénita. Barcelona-España. Hospital Vall d´Hebro Servicio de Neonatología. Servicio de Microbiología Clínica.(2015). [Marzo-2024] https://www.upiip.com/sites/upiip.com/files/Lues%20cong%C3%A8nita%20UPIIP%202015_1.pdf
- 3.- Organización panamericana de la Salud (2022).La OPS pide reforzar acciones de salud pública. (2022).[https://\(www.paho.org/es/noticias/5-7-2022-ante-tendencia-aumento-sifilis-sifilis-congenita-algunos-paises-americas-ops-pide](https://(www.paho.org/es/noticias/5-7-2022-ante-tendencia-aumento-sifilis-sifilis-congenita-algunos-paises-americas-ops-pide)
- 4.- Benítez, J. Hernández, M., Martínez, D., Cubides, A., Holguín, J. Características sociodemográficas y clínicas de la sífilis gestacional en Cali, 2018. Cali-Colombia. Revista de instituto nacional de salud “Biomedica”. (2019). [Marzo-2024] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8631772/>
- 5.- Laguado N. Enfoque global de la sífilis congénita. Colombia. Médicas uis/Dialnet 2011. [Junio-2023]. <https://biblat.unam.mx/hevila/MedicasUIS/2011/vol24/no2/7.pdf>
- 6.- Crespo, K. Perfil Clínico de Recién Nacidos Con Sífilis Congénita. [Tesis Postgrado]. Maracay-Venezuela. Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la Salud. Postgrado de Puericultura y Pediatría. Hospital Central de Maracay; 2022.
- 7.- Secretaría de Salud México. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual. México. Instituto de Diagnóstico y referencia epidemiológica “Dr. Manuel Martínez Báez”. (2008).

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/470957/LVL_Sifilis_e_ITS_4T.pdf

8.- Varela, N., Fernández, L., y Medina, A. Estudio de costo-efectividad de las pruebas rápidas treponémicas realizadas en el laboratorio clínico vs. las realizadas en consultorio médico para el control de sífilis congénita, basado en real world data, en el Instituto Materno Infantil de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Bogotá D.C, durante los años 2016 a 2018. Colombia. Universidad del Rosario. (2019). [Marzo-2023] <https://repository.urosario.edu.co/items/b09512be-2807-4a51-9d4b-54f6dd8d15ba>

9.- Blandón, M. Palacios, L., Berbesí, D. Infección activa por sífilis en habitantes de calle y factores asociados. Colombia. Revista Salud Pública. (2019). [Marzo-2024]. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n3/357-361/es>

10.- Maronezi, G., Bricchi, G., Martins, D., Do prado, C., Molena, C. Sífilis en la gestante y congénita: perfil epidemiológico y prevalencia. Brasil. Revista electrónica trimestral de enfermería Global. (2019). [2019].

11.- Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. New York. (2022). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329888/WHO-RHR-19.22-eng.pdf?ua=1>

12.- Ravelo, Raimelys. Aspectos clínicos-epidemiológicos de sífilis congénita. Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. [Tesis Postgrado] Cumaná-Venezuela. Universidad de oriente. Núcleo Sucre; 2021

13.- Ossa, M. y Navarro, S. Asociación entre las características sociodemográficas y clínicas de madres con sífilis gestacional y los recién nacidos con sífilis congénitas, un estudio transversal analítico. Bogotá-Colombia. Sociedad Colombiana de Pediatría. (2023). [Marzo-2024]. <https://revistapediatria.org/rp/article/view/444/383>

14.- Mateus, W., Martínez, Y., Silva, A., Greco, M., Miranda, L., Barreto, G., Mateus, A., Mancuzzo, A., Tupinambás, U. Prevalencia de sífilis, comportamiento sexual y prácticas entre adolescentes HSH y TrTGW en una

cohorte multicéntrica brasileña para el uso diario de PrEP. Brasil. Cad. Saúde Pública.

(2023).[Febrero2024].<https://www.scielo.br/j/csp/a/cqNjk3Rcz4BwRjd7KbM7jkb/?format=pdf&lang=en>

15.- Osorio, M., Santos, G., Torres, D y González G. Sífilis congénita temprana, serie de casos y descripción anatomopatológica. México. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. (2020). [Marzo 2024].
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lip203h.pdf>
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n57/1695-6141-eg-19-57-107.pdf>

16.-Academia Biomédica Digital. Seroprevalencia de sífilis en gestantes y adolescentes. Caracas. (2018). Universidad Central de Venezuela.
<https://vitae.ucv.ve/?module=articulo&rv=138&n=5320&m=1&e=5353>

17.- Bruniera, C., Duarte, G., Leal, M., Cardoso, D y Bezerra, M. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: sífilis congénita y niño expuesto a la sífilis. Brasil. Universidade de Pernambuco, Departamento Materno-Infantil, Rua Visconde de Mamanguapes/n (2021). [Marzo 2024].
<https://www.scielo.br/j/ress/a/SwXRF6pXG3hX58K86jDSckv/?lang=es>

18.- Henríquez, c., García, F. y Carnevalle, M. Caracterización clínica y epidemiológica de la sífilis congénita en neonatos. Servicio desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Barquisimeto-Venezuela. Biblioteca Virtual en saúde.(2019).[Marzo-2024].
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119376/henriquez-et-al.pdf>

19.- Korenromp EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, Mahiane´ SG. Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes— Estimates for 2016 and progress since 2012. India. Sukumar Vellakkal, BITS Pilani. (2019). [Marzo 2024].
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC6392238/>

20.- (12)-Advin Biotec. Prueba rápida Sífilis Cassette. California-EEUU. BiotestHangohou. (2021). [Febrero-2024]. <https://reactlab.com.ec/wp-content/uploads/2021/03/Inserto-Advin-Sifilis-ISYP-C41.pdf>

21.- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sífilis | 2019. Bol Epidemiol [Internet]. 2019 [citado 2020 jun 20]; especial. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019> <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>

22.- M. Drancourt, A. Michel-Lepage, S. Boyer, D. Raoult. The point-of-care laboratory in clinical microbiology. Clin Microbiol Rev., 29 (2016), pp. 429-447

<http://dx.doi.org/10.1128/CMR.00090-15>

23.- Dirección de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación, Guía de prevención y tratamiento de las infecciones congénitas y perinatales, Año 2010, cap. Sífilis, pág 9. <http://www.msal.gov.ar/htm/Site/promin/UCMISALUD/index.htm>

24.- Centers for Disease Control and Prevention. "Manual of Tests for Syphilis". 9th Edition. <http://www.cdc.gov/std/syphilis/manual-1998/>

25.- Circular Ministerial N° 13. "Regula el uso de técnicas de laboratorio para el apoyo al diagnóstico y seguimiento de sífilis en usuarios/as (no donantes) y establece criterios de organización y registros". Minsal. 23 de Septiembre de 2015. <https://www.ispch.cl/sites/default/files/PROCEDIMIENTO%20T%C3%89CNICO%20PARA%20EL%20DIAGN%C3%93STICO%20SER%C3%93LOGICO%20DE%20S%C3%8DFILIS.pdf>

26.- Morris JT, Alcerete JF. Identity of *T. pallidum* subsp. *Pallidum* polypeptides: correlation of duodecyl sulfate polyacrylamide gel electrophoresis results from different laboratories. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2125199700010000

27.- Organización Panamericana de la Salud. (ops). Casos de sífilis congénita en américa latina se duplicaron. Equipo océano medicina. <https://oceanomedicina.com.ar/noticias/ops-advierte-casos-de-sifilis-congenita-enamerica-latina-se-duplicaron/>. 2018, junio 10]2015

- 28.- Morales A. Factores sociodemográficos maternos que predisponen a la presencia de sífilis congénita en el neonato. revista de enfermería actual en costa rica. 17. <http://www.revenf.ucr.ac.cr/sifilis.pdf>. 2018, enero 6]. 2009.
- 29.- Salvia M, Álvarez E, Bosch J, Goncé A. Infecciones congénitas. Revista de protocolos diagnóstico terapéuticos de la asociación española de pediatría: neonatología. 20. http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20_0.pdf, pag.177-187. 01 enero de 2017]. 2008.
- 30.- Parra L, Wilka N, Sánchez F. Sífilis congénita en el Servicio de Neonatología del Hospital "Dr. Ramón Madariaga". Revista de posgrado del 6 a vía cátedra de medicina. 165. 6-11: https://med.unne.edu.ar/revista/revista165/2_165.pdf. 2018, enero 5]. 2007.
- 32.- Padovani c, oliveira rr de, peloso sm. Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern brazil. Rev lat am enfermagem . 9 de agosto de 2018 [citado 20 de octubre de 2022]. http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s0104-11692018000100335&lng=en&tlng=en
- 32.- World health organization. A conceptual framework for action on the social determinants of health [internet]. 1.a ed. Geneva: who document production services; 2010 [citado 23 de octubre de 2021]. 79 p. (discussion paper series on social determinants of health, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44489>
- 33.- Huesped f. Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales.<https://www.huesped.org.ar/wpcontent/uploads/2017/04/guia-ssr-y-diseno-de-proyectos.pdf>
- 34.- Instituto nacional de salud. Protocolo de vigilancia en salud pública sífilis gestacional y congénita código 740 - 750 [internet]. Bogota d.c.: instituto nacional de salud; 2017 dic [citado 15 de octubre de 2020] p. 17. (fichas y protocolos por SciELO Preprints -: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.6113> evento). Report no.: 05. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/lineamientos/pro%20sifilis_.pdf
- 35.- INE. Instituto Nacional de Estadística. <https://www.ine.es/index.htm>

- 36.- Silveira MF, Gomez PLR, Becerra F, Serruya SJ. Evolution towards the elimination of congenital syphilis in Latin America and the Caribbean: a multicountry analysis. *Rev Panam Salud Publica*. 2019; 43: e31. doi: 10.26633/RPSP.2019.31.
- 37.- WHO. Eliminación mundial de la sífilis congénita: fundamentos y estrategia para la acción. *World Health Organ* [Internet]. 2008;41. http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789243595856_spa.pdf <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:ELIMINACION+MUNDIAL+DE+LA+SIFILIS+CONGENITA:+FUNDAMENTOS+Y+ESTRATEGIA+PARA+LA+ACCION>
- 38.- Moraes Castro M. Utilidad del examen de líquido cefalorraquídeo y de la radiografía de huesos largos en neonatos asintomáticos con riesgo de sífilis congénita. *Arch pediatr Urug* 2013; <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v84n3/v84n3a03.pdf>
- 39.- Edwin Saldaña Ambulodegui. Manual de terminología médica [Internet]. Translation.Bureau..2002.http://www.translationbureau.gc.ca/pwgsc_internet/francais/notes/preespagn.pdf
- 40.- Galán Montemayor JC, Lepe Jiménez JA, Otero Guerra L, Serra Pladevall J, Vázquez Valdés F. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual y otras infecciones genitales. 2018. 24a. Vázquez Valdés F (coordinador). *Procedimientos en Microbiología Clínica*. Cercenado Mansilla E, Cantón Moreno R (editores). Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). 2018
- 41.- Congenital syphilis. Sexually transmitted infections treatment guidelines 2021. [Internet]. CDC Centers for Disease Control and Prevention [Cited 2024 Jul 14]. Available from: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/congenital-syphilis.htm>.

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO
HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ"
POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, _____, titular de la CI: _____, siendo: _____, del departamento de historias médicas del Hospital Universitario "Antonio Patricio De Alcalá", autorizó la revisión de historias clínicas de neonatología, para la investigación que se titula **INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA, SERVICIO DE NEONATOLOGIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ. ENERO 2023-ENERO 2024.**, realizada por la Dra. Yormairys Alemán, como trabajo especial de postgrado, siendo este un requisito parcial para optar al título de especialista en Puericultura y Pediatría. Declaro que se me ha explicado con claridad los objetivos de este estudio, el procedimiento a realizar, así como sus beneficios, consecuencias y otras alternativas posibles, que serán manejadas en anonimato. Afirmo que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento.

Firma

Cedula:

Teléfono:

Sello

Anexo 2



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO SUCRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ
POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA
CUMANÁ- ESTADO SUCRE

CARTA AVAL DEL TUTOR

/Cumaná

Miembros de la Comisión Coordinadora
Postgrado En Puericultura y Pediatría

Universidad de Oriente, Núcleo Sucre

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, titulado: **INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA, SERVICIO DE NEONATOLOGIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ. ENERO 2023-ENERO 2024**. Realizado por la ciudadana: Yormairys Alemán N°: **22.629.792**, para optar al Título de Especialista en Puericultura y Pediatría; una vez leído y analizado considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Pedro Dji Dji

Esp. En Puericultura y Pediatría / Neonatólogo

Anexo 3



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO SUCRE
SERVICIO AUTÓNOMO
HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ"
POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

CARTA AVAL DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Cumaná, Enero, 2023

Miembros de la Comisión Coordinadora
Postgrado En Puericultura y Pediatría
Universidad de Oriente, Núcleo Sucre

La presente es para comunicarle, que, en mi carácter de jefe de Servicio de Neonatología, autorizó el desarrollo del Anteproyecto de Grado, titulado: **INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA, SERVICIO DE NEONATOLOGIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ. ENERO 2023-ENERO 2024.** Realizado por la ciudadana: **Yormairys Alemán, C.I 22.629.792,** para optar al Título de Especialista en Puericultura y Pediatría; considerando que dicho estudio evaluara la cifra de afectados por esta enfermedad y posibles consecuencias que esta traerá en el recién nacido infectado. Además del uso de las pruebas rápidas y su efectividad como prueba piloto para el diagnóstico de la sífilis, la misma fue autorizada por la OMS.

Dr. Pedro Dji Dji

Esp. En Puericultura y Pediatría
Neonatologo

CI.Nº

Jefe del Servicio de Neonatología HUAPA

ANEXOS ESTADÍSTICOS

FORMULA CHICUADRADO

Sexo	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
RNAT	0,02171949	0,01837803	
RNPT	0,37878788	0,32051282	
RNMPT	0,01352814	0,01144689	
RNEXPT	0	0	
TOTAL	0,41403551	0,35033774	0,76437324

APLICACIÓN DE FORMULA

Columna1	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
2 DILS	1,127575758	0,954102564	
4 DILS	0,148484848	0,125641026	
8 DILS	0,335127592	0,283569501	
16 DILS	0,003787879	0,003205128	
32 DILS	0,916666667	0,775641026	
64 DILS	0,916666667	0,775641026	
128 DILS	0,458333333	0,387820513	
256 DILS	0	0	
512 DILS	0,458333333	0,387820513	
N.R	1,273484848	1,077564103	
R.D	0,215220386	0,182109557	
TOTAL	5,853681311	4,953114955	10,80679627

Columna1	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
SINDROME HEPATICO ESPLENICO	0,28409091	0,24038462	
DESCAMACION PALMO-PALMAR	0,82679063	0,69959207	
FIEBRE	0,00757576	0,00641026	
PENTIGO SIFILICO	0,64015152	0,54166667	
ICTERICIA	0,20454545	0,17307692	
SIN SINTOMAS	0,00016119	0,00013639	
TODAS	1,92045455	1,625	
TOTAL	3,88377	3,28626692	7,17003693

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Incidencia de Sífilis Congénita, servicio de neonatología, hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero 2023-Enero 2024
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Alemán de G. Yormairys J.	ORCID	
	e-mail	dra.alemanped@gmail.com
	e-mail	

Palabras o frases claves:

sífilis congénita
VDRL reactivo
descamación palmo-plantar
HUAPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias de la Salud	Puericultura y Pediatría

Resumen (abstract):

Resumen

El estudio realizado tiene en su modalidad de investigación una orientación prospectiva, bajo una dimensión observacional, con el objeto evaluar Incidencia de Sífilis Congénita, siendo la prueba TREPONÉMICAS la de mayor valor predictivo; sin embargo también se observó que la mayoría de los neonatos de madres con VDRL REACTIVO O PRUEBA RÁPIDA POSITIVA, eran Asintomáticos. La figura muestral utilizada se determinó mediante determinados criterios de inclusión y exclusión obteniendo como total muestral 120 pacientes, los cuales fueron atendidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá” (Cumaná, Venezuela) durante el periodo de Enero 2023 a Enero 2024. A nivel metodológico también se dió utilidad a las historias clínicas de los mismos, las cuales fueron filtradas por medio de la aplicación del Chi-cuadrado del programa de paquete estadístico SPSS. Se logró concluir que la mayor cantidad de neonatos ingresados eran Recién Nacido A Terminado (109), así mismo el sexo predominante en el periodo de estudio antes mencionado fue el sexo femenino (65). Además se demostró que a pesar que su mayoría fueron asintomático (94), sin embargo los que presentaron síntomas se logró evidenciar la descamación palmo-plantar (11) como síntoma principal.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Dji Dji Duran Pedro	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>
	ORCID	
	e-mail	pedrodjidji@hotmail.com
	e-mail	
Blohm de Marcano Nuvia Carolina	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> X
	ORCID	
	e-mail	nuviacarolina@hotmail.com
	e-mail	
Lopez Gómez Ciranni Elena	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> X
	ORCID	
	e-mail	cirannilopez@gmail.com
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2024	12	10

Lenguaje: SPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
NSUTES_ADYJ2024	Application/word

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL)

Temporal: INTEMPORAL

Título o Grado asociado con el trabajo: Especialista en Puericultura y Pediatría**Nivel Asociado con el Trabajo:** Especialista**Área de Estudio:** Puericultura y Pediatría**Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:** Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

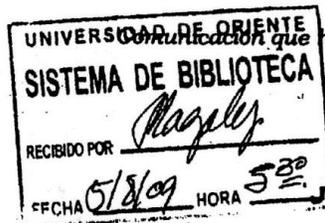
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Letido el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los trabajos de grados son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrá ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Concejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Concejo Universitario, para su autorización”.



AUTHOR



TUTOR