

## ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA: VARIABLES CATEGÓRICAS

### Institución

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Hospital Militar	48	37.2	37.2	37.2
	San Rafael	81	62.8	62.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

### Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Unión libre	48	37.2	37.2	37.2
	Casado	67	51.9	51.9	89.1
	Soltera	12	9.3	9.3	98.4
	Viuda	1	.8	.8	99.2
	separada	1	.8	.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

### Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	51	39.5	39.5	39.5
	Masculino	78	60.5	60.5	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

### VM neonatal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	31	24.0	24.0	24.0
	Sí	98	76.0	76.0	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

### Tabaquismo materno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	127	98.4	98.4	98.4
	Sí	2	1.6	1.6	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Tabaquismo paterno**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	111	86.0	86.0	86.0
	Sí	18	14.0	14.0	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Rinitis materna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	111	86.0	86.0	86.0
	Sí	18	14.0	14.0	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Asma materna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	122	94.6	94.6	94.6
	Sí	7	5.4	5.4	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Rinitis paterna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	112	86.8	86.8	86.8
	Sí	17	13.2	13.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Asma paterna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	121	93.8	93.8	93.8
	Sí	8	6.2	6.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Formulación B2 al egreso de la UCIN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	88	68.2	68.2	68.2
	Sí	41	31.8	31.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Formulación esteroide al egreso de la UCIN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	102	79.1	79.1	79.1
	Sí	27	20.9	20.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Formulación diurético al egreso de la UCIN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	119	92.2	92.2	92.2
	Sí	10	7.8	7.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Hospitalización por causa respiratoria**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	51	39.5	39.5	39.5
	Sí	78	60.5	60.5	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Mortalidad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	129	100.0	100.0	100.0

**Salarios mínimos legales vigentes (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Hasta 1.5 SLMV	37	28.7	28.7	28.7
	De 1.6 a 5 SLMV	86	66.7	66.7	95.3
	Más de 5 SLMV	6	4.7	4.7	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Estado civil (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Unión libre	48	37.2	37.2	37.2
	Casada	67	51.9	51.9	89.1
	Otros	14	10.9	10.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Edad gestacional (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menor de 28	19	14.7	14.7	14.7
	De 28 a 33	87	67.4	67.4	82.2
	34 ó más	23	17.8	17.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Número de dosis de maduración pulmonar (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	3 dosis	9	7.0	7.0	7.0
	Menos de 3 dosis	117	90.7	90.7	97.7
	Más de 3 dosis	3	2.3	2.3	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**peso al nacimiento (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menor de 1000	25	19.4	19.4	19.4
	Entre 1000 a 1499	53	41.1	41.1	60.5
	Entre 1500 a 1999	38	29.5	29.5	89.9
	2000 o mayor	13	10.1	10.1	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Número de meses de lactancia materna (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menor o igual a 6 meses	74	57.4	57.4	57.4
	Mayor de 6 meses	55	42.6	42.6	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Número de días de VM neonatal (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Hasta 7 días	72	55.8	55.8	55.8
	8 ó más días	57	44.2	44.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Días de oxígeno (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Hasta 60 días	45	34.9	34.9	34.9
	De 61 a 120 días	42	32.6	32.6	67.4
	Más de 120 días	42	32.6	32.6	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Número de dosis de palivizumab (recodificada)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ninguna	18	14.0	14.0	14.0
	De 1 a 2 dosis	34	26.4	26.4	40.3
	3 dosis	38	29.5	29.5	69.8
	4 ó más dosis	39	30.2	30.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

**Hospitalización el primer año de vida**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	66	51.2	100.0	100.0
Perdidos	Sistema	63	48.8		
	Total	129	100.0		

### Hospitalización en el segundo año de vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	75	58.1	100.0	100.0
Perdidos	Sistema	54	41.9		
Total		129	100.0		

### Hospitalización en UCI

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	112	86.8	86.8	86.8
	Sí	17	13.2	13.2	100.0
Total		129	100.0	100.0	

## VALORACION NORMALIDAD: VARIABLES CONTINUAS

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Salarios mínimos legales vigentes	.273	129	.000	.731	129	.000
Edad gestacional	.116	129	.000	.964	129	.002
Número dosis maduración pulmonar	.219	129	.000	.852	129	.000
Peso al nacimiento	.066	129	.200*	.979	129	.043
Número meses lactancia materna	.187	129	.000	.839	129	.000
Número días VM neonatal	.224	129	.000	.746	129	.000
Días oxígeno posterior a egreso	.201	129	.000	.831	129	.000
Número hospitalizaciones por causa respiratoria primeros 2 años	.238	129	.000	.754	129	.000
Número hospitalización en piso menor a 7 días	.330	129	.000	.702	129	.000
Número hospitalización en piso mayor a 7 días	.424	129	.000	.537	129	.000
Número hospitalizaciones en UCI sin VM	.503	129	.000	.284	129	.000
Número hospitalizaciones en UCI con VM	.529	129	.000	.293	129	.000
Número hospitalizaciones primer año	.264	129	.000	.741	129	.000
Número hospitalizaciones segundo año	.431	129	.000	.526	129	.000
Número de dosis de palivizumab	.157	129	.000	.943	129	.000

\*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de la significación de Lilliefors

## ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA: VARIABLES CONTINUAS

### Estadísticos

		Salarios mínimos legales vigentes	Edad gestacional	Número dosis maduración pulmonar	Peso al nacimiento	Número meses lactancia materna
N	Válidos	129	129	129	129	129
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		2.492	30.50	1.21	1410.66	7.59
Mediana		2.000	30.00	1.00	1390.00	4.00
Moda		2.0	30	0 <sup>a</sup>	1100 <sup>a</sup>	0
Desv. típ.		1.7048	2.780	1.073	404.284	8.296
Asimetría		2.511	-.004	.381	.298	1.257
Error típ. de asimetría		.213	.213	.213	.213	.213
Curtosis		8.351	-.937	-.672	-.591	.908
Error típ. de curtosis		.423	.423	.423	.423	.423
Mínimo		1.0	25	0	690	0
Máximo		11.0	36	4	2480	36
Percentiles	25	1.500	28.00	.00	1094.00	.50
	50	2.000	30.00	1.00	1390.00	4.00
	75	3.000	33.00	2.00	1700.00	12.00

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

**Estadísticos**

		Número hospitalizaciones por causa respiratoria primeros 2 años	Número hospitalización en piso menor a 7 días	Número hospitalización en piso mayor a 7 días	Número hospitalizaciones en UCI sin VM	Número hospitalizaciones en UCI con VM	ho pr
N	Válidos	129	129	129	129	129	
	Perdidos	0	0	0	0	0	
Media		1.29	.70	.48	.15	.10	
Mediana		1.00	.00	.00	.00	.00	
Moda		0	0	0	0	0	
Desv. típ.		1.637	1.043	1.032	.560	.372	
Asimetría		2.143	1.769	2.829	5.988	3.942	
Error típ. de asimetría		.213	.213	.213	.213	.213	
Curtosis		6.658	3.126	9.323	45.356	15.627	
Error típ. de curtosis		.423	.423	.423	.423	.423	
Mínimo		0	0	0	0	0	
Máximo		10	5	6	5	2	
Percentiles	25	.00	.00	.00	.00	.00	
	50	1.00	.00	.00	.00	.00	
	75	2.00	1.00	1.00	.00	.00	

## ANALISIS BIVARIADO

### Institución \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Institución	Hospital Militar	19	29	48
	San Rafael	32	49	81
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.000 <sup>b</sup>	1	.993		
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitudes	.000	1	.993		
Estadístico exacto de Fisher				1.000	.569
Asociación lineal por lineal	.000	1	.993		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 18.98.

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Institución (Hospital Militar / San Rafael)	1.003	.483	2.082
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	1.002	.644	1.558
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.999	.748	1.333
N de casos válidos	129		

## Estado civil \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento

		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Estado civil	Unión libre	18	30	48
	Casado	27	40	67
	Soltera	6	6	12
	Viuda	0	1	1
	separada	0	1	1
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.957 <sup>a</sup>	4	.744
Razón de verosimilitudes	2.650	4	.618
Asociación lineal por lineal	.004	1	.949
N de casos válidos	129		

a. 5 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .40.

Estimación de riesgo

	Valor
Razón de las ventajas para Estado civil (Unión libre / Casado)	a

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Género \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Género	Femenino	29	22	51
	Masculino	22	56	78
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.594 <sup>b</sup>	1	.001		
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	9.429	1	.002		
Razón de verosimilitudes	10.600	1	.001		
Estadístico exacto de Fisher				.002	.001
Asociación lineal por lineal	10.512	1	.001		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 20.16.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Género (Femenino / Masculino)	3.355	1.598	7.045
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	2.016	1.315	3.091
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.601	.426	.848
N de casos válidos	129		

## VM neonatal \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
VM neonatal	No	13	18	31
	Sí	38	60	98
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.098 <sup>b</sup>	1	.754	.834	.456
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.011	1	.918		
Razón de verosimilitudes	.098	1	.754		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	.098	1	.755		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 12.26.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para VM neonatal (No / Sí)	1.140	.502	2.592
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	1.081	.667	1.753
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.948	.676	1.330
N de casos válidos	129		

## Tabaquismo materno \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Tabaquismo materno	No	49	78	127
	Sí	2	0	2
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.107 <sup>b</sup>	1	.078		
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	1.069	1	.301		
Razón de verosimilitudes	3.760	1	.052		
Estadístico exacto de Fisher				.154	.154
Asociación lineal por lineal	3.083	1	.079		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .79.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	.386	.310	.480
N de casos válidos	129		

## Tabaquismo paterno \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Tabaquismo paterno	No	45	66	111
	Sí	6	12	18
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.337 <sup>b</sup>	1	.562		
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.103	1	.749		
Razón de verosimilitudes	.343	1	.558		
Estadístico exacto de Fisher				.614	.379
Asociación lineal por lineal	.334	1	.563		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.12.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Tabaquismo paterno (No / Sí)	1.364	.477	3.899
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	1.216	.609	2.427
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.892	.622	1.280
N de casos válidos	129		

## Rinitis materna \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Rinitis materna	No	43	68	111
	Sí	8	10	18
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.211 <sup>b</sup>	1	.646		
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.040	1	.842		
Razón de verosimilitudes	.209	1	.648		
Estadístico exacto de Fisher				.796	.416
Asociación lineal por lineal	.209	1	.647		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.12.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Rinitis materna (No / Sí)	.790	.289	2.160
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	.872	.494	1.537
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	1.103	.711	1.710
N de casos válidos	129		

## Asma materna \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Asma materna	No	48	74	122
	Sí	3	4	7
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.034 <sup>b</sup>	1	.853	1.000	.573
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitudes	.034	1	.854		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	.034	1	.854		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.77.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Asma materna (No / Sí)	.865	.185	4.036
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	.918	.380	2.221
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	1.061	.550	2.048
N de casos válidos	129		

## Rinitis paterna \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Rinitis paterna	No	44	68	112
	Sí	7	10	17
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.022 <sup>b</sup>	1	.882	1.000	.541
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitudes	.022	1	.882		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	.022	1	.882		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.72.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Rinitis paterna (No / Sí)	.924	.327	2.609
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	.954	.517	1.761
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	1.032	.675	1.578
N de casos válidos	129		

## Asma paterna \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Asma paterna	No	48	73	121
	Sí	3	5	8
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.015 <sup>b</sup>	1	.903	1.000	.607
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitudes	.015	1	.903		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	.015	1	.904		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.16.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Asma paterna (No / Sí)	1.096	.250	4.800
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	1.058	.421	2.658
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.965	.554	1.683
N de casos válidos	129		

## Formulación B2 al egreso de la UCIN \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Formulación B2 al egreso de la UCIN	No	42	46	88
	Sí	9	32	41
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.774 <sup>b</sup>	1	.005	.007	.004
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	6.733	1	.009		
Razón de verosimilitudes	8.171	1	.004		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	7.713	1	.005		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 16.21.

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Formulación B2 al egreso de la UCIN (No / Sí)	3.246	1.388	7.592
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	2.174	1.173	4.030
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.670	.518	.866
N de casos válidos	129		

## Formulación esteroide al egreso de la UCIN \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Formulación esteroide al egreso de la UCIN	No	46	56	102
	Sí	5	22	27
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.309 <sup>b</sup>	1	.012	.014	.009
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	5.246	1	.022		
Razón de verosimilitudes	6.844	1	.009		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	6.260	1	.012		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 10.67.

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Formulación esteroide al egreso de la UCIN (No / Sí)	3.614	1.269	10.292
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	2.435	1.073	5.528
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.674	.524	.867
N de casos válidos	129		

## Formulación diurético al egreso de la UCIN \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Formulación diurético al egreso de la UCIN	No	50	69	119
	Sí	1	9	10
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.956 <sup>b</sup>	1	.047	.088	.043
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	2.730	1	.098		
Razón de verosimilitudes	4.715	1	.030		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	3.925	1	.048		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.95.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Formulación diurético al egreso de la UCIN (No / Sí)	6.522	.800	53.141
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	4.202	.647	27.298
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.644	.498	.833
N de casos válidos	129		

## Salarios mínimos legales vigentes (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Salarios mínimos legales vigentes (recodificada)	Hasta 1.5 SLMV	15	22	37
	De 1.6 a 5 SLMV	34	52	86
	Más de 5 SLMV	2	4	6
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.112 <sup>a</sup>	2	.945
Razón de verosimilitudes	.114	2	.944
Asociación lineal por lineal	.065	1	.799
N de casos válidos	129		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.37.

**Estimación de riesgo**

	Valor
Razón de las ventajas para Salarios mínimos legales vigentes (recodificada) (Hasta 1.5 SLMV / De 1.6 a 5 SLMV)	a

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Estado civil (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Estado civil (recodificada)	Unión libre	18	30	48
	Casada	27	40	67
	Otros	6	8	14
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.164 <sup>a</sup>	2	.921
Razón de verosimilitudes	.164	2	.921
Asociación lineal por lineal	.163	1	.687
N de casos válidos	129		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.53.

Estimación de riesgo

	Valor
Razón de las ventajas para Estado civil (recodificada) (Unión libre / Casada)	a

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Edad gestacional (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Edad gestacional (recodificada)	Menor de 28	9	10	19
	De 28 a 33	32	55	87
	34 ó más	10	13	23
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.913 <sup>a</sup>	2	.633
Razón de verosimilitudes	.905	2	.636
Asociación lineal por lineal	.034	1	.855
N de casos válidos	129		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.  
La frecuencia mínima esperada es 7.51.

**Estimación de riesgo**

	Valor
Razón de las ventajas para Edad gestacional (recodificada) (Menor de 28 / De 28 a 33)	<sup>a</sup>

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Número de dosis de maduración pulmonar (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Número de dosis de maduración pulmonar (recodificada)	3 dosis	2	7	9
	Menos de 3 dosis	49	68	117
	Más de 3 dosis	0	3	3
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.359 <sup>a</sup>	2	.186
Razón de verosimilitudes	4.507	2	.105
Asociación lineal por lineal	.049	1	.825
N de casos válidos	129		

a. 3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.19.

**Estimación de riesgo**

	Valor
Razón de las ventajas para Número de dosis de maduración pulmonar (recodificada) (3 dosis / Menos de 3 dosis)	a

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Peso al nacimiento (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
peso al nacimiento (recodificada)	Menor de 1000	8	17	25
	Entre 1000 a 1499	23	30	53
	Entre 1500 a 1999	14	24	38
	2000 o mayor	6	7	13
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.278 <sup>a</sup>	3	.734
Razón de verosimilitudes	1.288	3	.732
Asociación lineal por lineal	.268	1	.605
N de casos válidos	129		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.  
La frecuencia mínima esperada es 5.14.

**Estimación de riesgo**

	Valor
Razón de las ventajas para peso al nacimiento (recodificada) (Menor de 1000 / Entre 1000 a 1499)	<sup>a</sup>

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Número de meses de lactancia materna (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Número de meses de lactancia materna (recodificada)	Menor o igual a 6 meses	25	49	74
	Mayor de 6 meses	26	29	55
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.401 <sup>b</sup>	1	.121		
Corrección por continuidad	1.870	1	.171		
Razón de verosimilitudes	2.397	1	.122		
Estadístico exacto de Fisher				.146	.086
Asociación lineal por lineal	2.383	1	.123		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 21.74.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Número de meses de lactancia materna (recodificada) (Menor o igual a 6 meses / Mayor de 6 meses)	.569	.278	1.164
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	.715	.468	1.092
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	1.256	.932	1.693
N de casos válidos	129		

## Número de días de VM neonatal (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Número de días de VM neonatal (recodificada)	Hasta 7 días	35	37	72
	8 ó más días	16	41	57
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.615 <sup>b</sup>	1	.018	.020	.014
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	4.789	1	.029		
Razón de verosimilitudes	5.709	1	.017		
Estadístico exacto de Fisher					
Asociación lineal por lineal	5.572	1	.018		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 22.53.

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Número de días de VM neonatal (recodificada) (Hasta 7 días / 8 ó más días)	2.424	1.157	5.080
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	1.732	1.073	2.795
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	.714	.542	.943
N de casos válidos	129		

## Días de oxígeno (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Días de oxígeno (recodificada)	Hasta 60 días	24	21	45
	De 61 a 120 días	21	21	42
	Más de 120 días	6	36	42
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.709 <sup>a</sup>	2	.000
Razón de verosimilitudes	18.282	2	.000
Asociación lineal por lineal	13.499	1	.000
N de casos válidos	129		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.  
La frecuencia mínima esperada es 16.60.

**Estimación de riesgo**

	Valor
Razón de las ventajas para Días de oxígeno (recodificada) (Hasta 60 días / De 61 a 120 días)	<sup>a</sup>

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Número de dosis de palivizumab (recodificada) \* Hospitalización por causa respiratoria

Tabla de contingencia

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Número de dosis de palivizumab (recodificada)	Ninguna	7	11	18
	De 1 a 2 dosis	15	19	34
	3 dosis	19	19	38
	4 ó más dosis	10	29	39
Total		51	78	129

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.192 <sup>a</sup>	3	.158
Razón de verosimilitudes	5.337	3	.149
Asociación lineal por lineal	1.373	1	.241
N de casos válidos	129		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.12.

Estimación de riesgo

	Valor
Razón de las ventajas para Número de dosis de palivizumab (recodificada) (Ninguna / De 1 a 2 dosis)	a

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

## Lactancia materna (recodificación 2) \* Hospitalización por causa respiratoria

**Tabla de contingencia**

Recuento		Hospitalización por causa respiratoria		Total
		No	Sí	
Lactancia materna (recodificación 2)	No lactancia	8	24	32
	Al menos un mes de lactancia	43	54	97
Total		51	78	129

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.761 <sup>b</sup>	1	.052		
Corrección por continuidad <sup>a</sup>	2.996	1	.083		
Razón de verosimilitudes	3.929	1	.047		
Estadístico exacto de Fisher				.062	.040
Asociación lineal por lineal	3.732	1	.053		
N de casos válidos	129				

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 12.65.

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para Lactancia materna (recodificación 2) (No lactancia / Al menos un mes de lactancia)	.419	.171	1.024
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = No	.564	.297	1.070
Para la cohorte Hospitalización por causa respiratoria = Sí	1.347	1.031	1.760
N de casos válidos	129		

## Número de dosis de palivizumab (recodificada) \* Hospitalización UCI

**Tabla de contingencia Número de dosis de palivizumab (recodificada) \* Hospitalización en UCI**

Recuento		Hospitalización en UCI		Total
		No	Sí	
Número de dosis de palivizumab (recodificada)	Ninguna	14	4	18
	De 1 a 2 dosis	33	1	34
	3 dosis	35	3	38
	4 ó más dosis	30	9	39
Total		112	17	129

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.668 <sup>a</sup>	3	.034
Razón de verosimilitudes	9.340	3	.025
Asociación lineal por lineal	1.052	1	.305
N de casos válidos	129		

a. 2 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.37.

### Estimación de riesgo

	Valor
Razón de las ventajas para Número de dosis de palivizumab (recodificada) (Ninguna / De 1 a 2 dosis)	a

a. No se puede calcular el estadístico de Estimación del riesgo. Sólo se calcula para tablas 2\*2 sin casillas vacías.

# ANÁLISIS MULTIVARIADO

log: C:\Users\Carlos\Desktop\Análisis multivariado ADAN.log

log type: text

```
. xi: logistic hosp i.sexo i.tab_mat i.b2_ucin i.ester_in i.diur_uci i.v35_a  
i.lac_mat1 i.dias_vm1 i.dias_ox1 i.dosis_pa
```

```
i.sexo          _Isexo_0-1          (naturally coded; _Isexo_0 omitted)  
i.tab_mat       _Itab_mat_0-1       (naturally coded; _Itab_mat_0 omitted)  
i.b2_ucin       _Ib2_ucin_0-1       (naturally coded; _Ib2_ucin_0 omitted)  
i.ester_in      _Iester_in_0-1      (naturally coded; _Iester_in_0 omitted)  
i.diur_uci      _Idiur_uci_0-1     (naturally coded; _Idiur_uci_0 omitted)  
i.v35_a         _Iv35_a_1-3         (naturally coded; _Iv35_a_1 omitted)  
i.lac_mat1      _Ilac_mat1_1-2     (naturally coded; _Ilac_mat1_1 omitted)  
i.dias_vm1      _Idias_vm1_1-2     (naturally coded; _Idias_vm1_1 omitted)  
i.dias_ox1      _Idias_ox1_1-3     (naturally coded; _Idias_ox1_1 omitted)  
i.dosis_pa      _Idosis_pa_1-4     (naturally coded; _Idosis_pa_1 omitted)
```

note: \_Itab\_mat\_1 != 0 predicts failure perfectly

\_Itab\_mat\_1 dropped and 2 obs not used

note: \_Iv35\_a\_3 != 0 predicts success perfectly

\_Iv35\_a\_3 dropped and 3 obs not used

Logistic regression	Number of obs	=	124
	LR chi2(12)	=	41.66
	Prob > chi2	=	0.0000
Log likelihood = -62.374145	Pseudo R2	=	0.2503

	hosp	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
<b><i>_Isexo_1</i></b>		<b><i>3.804912</i></b>	<b><i>1.850427</i></b>	<b><i>2.75</i></b>	<b><i>0.006</i></b>	<b><i>1.466842</i></b>	<b><i>9.869747</i></b>
_Ib2_ucin_1		.9992213	.7484964	-0.00	0.999	.2301674	4.337899
_Iester_in_1		2.967604	2.837788	1.14	0.255	.4554488	19.33625
_Idiur_uci_1		2.653022	3.405611	0.76	0.447	.2143271	32.84012
_Iv35_a_2		.3343246	.3202949	-1.14	0.253	.0511313	2.185998
<b><i>_Ilac_mat1_2</i></b>		<b><i>.2808462</i></b>	<b><i>.1390261</i></b>	<b><i>-2.57</i></b>	<b><i>0.010</i></b>	<b><i>.1064393</i></b>	<b><i>.7410289</i></b>
_Idias_vm1_2		2.099698	1.053645	1.48	0.139	.7852668	5.61431
_Idias_ox1_2		1.003681	.5210594	0.01	0.994	.3628234	2.776487
<b><i>_Idias_ox1_3</i></b>		<b><i>4.259149</i></b>	<b><i>2.802179</i></b>	<b><i>2.20</i></b>	<b><i>0.028</i></b>	<b><i>1.173006</i></b>	<b><i>15.46483</i></b>
_Idosis_pa_2		.654455	.4832097	-0.57	0.566	.1539588	2.781988
_Idosis_pa_3		.2939905	.2179524	-1.65	0.099	.0687524	1.257127
_Idosis_pa_4		.9306945	.7277885	-0.09	0.927	.200993	4.309565

. log close

log: C:\Users\Carlos\Desktop\Análisis multivariado ADAN.log

log type: text

## Formato de resumen ejecutivo

<b>Título del trabajo de grado</b>
<b>ES LA LACTANCIA MATERNA UN FACTOR PROTECTOR PARA HOSPITALIZACION POR CAUSA RESPIRATORIA EN PREMATUROS CON ANTECEDENTE DISPLASIA BRONCOPULMONAR?</b>
<b>Autor</b>
<b>Ranniery Acuña Cordero.</b>
<b>Asesores:</b>
Temático: : Dr Ricardo Aristizabal.
Metodológico :Dr Carlos Rodriguez
<b>Especialidad</b>
<b>Neumología Pediátrica</b>
<b>Introducción:</b>
<p>La displasia broncopulmonar (DBP) es una enfermedad respiratoria crónica que afecta especialmente, aunque no de manera exclusiva, a prematuros de muy bajo o bajo peso al nacer quienes por su condición crítica ventilatoria deben ser expuestos a soporte respiratorio con la administración de presión positiva. Esta definida por la National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Work (NICHD) como la necesidad de oxígeno al menos durante 28 días para los mayores de 32 semanas de edad postconcepcional o hasta la semana 36 de edad postmenstrual para menores de 32 semanas al momento de su nacimiento (1). Aunque depende del tipo de definición que se utilice, se calcula que la incidencia de la enfermedad es en forma general del 23%, si se estratifica por pesos, entre 501 y 750 gramos de 54%, entre 751 y 1000 gramos de 32% , entre 1.001 y 1.250 gramos de 14% y finalmente entre 1251 y 1500 gr de 6% (2). Resulta sorprendente que a pesar de los múltiples avances en el soporte neonatal especialmente durante las 2 últimas décadas como consecuencia de la administración profiláctica de surfactante, del uso de estrategias de ventilación gentil, restricción hídrica y el cierre prematuro del ductus, la incidencia se ha mantenido inmodificable o incluso ha incrementando en algunos casos, no solo por ser precisamente este tipo de estrategias las que han permitido la viabilidad a productos cada vez mas prematuros sino también por el echo de ser una entidad clínica cambiante que ha modificado su fisiopatología inicial de fibrosis y restricción parenquimatosa a partir de la “<i>displasia clásica</i>” hasta la “<i>nueva displasia</i>” que se resume en un menor daño epitelial y un importante arresto acinar.</p>

**Objetivo general:**

Determinar si la exposición a lactancia materna se comporta como factor protector para hospitalización por causa respiratoria durante los dos primeros años de vida en una cohorte de prematuros con diagnóstico de displasia broncopulmonar en dos programas canguro de la ciudad de Bogotá.

**Finalizar con el objetivo general****Materiales y métodos**

Estudio observacional de tipo cohorte histórica. Se evaluaron 129 prematuros con diagnóstico de displasia broncopulmonar nacidos entre el 1 de Enero de 2007 y 30 de Enero de 2008. Se desarrollaron modelos de regresión logística para determinar las razones de suerte (odds ratios) no ajustados y ajustados con el fin de identificar si la exposición a lactancia materna es un factor de protección independiente para reducir hospitalización por causa respiratoria durante los dos primeros años de vida.

**Resultados: (los más relevantes con datos no es necesario tablas ni figuras)**

Al realizar el análisis multivariado mediante un modelamiento con regresión logística se observó que para esta cohorte controlando por sexo, días de oxigenoterapia, uso de B2 agonista inhalado, uso de esteroide inhalado y exposición a anticuerpos monoclonales, la exposición a lactancia materna durante un tiempo mayor a 6 meses fue factor de protección para hospitalización por causa respiratoria durante los dos primeros años de vida (OR 0.28 95%CI: 0.10-0.74 P=0.010) reduciendo en un 72% la tasa de ingreso. Adicionalmente en la conducción de la observación fueron encontrados otros factores de riesgo para hospitalización como género masculino (OR 3.8 95%CI: 1.46-9.86;P=0.006) y la necesidad del uso de oxígeno suplementario por más de 120 días (OR 4.25 95%CI: 1.17-15.46;P=0.04).

**Discusión:**

La exposición a lactancia materna exclusiva o mixta, durante más de 6 meses, para esta cohorte histórica de pacientes con diagnóstico de displasia broncopulmonar estuvo asociado con menor riesgo de hospitalización por causa respiratoria durante los 2 primeros años de vida. Estos hallazgos coinciden con los reportados en la literatura, así como en su magnitud de protección. También, aunque, sin estratificar de acuerdo a

severidad, el género masculino y la necesidad de oxígeno por un tiempo mayor a 120 días se constituyeron en factores de riesgo para hospitalización por causa respiratoria durante el mismo periodo de observación . Finalmente no se observaron diferencias significativas para riesgo de hospitalización con el análisis de otras variables como peso al nacer , días en ventilación mecánica, estado civil, ingresos familiares, tabaquismo, antecedente familiar de atopia. Se observó una tendencia a la reducción en la hospitalización por causa respiratoria en prematuros con diagnóstico de displasia broncopulmonar con la exposición a 3 dosis de anticuerpos monoclonales contra virus sincitial respiratorio .

**Palabras Clave. Según DeCs, MeSH**

Displasia Broncopulmonar (DBP),	Prematuro	Lactancia materna	Anticuerpos monoclonales contra Virus Sincitial Respiratorio	
---------------------------------------	-----------	----------------------	--	--

***Acta de calificación y aprobación  
de trabajos de grado***

Los suscritos Directores de la División de Postgrados y el Programa académico, con base en los criterios científicos, metodológicos y éticos que se han establecido para tal efecto y después de haber oído el concepto de los respectivos evaluadores asignados para calificar el trabajo de grado:

**“ES LA LACTANCIA MATERNA UN FACTOR DE PROTECTOR PARA  
HOSPITALIZACION POR CAUSA RESPIRATORIA EN PREMATUROS CON  
ANTECEDENTE DISPLASIA BRONCOPULMONAR”**

Presentado como requisito parcial por la estudiante:

**Ranniery Acuña Cordero**

Para optar al título de:

***Especialista en Neumología Pediátrica***

Deciden asignar la calificación final de:

**APROBADA**

Firmado en Bogotá, D.C. el 13 de Diciembre de 2011

***Guillermo Marín Arias***  
***Director***  
***División de Postgrados***

***Ricardo Aristizabal Duque***  
***Director del Programa***

***Jurado***