

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA



**PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICO-
EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN
PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL
REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022**

TESIS

ESILDA ANDREA GÓMEZ PRIETO

Coronel Oviedo- Paraguay

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.



G633Gómez Prieto, Esilda Andrea. Prevalencia y caracterización clínico-epidemiológica de la bronquiolitis aguda en pacientes pediátricos que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2022 [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2023.

pg. 72: 0 figuras, 11 gráficos, 1 tablas; 21 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico.

Tutor: Dra. Rose Marie Sachelaridi



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022

ESILDA ANDREA GÓMEZ PRIETO

TUTOR: DRA. ROSE MARIE SACHELARIDI

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de Médico



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022

ESILDA ANDREA GÓMEZ PRIETO

Tesis presentada para obtener el título de grado de Médico

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

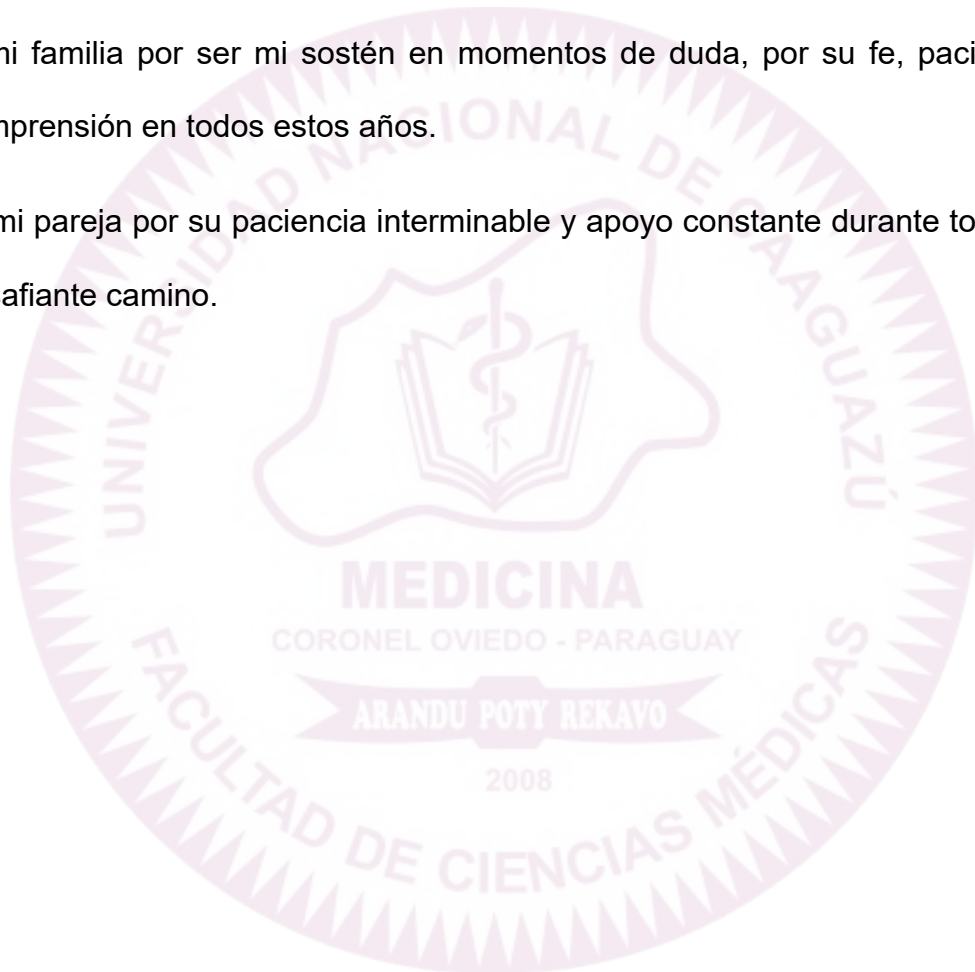
CALIFICACIÓN FINAL.....

Dedicatoria

A mis padres por la confianza y el apoyo incondicional en todos mis proyectos.

A mi familia por ser mi sostén en momentos de duda, por su fe, paciencia y comprensión en todos estos años.

A mi pareja por su paciencia interminable y apoyo constante durante todo este desafiante camino.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Agradecimientos

A mi familia por alentar y hacer posible este desafío en mi vida.

A mis compañeros gracias por compartir este camino conmigo, por las risas compartidas, las noches de estudio en equipo y por el aliento constante en los momentos de incertidumbre.

A la tutora Rose Marie Sachelaridi, por la contribución para el desarrollo de la tesis.

Al equipo de la pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo por permitir la realización de este trabajo.

A la prestigiosa Facultad de Ciencias Médicas, por la oportunidad que me brindó para mi formación profesional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Biografía

Esilda Andrea Gómez Prieto, nació el 21 de marzo de 1999 en la ciudad de Caaguazú, departamento de Caaguazú, hija de Esilda Prieto y Julio Cesar Gómez. Es la tercera de cuatro hermanos.

Realizó sus estudios primarios y secundarios en el Colegio Priv. Subv. Inmaculada Concepción, culminando los mismos a los 17 años de edad, en el año 2016.

En el año 2018, ingresó a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, actualmente se encuentra cursando el último año de la carrera



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Índice

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Biografía.....	vii
Índice.....	viii
Lista de Tablas.....	xi
Lista de gráficos.....	xii
Resumen.....	xiii
Ñemombyky.....	xiv
Resumo.....	xv
Abstract.....	xvi
1. Introducción.....	1
2. Antecedentes.....	3
3. Planteamiento del problema.....	7
4. Justificación.....	9
5. Objetivos.....	11
5.1. General.....	11
5.2. Específicos.....	11
6. Fundamento teórico.....	12
6.1. Definición.....	12
6.2. Epidemiología.....	12
6.3. Etiología.....	12



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.4. Diagnóstico.....	13
6.5. Pruebas complementarias.....	14
6.6. Tratamiento.....	15
6.6.1. Adrenalina.....	15
6.6.2. Broncodilatadores.....	15
6.6.3. Solución hipertónica al 3%.....	16
6.6.4. Corticoides.....	16
6.6.5. Antibióticos.....	17
6.6.6. Kinesioterapia respiratoria.....	17
6.6.7. Hidratación y aseo nasal.....	18
6.6.8. Oxígeno.....	18
7. METODOLOGÍA.....	19
7.1. Tipo de estudio y Diseño general.....	19
7.2. Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.....	19
7.2.1. Universo de Estudio:.....	19
7.2.2. Selección y tamaño de la muestra:.....	19
7.2.3. Unidad de análisis.....	19
8. Resultados.....	25
9. Discusión.....	36
10. Conclusión.....	38
11. Recomendaciones.....	40
12. Referencias bibliográficas.....	41



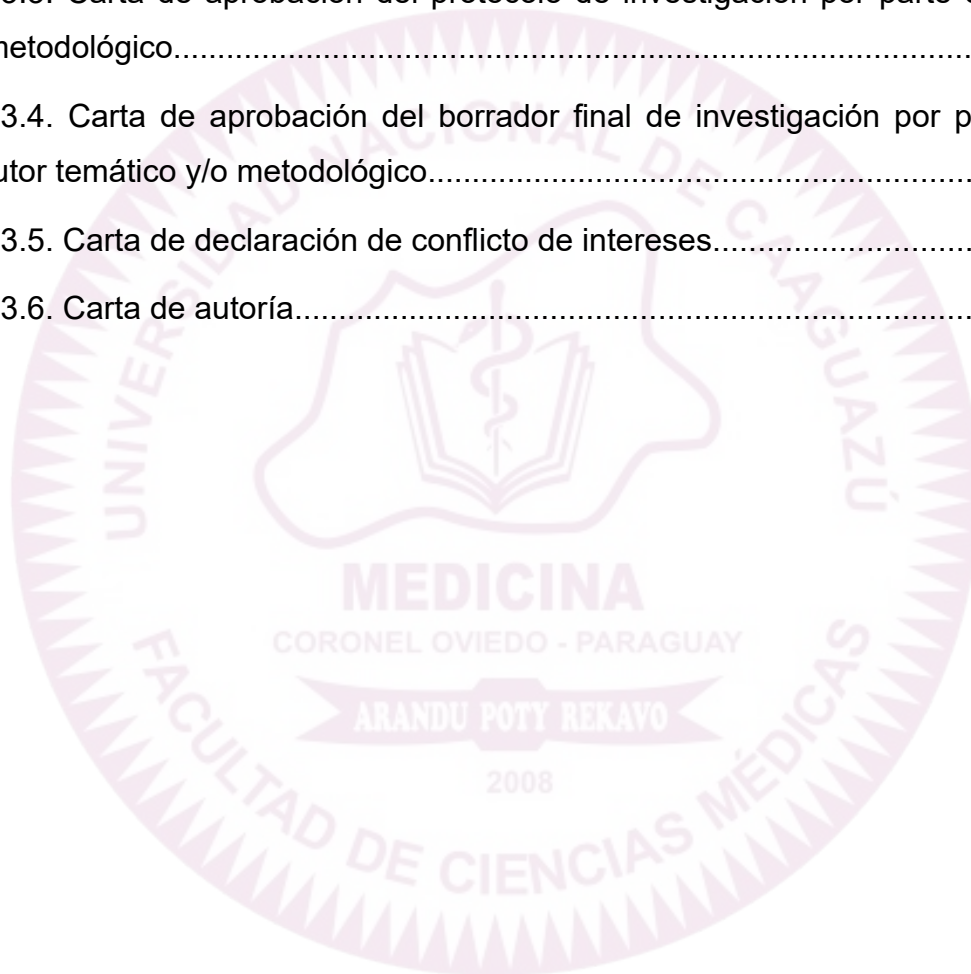
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13. ANEXOS.....	45
13.1. Instrumento de recolección de datos.....	45
13.2. Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo.....	48
13.3. Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico.....	52
13.4. Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico.....	53
13.5. Carta de declaración de conflicto de intereses.....	54
13.6. Carta de autorización.....	55





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de Tablas

Tabla 1- Operacionalización de las variables.....20





FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de gráficos

Gráfico N° 1: Distribución de los pacientes según prevalencia de bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 112).....	25
Gráfico N° 2: Distribución según edad de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....	26
Gráfico N° 3: Distribución según sexo de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....	27
Gráfico N° 4: Distribución según procedencia de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....	28
Gráfico N° 5: Distribución según síntomas más frecuentes de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....	29
Gráfico N° 6: Distribución según tipo de sibilancia constatada en los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 88).....	30
Gráfico N° 7: Distribución según presencia de retracciones durante la respiración de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....	31
Gráfico N° 8: Distribución según tipo de retracciones constatadas en los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....	32



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



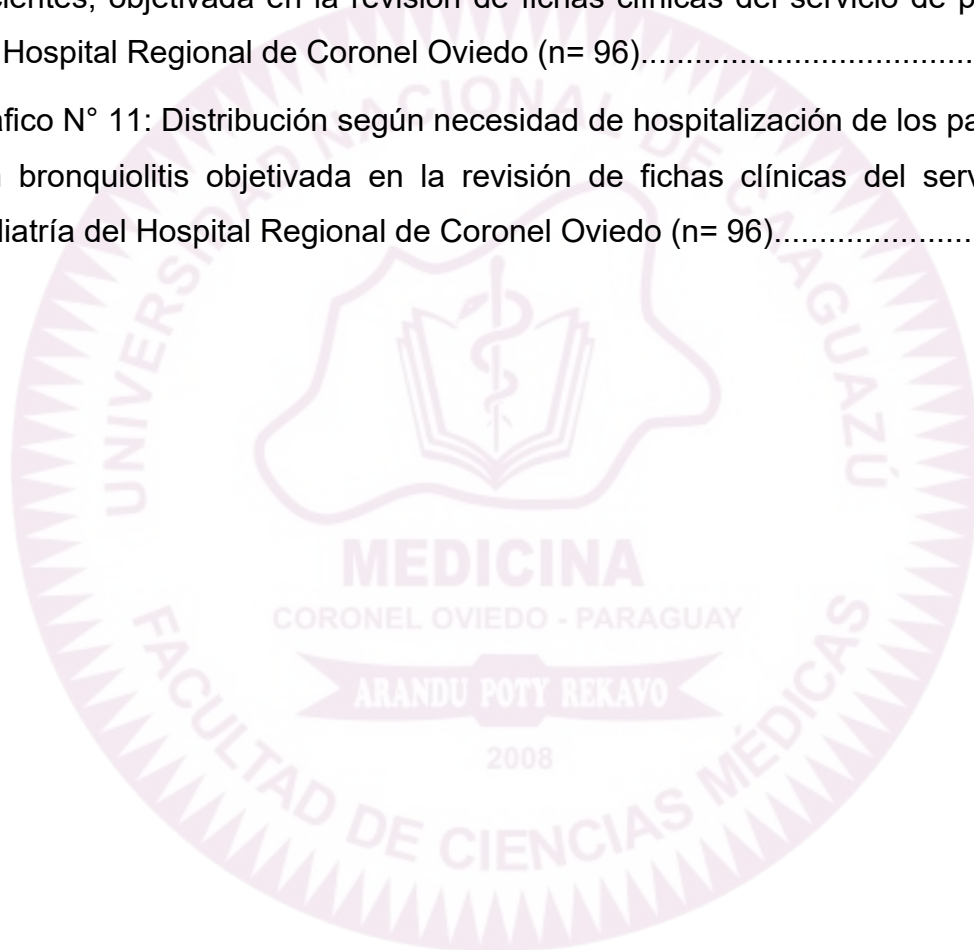
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 9: Distribución según tipo de ventilación constatada en los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....33

Gráfico N° 10: Distribución según gravedad de la bronquiolitis constatada en los pacientes, objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....34

Gráfico N° 11: Distribución según necesidad de hospitalización de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96).....35





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumen

Introducción: La bronquiolitis se define como la infección aguda de los bronquiolos precedida de rinorrea en un niño menor de 2 años, acompañada de rales y/o sibilancias, la misma constituye una causa frecuente de hospitalización en ese grupo de edad. Esta situación demanda uso de recursos y tiene un impacto económico sobre el sistema de salud.

Objetivo: Determinar la prevalencia y la caracterización clínico- epidemiológica de la bronquiolitis aguda en pacientes pediátricos que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2022.

Material y Métodos: Estudio observacional, descriptivo de corte transversal, retrospectivo mediante revisión de fichas clínicas de pacientes de 0 a 2 años que acudieron a consulta al servicio de Pediatría del Hospital Regional de coronel Oviedo durante el 2022.

Resultados: La prevalencia de bronquiolitis fue del 86%, con predominio del sexo femenino en un 53%, procedentes de zonas urbanas en el 57%. Los síntomas constatados en orden de frecuencia fueron sibilancias, tos, saturación de O₂ baja, rinorrea, temperatura elevada y cianosis. Predominaron las sibilancias al terminar la espiración y el 59% presentó retracciones durante la espiración, predominando la retracción intercostal y subcostal. El 60% presentó una gravedad moderada del cuadro y el 89% requirió hospitalización.

Conclusión: La prevalencia de bronquiolitis es bastante elevada, con un porcentaje del 86%, predominó el sexo femenino y procedentes de zonas urbanas. Los síntomas constatados coinciden con la literatura, y el 60% presentó un cuadro de gravedad moderada con un porcentaje de 89% de hospitalización.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Palabras clave: Prevalencia, Bronquiolitis, Características clínicas y epidemiológicas.

Ñemombyky

Ñepyrumby: Bronquiolitis ojedefini infección aguda bronquiolos-pe oñemotenondéva rinorrea mitã ndohupytyva 2 ary, omoirüva rales ha/térã sibilancia; ha'e peteî causa común hospitalización upe grupo de edad-pe. Ko situación ojerúre ojeporu haguã recurso ha oreko impacto económico sistema de salud-pe.

Jehupytyrä: Ojekuaa prevalencia ha caracterización clínica-epidemiológica bronquiolitis aguda umi paciente pediátrico ohóva Hospital Regional Coronel Oviedo, ary 2022.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo ohesa'yijo rupive registro clínico umi paciente orekóva 0 a 2 ary ohóva consulta servicio Pediatría Hospital Regional de Coronel Oviedo ary 2022 jave.

Tembiapogui oseva: Ojekuaa bronquiolitis ojeipysóva 86%, orekóva predominio sexo kuña 53%, ha 57% área urbana-gui. Umi síntoma ojehechakuaáva orden de frecuencia ha'e sibilancia, tos, baja saturación O₂, rinorrea, temperatura elevada ha cianosis. Sibilación predominante expiración pahápe ha 59% opresenta retracciones expiración jave, orekóva retracción intercostal ha subcostal predominante. 60% oreko gravedad moderada condición ha 89% oikotevë hospitalización.

Tembiapo paha: Tuichaiterei ojeguereko bronquiolitis, porcentaje 86%, hetave kuña ha oúva área urbana-gui. Umi síntoma ojejuhúva ojoaju literatura ndive, ha 60% opresenta condición de gravedad moderada orekóva porcentaje 89% hospitalización.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Ñe'ëndytee: Prevalencia, Bronquiolitis, Características clínicas ha epidemiológicas rehegua.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumo

Introdução: A bronquiolite é definida como uma infecção aguda dos bronquíolos, precedida por corrimento nasal em uma criança com menos de 2 anos, acompanhada de estertores e/ou sibilos. Ela constitui uma causa frequente de hospitalização nessa faixa etária, demandando recursos e tendo um impacto econômico no sistema de saúde.

Objetivo: Determinar a prevalência e caracterização clínico-epidemiológica da bronquiolite aguda em pacientes pediátricos que compareceram ao Hospital Regional de Coronel Oviedo em 2022.

Materiais e método: Estudo observacional, descritivo de corte transversal, retrospectivo, realizado através da revisão dos prontuários de pacientes de 0 a 2 anos que buscaram atendimento no serviço de pediatria do Hospital Regional de Coronel Oviedo durante 2022.

Resultados: A prevalência de bronquiolite foi de 86%, com predominância do sexo feminino em 53% dos casos, sendo a maioria procedente de áreas urbanas (57%). Os sintomas observados, em ordem de frequência, foram sibilos, tosse, baixa saturação de oxigênio, corrimento nasal, febre elevada e cianose. Sibilos expiratórios predominaram, e 59% dos pacientes apresentaram retrações durante a expiração, com predominância das retrações intercostais e subcostais. 60% dos casos foram classificados como moderados em gravidade, e 89% necessitaram de hospitalização.

Conclusão: A prevalência da bronquiolite é bastante elevada, atingindo 86% dos casos, com predominância do sexo feminino e pacientes de áreas urbanas. Os sintomas observados estão em conformidade com a literatura, e a maioria dos casos apresentou um quadro moderado de gravidade, com a necessidade de hospitalização em 89% dos casos.

Palavras-chave: Prevalência, Bronquiolite, Características clínicas e epidemiológicas.



Abstract

Introduction: Bronchiolitis is defined as the acute infection of the bronchioles preceded by a runny nose in a child under 2 years of age, accompanied by crackles and/or wheezing. It represents a frequent cause of hospitalization in this age group, demanding resources and having an economic impact on the healthcare system.

Objective: Determine the prevalence and clinical-epidemiological characterization of acute bronchiolitis in pediatric patients attending the Regional Hospital of Coronel Oviedo in the year 2022.

Materials and method: Observational, descriptive, retrospective cross-sectional study conducted by reviewing medical records of patients aged 0 to 2 years who sought pediatric care at the Regional Hospital of Coronel Oviedo during 2022.

Results: The prevalence of bronchiolitis was 86%, with a predominance of females at 53%, and 57% of them coming from urban areas. The observed symptoms, in order of frequency, were wheezing, cough, low oxygen saturation, runny nose, high temperature, and cyanosis. Expiratory wheezing predominated, and 59% of patients had retractions during expiration, with intercostal and subcostal retractions being most common. 60% of cases were of moderate severity, and 89% required hospitalization.

Conclusion: The prevalence of bronchiolitis is quite high, reaching 86%, with a predominance of females and urban patients. The observed symptoms align with the literature, and the majority of cases presented a moderate severity, with 89% requiring hospitalization.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Key words: Prevalence, Bronchiolitis, Clinical and Epidemiological Characteristics.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

1. Introducción

La bronquiolitis se define como la infección aguda de los bronquiolos precedida de rinorrea en un niño menor de 2 años, acompañada de rales y/o sibilancias, la misma constituye una causa frecuente de hospitalización en ese grupo de edad. Esta situación demanda uso de recursos y tiene un impacto económico sobre el sistema de salud (1,2).

Esta enfermedad aguda es de causa viral, caracterizada por obstrucción de la pequeña vía aérea. Es la infección respiratoria aguda de vías respiratorias inferiores más frecuente en menores de dos años. Se estima que afecta entre 11 y 12 % de los lactantes durante el primer año de vida, de los cuales del 1 al 5 % deben hospitalizarse, se convierte en la principal causa de hospitalización en menores de un año y supone el 18 % de todas las hospitalizaciones pediátricas (3).

El virus respiratorio sincitial (VRS) causa aproximadamente el 70-80 % de todos los casos, seguido por rinovirus, adenovirus, metapneumovirus (HMPV) y bocavirus (HBoV). La mayoría de las bronquiolitis son autolimitadas, por lo que el monitoreo de las complicaciones y un adecuado soporte son la base del tratamiento hasta que la enfermedad se resuelva (3).

En Paraguay, se reportan casos de bronquiolitis y otras enfermedades respiratorias anualmente debido a las bajas temperaturas y la falta de cuidados



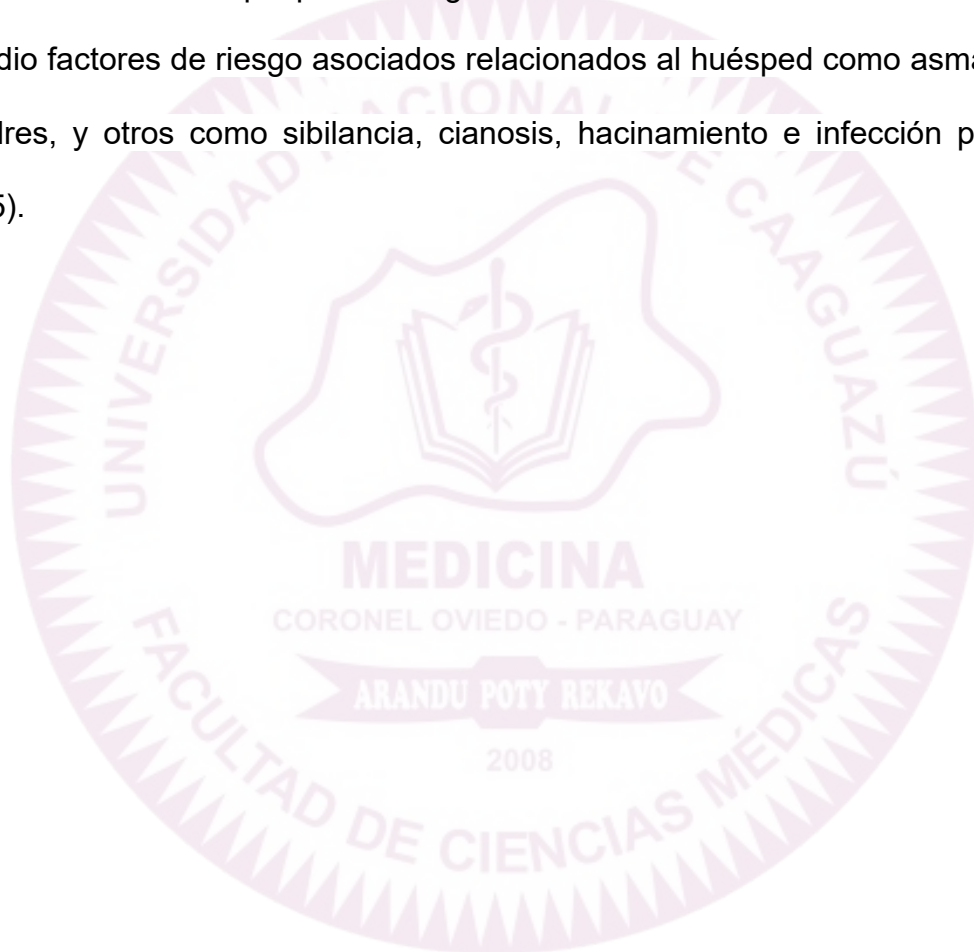
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

preventivos, que predisponen enfermedades respiratorias en el niño. Aproximadamente el 10% de los pacientes con cuadros de virus sincitial respiratorio requieren internación o UTI y hasta un 10 al 12% de los pacientes que necesitaron terapia pueden llegar a fallecer. Se han encontrado en nuestro medio factores de riesgo asociados relacionados al huésped como asma de los padres, y otros como sibilancia, cianosis, hacinamiento e infección por VRS (4,5).





2. Antecedentes

Durán- Ávila (Costa Rica, 2020), realizaron una investigación con el objetivo de identificar los factores de riesgo y conocimientos basales que poseen los cuidadores de los niños con bronquiolitis. La edad promedio de los niños hospitalizados fue de 5,7 meses (DE 5,4 meses). El cuidador primario en el 91,5 % de los casos era la madre. El 25 % de los cuidadores reportó que los niños tenían exposición en forma de fumador pasivo. En cuanto al conocimiento basal sobre la bronquiolitis, el 95 % indicó que se debe a un virus; el 89,4 %, a transmisión principalmente por vía aérea. Entre los síntomas de inicio de la enfermedad, se indicó: fiebre, 88,9 %; irritabilidad, 87,5 %, y rinorrea, 61,2 %. Sobre datos de empeoramiento, el 99,6 % identificó la dificultad para respirar y el 82,1 %, problemas para alimentarse (6).

Núñez- Arbo (Paraguay, 2020), realizaron una investigación con la finalidad de determinar los factores de riesgo de bronquiolitis en menores de dos años que consultaron al servicio de Pediatría del Instituto de Medicina Tropical. Se estudió una población de 38 pacientes que presentaron bronquiolitis antes de los 2 años, 19 fueron niños (50%) La edad media al ingreso fue de $3,5 \pm 2,8$ meses (límites, 1-10 meses). No se han encontrado datos de tabaco en el embarazo. Se detectó VRS en el aspirado nasofaríngeo de 8 niños (21%), la detección viral fue negativa en 14 niños (37%) y no se realizó la determinación en 18 casos (47%). Los siguientes factores de riesgo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

se asociaron de forma independiente con la bronquiolitis: Asma de los padres, infección por VSR, sibilancia, cianosis y hacinamiento. Los factores de riesgo estudiado, exposición al tabaco, sexo, edad en el momento de la bronquiolitis o lactancia materna exclusiva, no se asociaron con el ingreso a UTI de los pacientes con bronquiolitis (4).

García (Perú, 2021) realizó una investigación denominada factores asociados a bronquiolitis en lactantes en el servicio de pediatría de un Hospital público. Se empleó una metodología cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo correlacional; con una población de 143 lactantes. Los resultados evidenciaron lactantes con bronquiolitis leve 97%, moderado; 24% y severo 11%. Predominó la lactancia materna no exclusiva 73%; prematuridad 72%; el género masculino con un 72% y femenino 28%; la edad con mayor porcentaje fue de menores a 6 meses 68%, asistencia a guardería 65%; con un hacinamiento mayor a 54%; tabaquismo intradomiciliario 60%; antecedente de atopia o asma 65%, displasia broncopulmonar en un 44%. Se concluyó que no existe relación significativa entre los factores tanto ambientales y del huésped asociados a bronquiolitis en lactantes (7).

Tenorio Ventura realizó una investigación en Perú durante el 2022, con el objetivo de determinar las principales características clínicas de la bronquiolitis de los pacientes atendidos en la Emergencia Pediátrica del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Se estudiaron a 76 pacientes. Se



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

encontró que el sexo masculino fue el más frecuente con 51 casos (67.1%). La prevalencia según grupo etario se dio en los menores de 6 meses con 45 casos (59.2%). El mayor número de casos se dieron en el mes de diciembre con un 17%, seguido de los meses de julio y junio con 16% y 14% respectivamente. Las principales manifestaciones clínicas fueron la tos con 93.42%, la taquipnea y taquicardia con 89.47%, la rinorrea con 77.63%, las retracciones y los sibilantes con 64.47% y 63.16% respectivamente, fiebre y cianosis con 13.16%. El grado más prevalente fue el moderado con 61.8%. El 76,3% necesitó hospitalización (8).

Hermida (Ecuador, 2022), realizó una investigación denominada Factores asociados al desarrollo de la bronquiolitis aguda en niños menores de 5 años. El estudio es retrospectivo de tipo descriptivo documental, se realizó una revisión bibliográfica utilizando palabras claves con descriptores. Entre los resultados destaca que los factores que contribuyen al desarrollo de la bronquiolitis aguda son diversos y están relacionados principalmente a la edad, prematuridad, enfermedades congénitas, exposición a contaminantes ambientales, hacinamiento y mala alimentación (9).

Condeña (Perú, 2023) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a la bronquiolitis aguda en menores de 5 años. Los factores de riesgo para desarrollar bronquiolitis fueron: La presencia de bronquiolitis aguda en los menores de 2 a 3 años (64,3%) es



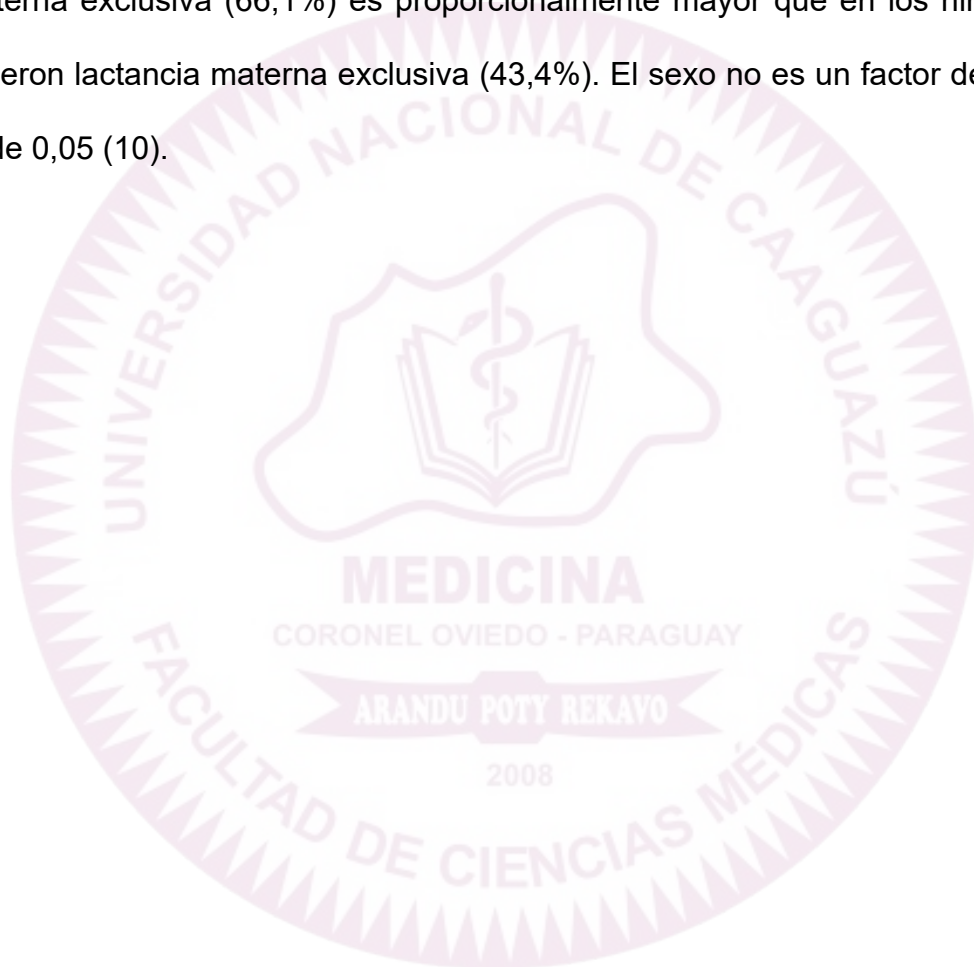
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

proporcionalmente mayor que en los de 4 a < de 5 años (35,1%), niños que proceden de zonas urbanas (57,1%), niños que pesan menos de 2500 gramos (74,1%), niños prematuros (77,3%). Los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva (66,1%) es proporcionalmente mayor que en los niños que tuvieron lactancia materna exclusiva (43,4%). El sexo no es un factor de riesgo $p > 0,05$ (10).





3. Planteamiento del problema

La bronquiolitis aguda es una enfermedad de etiología principalmente viral. Es la principal causa de hospitalización en menores de 2 años en período invernal. Los grupos de mayor riesgo son pacientes con patología crónica cardíaca o respiratoria, siendo estos los que presentan mayor morbimortalidad (11).

En nuestra realidad poblacional no se toman en cuenta los antecedentes patológicos con los que llega el paciente, constituyendo estos a ser factores que pueden influir en su proceso en el transcurso de la hospitalización. Esto podría perjudicar la calidad de vida y crecimiento del paciente, provocando otro tipo de infecciones y mermar la economía familiar; por lo que se espera en un futuro, es lograr identificar con mayor precisión estos signos o síntomas además de antecedentes que puedan ser factores de riesgo asociados a la presentación grave de la bronquiolitis aguda.

Debido a la alta frecuencia de dicha patología en los servicios de pediatría de todo el mundo, posterior a haber analizado exhaustivamente las diferentes literaturas consultadas sobre el tema, se decidió realizar esta investigación en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, ya que el mismo es un centro de referencia a nivel nacional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Con la presente investigación se busca hallar la prevalencia de la bronquiolitis aguda, sus características clínicas y epidemiológicas, buscando hacer frente a la problemática que radica en la falta de información actualizada en nuestra comunidad, factores de riesgo predisponentes, características en común que poseen los niños que padecen de bronquiolitis aguda. Obtener estos datos ayudará a inferir en medidas terapéuticas y de prevención adecuadas para las poblaciones vulnerables.

Todo lo anterior lleva a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y la caracterización clínico- epidemiológica de la Bronquiolitis aguda en pacientes pediátricos que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2022?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

4. Justificación

La Bronquiolitis aguda es la infección del tracto respiratorio inferior más común en los niños menores de 2 años. Representa la principal causa de hospitalización infantil y se caracteriza por la presencia de sibilancias asociada a signos de una infección respiratoria. Existe una falta de consenso con respecto a su definición clínica; y por ello, su tratamiento varía en todo el mundo (12).

Se constituye como una entidad clínica desde 1940, sus estudios demuestran que es una infección de las vías aéreas bajas que se encuentra con mayor prevalencia en niños menores de 2 años y en sexo masculino, el agente etiológico principal es el Virus Sincitial Respiratorio siendo responsable del 80% de casos reportados, Parainfluenza 1,3 en un 40%, el Rinovirus representa 15%; esta enfermedad es cosmopolita y se la encuentra durante los meses de invierno e inicio de primavera en diferentes países (13).

La importancia de realizar esta investigación radica en conocer la prevalencia de la bronquiolitis aguda, así como sus características clínicas y epidemiológicas en niños que acuden a consulta en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, para poder obtener datos actualizados y confiables que permitan al personal de blanco aumentar sus conocimientos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

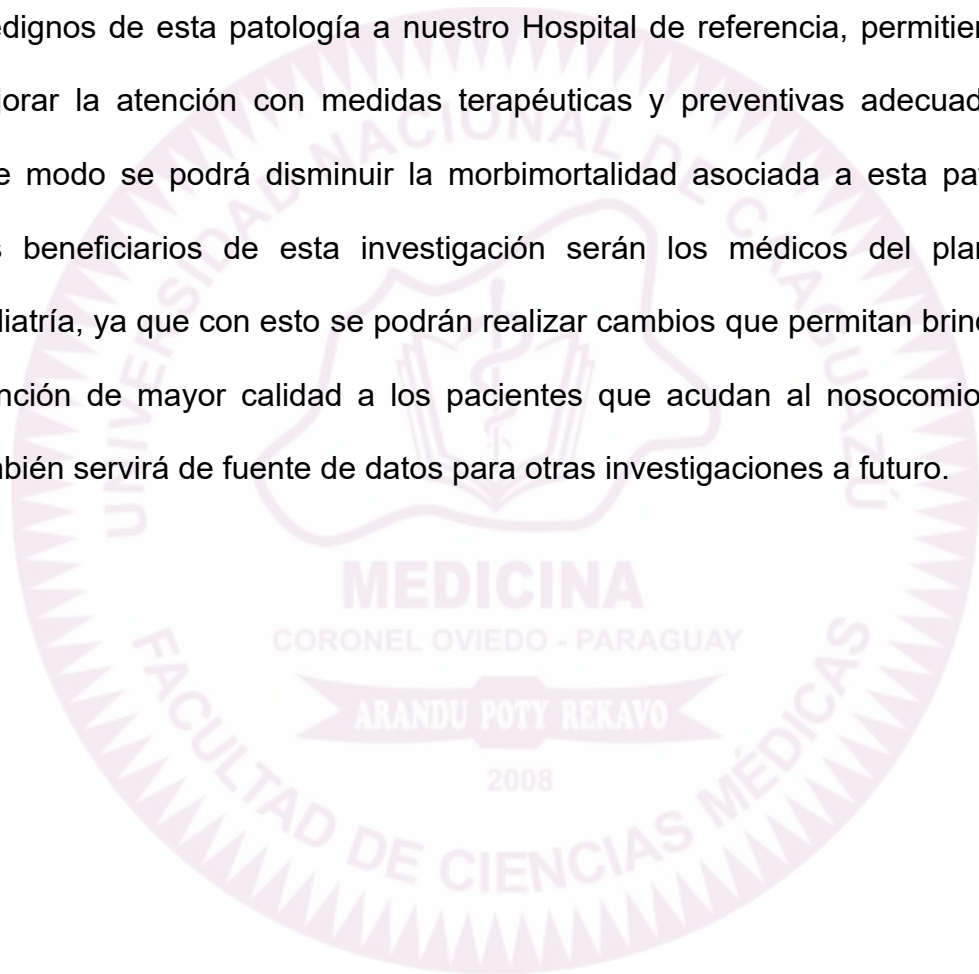
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

sobre la bronquiolitis y poder diseñar estrategias de mejoras en la atención brindada a estos casos.

El aporte que se pretende dar con este estudio es proporcionar datos fidedignos de esta patología a nuestro Hospital de referencia, permitiendo así mejorar la atención con medidas terapéuticas y preventivas adecuadas. De este modo se podrá disminuir la morbimortalidad asociada a esta patología. Los beneficiarios de esta investigación serán los médicos del plantel de pediatría, ya que con esto se podrán realizar cambios que permitan brindar una atención de mayor calidad a los pacientes que acudan al nosocomio, como también servirá de fuente de datos para otras investigaciones a futuro.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

5. Objetivos

5.1. General

Determinar la prevalencia y la caracterización clínico- epidemiológica de la bronquiolitis aguda en pacientes pediátricos que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2022.

5.2. Específicos

- Describir las características demográficas de los niños que acuden a consulta.
- Hallar la prevalencia de niños con bronquiolitis que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo.
- Identificar las características clínicas y epidemiológicas de los niños con bronquiolitis que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo.
- Detallar las complicaciones más frecuentes asociadas al bronquiolitis en niños.



6. Fundamento teórico

6.1. Definición

La bronquiolitis aguda (BA) se define como el primer episodio de sibilancias en un lactante menor de 12 meses de edad. Es una infección viral del tracto respiratorio inferior que se caracteriza por inflamación, edema y necrosis de células epiteliales que revisten la vía aérea pequeña, aumentando la producción mucus (14).

Su diagnóstico es esencialmente clínico. Puede manifestarse como dificultad respiratoria, dependencia del oxígeno, apneas y trastornos de la alimentación.

6.2. Epidemiología

Es una enfermedad muy frecuente en la infancia (incidencia anual del 10% en menores de dos años), que ocasiona una importante demanda asistencial en atención primaria (frecuencia de consultas entre 4-20%) y en las urgencias hospitalarias (frecuencia de consultas entre 0,8-2,5%). Es la causa más frecuente de ingreso por infección respiratoria aguda de vías bajas en niños menores de dos años (frecuencia de ingreso entre el 1 y el 5%)(15).



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.3. Etiología

El VRS es el principal agente etiológico (hasta en el 56% de los casos ingresados). Otros virus responsables de BA son: rinovirus, adenovirus, metapneumovirus, influenza virus, parainfluenza virus, enterovirus y bocavirus. Entre el 9 y el 27% de los casos tiene coinfección viral. También se ha descrito coinfección con *Mycoplasma pneumoniae*.

La clínica no permite diferenciar la etiología de la BA. La identificación etiológica no es útil para el manejo diagnóstico ni terapéutico de la BA, salvo para decidir un tratamiento sintomático y evitar intervenciones innecesarias. Tampoco influye en el pronóstico (16).

6.4. Diagnóstico

Como ya se ha comentado, el diagnóstico es fundamentalmente clínico, siendo importante ceñirse a los criterios establecidos. Al cuadro clínico de afectación bronquial, le suele preceder durante 2-3 días la presencia de signos y síntomas e infección respiratoria de vías altas. Es frecuente la existencia de epidemiología familiar positiva de infección respiratoria.

A la llegada del paciente a Urgencias se debe proceder con la evaluación y estabilización inicial. Para ello utilizaremos el triángulo de evaluación pediátrico y la secuencia ABCDE. Ante un fallo respiratorio o dificultad respiratoria grave, puede ser preciso realizar maniobras de apertura



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

de la vía aérea, como aspiración de secreciones y la administración de oxígeno, antes de realizar la historia y exploración detalladas.

Una vez realizada la primera evaluación e iniciadas, si son precisas, las primeras medidas de soporte, se debe recoger información sobre los antecedentes de prematuridad o enfermedad, para identificar factores de riesgo e interrogar sobre los síntomas, tos, rinorrea, ruidos respiratorios y signos de dificultad respiratoria, su duración y su interferencia con el sueño y la alimentación. También será preciso preguntar sobre los tratamientos recibidos hasta el momento y la respuesta a los mismos (17).

6.5. Pruebas complementarias

En general no serán precisos estudios complementarios. Es excepcional que un niño con una BA desarrolle una infección bacteriana grave. Por ello rara vez precisaremos realizar pruebas analíticas en sangre, como hematimetría, reactantes de fase aguda o hemocultivo. La única coinfección bacteriana importante que presenta una incidencia apreciable en niños con BA es la infección de orina (5%), por lo que es recomendable realizar despistaje mediante una tira reactiva en aquellos lactantes que presenten fiebre elevada ($>39,5$ °C) de forma persistente. En ocasiones puede complicarse o asociarse otitis media (30-50%) y neumonía (15%).

No se recomienda el uso rutinario de la radiografía de tórax, ya que en la mayoría de los casos no muestra alteraciones que modifiquen la actitud



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

sugerida por la exploración física, por lo que la relación riesgo-beneficio es desfavorable. Aunque no existen signos/síntomas concretos que permitan identificar a los pacientes con BA que se beneficiarían de su realización, podría considerarse en aquellos pacientes que presentan un deterioro clínico evidente o en los que existen dudas diagnósticas (18).

6.6. Tratamiento

Actualmente no existe un tratamiento curativo de la bronquiolitis ni terapias que acorten el curso o aceleren la resolución de los síntomas de la enfermedad. La AAP a fin de mejorar la estandarización del diagnóstico y tratamiento, el año 2014 publicó guías de práctica clínica basados en el sistema Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) que a continuación se resumen.

6.6.1. Adrenalina

La AAP señala que no se debe administrar en niños con bronquiolitis aguda. Hartling et al compararon adrenalina versus placebo como tratamiento de la bronquiolitis, demostrando que a nivel ambulatorio disminuyó la admisión hospitalaria al día uno, pero no al día siete, y en pacientes hospitalizados no hubo diferencias en días de estadía, encontrando solo mejoría de puntaje clínico a la 1ª o 2ª horas. Luego compararon adrenalina versus salbutamol, no demostrando diferencias en la admisión hospitalaria al día uno y siete; sin embargo, en pacientes hospitalizados disminuyó la estadía hospitalaria y



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

mejoró el puntaje clínico a la 1ª y 2ª horas, con mejoría de la saturación de oxígeno respecto al salbutamol (19).

6.6.2. Broncodilatadores

La guía de la AAP indica que no se debe administrar en niños con bronquiolitis aguda. Gadowski et al analizaron 30 estudios clínicos randomizados, con 1992 lactantes, demostrando que no hubo mejoría en la saturación de oxígeno ni el puntaje clínico, y no disminuyó el rango de admisión hospitalaria ni los días de estadía hospitalaria, por lo tanto, no son efectivos en el manejo rutinario de la bronquiolitis aguda (20).

6.6.3. Solución hipertónica al 3%

Las recomendaciones actuales indican que no se debe administrar en niños con bronquiolitis aguda en el servicio de urgencia, sin embargo, podría ser útil en pacientes hospitalizados. Zhang analizó 11 estudios randomizados controlados comparando el uso de solución hipertónica al 3% con o sin broncodilatadores versus solución salina 0,9%, en lactantes menores de 24 meses con bronquiolitis leve a moderada, en el ámbito hospitalizado, ambulatorio y en el servicio de urgencia. A nivel ambulatorio y hospitalizado disminuyeron los días de hospitalización y el puntaje clínico los primeros 3 días, no encontrando diferencias en los pacientes del servicio de urgencia.

Posteriormente, el mismo autor, publica una revisión sistemática con 24 estudios, que incluyeron 3209 pacientes. Los pacientes hospitalizados tratados



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

con suero hipertónico tuvieron menor estadía hospitalaria comparada con placebo, y disminución del puntaje clínico los primeros 3 días post tratamiento. En pacientes ambulatorios reduce el riesgo de hospitalización en un 20%. No se reportaron eventos adversos (21).

6.6.4. Corticoides

La AAP propone que no se debe administrar en niños con bronquiolitis aguda. Fernández analizó 17 estudios randomizados controlados, con 2596 lactantes, comparando eficacia y seguridad de corticoides sistémicos e inhalados vs placebo u otra intervención, encontrando que no disminuye la admisión hospitalaria tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario. Blom evaluó mediante 5 estudios randomizados controlados, con 374 pacientes, el efecto de los corticoides inhalados, iniciados en etapa aguda, para prevenir sibilancias posteriores a la bronquiolitis, no encontrando diferencias significativas en relación a prevenir sibilancias y readmisión hospitalaria (21).

6.6.5. Antibióticos

Las guías de AAP no recomiendan el uso de antibióticos de rutina, excepto en pacientes con alta sospecha de bacteriemia, la cual ocurre en menos de 1% de los pacientes. McCallum evaluó la eficacia de la claritromicina por tres semanas para disminuir los síntomas respiratorios persistentes post bronquiolitis, no encontrando diferencias en la reducción de



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

síntomas o re hospitalizaciones comparada con placebo dentro de 6 meses posteriores.

Spurling analizó en cinco estudios randomizados controlados la eficacia de ampicilina y macrólidos en reducir el tiempo resolución de síntomas, no encontrando diferencias significativas en ambos tipos de antibióticos (21).

6.6.6. Kinesioterapia respiratoria

No debe ser indicada de rutina en niños con diagnóstico de bronquiolitis. Roque evaluó la eficacia de la kinesioterapia respiratoria en lactantes menores de 24 meses cursando con bronquiolitis aguda. Los resultados fueron negativos para los distintos tipos de terapia kinésica estudiadas. No se encontraron diferencias en relación a parámetros respiratorios, requerimientos de oxígeno y estadía hospitalaria. Además, se evidenció efectos adversos como vómitos e inestabilidad respiratoria.

6.6.7. Hidratación y aseo nasal

Se debe asegurar una adecuada hidratación. La AAP recomienda la terapia endovenosa cuando existe polipnea mayor de 60 respiraciones por minuto, abundantes secreciones nasales y retracción costal. Los lavados nasales con suero fisiológico están indicados principalmente antes de la alimentación y procedimientos inhalados.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.6.8. Oxígeno

No se recomienda utilizar oxígeno suplementario si la saturación es mayor a 90%, ni la saturación continua en pacientes con bronquiolitis aguda. No existe actualmente consenso en el punto de corte de la saturación, distinguiéndose grupos que recomiendan la normoxemia con saturaciones mayores o iguales a 94% o la hipoxemia permisiva con saturaciones mayores o iguales a 90%. Cunningham et al realizaron un estudio encontrando que el manejo de paciente con bronquiolitis aguda con saturaciones iguales o superiores a 90% es seguro y clínicamente efectivo en comparación con un grupo de pacientes tratados con saturaciones iguales o mayores a 94%; tenían menor necesidad de oxígeno, realimentación y altas a domicilio más rápidas, y con menos readmisiones (21).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7. METODOLOGÍA

7.1. Tipo de estudio y Diseño general

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal, retrospectivo.

7.2. Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.

7.2.1. Universo de Estudio:

Pacientes del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

7.2.2. Selección y tamaño de la muestra:

La población la constituyen los pacientes pediátricos con rango etario ubicado entre 2 meses a 2 años de edad que acuden a consulta en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2022. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia de casos consecutivos, tomando como población a todos aquellos pacientes que cumplen con los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

7.2.3. Unidad de análisis

Pacientes pediátricos con rango etario ubicado entre 2 meses a 2 años de edad con el diagnóstico de bronquiolitis aguda que acuden a consulta en Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2022.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7.2.4. Criterios de inclusión

- Niños de ambos sexos, rango etario ubicado entre 2 meses a 2 años de edad, con sospecha o diagnóstico de bronquiolitis aguda que acuden a consulta en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2022.

7.2.5. Criterios de exclusión

- Fichas clínicas incompletas o ilegibles
- Aquellos que ya han recibido nebulizaciones e inhaladores.
- Pacientes con historial de cuadros respiratorios a repetición atendidos en el servicio de Urgencias.

7.3. Variables de Estudio o Categorías de análisis:

Tabla 1- Operacionalización de las variables

Variables	Tipo	Concepto	Indicadores	Escala	Instrumento de recolección
Características epidemiológicas					
Edad	Cuantitativa	Meses vividos hasta la actualidad	-<de 6 meses -6-11 meses -12-23 meses -Mayor a 24 meses	Intervalo	Ver ficha de recolección
Sexo	Cualitativa dicotómica	Sexo	Masculino Femenino	Nominal	Ver ficha de recolección
Procedencia	Cualitativa	Lugar del que proviene el paciente	Rural Urbano	Nominal	Ver ficha de recolección
Mes	Cualitativa	Mes de la	Enero, 2020	Nominal	Ver ficha de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	politómica	Atención en el servicio	a diciembre, 2022		recolección
Características clínicas					
SatO2	Cualitativa	Saturación de oxígeno en la atención	>85% <85%	Ordinal	Ver ficha de recolección
Rinorrea	Cualitativa	Secreción nasal	Presente Ausente	Nominal	Ver ficha de recolección
Fiebre	Cualitativa	T° axilar >38°C o rectal >38.5°C	Presente Ausente	Nominal	Ver ficha de recolección
Tos	Cualitativa	Reflejo de los músculos espiratorios con el fin de movilizar secreciones	Presente Ausente	Nominal	Ver ficha de recolección
Taquipnea	Cualitativa	FR con valores elevados sobre los normales para su edad.	Presente Ausente	Nominal	Ver ficha de recolección
Sibilantes	Cualitativa	Ruidos agudos y continuos, tanto en inspiración y espiración resultante del paso de aire	Presente Ausente	Nominal	Ver ficha de recolección
Ventilación	Cualitativa	Flujo de	Presente	Nominal	Ver ficha de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

		entrada y salida de aire, entre la atmosfera y los alveolos	Ausente		recolección
Taquicardia	Cualitativa	FC con valores mayores a los normales para la edad.	Presente Ausente	Nominal	Ver ficha de recolección
Comorbilidades	Cualitativa politómica	Antecedentes de cardiopatía, enfermedad pulmonar crónica, prematuridad, otros	Si No	Nominal	Ver ficha de recolección
Escala de Tal	Cualitativa politómica	Resultado de la escala de tal donde denota gravedad del caso.	Leve Moderada severa	Ordinal	Ver ficha de recolección
Hospitalización	Cualitativa	Donde ira el paciente luego de la atención	Si No	Nominal	Ver ficha de recolección

7.4. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos

Se solicitó por escrito el permiso correspondiente a las autoridades del Hospital Regional de Coronel Oviedo para la realización del trabajo, previa



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

explicación de los objetivos y el alcance del estudio. Con dicho consentimiento se procedió al análisis documental de las fichas clínicas de los pacientes en el área de estadística.

Para ello, se utilizó como instrumento una planilla de recolección de datos tipo lista de chequeo elaborada en base al estudio realizado por Tenorio (8), y adaptado a los objetivos de la investigación.

Posterior a la recolección de datos, los mismos fueron cargados en una planilla electrónica creada para el estudio en el programa Microsoft Excel 2019©, para su posterior análisis.

7.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

En lo que respecta a las consideraciones éticas, se tuvieron en cuenta los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto, ya que previa a la recolección de datos se solicitaron los permisos correspondientes a los directivos de la institución.

Los datos recabados fueron publicados solo con fines académicos, respetando en todo momento la confidencialidad y manteniendo en anonimato la identidad de los recién nacidos que formarán parte de la muestra. Esta investigación no representó riesgo alguno para el estado físico, psicológico, ni emocional de la población en estudio, ya que es un estudio sin intervención.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

La recolección de datos se realizó bajo el aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas.

7.7. Plan de análisis

Posterior a la recolección de datos, se procedió al análisis de los mismos con el programa Stata 16[®], teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Para la descripción de las variables se utilizaron tablas y gráficos descriptivos, las variables cualitativas se expresaron en frecuencia relativa y frecuencia absoluta y, las variables cuantitativas, con medidas de tendencia central y de dispersión.

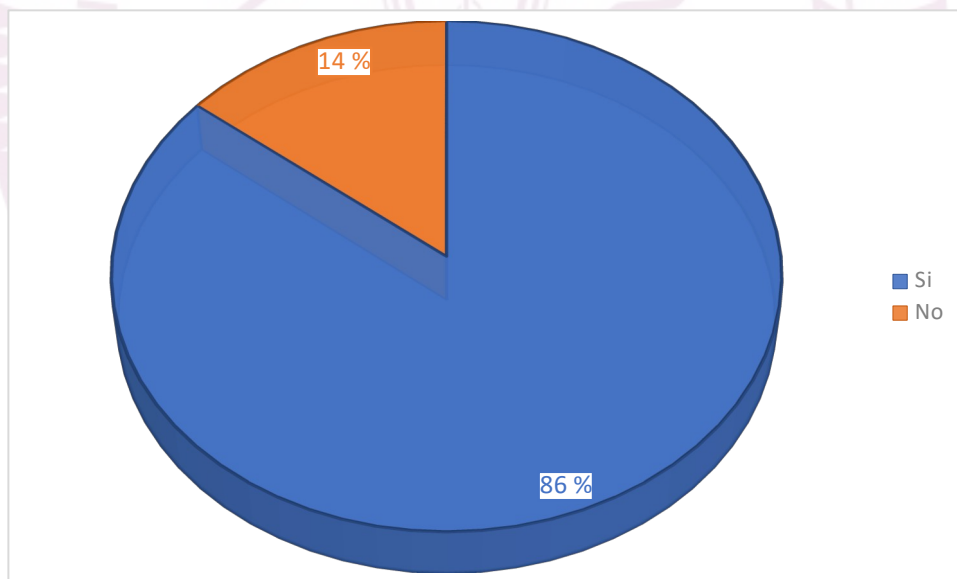


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

8. Resultados

Se ha realizado la revisión de 112 fichas clínicas de pacientes con sospecha de bronquiolitis que acudieron al Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2022. Se han constatado 96 casos positivos de bronquiolitis. Los resultados se exponen a continuación:

Gráfico N° 1: Distribución de los pacientes según prevalencia de bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 112)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Del total de 112 pacientes con sospecha de bronquiolitis, se constató una prevalencia del 86% (96) correspondiendo a los casos confirmados.

Gráfico N° 2: Distribución según edad de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

La edad mínima fue de 1 mes y la máxima de 24 meses de edad, la mediana fue de 10 meses y la mitad de las edades estuvieron comprendidas entre 3 y 15 meses de edad.





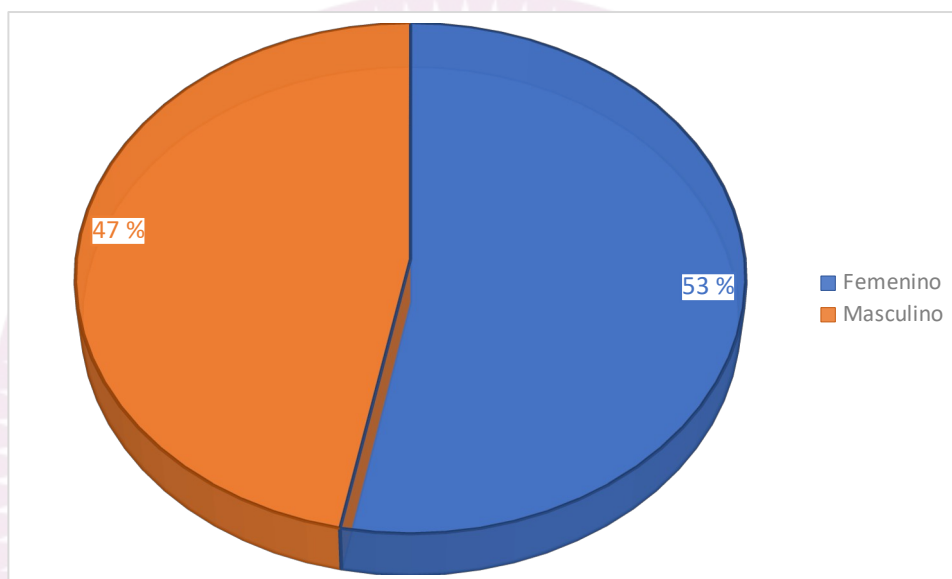
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 3: Distribución según sexo de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 96 pacientes, el 53% (51) corresponde al sexo femenino, el 47% (45) corresponde al sexo masculino.



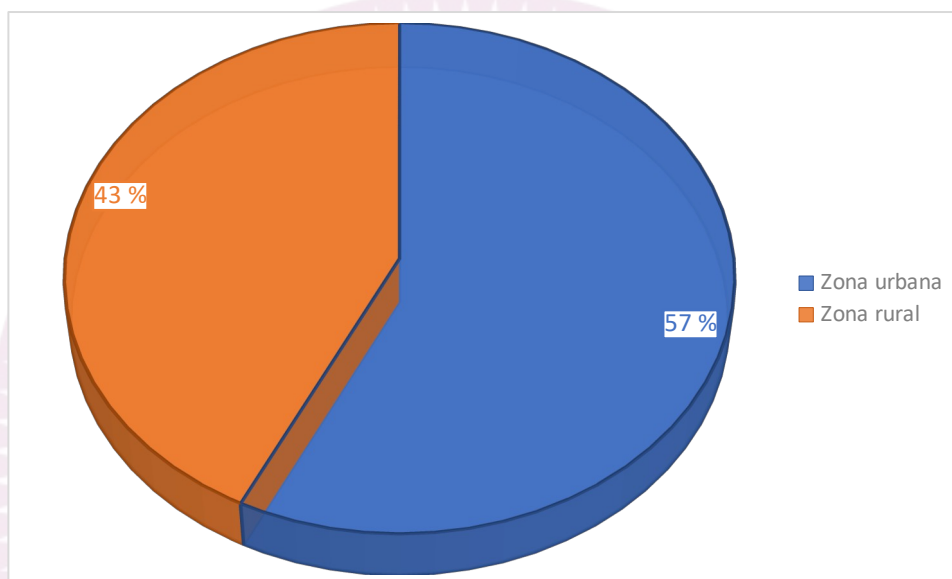
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 4: Distribución según procedencia de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 96 pacientes, el 57% (55) procede de zonas urbanas, el 43% (41) de zonas rurales.



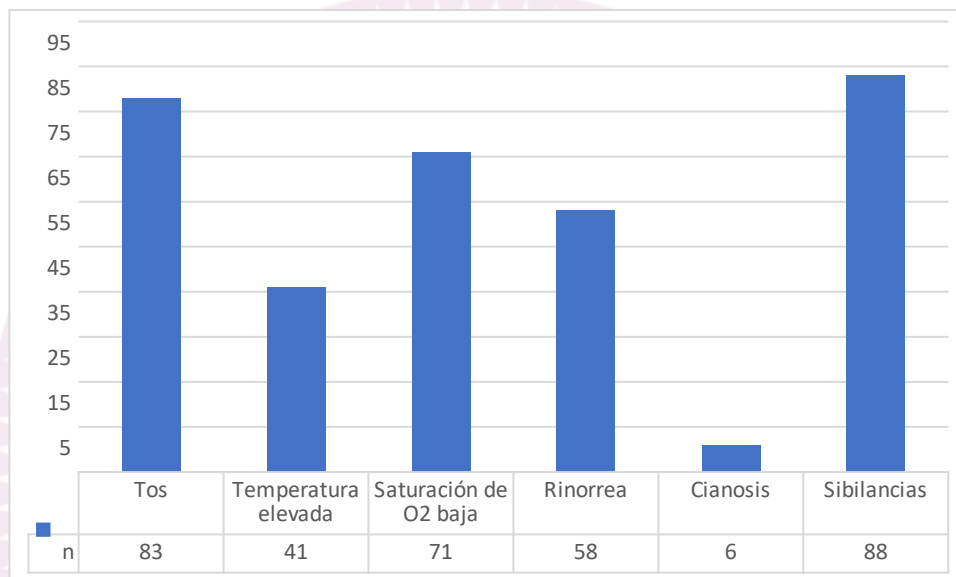
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 5: Distribución según síntomas más frecuentes de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 96 pacientes, en orden de frecuencia los síntomas constatados fueron sibilancias en 88 pacientes, tos en 83, saturación de O2 baja en 71, rinorrea en 58, temperatura elevada en 41, cianosis en 6.



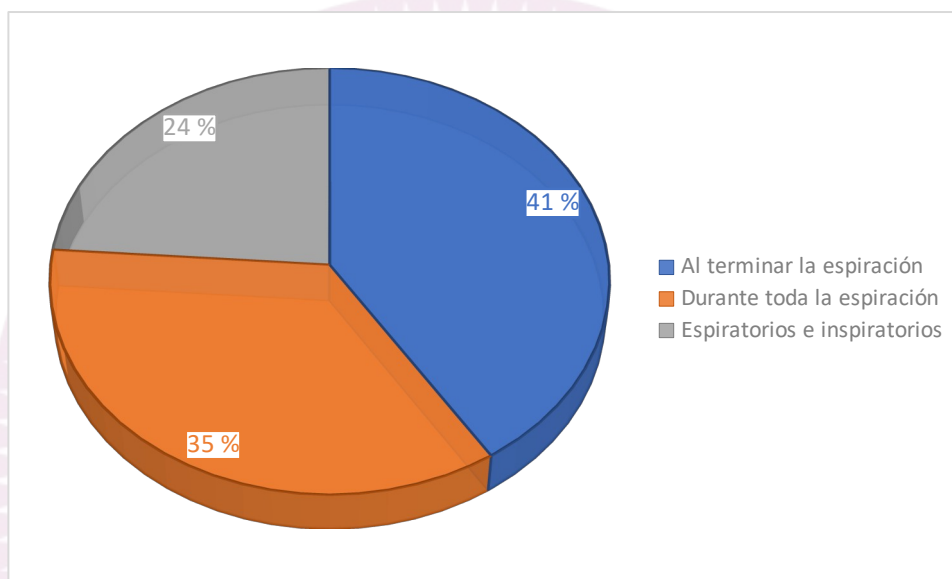
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 6: Distribución según tipo de sibilancia constatada en los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 88)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 88 pacientes, el 41% (36) presentó sibilancias al terminar la espiración, el 35% (31) presentó durante toda la espiración, el 24% restante presentó sibilancias durante la inspiración y espiración.



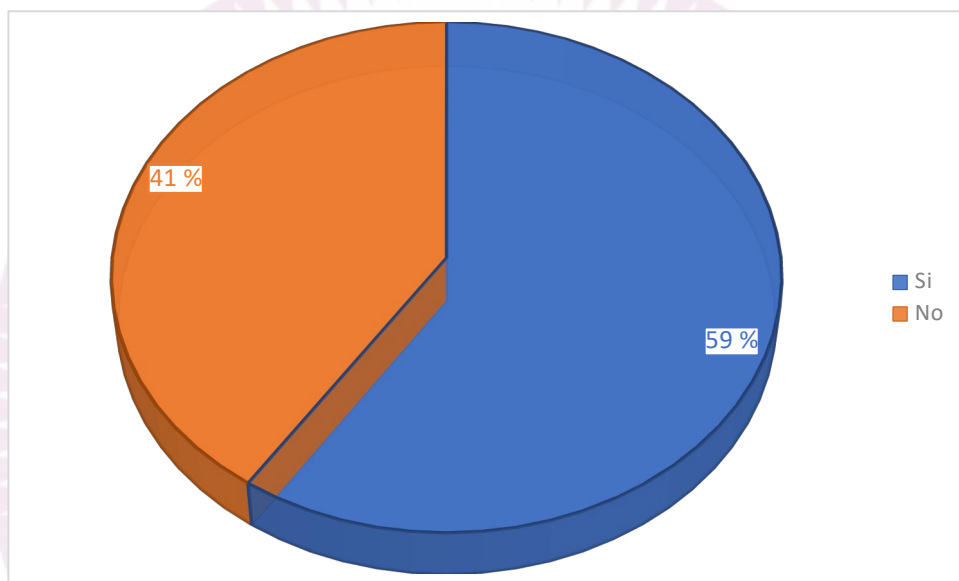
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 7: Distribución según presencia de retracciones durante la respiración de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



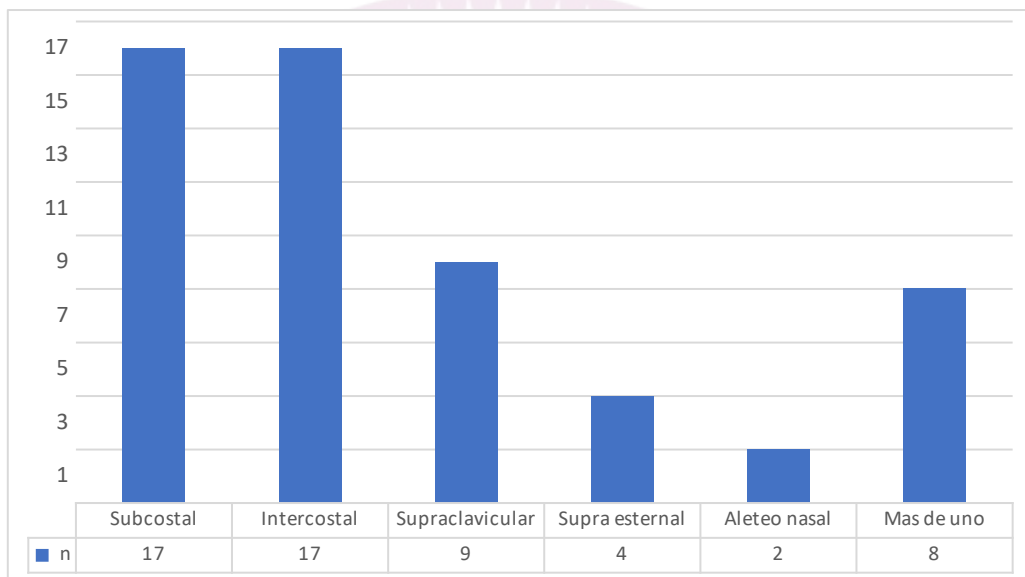
Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 96 pacientes con bronquiolitis, el 59% (57) presentó retracciones durante la respiración, el 41% (39) no presentó retracciones.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 8: Distribución según tipo de retracciones constatadas en los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Se ha constatado que los tipos de retracción más frecuentes fueron la retracción intercostal en 17 pacientes, subcostal en 17, supraclavicular en 9 pacientes, más de un tipo de retracción en 8, 4 presentaron retracción supra esternal y 2 aleteo nasal.



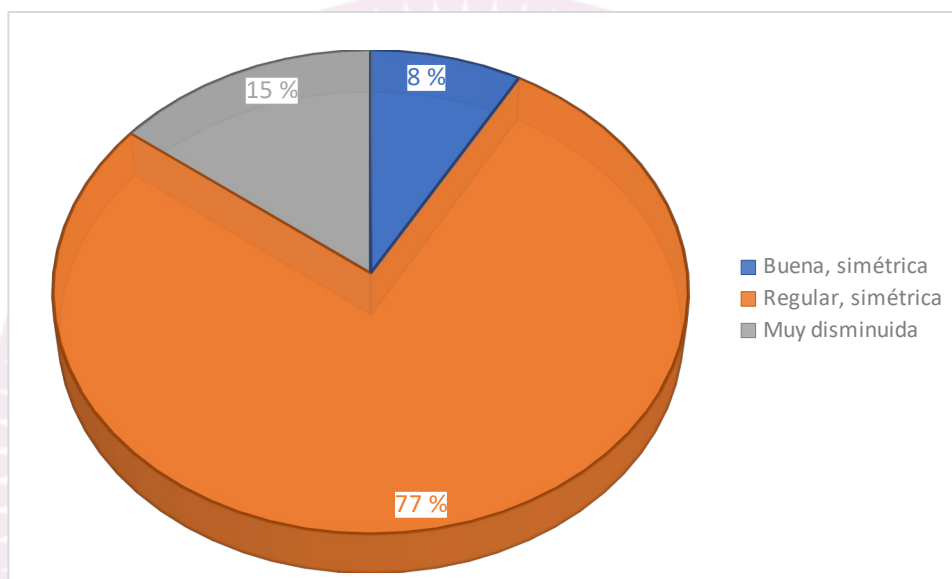
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 9: Distribución según tipo de ventilación constatada en los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Los tipos de ventilación constatada en orden de frecuencia fueron regular, simétrica en el 77% (74); el 15% (14) presentó una ventilación muy disminuida; el 8% (8) restante presentó una ventilación buena, simétrica.



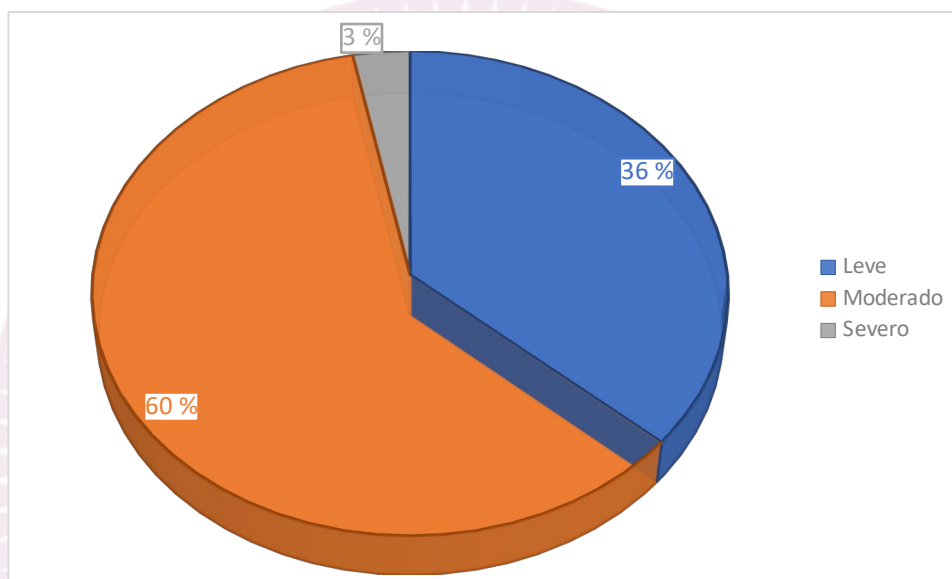
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 10: Distribución según gravedad del bronquiolitis constatada en los pacientes, objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 96 pacientes, el 60% (58) presentó un cuadro de gravedad moderada, el 37% (35) presentó una gravedad leve y el 3% (3) restante presentó una bronquiolitis severa.



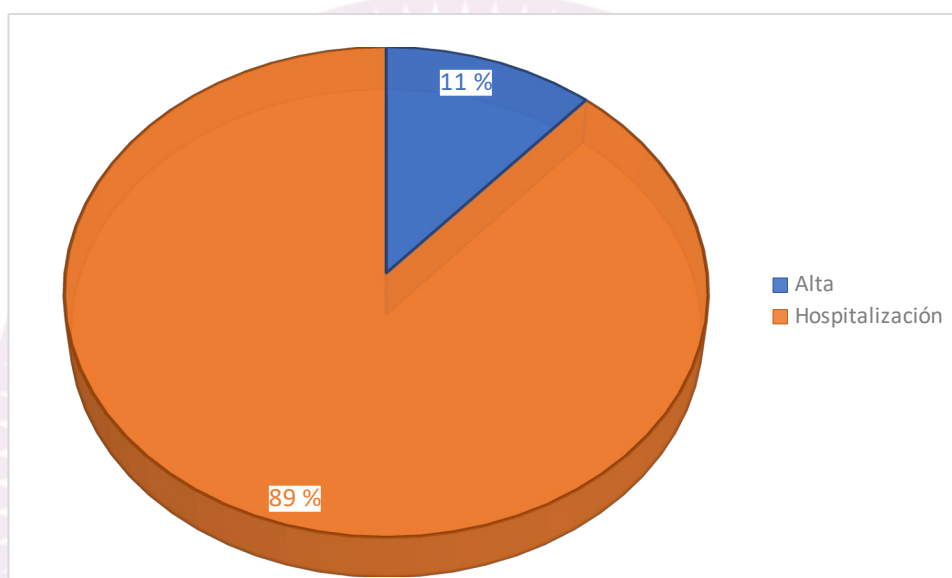
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico N° 11: Distribución según necesidad de hospitalización de los pacientes con bronquiolitis objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo (n= 96)



Fuente: Fichas clínicas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2022.

Del total de 96 pacientes, el 89% (85) requirió hospitalización, en contrapartida con el 11% (11) que fue de alta sin requerimiento de internación.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

9. Discusión

La bronquiolitis se define como la infección aguda de los bronquiolos precedida de rinorrea en un niño menor de 2 años, acompañada de rales y/o sibilancias, la misma constituye una causa frecuente de hospitalización en ese grupo de edad. Esta situación demanda uso de recursos y tiene un impacto económico sobre el sistema de salud (1,2).

En cuanto a las variables demográficas, existió predominio del sexo masculino en un 53%, la edad mínima fue de 1 mes y la máxima de 24 meses de edad, la mediana fue de 10 meses y la mitad de las edades estuvieron comprendidas entre 3 y 15 meses de edad. El 57% procede de zonas urbanas, el 43% de zonas rurales. Esto coincide parcialmente con la investigación realizada por Durán- Ávila donde hallaron que la edad promedio de los hospitalizados fue de 5, 7 meses (DE 5,4 meses). También coinciden los datos objetivados por Núñez- Arbo en una investigación realizada en Paraguay en el 2020, donde se estudió una población de 38 pacientes que presentaron bronquiolitis antes de los 2 años, 19 fueron del sexo masculino (50%) La edad media al ingreso fue de $3,5 \pm 2,8$ meses(4)(6).

En la presente investigación, el orden de frecuencia los síntomas constatados fueron sibilancias en 88 pacientes, tos en 83, saturación de O₂ baja en 71, rinorrea en 58, temperatura elevada en 41, cianosis en 6. El tipo de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

sibilancias predominante fue al final de la espiración en el 41% de los casos. Tomando nuevamente como referencia la investigación realizada por Durán-Ávila, donde constataron que, entre los síntomas de inicio de la enfermedad, se indicó: fiebre, 88,9 %; irritabilidad, 87,5 %, y rinorrea, 61,2 % dificultad para respirar y problemas para alimentarse. Realizando una comparación en ambas poblaciones estudiadas, resalta que los síntomas que se presentan con mayor frecuencia en niños menores a 2 años, son la fiebre, rinorrea, y dificultad respiratoria (6).

En la presente investigación, del total de 112 pacientes con sospecha de bronquiolitis, se constató una prevalencia del 86% correspondiendo a los casos confirmados. El 60% presentó un cuadro de gravedad moderada, el 37% presentó una gravedad leve y el 3% restante presentó una bronquiolitis severa. El 89% de los casos requirió hospitalización. Resultados bastante discrepantes fueron los obtenidos por García, quien realizó una investigación en la cual los resultados evidenciaron lactantes con bronquiolitis leve 97%, moderado; 24% y severo 11%, esto evidencia que el patrón de presentación de bronquiolitis en nuestro país es más grave que las que se presentan en otras regiones (7).



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

10. Conclusión

Se ha realizado la revisión de 112 fichas clínicas de pacientes de 0 a 2 años de edad con sospecha de bronquiolitis que acudieron a consulta al Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante el 2022.

En cuanto a las variables demográficas, destacan la edad mínima fue de 1 mes y la máxima de 24 meses de edad, la mediana fue de 10 meses y la mitad de las edades estuvieron comprendidas entre 3 y 15 meses de edad. El 53% (51) corresponde al sexo femenino, el 47% (45) corresponde al sexo masculino. El 57% (55) procede de zonas urbanas, el 43% (41) de zonas rurales.

Del total de 112 pacientes con sospecha de bronquiolitis, se constató una prevalencia del 86% (96) correspondiendo a los casos confirmados

Del total de 96 pacientes, en orden de frecuencia los síntomas constatados fueron sibilancias en 88 pacientes, tos en 83, saturación de O₂ baja en 71, rinorrea en 58, temperatura elevada en 41, cianosis en 6.

En cuanto a los pacientes en quienes se constató algún tipo de sibilancias, el 41% (36) presentó sibilancias al terminar la espiración, el 35% (31) presentó durante toda la espiración, el 24% restante presentó sibilancias durante la inspiración y espiración.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

El 59% (57) del total de pacientes presentó retracciones durante la respiración, el 41% (39) no presentó retracciones. Los tipos de retracción más frecuentes fueron la retracción intercostal en 17 pacientes, subcostal en 17, supraclavicular en 9 pacientes, más de un tipo de retracción en 8, 4 presentaron retracción supra esternal y 2 aleteo nasal.

Los tipos de ventilación constatada en orden de frecuencia fueron regular, simétrica en el 77% (74); el 15% (14) presentó una ventilación muy disminuida; el 8% (8) restante presentó una ventilación buena, simétrica.

El 60% (58) presentó un cuadro de gravedad moderada, el 37% (35) presentó una gravedad leve y el 3% (3) restante presentó una bronquiolitis severa. El 89% (85) requirió hospitalización, en contrapartida con el 11% (11) que fue de alta sin requerimiento de internación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11. Recomendaciones

Al servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo:

- Buscar un mecanismo con el cual se pueda asegurar el correcto llenado de las fichas clínicas de los pacientes, intentando siempre completar la mayor cantidad de datos posibles.
- Brindar mayor facilidad a los estudiantes buscando agilizar el trabajo de los mismos a la hora de la recolección de datos de las investigaciones que están llevando a cabo, recordar que cada investigación científica es un aporte inmenso al saber del plantel médico y comunidad en general.

A los docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas:

- Trabajar en conjunto para así poder realizar de buena manera futuras investigaciones, para poder mantener en alto el renombre de la Facultad a nivel del área de la Investigación.



12. Referencias bibliográficas

1. Social ministerio de SP y B. Protocolo de manejo para bronquiolititis, neumonía, influenza, laringitis y crisis asmática. *Pediatr (Asunción)* [Internet]. 2016;43(2):151-7. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/20/19>
2. Llermé S, Rojas C. Factores asociados con hospitalización prolongada en lactantes con bronquiolititis moderada. *ecimed*. 2022;94(1):1-14.
3. Coronel-Carvajal C. Factores asociados al desarrollo de la bronquiolititis. *Rev Arch Médico Camagüey*. 2019;23(5):639-47.
4. Nuñez F, Arbo Sosa A. Factores de riesgo de Bronquiolititis en pacientes menores de 2 años. *Rev del Inst Med Trop*. 2020;15(1):29-36.
5. Salud DG de V de la. Aumentan consultas por cuadros respiratorios leves y graves en Paraguay [Internet]. Dirección General de Vigilancia de la Salud. 2022 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ip.gov.py/ip/aumentan-a-13-000-las-consultas-por-cuadros-respiratorios-leves-y-graves-en-paraguay/>
6. Durán-Bolaños LG, Ávila de Benedictis L. Conocimiento de los cuidadores de los niños con diagnóstico de bronquiolititis hospitalizados en el Hospital Nacional de Niños. *Acta Med Costarric*. 2020;62(2):84-90.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7. Garcia Sifuentes YL. Factores asociados a bronquiolitis en lactantes en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, 2018 [Internet]. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60611/Garcia_SYL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Tenorio Ventura A. Características clínicas de pacientes con bronquiolitis en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca atendidos en el periodo de Enero-Diciembre, 2020 [Internet]. Universidad Nacional De Cajamarca. 2022. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/546%0Ahttp://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1147/Tesis-Ronald_Alcántara-Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Hermida Menéndez LM. Factores asociados al desarrollo de la bronquiolitis aguda en niños menores de 5 años. Univ Estatal del Sur Manabí. 2022;33(1):1-12.
10. Condeña Sanchez DD. Factores de riesgo asociados a la bronquiolitis aguda en menores de 5 años tratados en el Hospital San Juan de Dios de Pisco Enero a Julio 2022 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista. 2023. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1504>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11. Zamorano W A V, Méndez R MP. Bronquiolitis aguda: tratamiento de la insuficiencia respiratoria. *Neumol Pediátrica* [Internet]. 2020;15(1):245-50.
Disponible en:
<https://www.neumologia-pediatica.cl/wp-content/uploads/2020/04/broquiolititis.pdf>
12. Vega-Briceño LE. Actualización De La Bronquiolitis Aguda. *Neumol Pediátrica*. 2021;16(2):69-74.
13. Paca Tiama MR, Paca Pala LO. Prevalencia de bronquiolitis en pacientes de 2 meses a 2 años de edad. *Hospital General Ambato*. Enero 2016 – agosto 2019. 2019.
14. Meissner H. Viral Bronchiolitis in Children. *Engl J Med*. 2016;374(1):62-72.
15. Orejón de Luna G, Fernández Rodríguez M. Mesa redonda: Bronquiolitis aguda. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl* [Internet]. 2012;(21):45-9.
Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/06_sup22_pap.pdf
16. Ochoa Sangrador C. Conferencia de Consenso sobre bronquiolitis aguda (II): epidemiología de la bronquiolitis aguda. Revisión de la evidencia científica. *An Pediatr*. 2010;11(1):1-9.
17. Ralston S, Lieberthal A, Meissner H. Clinical Practice Guideline: The Diagnosis, Management, and Prevention of Bronchiolitis. *Pediatrics*.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

2014;134(5):e1474-502.

18. Benito Fernández J, Paniagua Calzón N. Diagnóstico y tratamiento de la bronquiolitis aguda en Urgencias. Soc Española Urgencias Pediatría [Internet]. 2020;1(1):63-73. Disponible en: [www.aeped.es/protocolos/%0Ahttps://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/05_bronquiolitis.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/05_bronquiolitis.pdf)
19. Hartling L, Bialy L, Vandermeer B, Tjosvold L, Johnson D PA. Epinephrine for bronchiolitis. Cochrane Database Syst Re. 2011;6(1):1-12.
20. Gadomski A, Scribani M. Bronchodilators for bronchiolitis. Cochrane Database Syst Rev. 2014;6(1):1-5.
21. Fuentes S C, Cornejo C G, Bustos B R. Actualización En El Tratamiento De Bronquiolitis Aguda: Menos Es Más. Neumol Pediátrica. 2021;11(2):65-70.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13. ANEXOS

13.1. Instrumento de recolección de datos

Prevalencia y caracterización clínico-epidemiológica de la bronquiolitis aguda en pacientes pediátricos que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo- 2022

Fecha de recopilación de información: ___ / ___ / ___

INFOMACIÓN DEL PACIENTE:

N° Historia:

Sexo (X): () F () M

Ingreso del paciente DD/MM/AA: ___ / ___ / ___

Fecha de nacimiento DD/MM/AA: ___ / ___ / ___

Edad: _____

Procedencia (X): () Zona urbana () Zona rural

SIGNOS Y SINTOMAS AL INGRESO:

Tiempo de inicio de síntomas:

T° (°C): SatO2: FC: ___ x Min FR: ___ x Min

Tos: SI NO

Rinorrea: SI NO

Cianosis: SI NO

Sibilancias: SI NO

- Al terminar la espiración



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- Durante toda la espiración
- Espiratorios e Inspiratorios

Retracciones: SI NO

- Subcostal - Intercostal
- Supraclavicular - Supra esternal
- Aleteo nasal

Ventilación:

- Buena, simétrica - Regular, simétrica
- Muy disminuida - Tórax silente

PUNTAJE SEGÚN ESCALA DE TAL

Puntos:

Grado: Leve Moderado Severo

CRITERIOS DE EVALUACION: PUNTAJE DE TAL

PUNTAJE	FC	FR		SIBILANCIAS	RETRACCIÓN COSTAL
		< 6 m	6 m y más		
0	< 120	< 40	< 30	NO	NO
1	120 - 140	40 - 55	30 - 45	Fin de la inspiración	Leve intercostal
2	140 - 160	56 - 70	46 - 60	Inspiración y espiración	Tiraje generalizado
3	> 160	> 70	> 60	Audible sin estetoscopio o ausente	Tiraje y aleteo nasal

Comorbilidad:

- Enfermedad cardiaca
- Patología pulmonar crónica
- Antecedente de pretérmino
- Otros:

DESTINO DEL PACIENTE:

ALTA HOSPITALIZACIÓN

ESTANCIA HOSPITALARIA (DÍAS): _____




UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ




Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.2. Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



Nota FCM N° 357/2023

Coronel Oviedo, 29 de agosto de 2023

**SEÑORA
DRA. CINTHIA ACOSTA, DIRECTORA
HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO
CORONEL OVIEDO
PRESENTE.**


HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO
Secretaria General
Expediente N°: 1066
Recibido por: María Pacheco
Fecha: 15/1/AGO/2023
Hora: 14:29

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Decano de la Facultad de Ciencias Médicas-UNCA, a los efectos de expresarle cordiales saludos.

La presente es a fin de poner a vuestro conocimiento que los alumnos del sexto curso se encuentran en el proceso de elaboración de Tesis cual es requisito habilitante para la obtención del título Universitario.

En este sentido, recorro a su buena predisposición para solicitar autorización correspondiente para el acceso a las diferentes áreas del Hospital Regional "Dr. José A. Samudio" de Coronel Oviedo, para la recolección de datos para la tesis, según los siguientes temas y autores:

Nro	Nombre	Título del trabajo
1	Ana Jazmín Rivas Marín	PREVALENCIA DE EDEMA AGUDO DE PULMÓN EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, PERIODO 2020-2022
2	Feliciana Beatriz Vera	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ARBOVIROSIS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE MEDICINA FAMILIAR DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN EL AÑO 2023
3	Ganinna Gisell Maldonado Jara	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DEPRESIÓN POST PARTO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2023
4	Jazmín Jorgelina Espínola Rivas	PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RETINOPATÍA DEL PREMATURO EN NEONATOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑOS 2021-2022





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



5	Karent Dahiana Esteche Cáceres	CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑOS 2021-2022
6	Richard Darío Velázquez González	PREVALENCIA DE NEFROPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDIERON A LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑOS 2021-2022
7	Robert Ronaldo González Martínez	PREVALENCIA DE MUERTE NEONATAL RELACIONADA A SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO MECONIAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022
8	Tomás Alcaraz	PREVALENCIA DE LESIONES DE RODILLA EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022
9	Luis Antonio Almada Aquino	CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2022
10	Pablo Tobías Martínez Recalde	FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE GESTANTES TOXICÓMANAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO AÑO 2021 AL 2022
11	Sara Victoria Ozuna Centurión	PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022
12	Esilda Andrea Gómez Prieto	PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008

13	Karen Yasmina Torales Ovelar	PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN INFANTIL EN PACIENTES MENORES DE 2 AÑOS INTERNADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022.
14	Estanislao Denis Duarte Bareiro	PREVALENCIA DE HIPERTIROIDISMO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2022
15	Nara Atina Cáceres Arzamendia	CARACTERIZACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA EN ADULTOS DE 18 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2022
16	Sonia Gabriela Chamorro Vera	PREVALENCIA DE SEPSIS EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS EN LA UNIDAD DE TERAPIA NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022
17	Amílcar Fonseca Atrach	PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DURANTE EL 2022
18	Gessica Diana Franco Avalos	CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGICA DE NIÑOS MENORES A CINCO AÑOS CON INFECCIÓN POR KPC EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO 2021-2022
19	Norberto Manuel Díaz Barreto	PREVALENCIA DE POLIFARMACIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023
20	Ruth Indaia Martínez	PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021 AL 2023





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



21	Marian Gabriela Romero Narváez	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RETINOPATIA DIABETICA Y FRECUENCIA DE EXAMEN DE FONDO DE OJO EN PACIENTES DIABETICOS DEL HRCO EN EL AÑO 2023
22	Armando José Barrios Contrera	DESGASTE PROFESIONAL Y FACTORES ASOCIADOS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023
23	Rolando Andrés Santos Torres	CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES CON PANCREATITIS AGUDA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN EL 2022
24	Juan José Godoy Castillo	PREVALENCIA DE PLACENTA PREVIA EN MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DURANTE LOS AÑOS 2021 A 2022
25	Francisco Ariel Oviedo Ramírez	CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS DE MÉDICOS CLÍNICOS ACERCA DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y/O COMPLEMENTARIA DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO AÑO 2023
26	José Rodrigo Cáceres Villagra	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 INTERNADOS POR COMPLICACIONES AGUDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022
27	César Jonás Cano Noria	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023
28	Luis Fernando Romero Narváez	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023

A la espera de una respuesta favorable a la petición, aprovecho la ocasión para saludarle atentamente.



Pablo Martínez Acosta
Pablo Martínez Acosta
Decano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.3. Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico

Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor
metodológico

Coronel Oviedo, 25 de octubre del 2023

Señor:

Dr. Carlos Miguel Ríos González. Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

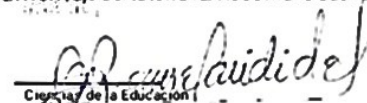
En mi condición de tutor temático del protocolo de investigación titulado: **PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022**, certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona.

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: **ESILDA ANDREA GÓMEZ PRIETO**

No. Documento de identidad: **6.571.019**

Atentamente del tutor: **Dra. Rose Marie Sachelardi**

Firma 
Ciencias de la Educación



Mol. N° 2024

No. Documento de identidad: **819420**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.4. Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico

Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico

Coronel Oviedo, 25 de Octubre de 2023

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios González, Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor temático o metodológico de la Tesis de grado o posgrado titulado PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022, certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona.

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: ESILDA ANDREA GÓMEZ PRIETO

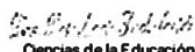
No. Documento de identidad: 6.571.019

Atentamente,

Firma: 

Nombre del tutor: Dra. Rose Marie Sachelandi

No. Documento de identidad: 819420


Ciencias de la Educación
Mat. N° 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.5. Carta de declaración de conflicto de intereses

DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

Título de la tesis de grado o posgrado: PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022

· El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.

Firma: Esilda Andrea Gómez Prieto

Nombre del Autor: Esilda Andrea Gómez Prieto

N° documento de identidad: 6.571.019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.6. Carta de autoría

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, ESILDA ANDREA GÓMEZ PRIETO, con documento de identificación número 6.571.019, estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Nacional de Caaguazú, en relación con la Tesis de grado/posgrado titulado PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022, presentado para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo, asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, de OCHUBRE de 2023

Firma.: Esilda Gómez