

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“FACTORES EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A BRONQUIOLITIS EN
MENORES DE 02 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL
HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha EN EL PERIODO ENERO
2020 – JUNIO 2021”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR LA BACHILLER

JENNIFER LIZET RENGIFO GARCÍA

PUCALLPA – PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

En Pucallpa, a los 11 días del mes de Agosto del dos mil veintidós, siendo las 14 horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **“FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A BRONQUIOLISTIS EN MENORES DE 2 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha EN EL PERIODO ENERO 2020-JUNIO 2021”**, elaborado por la Bachiller **JENNIFER LIZET RENGIFO GARCÍA**.

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL (Presidente)
M.C. KAREN JULIANA DORA CERNA LEVEAU DE EISING (Miembro)
M.C. ANA LAURA DEL CARMEN MIRANDA HENRÍQUEZ (Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de Aprobado por Unanimidad con el calificativo de Dieciséis (16). Quedando la sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**.

Pucallpa, 11 de Agosto del 2022.


M.C. Mg. Luis Enrique Ruiz Solsol
Presidente del Jurado Evaluador


M.C. Karen J. Dora Cerna Leveau de Eising
Miembro del Jurado Evaluador


M.C. Ana Laura del Carmen Miranda Henríquez
Miembro del Jurado Evaluador



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. KAREN J. DORA CERNA LEVEAU DE EISING
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. ANA L. DEL CARMEN MIRANDA HENRIQUEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. CESAR ALEJANDRO ARANA MENDOCILLA
ASESOR DE TESIS

BACH. JENNIFER LIZET RENGIFO GARCIA
TESISTA



CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/0381-2022

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, titulado:

“FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha EN EL PERIODO ENERO 2020-JUNIO 2021”.

Autor(es) : RENGIFO GARCÍA, JENNIFER LIZET
Facultad : MEDICINA HUMANA
Escuela : MEDICINA HUMANA
Asesor(a) : DR. ARANA MENDOCILLA, CÉSAR ALEJANDRO

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 3%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia.



FECHA 30/06/2022



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Jennifer Liget Rengifo García

Autor de la TESIS titulada:

"Factores Epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de 2 años en el servicio de Emergencia en el Hospital Amagónica de Yanacocha en el periodo Enero 2020 - Junio 2021."

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: Dr. Arana Mendocilla, César Alejandro

En la Facultad de: Medicina Humana

Carrera Profesional de: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 11 / 08 / 2022

Email: jeligrg@gmail.com

Firma: 

Teléfono: 948970191

DNI: 70206997

DEDICATORIA

Este presente trabajo de tesis está dedicado a mis padres y hermanos, quienes de alguna u otra manera están presentes en cada paso que estoy realizando.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme con una buena salud, por darme fortaleza en los momentos de dificultad.

A mis padres y hermanos, por brindarme su apoyo incondicional y estar presentes.

A las personas que han creído en mí, han sido un apoyo en todos estos años.

PORTADA

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 02 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO EN EL PERIODO ENERO 2020 – JUNIO 2021”

2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN

PEDIATRÍA

3. AUTOR

JENNIFER LIZET RENGIFO GARCIA

Bachiller en Medicina de la Facultad de Medicina Humana - UNU

4. ASESOR

DR. CESAR ALEJANDRO ARANA MENDOCILLA

5. INSTITUCIONES QUE FINANCIAN

Ninguno.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
PORTADA.....	viii
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I: PROBLEMA.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	2
1.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO.....	3
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	3
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO.....	5
2.1. ANTECEDENTES.....	5
2.1.1. INVESTIGACIONES EXTRANJERAS.....	5
2.1.2. INVESTIGACIONES NACIONALES.....	6
2.1.3. INVESTIGACIONES LOCALES.....	6
2.2. BASES TEÓRICAS.....	7
2.3. HIPÓTESIS.....	11
2.4. VARIABLES.....	11
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
3.1. ÁMBITO DEL ESTUDIO.....	13
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	13
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	13
3.4. METODO DE INVESTIGACIÓN.....	13
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	13
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	13
3.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	14

3.8.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	14
3.9.	PROCESAMIENTO Y TRATAMIENTO DE DATOS	14
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		15
4.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	15
TABLA 1.	Edad promedio de los menores de 02 años	15
TABLA 2.	Sexo de los menores de 02 años	17
TABLA 3.	Lugar de procedencia de los menores de 02 años.	18
TABLA 4.	Tipo de vivienda de los menores de 02 años.	20
TABLA 5.	Servicios básicos de las viviendas de los menores de 02 años.	21
TABLA 6.	Grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años.	22
TABLA 7.	Ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años.	23
4.2.	DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES		25
RECOMENDACIONES		26
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA		27
ANEXOS		31

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	Edad promedio de los menores de 02 años	15
TABLA 2.	Sexo de los menores de 02 años	17
TABLA 3.	Lugar de procedencia de los menores de 02 años.	18
TABLA 4.	Tipo de vivienda de los menores de 02 años.....	20
TABLA 5.	Servicios básicos de las viviendas de los menores de 02 años.....	21
TABLA 6.	Grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años.	22
TABLA 7.	Ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años.....	23

RESUMEN

En la presente investigación se tiene como objetivo, determinar los factores epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de 02 años en el servicio de emergencia de Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021. Teniendo como método cuantitativo, no experimental, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. La variable dependiente fue la presencia del Bronquiolitis en menores de 02 años y las variables independientes los factores epidemiológicos. Por consiguiente se tuvo como resultado que 25,5% de afectados son niños de 1 mes de edad, el sexo que predomina es el masculino con 53,2%; son procedentes del distrito de Yarinacocha un 46,8%; las viviendas de aquellas personas son de madera siendo un 83%; asimismo el 42,6% cuenta con los tres servicios básicos en su hogar, por otro lado conforme con las personas responsables de los niños, un 38,3% tienen secundaria incompleta, de tal manera que la ocupación de un 80,9% es el cuidado de su hogar. Concluyendo así que existen factores socioeconómicos que dificultan un buen cuidado del menor.

Palabras clave: Bronquiolitis, factor epidemiológico.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the epidemiological factors associated with Bronchiolitis in children under 02 years of age in the Amazon Hospital emergency service in the period January 2020 - June 2021. Having as a quantitative, non-experimental, descriptive, retrospective method of cross-section. The dependent variable was the presence of Bronchiolitis in children under 02 years of age and the independent variables were epidemiological factors. Therefore, the result was that 25.5% of those affected are children of 1 month of age, the predominant sex is male with 53.2%; 46.8% come from the district of Yarinacocha; the houses of those people are made of wood, being 83%; Likewise, 42.6% have the three basic services in their home, on the other hand, according to the people responsible for the children, 38.3% have not completed high school, in such a way that the occupation of 80.9% is the care of your home. Concluding that there are socioeconomic factors that hinder good care of the child.

Keywords: Bronchiolitis, epidemiological factor.

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La bronquiolitis es una enfermedad que involucra a las vías respiratorias inferiores, y afecta a un gran número de lactantes en el mundo, se estima 3,4 millones de admisiones hospitalarias y 199,000 muertes en los países en vía de desarrollo, más frecuente en temporadas de lluvia. (1)

La Bronquiolitis es la principal causa de infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 24 meses, teniendo un impacto socio-sanitario, suele tener un comportamiento estacional, teniendo incidencia en otoño e invierno en Uruguay. La bronquiolitis es más frecuente en el sexo masculino y entre los primeros 2 y 6 meses de edad, apareciendo un 80% de los casos durante el primer año de vida. (2)

En un estudio en Valencia-Madrid refiere que en menores de dos años, el 20% se diagnostican de Bronquiolitis aguda, el 3% son hospitalizados y el 1,6% son hospitalizados por virus sincitial respiratorio. Es la primera causa de hospitalización en menores de 2 años en todo el mundo. En España la tasa anual de hospitalizados es de 24/1000 menores de 12 meses; suponen el 18% de todas las hospitalizaciones pediátricas. (3)

De las infecciones respiratorias un 13% presentan bronquiolitis aguda durante el primer año de vida, el 3% de los mismos acuden a urgencias, según el Sistema de Consulta Externa HIS, los niños menores de 1 año de edad presentan el mayor número de casos. (4)

De los niños con bronquiolitis aguda requerirán ser hospitalizados y hasta 20% de estos niños pueden requerir ingreso a unidades de terapia intensiva pediátrica. (4)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de 02 años en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la edad promedio de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?
- ¿Cuál es el sexo de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021?
- ¿Cuál es el lugar de procedencia de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?
- ¿Cuál es el tipo de vivienda de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?

- ¿Cuentan con luz, agua y desagüe las viviendas de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021?
- ¿Cuál es el grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?
- ¿Cuál es la ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021?

1.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de 02 años en el Servicio de Emergencia de Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.

1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- 1) Cuantificar la edad promedio de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021.
- 2) Identificar el sexo de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021.

- 3) Conocer el lugar de procedencia de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.
- 4) Conocer el tipo de vivienda de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.
- 5) Identificar si las viviendas de los menores de 02 años con Bronquiolitis, cuentan con luz, agua y desagüe.
- 6) Identificar el grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolitis, en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.
- 7) Conocer la ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto tiene como finalidad conocer los factores epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de dos años.

La bronquiolitis aguda es una enfermedad frecuente que afecta a pacientes pediátricos menores de dos años, se desea encontrar la incidencia dependiendo del factor epidemiología en el Hospital Amazónico; con los resultados obtenidos se podrá reforzar la vigilancia epidemiológica y la Educación Sanitaria en la jurisdicción del Hospital Amazónico.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. INVESTIGACIONES EXTRANJERAS

Núñez Fernando, Arbo-Sosa Antonio (Paraguay – 2020). En su trabajo titulado: Factores de riesgo de Bronquiolitis en pacientes menores de 2 años. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal internado en el servicio de Pediatría del Instituto de Medicina Tropical de Enero de 2018 a Febrero del 2019; se estudió una población de 38 pacientes, obteniendo la edad media de ingreso de 1 a 10 meses de edad. (5)

Coronel-Carvajal Carlos. (Cuba – 2019) En su estudio titulado: Factores asociados al desarrollo de la bronquiolitis. Se realizó un estudio de casos y controles en el municipio de Güaimaro, provincia de Camagüey, entre Junio de 2016 a diciembre del 2017. Los casos fueron 37 niños menores de dos años con diagnóstico clínico de bronquiolitis y niños sin este diagnóstico conformaron los controles. Se obtuvo resultados de los menores de seis meses de sexo masculino y clasificado de leves. Las condiciones que mostraron asociación estadística con la aparición de la bronquiolitis fueron: madre fumadora en el embarazo, ausencia de lactancia materna exclusiva, la historia familiar de atopia y exposición al humo del tabaco en el domicilio. (6)

Del Toro Rodríguez L. et al. (Cuba – 2021). En su trabajo titulado: Caracterización clínica-epidemiológica de las Bronquiolitis en pacientes pediátricos. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal de pacientes pediátricos ingresados con diagnóstico de Bronquiolitis Aguda en la sala de afecciones respiratorias del Hospital Docente “Mártires de

Jiguani”, periodo Enero 2015 – Diciembre 2017; predominando el sexo masculino, y la edad comprende entre 4 y 6 meses de edad. El área de salud del policlínico Edor de los Reyes entre los factores de riesgo está la edad menor de 6 meses, no lactancia materna y/o tutores de bajo nivel socioeconómico. (7)

2.1.2. INVESTIGACIONES NACIONALES

Gomez Carhuas, S. (Lima - 2019). En su trabajo titulado: Características clínicas, epidemiológicas de la Bronquiolitis en menores de 2 años que fueron atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo Enero – Diciembre 2018. Se realizó una estudio descriptivo, retrospectivo y transversal; obteniendo que un 65,8% fue de sexo masculino y 34.2% fue sexo femenino, los pacientes menores de 6 meses son los más afectados con un 63.3% y que los meses con mayor número de casos fueron en los meses Mayo con 32% y Junio con 14%.(8)

Villafuerte Mesco, I. (Lima – 2019). En su trabajo titulado: Principales factores de riesgo para hospitalización por Bronquiolitis en menores de 2 años Hospital Hipólito Unanue 2018. Se realizó un estudio cuantitativo, retrospectivo y analítico de casos y controles; obteniendo predominio de la enfermedad en lactantes (88,4%) frente a neonatos. El análisis estadístico multivariado encontró que los factores de riesgo fue el sexo masculino (OR = 2,95 ic95% 1,47 -5.91; PMAYOR O IGUAL 0,002). (9)

2.1.3. INVESTIGACIONES LOCALES

Ildfonso, K. (Ucayali – 2021) En su trabajo titulado: Factores Clínicos-epidemiológico asociados al diagnóstico de Bronquiolitis en pacientes

pediátricos del Hospital Regional de Pucallpa durante el periodo 2016 – 2018. Se realizó un estudio no experimental, correlacionar, retrospectivo, transversal; se obtuvo como resultados que el sexo más representativo fue el femenino, la zona urbana fue el más representativo; además que las mujeres tienen 0,52% más posibilidades de presentar Bronquiolitis. (10)

2.2. BASES TEÓRICAS

BRONQUIOLITIS

La bronquiolitis ocurre en niños menores de 2 años y que se caracteriza por síntomas de vía aérea superior, seguido de infección respiratoria baja con inflamación, que resulta en sibilancias y/o crepitantes. (11)

La bronquiolitis aguda supone una importante demanda asistencial, en el ámbito de atención primaria y tipo hospitalario. (12)

Epidemiología

Enfermedad del tracto respiratorio inferior más frecuente en los dos primeros años de vida. Mayor incidencia entre los 3 y 6 meses de edad, gran repercusión en todos los niveles de atención. Es una enfermedad estacional con máxima incidencia en los meses de otoño, invierno y comienzo de primavera, más frecuente en el sexo masculino. (13)

Factores de riesgo:

La mayoría de bronquiolitis son leves, hay factores que aumentan el riesgo de una evolución desfavorable. Entre los factores sociales están; padres fumadores, hermanos en edad escolar, bajo nivel socio-económico, no lactancia materna. (14)

Además de presencia de alguna de las siguientes comorbilidades: cardiopatía congénita, inmunodeficiencia congénita o adquirida, enfermedad pulmonar crónica, prematuridad, enfermedad neuromuscular, Síndrome de Down. (15)

Etiología:

El virus sincitial respiratorio es el responsable del 50 a 75% de los casos; llamado así por la capacidad de provocar sincitio, uno de los mecanismos citopáticos de los virus. Los rinovirus se consideran el segundo agente causal de la bronquiolitis aguda, que se dividen en dos especies filogenéticas (rinovirus humano RVH-A y RVH-B).

Otro causante es el metaneumovirus humano (HmPV). Existen los genotipos A y B, pero el A es más prevalente y significativamente más virulento. El virus bocavirus humano (HBoV), la infección por este virus sería más frecuente en lactantes con una edad superior a 6 meses. Otros virus causantes son el parainfluenza, adenovirus, y el coronavirus. (16)

Fisiopatología:

La bronquiolitis comienza con signos de infección del tracto respiratorio superior, evolucionando posteriormente con la infección del epitelio respiratorio inferior, generando daño ciliar, inflamación e infiltración celular y edema de la submucosa y adventicia. Esto genera obstrucción parcial o total de la vía aérea por tapones mucosos, epitelio necrótico y fibrina, lo que lleva a la formación de atelectasias y alteración de la ventilación – perfusión, derivado finalmente en hipoxemia y polipnea. (17)

Cuadro clínico:

Se inicia con síntomas de vías respiratorias altas como rinorrea, estornudos y tos, con o sin fiebre, habitualmente no muy elevadas. En un periodo de 1 a 4 días, la tos se hace más persistente, apareciendo irritabilidad, rechazo de la alimentación, taquipnea, disnea espiratoria, auscultación con sibilancias y/o crepitantes y dificultad respiratoria. La tos es el síntoma predominante, suele ser seca. La dificultad respiratoria de intensidad creciente en 24 a 48 horas. (18)

En los niños más pequeños es frecuente auscultar crépitos finos inspiratorios mientras que las sibilancias espiratorias son más frecuentes en los niños mayores. Existe aumento del trabajo respiratorio (polipnea, respiración abdominal, uso de músculos accesorios). (19)

Diagnóstico:

El diagnóstico de bronquiolitis aguda es fundamentalmente clínico. Las pruebas diagnósticas para determinar la etiología, fundamentalmente las pruebas de detección rápida de infección por virus sincitial respiratorio son válidos, la muestra más apropiada en el aspirado nasofaríngeo. La radiografía de tórax no está indicada de forma rutinaria; la medición de saturación de oxígeno es útil en la valoración inicial, considerando un punto de corte una saturación de 92%, por debajo de este necesitaría suplementar con oxígeno. (20)

DEFINICIÓN DE TERMINOS BASICOS

Auscultación pulmonar: Es parte fundamental del examen físico, permite evaluar los ruidos generados en la vía aérea a través del flujo del aire. (21)

Sibilancias: Sonidos sibilantes o silbidos, se producen a consecuencia del paso de un flujo turbulento de aire por unas vías respiratorias estrechas. (22)

Crepitantes: Se ausculta al fina de la inspiración y son la consecuencia de los alvéolos que están llenos de material fibrinoide. Su sonido es semejante al que se escucha cuando se frota un mechón de cabello cerca del oído. (23)

Taquipnea: Es el aumento de la frecuencia respiratoria por encima de los valores normales esperados para la edad. (24)

Disnea: Sensación subjetiva de dificultad respiratoria, que engloba sensaciones cualitativamente diferentes y de intensidad variable. (25)

Polipnea: Consiste en el aumento de frecuencia y volumen inspiratorio durante la respiración. (26)

Epidemiología: Es la disciplina científica que estudia la distribución, la frecuencia, los determinantes y las predicciones de los factores relacionados con la salud y enfermedad en poblaciones humanas. Trata de descubrir los factores que aumenta el riesgo de contraer una enfermedad. (27)

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1 HIPOTESIS GENERAL

Por ser un trabajo descriptivo no se planteará hipótesis.

2.4. VARIABLES

2.4.1. Variable Dependiente

- Bronquiolitis

2.4.2. Variable Independiente

- Factores Epidemiológicos

2.4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS	Son las características o atributos que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado.	Cualitativo	Nominal	Personales	Edad	1 mes a 24 meses	Ficha de recolección de datos
					Sexo	Masculino Femenino	
					Lugar de procedencia	Yarinacocha Calleria Otros	
					Grado de instrucción	Analfabeta Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Estudio superior Estudio superior incompleto.	
					Ocupación	Ama de casa Independiente Estudiante	
				Infraestructura y Saneamiento	Tipo de Vivienda	Madera Noble	
					Servicios básicos	Luz Agua Desagüe	
BRONQUIOLITIS	Primer episodio de sibilantes en niños menores de dos años, precedido de resfrió común.	Cualitativo	Nominal	Clínica	Rinorrea, Tos, fiebre, taquipnea, disnea espiratoria, retracciones, dificultad respiratoria.	SI NO	Ficha de recolección de datos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DEL ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Amazónico de Yarinacocha de enero 2020 a junio del 2021.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

No experimental.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Inductivo.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativo, No experimental, Retrospectivo, Transversal.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población: Esta representado por 47 niños menores de 02 años que fueron atendidos en la Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo enero 2020 – junio 2021.

Muestra: Se considera a los 47 niños de la población (población muestral)

Muestreo: Por las características de la muestra (población muestral) no será necesario realizar el muestreo.

3.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento que se utilizó es una ficha de recolección de datos (cuestionario) formulada para obtener información que será útil para esta investigación.

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la realización de este estudio se solicitó la autorización del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Se recolectó la información en la ficha de recolección de datos en base a las historias clínicas brindadas.

3.9. PROCESAMIENTO Y TRATAMIENTO DE DATOS

Los datos recolectados en el instrumento serán introducidos en la base de datos del paquete estadístico Statistical Package For The Social Sciences (SPSS); para luego presentar los resultados mediante tablas y gráficos estadísticos con su debida interpretación.

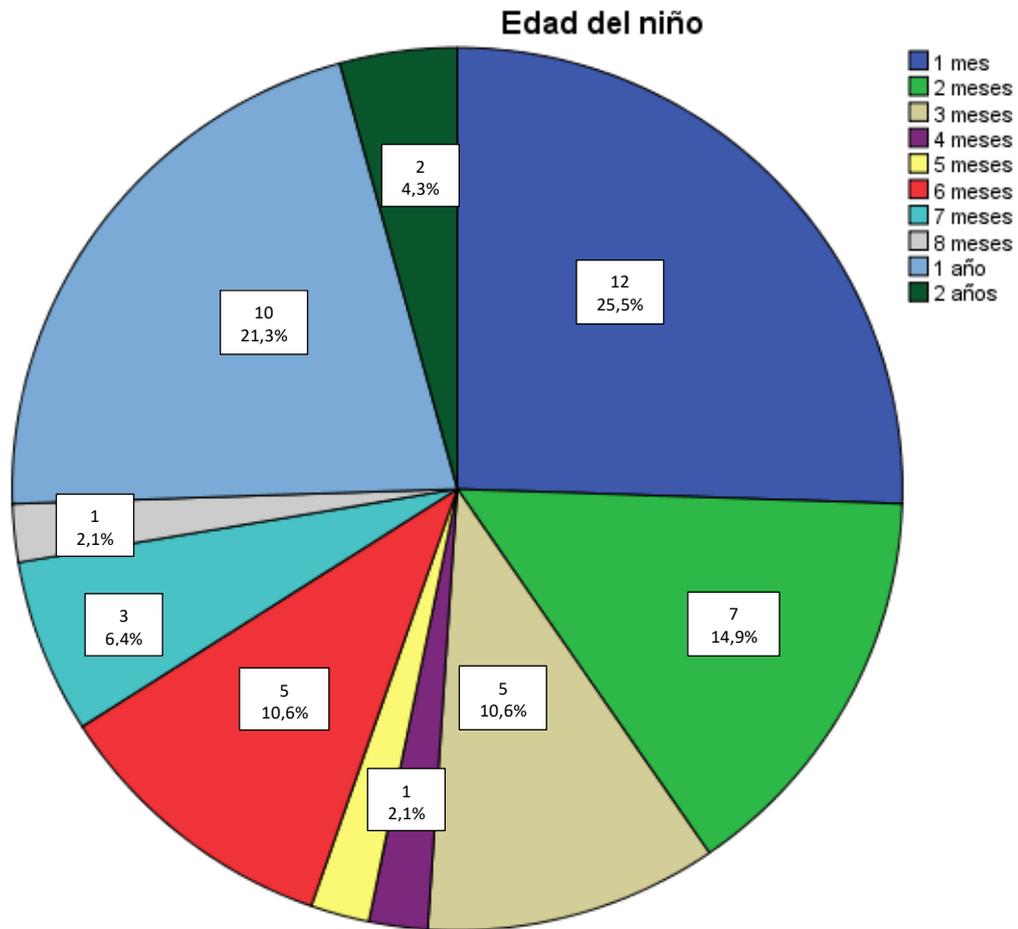
CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1. Edad promedio de los menores de 02 años

		Edad del niño			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 mes	12	25,5	25,5	25,5
	2 meses	7	14,9	14,9	40,4
	3 meses	5	10,6	10,6	51,1
	4 meses	1	2,1	2,1	53,2
	5 meses	1	2,1	2,1	55,3
	6 meses	5	10,6	10,6	66,0
	7 meses	3	6,4	6,4	72,3
	8 meses	1	2,1	2,1	74,5
	1 año	10	21,3	21,3	95,7
	2 años	2	4,3	4,3	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

GRÁFICO N° 1. Edad promedio de los menores de 02 años

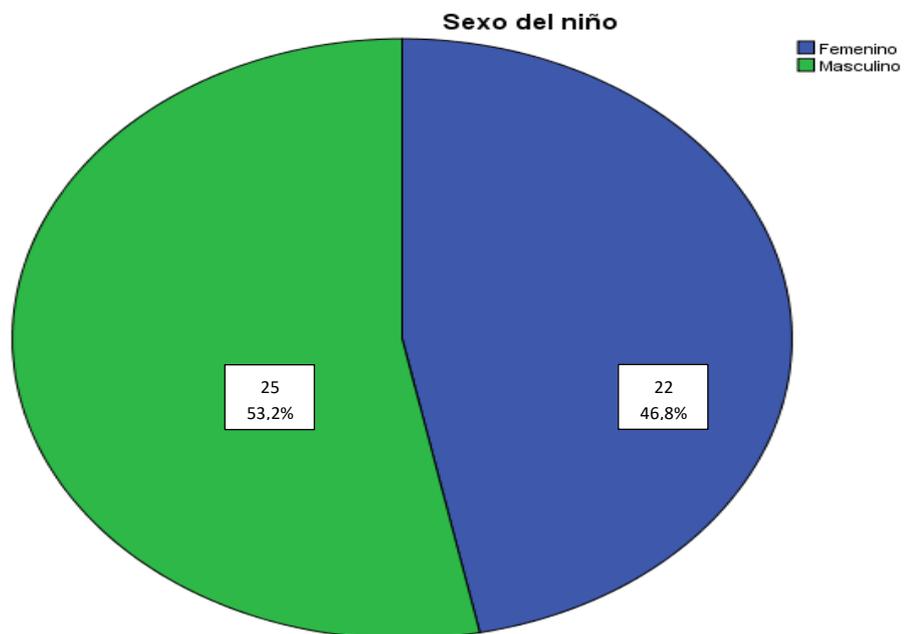


La tabla y gráfico muestran que el mayor porcentaje (25,5%) lo obtuvo los niños de 1 mes de edad.

TABLA 2. Sexo de los menores de 02 años

		Sexo del niño			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	22	46,8	46,8	46,8
	Masculino	25	53,2	53,2	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

GRÁFICO N° 2. Sexo de los menores de 02 años.

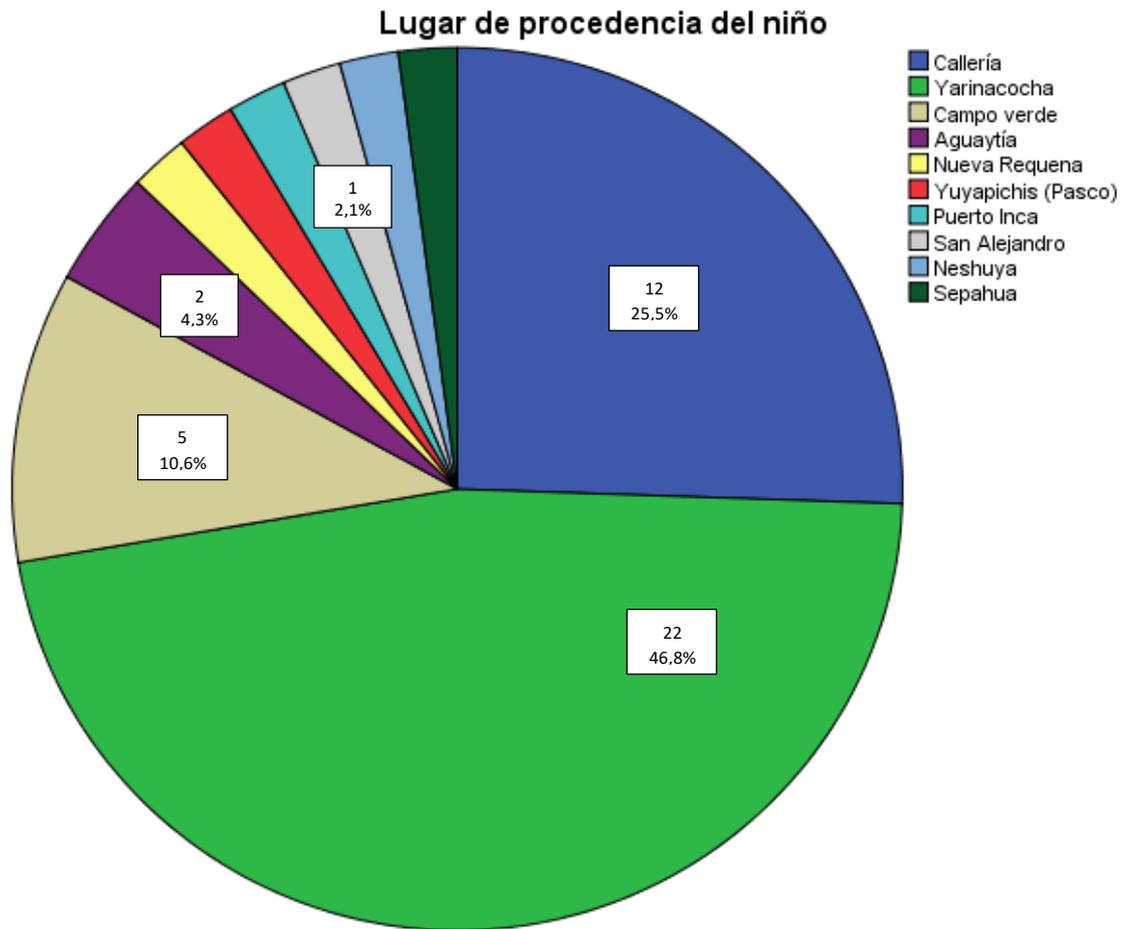


La tabla y Gráfico muestra que el sexo que predomina con este Diagnóstico es el sexo Masculino con un 53,2%.

TABLA 3. Lugar de procedencia de los menores de 02 años.

Lugar de procedencia del niño				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	12	25,5	25,5	25,5
	22	46,8	46,8	72,3
	5	10,6	10,6	83,0
	2	4,3	4,3	87,2
	1	2,1	2,1	89,4
Válidos	1	2,1	2,1	91,5
	1	2,1	2,1	93,6
	1	2,1	2,1	95,7
	1	2,1	2,1	97,9
	1	2,1	2,1	100,0
Total	47	100,0	100,0	

GRÁFICO N° 3. Lugar de procedencia de los menores de 02 años.

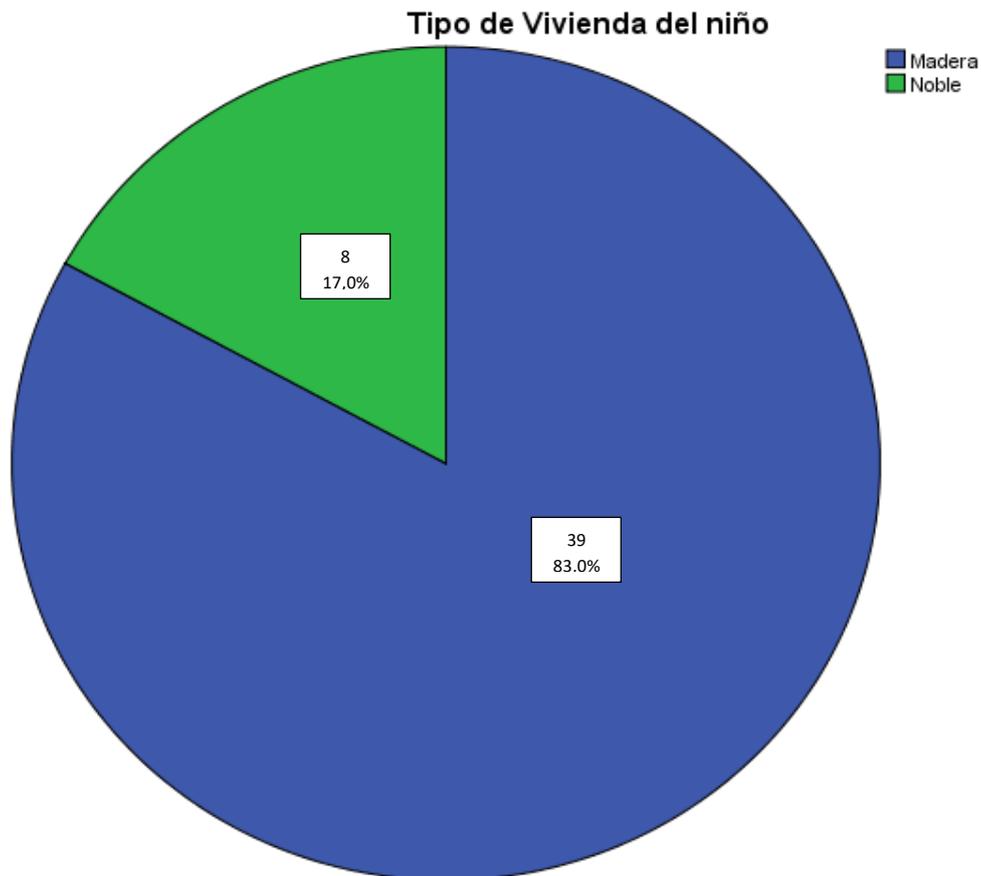


La tabla y gráfico muestra es mayor frecuencia los procedentes de Yarinacocha con 46,8%.

TABLA 4. Tipo de vivienda de los menores de 02 años.

		Tipo de Vivienda del niño			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Madera	39	83,0	83,0	83,0
	Noble	8	17,0	17,0	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

GRÁFICO N° 4. Tipo de vivienda de los menores de 02 años.

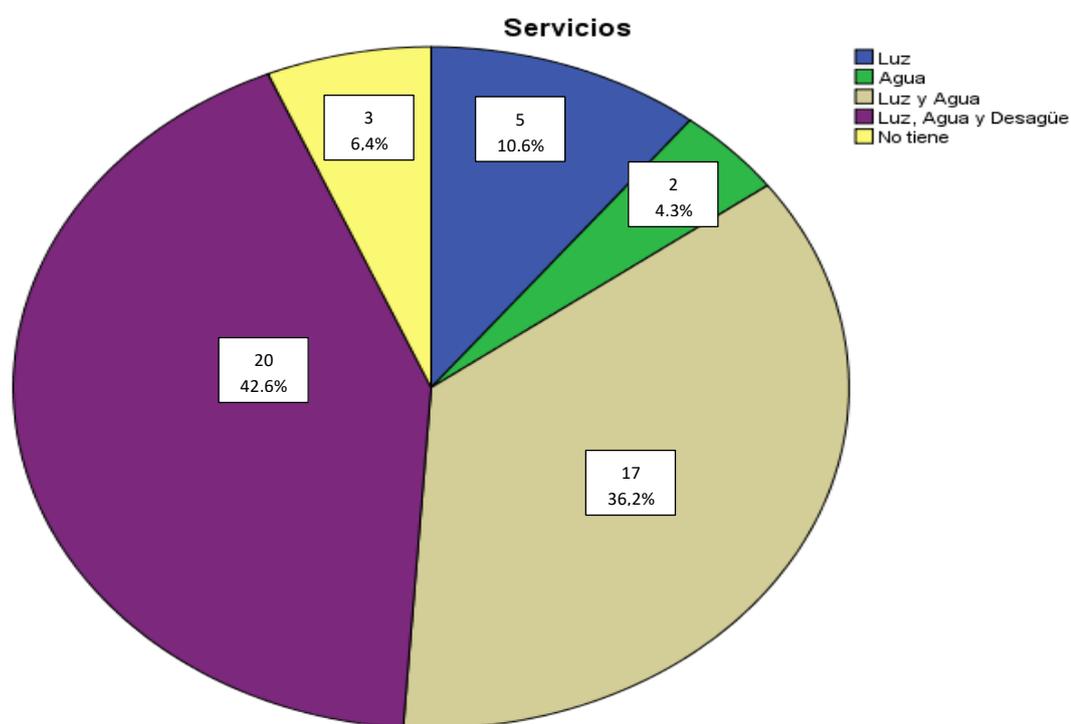


La Tabla y gráfico muestran que sus viviendas en su mayoría son de Madera (83,0%).

TABLA 5. Servicios básicos de las viviendas de los menores de 02 años.

Servicios				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Luz	5	10,6	10,6
	Agua	2	4,3	14,9
	Luz y Agua	17	36,2	51,1
	Luz, Agua y Desagüe	20	42,6	93,6
	No tiene	3	6,4	100,0
	Total	47	100,0	100,0

GRÁFICO N° 5. Servicios Básicos de las viviendas de los menores de 02 años.

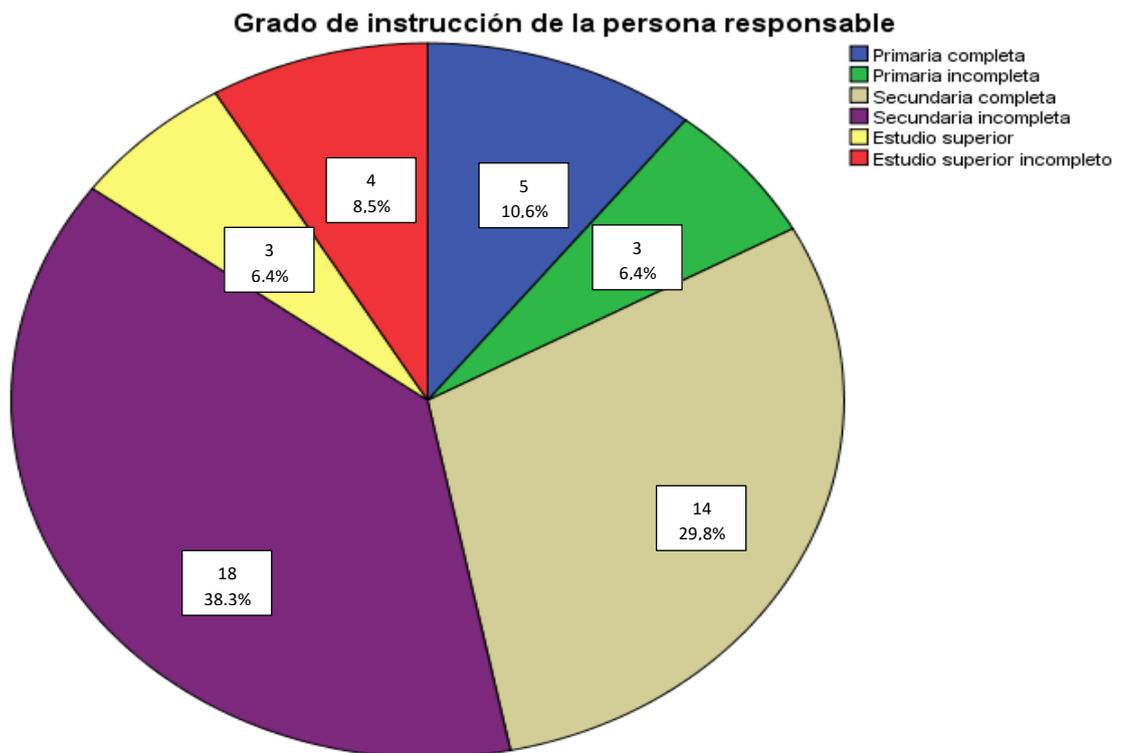


La tabla y gráfico muestran que en su mayoría sus viviendas cuentan con 3 servicios en un 42,6%.

TABLA 6. Grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años.

Grado de instrucción de la persona responsable				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria completa	5	10,6	10,6	10,6
Primaria incompleta	3	6,4	6,4	17,0
Secundaria completa	14	29,8	29,8	46,8
Válidos Secundaria incompleta	18	38,3	38,3	85,1
Estudio superior	3	6,4	6,4	91,5
Estudio superior incompleto	4	8,5	8,5	100,0
Total	47	100,0	100,0	

GRÁFICO N° 6. Grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años.



La tabla y gráfico muestran que la persona responsable cuenta con secundaria incompleta en un 38,3%.

TABLA 7. Ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años.

Ocupación de la persona responsable				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ama de casa	38	80,9	80,9
	Independiente	6	12,8	93,6
	Estudiante	3	6,4	100,0
	Total	47	100,0	100,0

GRÁFICO N° 7. Ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años.



La tabla y el gráfico muestra que la persona responsable se dedica al cuidado del hogar con un 80,9%.

4.2. DISCUSIÓN

En los resultados del presente trabajo en cuanto a la edad promedio podemos resaltar que fue prevalente en niños de 1 mes con 25,5% seguidos con los niños de 1 año con 21,3 %, lo antes mencionado coincide con el estudio realizado por Núñez, F. y Arbo-Sosa, A. (2020) donde tuvieron como resultado que la edad media de ingreso es de 1 a 10 meses de edad en pacientes de Bronquiolitis. (5)

En cuanto al sexo de los menores se manifiesta que predominan con este diagnóstico los de sexo masculino con 53,2%, posteriormente se vincula con el resultado de Coronel, C. (2019) pues tuvo como resultado que son los menores de seis meses de sexo masculino quienes desarrollan esta enfermedad, además coincide con el estudio de Gómez (2019) obteniendo que un 65,8% fueron de sexo masculino, Villafuerte (2019) también obtiene como factor el sexo mencionado; pero el estudio de Ildefonso, K. (2021) contradice pues refiere que las mujeres tiene más probabilidad de presentar esta enfermedad.(6, 8, 9, 10)

De acuerdo al lugar de procedencia se manifiesta que la población es procedente del distrito de Yarinacocha con 46,8%, se puede vincular con el estudio realizado por Ildefonso, K. (2021) menciona que la zona urbana fue el más predominante. (10)

Conforme al tipo de vivienda se evidencia que la mayoría es de madera con un 83%, donde un 42,6% cuenta con los 03 servicios básicos dentro de su hogar, por otro lado las personas responsables de los niños cuentan con secundaria incompleta siendo un 38,3%, la ocupación de dichas personas es ser ama de casa con un 80,9%, por lo que se dedican al cuidado de su hogar. Los mencionados resultados se relacionan con el estudio realizado por Del Toro, L. (2021) quien evidencio que entre los factores de riesgo también esta los tutores de bajo nivel socioeconómico. (7)

CONCLUSIONES

En definitiva, de acuerdo a las características epidemiológicas mencionadas, en la mayoría de trabajos fueron tomados solo algunos factores, por lo que no se logró hacer muchas concordancias o desacuerdos.

En la investigación realizada se determinó que la población que representa mayor factor epidemiológico asociados a Bronquiolitis son los infantes de 1 mes de edad, siendo estos en su mayoría del sexo masculino, encontrándose con frecuencia en el distrito de Yarinacocha, donde las viviendas son de madera, por consiguiente se esclarece que gran parte tiene los tres servicios básicos, sin embargo las personas responsables de los menores afectados tienen secundaria incompleta, de tal manera que tienen un bajo grado de instrucción.

En relación en la edad promedio con más frecuencia con Bronquiolitis en el Hospital Amazónico fueron asociados los niños de 1 mes de edad, esto es debido a que su organismo aún se encuentra en proceso de adaptación y desarrollo, por lo que se encuentran expuestos a todo tipo de enfermedades si no se tiene el cuidado adecuado; por otro lado predomina el sexo masculino, pero igual no se debe evitar el cuidado en ambos sexos.

Asimismo, proceden del distrito de Yarinacocha, que viene siendo una zona urbana. De igual manera, sus hogares cuentan con servicios básicos en un buen porcentaje, muy pocas familias no tendrían continuamente al menos estos tres servicios debido a su condición económica.

Por consiguiente, las madres quienes son las tutoras de los niños están presentes en sus hogares, ya que la mayoría de aquellas personas responsables, no tienen un adecuado grado de instrucción, debido a que les faltó culminar la secundaria por motivos económicos u otros.

RECOMENDACIONES

- Mejorar el cuidado de las madres, detectar los signos de alarma de esa manera se pueda prevenir complicaciones.
- Realizar talleres tanto con madres como padres de familia, para que se incluyan ambos en la protección de sus hijos, por lo tanto se mantenga una adecuada salud física y mental en la familia.
- Promoción de la salud para que las madres futuras puedan tener un mejor grado de instrucción, consecutivamente una mejor condición socioeconómica.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- 1) Estrada N, Vega PA, Restrepo JC. Bronquiolitis: Una Perspectiva Actual. *Pediatría*. [Internet]. 3 de noviembre de 2017 [citado 25 de septiembre de 2021];50(3):73-7. Disponible en: <https://revistapediatria.org/rp/article/view/91>
- 2) Dra Pinchak, Catalina; Dra. Vomero, Alejandra; Dr. Pérez, Walter. Guías de Diagnóstico y Tratamiento de Bronquiolitis. Uruguay – 2017.
- 3) Duelo Marcos M. Bronquiolitis aguda: ¿seguimos la evidencia científica? Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 77-85
- 4) Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de Bronquiolitis en niños menores de dos años / Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral – Lima: Ministerio de Salud: 2019
- 5) Núñez Fernando, Arbo-Sosa Antonio. Factores de riesgo de Bronquiolitis en pacientes menores de 2 años. *Rev. Inst. Med. Trop.* [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Ago 26] ; 15(1): 29-36. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962020000100029&lng=es. <https://doi.org/10.18004/imt/202015129-36>.
- 6) Coronel-Carvajal Carlos. Factores asociados al desarrollo de la bronquiolitis. *AMC* [Internet]. 2019 Oct [citado 2021 Ago 22] ; 23(5): 639-647. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000500639&lng=es. Epub 01-Oct-2019.
- 7) Del Toro Rodríguez Liliam Beatriz, Martínez Benítez Iliana, Martínez Morales Iselis, Garcia Aguilera Ania, Diéguez Avid Maria Andrea. Caracterización

clínica-epidemiológica de las Bronquiolitis en pacientes pediátricos. Multimed [Internet]. 2021 Abr [citado 2021 Ago 26] ; 25(2): e1448. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000200005&Ing=es. Epub 01-Mar-2021.

- 8) Gomez Carhuas, S. Características clínicas, epidemiológicas de la Bronquiolitis en menores de 2 años que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loaysa durante el periodo Enero – Diciembre 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal 2019
- 9) Villafuerte Mesco, I. Principales factores de riesgo para hospitalización por bronquiolitis en menores de 2 años en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo Mayo-Agosto 2018. Universidad Ricardo Palma 2019
- 10) Ildefonso, K. Factores clínicos-epidemiológicos asociados al diagnóstico de bronquiolitis en pacientes pediátricos del Hospital Regional de Pucallpa durante el periodo 2016-2018. Universidad Nacional de Ucayali 2021. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4757>
- 11) Perez, J. Bronquitis y Bronquiolitis. Servicio de neumología pediátrica. Hospital Ramón y Cajal (Madrid)
- 12) Claret, G., Simó M.y Luaces C., Bronquiolitis aguda en la urgencia pediátrica. An Pediatr Contin. 2010;8(6):279-8.
- 13) Saseta, Maria. Guía de Diagnóstico y tratamiento; Bronquiolitis aguda. Ludovica Pediátrica - VOL 20 #02 - DICIEMBRE 2017
- 14) Perez Rodriguez MJ., Otheo de Tejada Barasoain E., Ro Pérez P.; Bronquiolitis en pediatría: puesta al día; Sistema Nacional de Salud. Volumen

34, n° 1/2010. Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/BoletinVol34n1_3a11.pdf

15) Abadía Guerrero S.; Bronquiolitis. Revista Médica Sinergia. ISSN 2215-4523. Vol. 1 Num:6; Junio 2016 pp:3-6. Costa Rica.

16) García F, De la Cruz R. Actualización en la etiopatogenia de la bronquiolitis aguda. 16 de Abril. 2018;57(268):125-134.

17) Fuentes C., Cornejo G., Bustos R., Actualización en el tratamiento de bronquiolitis aguda: menos es más. Neumol Pediatr 2016; 11 (2): 65 – 70. Disponible en <http://www.neumologia-pediatrica.cl>.

18) García; Luz; Korta, Javier; Callejón, Alicia; Bronquiolitis Aguda Viral, Protocolo diagnóstico pediátrico. 2017 - Madrid.

19) Vega-Briceño L., Actualización de la Bronquiolitis aguda. Neumol Pediatr 2021; 16 (2): 69 – 74. Revista Neumología Pediátrica. Disponible en www.neumologia-pediatrica.cl

20) Orejón de Luna G., Fernández Rodríguez M.. Bronquiolitis aguda. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2012 Jun [citado 2021 Sep 25]; 14(Supl 22): 45-49. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200006&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322012000200006>

21) Bertrand Z. Francisca, Segall K. Dafne, Sánchez D. Ignacio, Bertrand N. Pablo. La auscultación pulmonar en el siglo 21. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2020 Ago [citado 2021 Nov 22]; 91(4): 500-506. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000400500&lng=es.

Epub 24-Ago

2020. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v9i4.1465>.

22) Ruidos respiratorios [Internet]. Empendium 2021 [citado 3 Noviembre 2021].

Disponible

en:

<https://empendium.com/manualmibe/cmpendio/chapter/B34.I.1.31>

23) Báez Saldaña R., Monraz Pérez S., Castillo González P., Rumbo Nava U., García Torrentera R., Ortiz Siordia R., Fortoul van der Goes T., La exploración del tórax: una guía para descifrar sus mensajes. Vol. 59, n° 6, Noviembre – Diciembre 2016

24) Anadia V., Bertrand P., Mecanismos fisiológicos de Taquipnea. Neumol Pediatr 2018; 13 (3): 107 - 112

25) Valdivieso J., Valenzuela M., Disnea. Guía clínica respiratoria

26) Sinclair Joseart; Polipnea. Lifeder. 2021. Disponible: <https://www.lifeder.com/polipnea/>

27) Briones Aguirre B, Metodología de la investigación en Epidemiología. Access Medicina. Disponible

en:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2448§ionid=193961560>

ANEXOS

Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema principal ¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de 02 años en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p> <p>Problema secundario ¿Cuál es la edad promedio de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p> <p>¿Cuál es el sexo de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p> <p>¿Cuál es el lugar de procedencia de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores epidemiológicos asociados a Bronquiolitis en menores de 02 años en el Servicio de Emergencia de Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p> <p>Objetivo específico Cuantificar la edad promedio de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p> <p>Identificar el sexo de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p> <p>Conocer el lugar de procedencia de los menores de 02 años con Bronquiolitis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p>	<p>Por ser un trabajo descriptivo no se plantearon hipótesis</p>	<p>Variable Independiente Factores epidemiológicos</p> <p>Variable Dependiente Bronquiolitis</p>	<p>Diseño Cuantitativo, retrospectivo, transversal</p> <p>Población Está representado por 47 niños menores de 02 años que fueron atendidos en la emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021</p> <p>Muestra Se considera a los 47 niños de la población.</p> <p>Técnica /Instrumento Ficha de recolección de Datos</p>

<p>¿Cuál es el tipo de vivienda de los menores de 02 años con Bronquiolititis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p> <p>¿Cuentan con luz, agua y desagüe las viviendas de los menores de 02 años con Bronquiolititis en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p> <p>¿Cuál es el grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolititis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el Periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p> <p>¿Cuál es la ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolititis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021?</p>	<p>Conocer el tipo de vivienda de los menores de 02 años con Bronquiolititis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p> <p>Identificar si las viviendas de los menores de 02 años con Bronquiolititis, cuentan con luz, agua y desagüe.</p> <p>Identificar el grado de instrucción de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolititis, en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p> <p>Conocer la ocupación de la persona responsable de los menores de 02 años con Bronquiolititis en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico en el periodo Enero 2020 – Junio 2021.</p>			
--	---	--	--	--

3.6. Instrumento Utilizado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TÍTULO: “FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 02 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO EN EL PERIODO ENERO 2020 – JUNIO 2021”

DE FICHA RECOLECCIÓN DE DATOS N°

INSTITUCIÓN: HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha

DATOS GENERALES:

1. EDAD:
2. SEXO: Femenino Masculino
3. LUGAR DE PROCEDENCIA:
-Yarinacocha: -Callería: -Otros:
4. TIPO DE VIVIENDA:
-Madera: - Noble:
5. SERVICIOS:
- Luz: SI
- Agua: SI
- Desagüe: SI
6. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE
- Analfabeta:
- Primaria:
- Secundaria:
- Estudios superiores:
7. OCUPACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE
- Ama de casa:
- Independiente:
- Estudiantes: