

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DE 0-5 AÑOS EN  
EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL  
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE EL PERÍODO 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**MENDIZABAL LÓPEZ MICHELLE ALEXANDRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

**ASESOR**

Dr. Pinto Oblitas Joseph Arturo

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Dra. Violeta López por su apoyo y asesoría en el estudio.

Consecutivamente agradezco a las autoridades del área de investigación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por la factibilidad para el acceso a los datos presentados

Finalmente agradezco al Dr. Joseph Pinto Oblitas por la asesoría metodológica para la realización de esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A mi abuelo “Papi” quien aunque no se encuentre físicamente a mi lado, sé que aún me acompaña en cada paso que doy, al igual que toda mi familia. Mis padres, Violeta y Armando, por inculcarme que la medicina es más que una profesión y siempre dar todo de mí. A mi abuela Lola, por brindarme sus cuidados a través de todo este camino, A mi tía Moni, por su atención y cuidado hacia mi persona. A Manuel por ser mi compañero de vida y mi soporte. A Angelo, y Leany por ayudarme y apoyarme. A la pequeña Ariana por alegrar mis días .A mis queridos primos Diego y Zully. A mis fieles amigos de toda la vida Maria, Ciro, Karen, Alejandro, Olenka, Kathleen, Renso, Renato.y Giuliana por darme animos y celebrar conmigo mis logros.

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** Uno de los grupos etarios más vulnerable son los menores de 5 años. Las principales enfermedades que presentan son dos las que mayormente afectan: enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas con mayor frecuencia y complicación a cuadros críticos que afecten la vida del paciente

**OBJETIVO:** Identificar las características de pacientes menores de 5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018.

**DISEÑO METODOLÓGICO:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. El estudio se realizó menores de 5 años que han sido atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el período del 2018. Fueron evaluados 5252 pacientes con un muestreo aleatorizado simple. Se utilizó una ficha de recolección de datos y el libro de registro de emergencias del servicio de emergencia de pediatría del periodo 2018.

**RESULTADOS:** El 50,1% de los pacientes registrados eran del sexo masculino, con mayor porcentaje en el grupo etario de lactantes mayores en 52,8% y pre escolares 27%. Las principales enfermedades registradas en el estudio del año 2018 la rinofaringitis fue la enfermedad más frecuente en un 19,5%, seguido del síndrome febril en un 16,3%, enfermedad diarreica aguda en un 10,2%. Los procedencia más frecuente fue Cercado de Lima. Las guardias diurnas tuvieron más demanda poblacional.

**CONCLUSIÓN:** Las enfermedades más frecuentes registradas en el estudio fueron emergencias de prioridad III y IV.

**PALABRA CLAVE:** Emergencia pediátrica, enfermedades frecuentes.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** One of the most vulnerable age groups are children under 5 years of age. The main diseases that children under 5 years of age present are the ones that most affect: acute diarrheal diseases and acute respiratory infections with greater frequency and complication in critical situations that affect the patient's life

**OBJECTIVE:** To identify the characteristics of patients under 5 years of age treated in the Pediatric Emergency Service at the National Hospital Arzobispo Loayza during the year 2018

**METHODOLOGICAL DESIGN:** Observational, descriptive, transversal and retrospective study. The study was conducted under 5 years that have been treated in the Pediatric Emergency Service of the National Hospital Arzobispo Loayza during the period of 2018. We evaluated 5,252 patients with a simple randomized sampling. A data collection form and the emergency registration book of the pediatric emergency service for the 2018 period were used.

**RESULTS:** The 50,1% of the registered patients were male, with a greater percentage in the age group of older infants in 52,8% and pre-school children 27%. The main diseases recorded in the study of 2018, rhinopharyngitis was the most frequent disease in 19,5%, followed by febrile syndrome in 16,3%, acute diarrheal disease in 10,2%. The most frequent source was Cercado de Lima. The daytime guards had more population demand.

**CONCLUSION:** The most frequent diseases registered in the study were priority III and IV emergencies.

**KEY WORD:** pediatric emergency, frequent illnesses.

## INTRODUCCIÓN

El servicio de emergencia es un área elemental de las entidades prestadoras de salud, hospitales de MINSA o ESSALUD, clínicas etc.; atiende durante las 24 horas del día a los pacientes que acuden en una situación de emergencia médica o quirúrgica. El Perú cuenta con 2 288 establecimientos de salud a nivel nacional dato proporcionado por la oficina general de recursos humanos del ministerio de salud (MINSA) en el año 2017 ,los cuales deben brindar atención a una población aproximada de 31 millones de habitantes. La ciudad de Lima cuenta con una población de 9 millones de habitantes que son atendidos en 392 establecimientos de salud. El Hospital Nacional Arzobispo Loayza es uno de los establecimientos de salud que registra mayores atenciones, por su prestigio, por su ubicación y por ser un referente a nivel nacional, con mayor acceso de la población de Lima. Durante el 2016, atendió en el servicio de emergencia pediátrica 15 493 pacientes menores de 18 años .

La UNICEF registra que el 12% de la población son menores de 5 años y que este grupo etario es el de mayor riesgo para adquirir enfermedades. En el Perú las principales enfermedades que adolecen los menores de 5 años, son dos las enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA).

Esta investigación realiza un estudio de las características de los pacientes atendidos de menores de 5 años de edad en el servicio de emergencia pediátrica de un hospital nivel III-1 a fin de realizar el diagnostico situacional de este grupo etario y con ello mejorar la atención brindada.

## ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE GRÁFICOS.....	XI
LISTA DE ANEXOS.....	XIV

### **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 GENERAL.....	2
1.2.2 ESPECÍFICO.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DEL ESTUDIO.....	5
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6 OBJETIVOS.....	5
1.6.1 GENERAL.....	5
1.6.2 ESPECÍFICOS.....	5
1.7 PROPÓSITO.....	6

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	7
2.2 BASE TEÓRICA.....	10
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.4 HIPÓTESIS.....	19

2.4.1 GENERAL .....	19
2.4.2 ESPECÍFICO .....	19
2.5 VARIABLES .....	19
2.6 DEFINICIÓN DE OPERACIONAL DE TÉRMINOS .....	19
<b>CAPÍTULO III:    METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO .....	20
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	20
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	20
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	20
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	21
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	21
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	21
3.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	21
<b>CAPÍTULO IV :    ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1 RESULTADOS .....	22
4.2 DISCUSIÓN .....	43
<b>CAPÍTULO V:    CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 CONCLUSIONES .....	45
5.2 RECOMENDACIONES .....	47
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>50</b>

## LISTA DE TABLAS

TABLA N°01 :GRUPO ETARIO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 ..... 22

TABLA N°02 :GÉNERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 ..... 23

TABLA N°03 :PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO- DICIEMBRE 2018 ..... 25

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°01 :LUGARES DE PROCEDENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	24
GRÁFICO N°02 :PRINCIPALES PATOLOGÍAS DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	25
GRÁFICO N°03 :PACIENTES CON RINOFARINGITIS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	27
GRÁFICO N°04 :PACIENTES CON SÍNDROME FEBRIL ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	28
GRÁFICO N°05 :PACIENTES CON ENFERMEDADES DIARREICAS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	29
GRÁFICO N°06 :PACIENTES CON SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	30
GRÁFICO N°07 :PACIENTES CON CRISIS DE ASMA ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	31
GRÁFICO N°08 :PACIENTES CON TRAUMATISMO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....	32

GRÁFICO N°09 :PACIENTES CON INTOXICACIÓN ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	33
GRÁFICO N°10 :PACIENTES CON SÍNDROME EMÉTICO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	34
GRÁFICO N°11 :PACIENTES CON VIROSIS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	35
GRÁFICO N°12 :PACIENTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	36
GRÁFICO N°13 :DESENLACE DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	37
GRÁFICO N°14 :PATOLOGÍAS DEL LACTANTE MAYOR HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	38
GRÁFICO N°15 :PATOLOGÍAS DEL LACTANTE MENOR HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	39
GRÁFICO N°16 :PATOLOGÍAS DEL PACIENTE PRE-ESCOLAR HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018 .....	40

GRÁFICO N°17 :PATOLOGÍAS DE LOS RECIEN NACIDOS  
HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL  
2018 ..... 41

GRÁFICO N°18 :ATENCIÓN DE GUARDIAS NOCTURNAS Y DIURNAS DE  
LOS PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS  
DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018.....43

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°01 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	51
ANEXO N°02 INSTRUMENTO.....	55
ANEXO N°03 VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS.....	56
ANEXO N°04: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	59

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Perú cuenta con un aproximado de 31 millones de habitantes a nivel nacional, 26 % son de 0-14 años según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2017), según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el 12% de la población son menores de 5 años, siendo la primera infancia la edad vulnerable para nuestro país. En el año 2009, el 37% de los menores de 5 años tienen anemia, los menores de 3 años; 52% de los menores de 3 años asistieron al programa de vacunación, por lo que el 48% restante se encuentra aún vulnerable a las enfermedades prevalente. Solo el 28% de los niños menores de 3 años acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo; conforme a lo informado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 1996 y 2009) la mortalidad en menores de 1 año ha ido disminuyendo de 43 mil a 20 mil nacidos vivos a nivel nacional, en la zona rural a disminuido de 62 mil a 27 mil nacidos vivos a nivel y de 30 mil a 17 mil nacidos vivos en la área urbana; la mortalidad en niños menores de 5 años es de 26 por mil nacidos vivos.<sup>1</sup>

Las principales enfermedades que presentan los menores de 5 años de edad, son dos enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA). La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la enfermedad diarreica aguda es la segunda causa de defunción en los menores de 5 años de edad.<sup>1</sup>

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza recibió durante el año 2014; 11 726 pacientes en el área de emergencias pediátricas, cifra que se incrementó en el año 2016 a 15 492 pacientes, las causas de este incremento valdría la pena precisarse ya que se ha observado en el análisis situacional del hospital que el 18-20% tienen el diagnóstico de rinofaringitis, patología que puede ser vista en servicios de atención primaria o consulta externa.<sup>2, 3</sup>

El servicio de emergencia es un área que brinda atención las 24 horas del día a los pacientes que solicitan su atención inmediata, cuando se ve

expuesta su vida y su salud, poniéndolo en riesgo de daño transitorios o permanentes .Es importante que el flujo de pacientes sea atendido rápidamente ya que ante una urgencia mayor se requiere del uso de toda la infraestructura, equipo médico e insumos.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 GENERAL**

¿Cuáles son las características clínico epidemiológicas de los pacientes de 0-5 años de edad atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?

### **1.2.2 ESPECÍFICO**

1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes atendidos de 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?
2. ¿Cuáles son las patologías de los pacientes de 0-5 años de edad atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?
3. ¿Cuáles son las principales patologías de acuerdo a los meses del año en los pacientes de 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?
4. ¿Cuál es la distribución de pacientes atendidos en las guardias nocturnas y diurnas en los pacientes de 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?
5. ¿Cuál es el desenlace de los pacientes atendidos de 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?
6. ¿Cuáles son las principales patologías que motivan hospitalización según el grupo etario de los pacientes atendidos de 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

### **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El Perú cuenta con un aproximado de 31 millones de habitantes a nivel nacional , 26 % son de 0-14 años según el Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI 2017) ; según Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ( UNICEF) el 12% de la población son menores de 5 años , siendo la primera infancia la edad vulnerable para nuestro país. Las principales enfermedades que presentan los menores de 5 años de edad, son dos enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA). La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la EDA es la segunda causa de defunción en los menores de 5 años de edad.<sup>1</sup>En la base de datos de la supervisión de emergencia, se observó que en los subsistemas de salud (Essalud, gobierno regional, MINSA y Sanidades), 81.1 % de las atenciones no eran casos de emergencia ; la sobre demanda de estos servicios se dieron por el inadecuado uso del tercer nivel de atención, ya que muchos de los casos requerían atención podían solucionarse por consulta externa, otros casos que requieren del apoyo de imágenes diagnóstica pueden efectuarse en establecimientos de I y II nivel , descongestionándose el servicio de emergencia y por ende evitar el hacinamiento.<sup>4</sup>

### **JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

El análisis de la demanda nos permitirá conocer cuales son las patologías más frecuentes atendidas en el servicio de emergencia pediátrica. Las infecciones respiratorias eran las más frecuentes, entre ellas los casos de neumonía que tenían un alto grado de morbi-mortalidad, cual es la frecuencia de presentación de los casos obstructivos, las enfermedades diarreicas continúan correlacionadas a la estación de verano son incógnitas a investigar. Es importante conocer si las patologías que demandan atención realmente requieren de una atención inmediata en el servicio de emergencia, podría existir sobredemanda, que si fuera el caso con la investigación poder sugerir la implementación de un servicio de triaje, lo cual descongestionaría

el servicio ante una real emergencia, mejorando la atención oportuna con excelencia, calidad y calidez.

### **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La elaboración de esta investigación propone tener un mejor conocimiento de la situación de las atenciones brindadas en el servicio de emergencia pediátricas considerando las características de la población de menores de 5 años edad , las causas de morbilidad con el propósito de continuar en el crecimiento institucional. Además plantear nuevas situaciones o nuevas modalidades de atención de aquellos pacientes que no requieren de atención por un servicio de emergencia pero si de ser atendidos en forma oportuna y eficaz, considerando la calidad humana de los padres que solo desean apoyo comprensión y que sus niños crezcan sanos en una sociedad convulsionada por la pobreza y desigualdad.

### **JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

El interés principal de realizar este proyecto es el estudio de la población en menores de 5 años, ya que este grupo etario es el más susceptible a la morbimortalidad y no se cuenta con datos estadísticos que nos proporcionen esta información, el análisis situacional que presenta el HNAL solo presenta datos generales ,pero no específicamente en menores de 5 años, siendo esta la población más vulnerable como lo consideran el INEI y la UNICEF , considerando importante precisar si continúan siendo las enfermedades respiratorias y diarreicas las que motivan atención inmediata, si dentro de las enfermedades identificadas existen aquellas que no requieren ser vistas por este servicio que ocasionen una alta demanda del servicio de emergencia, la que se ha visto incrementada en el tiempo, identificando en consecuencia su uso inadecuado; por ello en este trabajo se desea categorizar las patologías según su nivel de prioridad para identificar la razón por la que acuden a emergencia a fin de mejorar la atención oportuna y eficaz .Identificar si hay sobredemanda y con ello una mala utilización de los recursos humanos, materiales e insumos a fin de identificar las falencias en la atención y promover el uso adecuado este servicio.

#### **1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DEL ESTUDIO**

El estudio se realizará en pacientes atendidos por el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de menores de 5 años durante el año 2018.

#### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se utilizará el libro de los ingresos a emergencia del servicio de pediatría, la limitación es: el sub-registro de algunos pacientes; el envío del libro a el área de estadística que impide su acceso y la fiabilidad de lo escrito

#### **1.6 OBJETIVOS**

##### **1.6.1 GENERAL**

Identificar las características clínico epidemiológicas de los pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018.

##### **1.6.2 ESPECÍFICOS**

1. Identificar los factores sociodemográficos de los pacientes atendidos de 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018
2. Identificar las patologías de los pacientes 0-5 años de edad atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018
3. Identificar las principales patologías de acuerdo a los meses del año en los pacientes 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018
4. Determinar la distribución de pacientes atendidos en las guardias nocturna y diurnas en los pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018

5. Identificar el desenlace de los pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018
6. Identificar las principales patologías que motivan a la hospitalización según el grupo etario de los pacientes atendidos 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018

## **1.7 PROPÓSITO**

El servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza atiende a menores de 18 años de edad, sus registros estadísticos consignan datos del número de atenciones y de la morbilidad de: los menores de 1 año de edad, de los de 1 a 11 años y de 11 a 17 años, no existiendo un registro del grupo etario con los más altos índices de morbimortalidad, el más vulnerable, los menores de 5 años de edad.

Razón por la que en el presente trabajo deseo aportar esta información, identificando las principales patologías en este grupo etario, qué relación tienen con los diferentes meses del año.

Con la finalidad de otorgar una mejor atención con calidad para lo cual se realizaran acciones como capacitación del personal, elaboración de protocolos y guías de atención en manejo de pacientes con urgencias y emergencias

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

**Rosseto et al. (2012)**, realizaron el estudio de las principales causas de hospitalización en menores de 5 años ,basado en los registros de formularios de hospitalización para internamiento realizado del 1998-2009 donde se encontró que las enfermedades más frecuentes con motivo de hospitalización fueron enfermedades del aparato respiratorio en 55,6%,enfermedades infecciosas y parasitarias en 14,8%,enfermedades que podían ser evitadas con medidas de atención en servicios de atención primaria.<sup>5</sup>

**Juy et al. (2014)**,realizaron el estudio descriptivo y transversal de 253 pacientes menores de 5 años en el Hospital Distrital de Sayaxché , la mayoría de los pacientes hallados en la investigación eran del sexo masculino en 55,7%,menores de un año en 55,3% ,donde la neumonía/bronconeumonía represento el 88,6% de las infecciones respiratorias más frecuentes.<sup>6</sup>

**López et al. (2000)**,realizaron el estudio de las características de las morbilidades más frecuentes atendidas como principal motivo de consulta en la atención primaria en donde su población fue de 468 menores de 6 años , donde la morbilidad con más frecuencia en 67,1% afecciones respiratorias (bronquitis aguda 17,3%, bronquitis obstructiva 16,9%,neumopatias en 6,2%) seguidas de 10,2% infecciosas y parasitaria.<sup>7</sup>

**Novia et al. (2016)**, presentaron un estudio donde su población infantil, que fue atendida en el área de emergencias pediátrica del Hospital Mario Catarino Rivas, los resultados fueron los siguientes: 76% venía acompañado por su madre, la edad promedio de ellas fluctuaba entre 20-30 años en un 52%,el 37% de las madres acompañantes su grado de instrucción era primaria incompleta, el 72% tenía como primera opción acudir al servicio de emergencia y las razones por la que no acudían a un centro de

atención primaria era porque el hospital le quedaba más cercano en un 42% y en un 31% por que la emergencia atiende más rápido ,el 93% contaba con seguro social. Por último el 63% tenían urgencias percibidas (60% con destino a casa y 3% consulta externa) y solo el 37% fueron urgencias reales que requirieron de hospitalización.<sup>8</sup>

**Lapeña et al. (1996)**, realizaron un estudio en el servicio de pediatría del area de urgencias del Hospital de León, Altos de Nava en los pacientes de 0-14 años de edad , encontraron que 6542 de los casos atendidos fueron urgencias, a excepción de los traumatismos que no se contabilizaron en el estudio, 37% de ellos acudían por enfermedades respiratorias ,en segundo lugar estaban signos y síntomas mal definidos con un 22%. El 69% del total de pacientes atendidos fueron considerados urgencia inadecuada, encontrándose una relación estadísticamente significativa con la variable de síntomas de 1-4 días en un 77%.<sup>9</sup>

**Mintegi et al. (2004)**, realizaron un estudio en el Hospital de Cruces en el área de urgencias de pediatría en Baracaldo, Bilbao ,España; analizó la morbilidad de los pacientes que acudieron entre los años 1995 al 2002. Los pacientes atendidos fueron 337,842 sus edades están comprendidas entre 0 – 14 años de edad , el motivo más común de consulta fue fiebre en un 29,6%,dificultad respiratoria 14,4% y vómitos –diarrea 12%,y en los principales diagnósticos registrados fueron Síndrome Febril 12,2% y gastroenteritis 7,4%,el 93,1% fueron dados de alta,3,3% pasaron al área de observación, 3,0% a planta, 0,6% a unidad de cuidados intensivos.<sup>10</sup>

**Piñeiro et al. (2017)**, realizaron un estudio descriptivo, transversal y unicentrico, retrospectivo en el Hospital General de Villalva ,Madrid ,España durante el año 2015 , encontrando que el número de atenciones fue de 20,996; correspondiendo tan solo 246 atenciones por urgencias, el 52,2% de los casos que motivo el ingreso fue por la ansiedad de la familia , y solo el 3,65% se consideró una emergencia médica.<sup>11</sup>

**Agustin et al. (2017)**, realizaron el estudio descriptivo, encontraron que de los 1,118 pacientes atendidos menores de 14 años en el Hospital de Barbastro de octubre de 2014 a 31 de diciembre del 2014, el 29,7% eran lactantes (1 mes a 2 años), los motivos más frecuentes fueron: 26,6% lesiones y traumas, 22,6% enfermedades respiratorias, 22% enfermedades gastrointestinales, y 10,9% debido a fiebre, siendo la mayor cantidad de pacientes atendidos en el turno tarde 50,2%.<sup>12</sup>

**Muñoz et al. (2008)**, realizaron un análisis retrospectivo de los historiales clínicos del año 2006, obtenidos en el área de urgencias del Hospital Barbanza (Coruña) con una muestra aleatoria de 1,330 de 3,990 casos atendidos, donde la mayor asistencia fue en el turno tarde en un 45% y el destino al alta con mayor frecuencia fue al domicilio 94%, la mayoría de niños mayores de 6 años atendidos fue debido a traumas y los menores de 6 años por patologías infecciosas.<sup>13</sup>

**Bilkis et al. (2006)**, elaboraron un estudio descriptivo y prospectivo, donde se evaluaron 1,435 pacientes que fueron atendidos en el servicio de emergencia, el 68.9% eran menores de 6 años, el 16.5% tenían como diagnóstico rinitis de vías aéreas superiores, 15,5% crisis asmáticas y también bronquiolitis, 11,2% trauma, seguido de gastroenteritis 8,6%; el 17,6% de los pacientes atendidos tenían una patología de base bronco obstructiva.<sup>14</sup>

**Quizaman et al. (2008)**, realizaron un estudio retrospectivo transversal y descriptivo en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza en los pacientes de 0 – 15 años de edad, son 15,137 los pacientes atendidos, las tres enfermedades con más frecuencia fueron: infecciones de las vías aéreas en un 60%, síndrome diarreico 13,0% y traumatismos en un 6,3%, el 66,5% de los pacientes atendidos fueron menores de 6 años.<sup>15</sup>

**Saeteros et al. (2014)**, realizaron un trabajo descriptivo en los pacientes atendidos en el servicio de emergencias pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca en el durante mayo-julio 2011, fueron 15,718 niños que se atendieron las 10 patologías más frecuentes.

Se observó infecciones respiratorias agudas (IRA) con neumonía en un 8,3%, IRA sin neumonía en 8% , seguido por faringoamigdalitis en 6,7%, traumatismo encéfalo craneano leve 5,7%, en sexto lugar Síndrome de Abdomen agudo en 4,7%, heridas cortantes 7,3%, por último poli traumatizados en 4% y enfermedad diarreica aguda sin deshidratación ,el 67% de los pacientes fue dado de alta y solo el 19,7% requirió de hospitalización.<sup>16</sup>

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **EL DERECHO A LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS**

El estado brinda las condiciones para asegurar el acceso de salud a las personas, así como una debida asistencia médica, como lo establece la legislación nacional en la ley general de salud; en esta se instituye los derechos de los usuarios que reconocen “toda persona tiene derecho a recibir atención de emergencia médica, en cualquier establecimiento de salud que pueda ser público o de manera privada”, considerando los artículos 3 y 39 modificados por la ley 27604.

El 22 de octubre del año 2015 se efectuó el Acuerdo nacional que precisa “Los objetivos de la Reforma de Salud” que establece la necesidad de rediseñar ampliar y fortalecer la red de atención integrada y urgencias.<sup>17</sup>

### **ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza, viene funcionando desde 1548, en sus inicios fue denominado Hospital Santa Ana, brindaba atención solo a la población femenina del país, actualmente lleva el nombre de su fundador y la atención brindada incluye también a varones. Son 470 años de continua labor buscando la pronta recuperación de salud de sus pacientes.

Es considerado patrimonio cultural desde el 2001, distinción otorgada por el presidente Valentín Paniagua. Se encuentra ubicado en Lima Cercado, su complejidad corresponde a un hospital de tercer nivel (III-1), siendo referente a nivel nacional.

Durante el año 2016 acudieron al servicio de pediatría 15,492 pacientes menores de 17 años, la mayoría provenientes de Lima, San Martín de Porres, Breña, San Juan de Lurigancho y Rímac. Las enfermedades más frecuentes registradas fueron: rinofaringitis, fiebre y asma fueron los más frecuentes.

El análisis situacional del Hospital nacional arzobispo Loayza del año 2016, observa que el 20,7% de las consultas al servicio de emergencia son por rinofaringitis.<sup>2,3</sup>

El servicio de emergencia pediátrica cuenta para la atención de los pacientes con: un personal técnico y de enfermería de guardia , un médico asistente de turno, un residente y un interno de medicina; la atención se da por medio de una hoja de registro que es solicitada en el área de admisión para posteriormente ser registrada en el libro de registro de pacientes de emergencia después de haber sido atendido, los pacientes admitidos en la emergencia pediátrica son de 0 a 17 años con 11 meses y 29 días, cuenta con 3 ambientes de atención: el de recepción y atención rápida del paciente, para los procedimientos y para observación menor de 12 horas.<sup>17</sup>

## **MORBILIDADES Y MORTALIDADES MÁS FRECUENTES EN MENORES DE 0-5 AÑOS**

La mortalidad en la niñez a nivel mundial en niños menores 5 años ha decendido de 12,4 millones registrados en 1990 a 8,8 millones de defunciones para el 2009.

La neumonía y las enfermedades diarreicas encabezan las principales causas de mortalidad en niños de 0- 5 años de edad, representando el 18 % y 15 % respectivamente de las defunciones durante el 2008, también influyen entre las principales causas de muerte las enfermedades transmisibles como virus de inmunodeficiencia humana (VIH) , malaria, sarampión y trastornos en el periodo neonatal.<sup>18</sup>

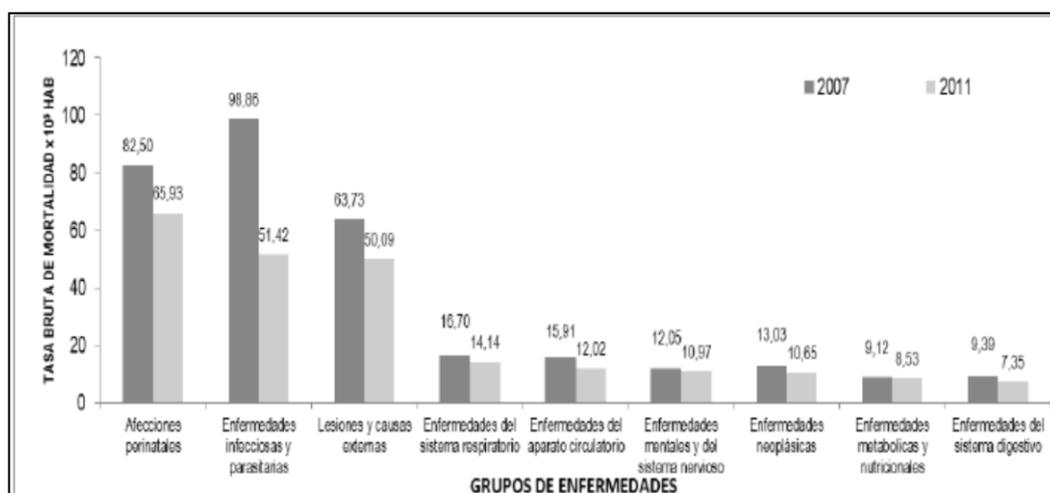
## NIVELES DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA NIÑEZ MORTALIDAD

Según la encuesta demográfica y salud familiar elaborada en el año 2013 reporto que de cada 1000 niños o niñas nacidos en el Perú de los 0 - 4 años, 16 menores murieron durante el primer año de edad.

En Lima metropolitana fueron 12 defunciones menores de 1 año de edad por cada 1000 niños nacidos vivos.

Durante el año 2011 la primera causa de muerte fueron la afecciones perinatales (65,9%) seguido de enfermedades infecciosas y parasitarias (51,4%).<sup>18</sup>

## MORTALIDAD EN NIÑOS DIVIDIDO POR GRANDES GRUPOS, PERÚ 2007 Y 2011



Fuente: Registro de Base de datos de defunciones 2011. OGB-MINSA

En relación a causas específicas de muerte en niños de 0 a 11 años fueron las infecciones respiratorias agudas bajas 11,2%, trastornos respiratorios durante el periodo perinatal 10,2 %, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas 9,8 %.<sup>18</sup>

## PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS PERÚ 2011

Diagnósticos según lista 10/110	Nº	%
1 Infecciones respiratorias agudas bajas	2026	11,2%
2 Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	1844	10,2%
3 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1770	9,8%
4 Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	1188	6,6%
5 Accidentes que obstruyen la respiración	1086	6,0%
6 Infecciones específicas del periodo perinatal	987	5,5%
7 Septicemia, excepto neonatal	733	4,1%
8 Lesiones de intención no determinada	729	4,0%
9 Insuficiencia respiratoria	587	3,3%
10 Enfermedades infecciosas intestinales	430	2,4%
11 Accidentes de transporte terrestre	375	2,1%
12 Accidentes por Ahogamiento y sumersión	355	2,0%
13 Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	348	1,9%
14 Accidentes por otro tipo de transporte	332	1,8%
15 Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	321	1,8%
Resto de enfermedades	4924	27,3%
<b>Total</b>	<b>18035</b>	<b>100,0%</b>

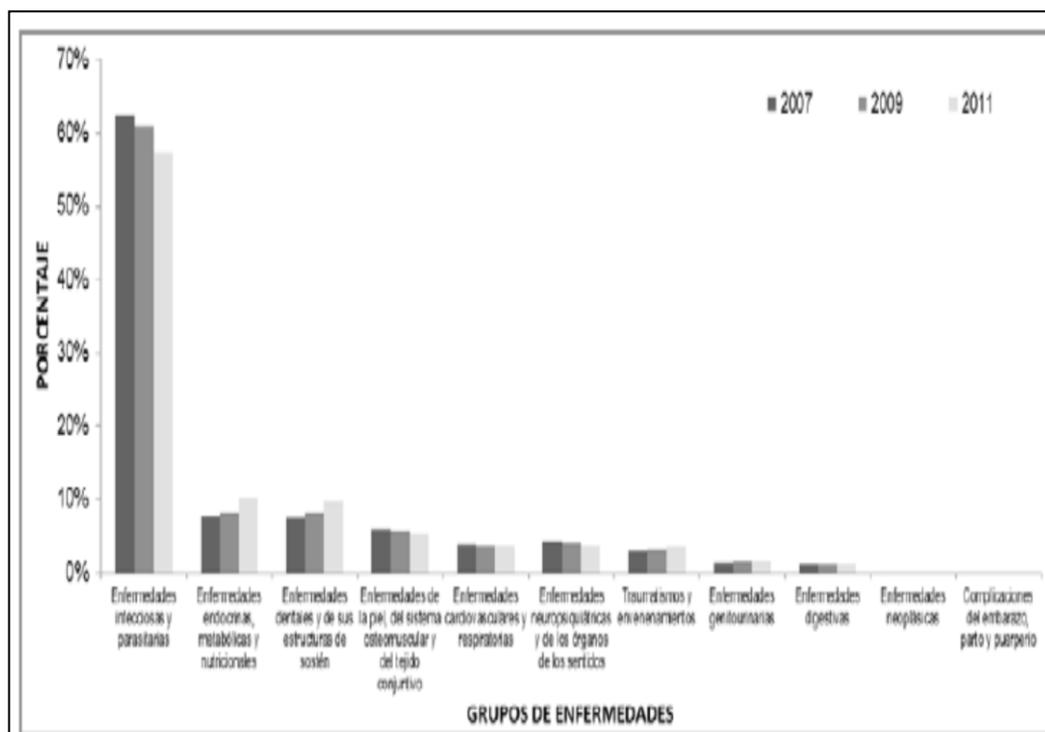
Fuente: Registro de Base de datos de defunciones 2011. OGB-MINSA

### MORBILIDAD

En la etapa de vida comprendida entre los 0 a 11 años, se registran las enfermedades infecciosas y parasitarias en un 60%, seguida de las enfermedades metabólicas y nutricionales.

Las causas más frecuentes de consulta en el 2011 fueron las infecciones respiratorias aguda en un 39,3 % seguida desnutrición y deficiencias nutricionales en 8,7 % y enfermedades intestinales 8,7 %.<sup>18</sup>

## MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINSA DIVIDIDO EN GRANDES GRUPOS .PERÚ 2007-2011



Fuente: HIS 2007,2009 y 2011. OGB-MINSA

## DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINSA POR GRANDES GRUPOS .PERÚ 2007-2011

Diagnósticos según lista 12/110	Nº	%
1 Infecciones de vías respiratorias agudas	3928786	39,6%
2 Desnutrición y deficiencias nutricionales	866725	8,7%
3 Enfermedades infecciosas intestinales	863263	8,7%
4 Caries dental	564234	5,7%
5 Helminthiasis	553895	5,6%
6 Dermatitis	247448	2,5%
7 Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	230051	2,3%
8 Anemias nutricionales	209071	2,1%
9 Traumatismos superficiales y heridas	202077	2,0%
10 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	186597	1,9%
11 Asma	148456	1,5%
12 Conjuntivitis	142032	1,4%
13 Micosis superficiales	136564	1,4%
14 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	120541	1,2%
15 Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	118191	1,2%
Resto de enfermedades	1394885	14,1%
<b>Total</b>	<b>9912816</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: HIS 2007,2009 y 2011. OGB-MINSA

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

### **EMERGENCIA**

Según la Asociación Americana médica define emergencia como todo aquella situación de carácter urgente que expone en un peligro inmediato la vida del paciente o también que vea afectada la función de un órgano.<sup>19,20</sup>

### **URGENCIA**

Se define como aquella condición que no es necesariamente mortal y la evolución es lenta, y según la OMS debe ser atendida antes de las 6 horas.<sup>19</sup>

### **SERVICIO DE EMERGENCIA:**

Es un órgano encargado que proporciona atención médica, quirúrgica, de manera eficaz y eficiente durante las 24 horas del día, a todo paciente que se encuentra en riesgo grave que afecte la salud y la vida. El funcionamiento dependerá de acuerdo a los niveles de las instituciones del sector salud.<sup>19,20</sup>

- Nivel I: Primeros auxilios realizados por el personal no profesional que se encuentra en puesto sanitario o posta médica.
- Nivel II: Atención entregada por el personal médico en centro de salud y hospitales que cuenten con personal médico escaso y turno de reten.
- Nivel III: Cuando la atención de la emergencia pertenece a un servicio o un departamento de emergencia que brinda un unidad profesional completa durante las 24 horas del día.

### **DAÑO**

Compromiso a estado de salud en diverso grado se divide de acuerdo a prioridad.<sup>19,20</sup>

## **Prioridad I: Gravedad súbita extrema**

Alteración súbita y crítica, riesgo inminente a muerte y requiere atención inmediata .Atención en Shock trauma y sala de reanimación.<sup>19,20</sup>

Como las siguientes patologías:

- a) Paro cardiorrespiratorio
- b) Dolor torácico precordial , cardiogénico con y sin hipotensión
- c) Dificultad respiratoria
- d) Shock
- e) Arritmia con compromiso en la hemodinamia
- f) Hemorragia profusa
- g) Obstrucción de las vías respiratorias altas
- h) Paciente inconsciente que responde estímulos
- i) Traumatismo severo
- j) Estatus convulsivo
- k) Sobre dosis de droga y alcohol
- l) Ingesta de órganos fosforados y otros.
- m) Abdomen agudo con descompensación hemodinámica
- n) Alteración de los signos vitales:

### Lactante

- $FC \leq 60$  x min.
- $FC \geq 200$  x min.
- $PAS < 60$  mmHg.
- $FR \geq a 60$  x min. (hasta los 2 meses).
- $FR \geq a 50$  x min (desde los 2 meses al año)
- Saturación de oxígeno  $\leq a 85\%$ .

### Pre Escolar

- $FC \leq 60$  x min.
- $FC \geq 180$  x min.
- $PAS < 80$  mmHg.

- FR > a 40 x min. (sin fiebre).
- Saturación de oxígeno  $\leq$  a 85%

Frecuencia cardiaca (FC), Frecuencia respiratoria (FR), Presión Arterial Sistólica (PAS).

**Prioridad II:** Urgencia mayor

Cuadro súbito y agudo con riesgo de muerte y complicaciones con un tiempo de espera para la atención no mayor a 10 minutos desde el paciente acude servicio de emergencia, consultorios de emergencia.<sup>19,20</sup>

Como en las siguientes patologías:

- a) Enfermedad en niños menores de 0-3 meses.
- b) Dolor Abdominal
- c) Trauma craneano sin pérdida de conciencia o con presencia de lesiones visibles
- d) Niños que presenten fiebre con la presencia de petequias o púrpura.
- e) Niños 0-3 meses con temperatura que sea  $\geq 38^{\circ}$  C.
- f) Niños 0-2 años con temperatura que sea  $\geq 39^{\circ}$  C.
- g) Síntomas de infección de vías urinarias como disuria .
- h) Convulsiones recientes, síncope o mareos.
- i) Cefalea y/o epistaxis que no este controlada.
- j) Quemaduras con menos del 10% que afecte al área corporal.
- k) Trauma ocular no penetrante.
- l) Laceración que requiere sutura con sangrado que este activo.
- m) Otagia.

**Prioridad III:** Urgencia menor

Paciente no presenta riesgo de muerte y complicaciones serias. Debe ser atendida en un tópico de emergencia grado III, la prioridad la tiene I y III.

El tiempo de espera es igual a 20 minutos.<sup>19,20</sup>

Como en las siguientes patologías:

- a) Dolor abdominal leve que presente náuseas, vómitos y/o diarrea, que tenga signos vitales sin alteraciones
- b) Herida que no requiera de sutura.
- c) Intoxicación alimentaria.
- d) Otitis Media Aguda.
- e) Deshidratación leve.
- f) Osteocondropatía aguda.
- g) Fiebre > de 39° sin síntomas asociados.
- h) Celulitis o absceso con fiebre.
- i) Broncoespasmo leve.
- j) Signos y síntomas de infección urinaria alta.

#### **Prioridad IV:** Patología Aguda frecuente

Paciente sin ninguna alteración o compromiso de signos vitales o riesgo de complicación la atención se da en la consulta externa o pueda atenderse en consultorios descentralizados, el tiempo de espera para la atención es mayor igual a 1 hora.<sup>19,20</sup>

Como en las siguientes patologías

- a) Faringitis aguda
- b) Amigdalitis aguda
- c) Dolor de oído leve
- d) Resfrío común
- e) Dolor de garganta que no presente disfagia
- f) Enfermedades diarreica aguda sin deshidratación

## **2.4 HIPÓTESIS**

Al tratarse de un trabajo descriptivo no contará con hipótesis.

### **2.4.1 GENERAL**

Al tratarse de un trabajo descriptivo no contará con hipótesis.

### **2.4.2 ESPECÍFICAS**

Al tratarse de un trabajo descriptivo no contará con hipótesis.

## **2.5 VARIABLES**

Las variables a utilizar serán:

❖ Características:

Factores Sociodemográficos:

- ✓ Edad
- ✓ Genero
- ✓ Lugares de procedencia

Características Clínicas:

- ✓ Patologías

Desenlace

Turnos de guardia

## **2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

Patología: enfermedad física o mental que afecta la salud de una persona.

Desenlace: es el modo en que se resuelve o finaliza una acción.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- **Según su naturaleza:** Observacional por que el estudio procedió a registrar los fenómenos pero no serán experimentados.
- **Según el número de variables:** Descriptiva, se observó y describió las variables
- **Según el número de mediciones:** Transversal, se realizó la toma de datos en una ocasión.
- **Según planificación de toma de datos:** Retrospectivo, se revisó el libro de registro de emergencias del servicio de pediatría del año 2018.

#### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo es una investigación descriptiva, donde se observa y describe las principales características del estudio de la población. Por lo tanto es un estudio de corte transversal.

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.2.1. POBLACIÓN**

Menores de 5 años que han sido atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo del 2018. (N=5 252)

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Pacientes que acudan por el servicio de emergencia del HNAL menores de 5 años durante enero-diciembre del 2018
- Pacientes registrados en el libro de emergencia

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Paciente no registrados debidamente en el libro de emergencia

### **3.2.2 MUESTRA**

Por las características del trabajo de investigación se tomó a toda la población, los 5 252 pacientes registrados menores de 5 años que ingresaron por el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo del 2018.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

- Ficha de recolección de datos.
- Libro de emergencias del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo 2018.

### **3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se procedió a realizar el trámite en mesa de partes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza donde se obtuvo los permisos cumpliendo con los requisitos que solicitaron para ejecutar este trabajo de investigación , Posteriormente se acudió al área de archivos para solicitar el libro de registro de emergencias del servicio de pediatría del año 2018.

### **3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos obtenidos se realizaron en un archivo de Excel , fueron procesados debidamente bajo las técnicas de estadística ,las tablas y gráficos descriptivos se interpretaron con el programa de SPSS con la versión 23.

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación conserva los valores éticos bajo los estándares nacionales e internacionales. Debido a que es un estudio retrospectivo, por lo que no se utilizó un consentimiento informado, tampoco se reveló la identidad de los pacientes. La investigación se encuentra abalada por el comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

TABLA N°01: GRUPO ETARIO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

Grupo etario	N	%
Lactante Mayor	2773	52,8
Lactante Menor	900	17,1
Pre Escolar	1419	27,0
Recién Nacido	160	3,0
Total	5252	100

Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

#### INTERPRETACIÓN

En la tabla N°01, se observa que los lactantes mayores representan el 52,8% seguido del grupo de los pre-escolares 27,0%, los lactantes menores en 17,1% y recién nacidos en 3%.

TABLA N°02: GÉNERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

Género	N	%
Femenino	2617	49,8
Masculino	2635	50,2
Total	5252	100

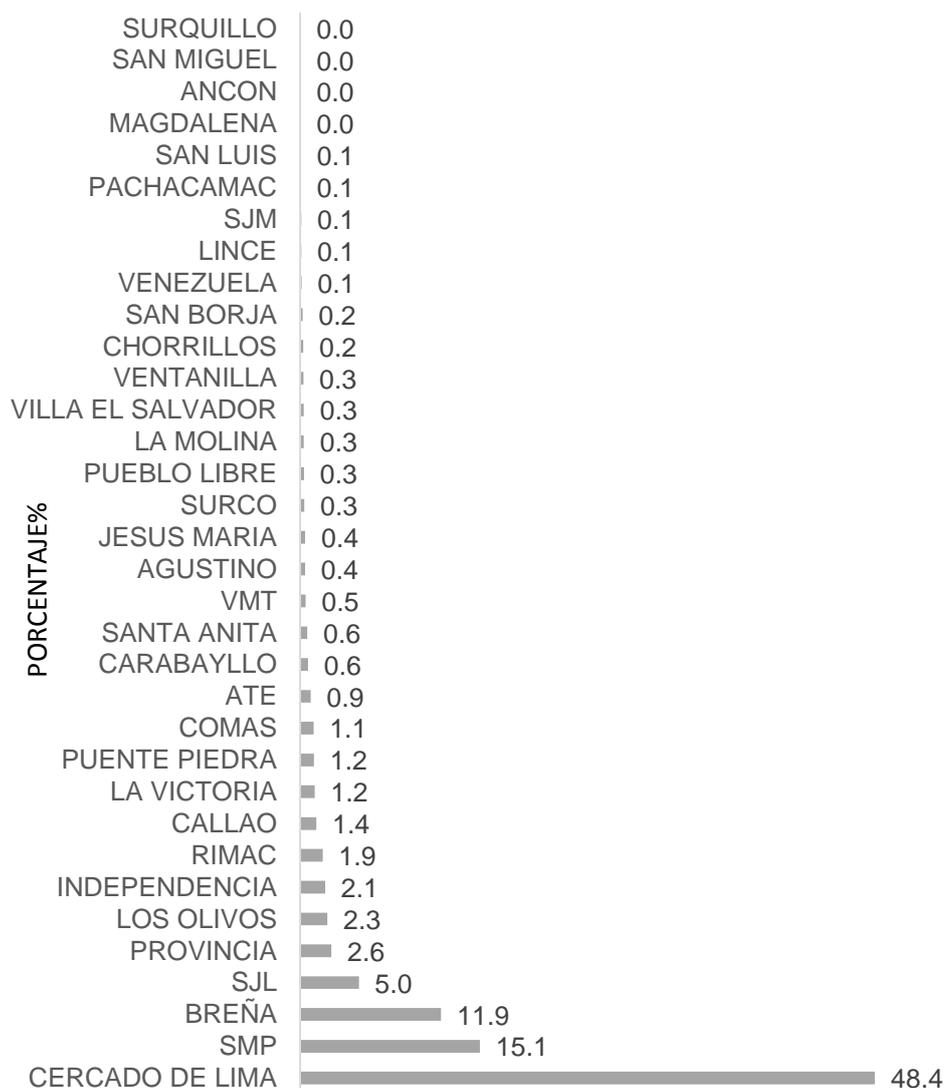
Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### **INTERPRETACIÓN**

En la tabla N°02, se observa que la demanda en recibir atención en el servicio de emergencia de acuerdo al sexo : es el masculino con 50,2% a diferencia del sexo femenino con 49,2% .

GRÁFICO N°01: LUGARES DE PROCEDENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

N: 5252



Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

**INTERPRETACIÓN**

En el gráfico N°01, se observa que la mayor procedencia de pacientes fue del Cercado de Lima con 48,4%, seguido de distritos como San Martín de Porres con 15,1%, Breña 5%, SJL 2,6%, provincia 2,3% y los Olivos 2,3%.

## PATOLOGÍAS

TABLA N°03: PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO- DICIEMBRE 2018

DIAGNOSTICO	N	%	CONJUNTIVITIS	35	0.7
RINOFARINGITIS	1023	19.5	COXSACKIE	30	0.6
SD FEBRIL	855	16.3	CONVULSION	28	0.5
EDA	536	10.2	ICTERICIA	21	0.4
SOB	492	9.4	SD COQUELUCHOIDE	16	0.3
CRISIS DE ASMA	374	7.1	OTALGIA	12	0.2
OTROS	329	6.3	NIÑO SANO	10	0.2
TRAUMATISMO	164	3.1	APENDICTIS	9	0.2
INTOXICACION	121	2.3	BRONQUITIS	9	0.2
SD EMETICO	112	2.1	CUERPO EXTRAÑO	9	0.2
VIROSIS	108	2.1	IMPETIGO	6	0.1
ITU	106	2	ESCARLATINA	4	0.1
HERPANGINA	78	1.5	QUEMADURA	4	0.1
CONSTIPACION	68	1.3	RAM	4	0.1
OMA	64	1.2	SDA	4	0.1
TRAQUEITIS	63	1.2	ABCESO FACIAL	2	0
PICADURA INSECTO	59	1.1	ACAROSIS	2	0
CELULITIS	57	1.1	HEPATITIS	2	0
DERMATITIS	55	1	SD PURPURICO	2	0
NEUMONIA	53	1	TBC	2	0
URTICARIA	53	1	ANEMIA	1	0
RINITIS	51	1	DISPLASIA DE CADERA	1	0
COLICO DE GASES	50	1	EPISTAXIS	1	0
EXANTEMA	44	0.8	ESCABIOSIS	1	0
VARICELA	43	0.8	ODINOFAGIA	1	0
SEPSIS	39	0.7	PARASITOSIS	1	0
AMIGDALITIS	37	0.7	SD NEFROTICO	1	0
			TOTAL	5252	100

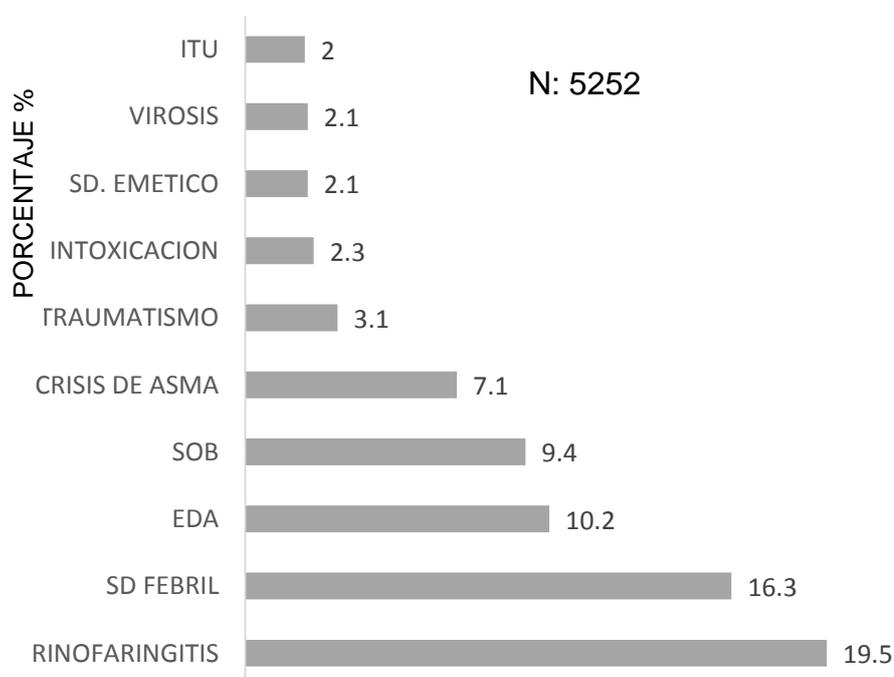
Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

## INTERPRETACIÓN

En la tabla N°03 ,nos muestra más de las 52 diferentes enfermedades y otras por las cuales los pacientes menores de 5 años solicitan atención en el servicio de emergencia, siendo la más frecuente rinofaringitis 19,5% , síndrome febril 16,3%, Enfermedad Diarreica Aguda 10,2% ,Síndrome Obstructivo Bronquial 9,4%, crisis de asma 7,1%, entre otros.

## PRINCIPALES PATOLOGÍAS

GRÁFICO N°02: PRINCIPALES PATOLOGÍAS DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

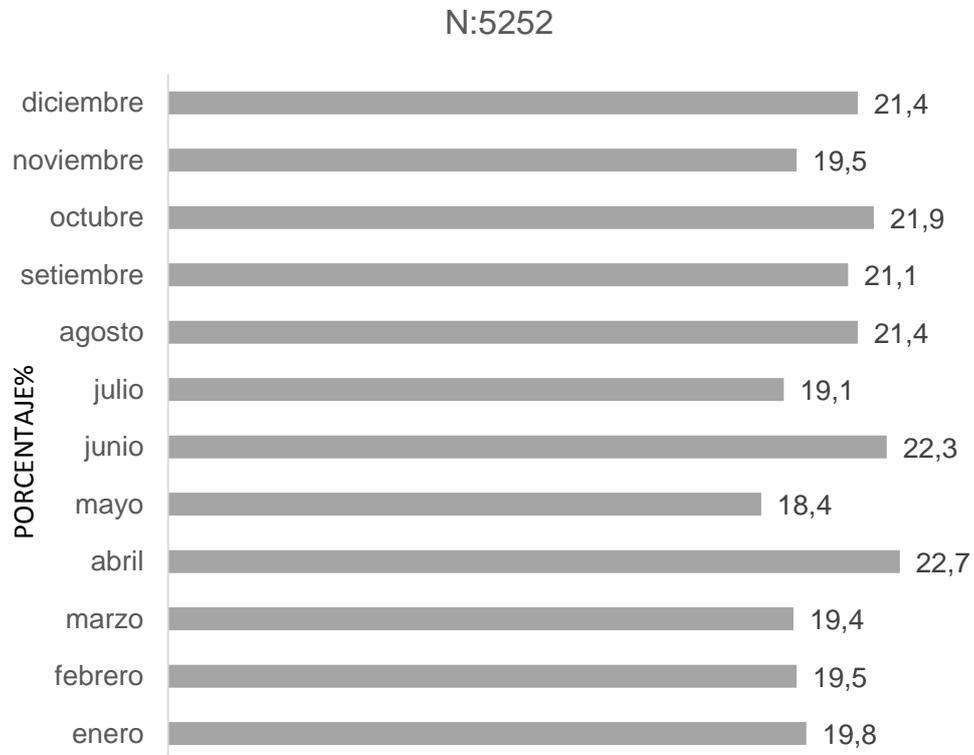


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

## INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°02, las principales patologías durante el año 2018 fueron las enfermedades respiratorias, las cuales constituyen el 36% de las patologías que motivaron consulta por el servicio de emergencia, siendo las más frecuentes entre estas la rinoфарингитис 19,5%, síndrome febril 16,3% y las enfermedades diarreicas 10,2%, Síndrome Obstructivo Bronquial 9,4%, crisis de asma 7.1%, traumatismo 3,1%, intoxicación 2,3%, síndrome emético 2,1% entre otras.

GRÁFICO N°03: PACIENTES CON RINOFARINGITIS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

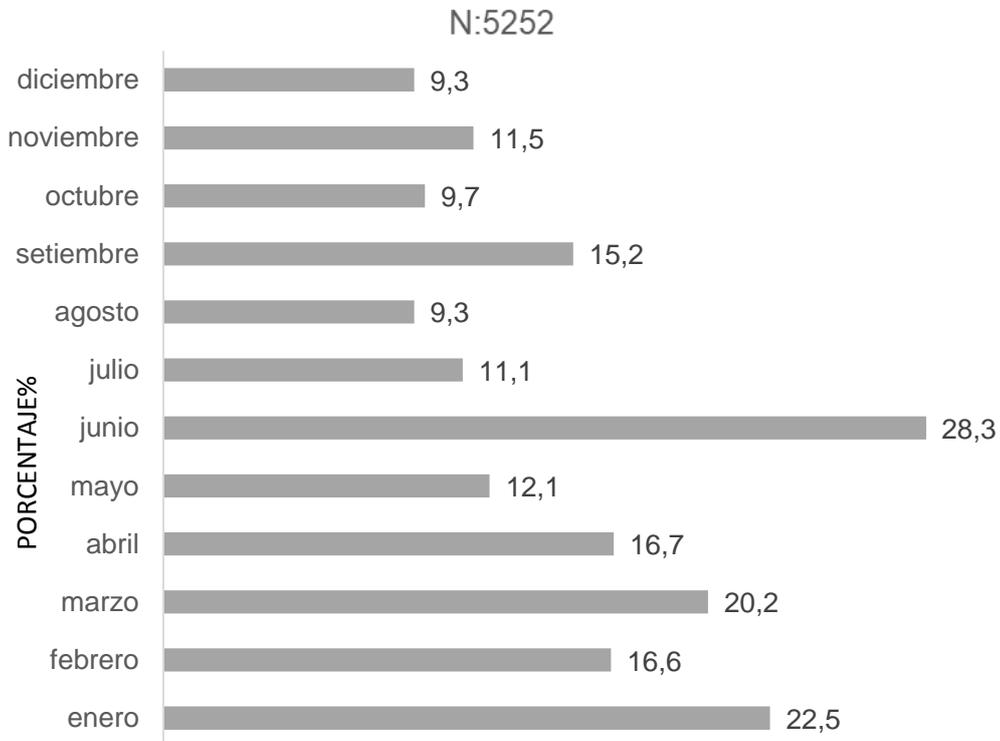


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°03, se observa como la rinofaringitis motiva la atención del paciente pediátrico durante todos los meses del año, teniendo una mayor incidencia con los cambios estacionales como se observa en abril en 22,7% y en octubre en 21,9%

GRÁFICO N°04: PACIENTES CON SÍNDROME FEBRIL ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

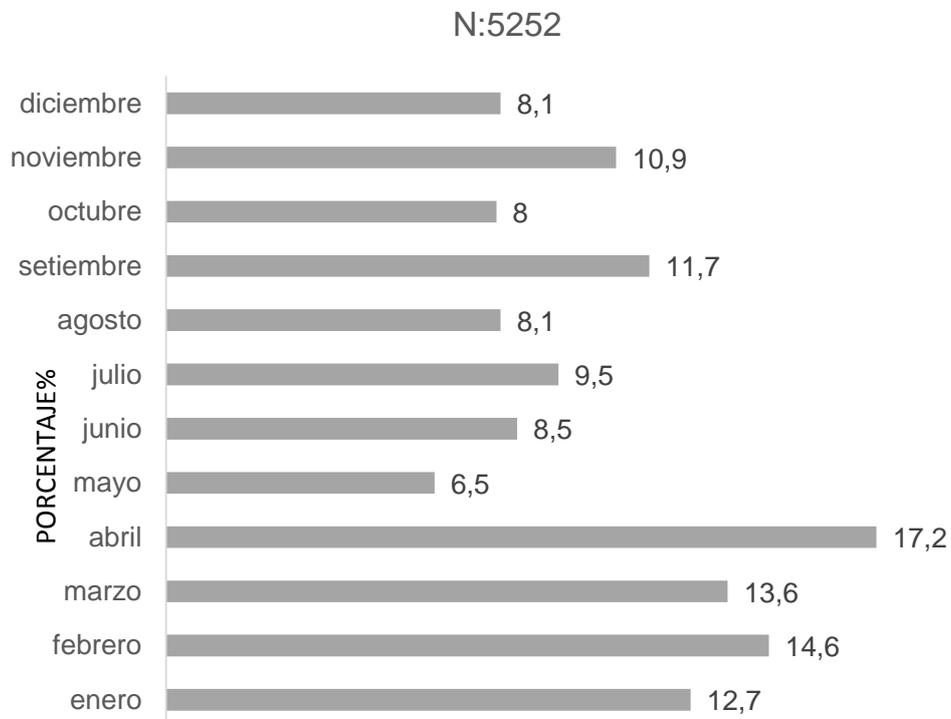


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°04, el síndrome febril es uno de los motivos frecuentes de atención en el servicio de emergencia de pediatría durante todo el año, observándose que los meses de junio (28,3%) , enero (22,5% ), marzo (20,2%) y abril (16,7%) fueron los que tuvieron mayor demanda.

GRÁFICO N°05: PACIENTES CON ENFERMEDADES DIARREICAS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

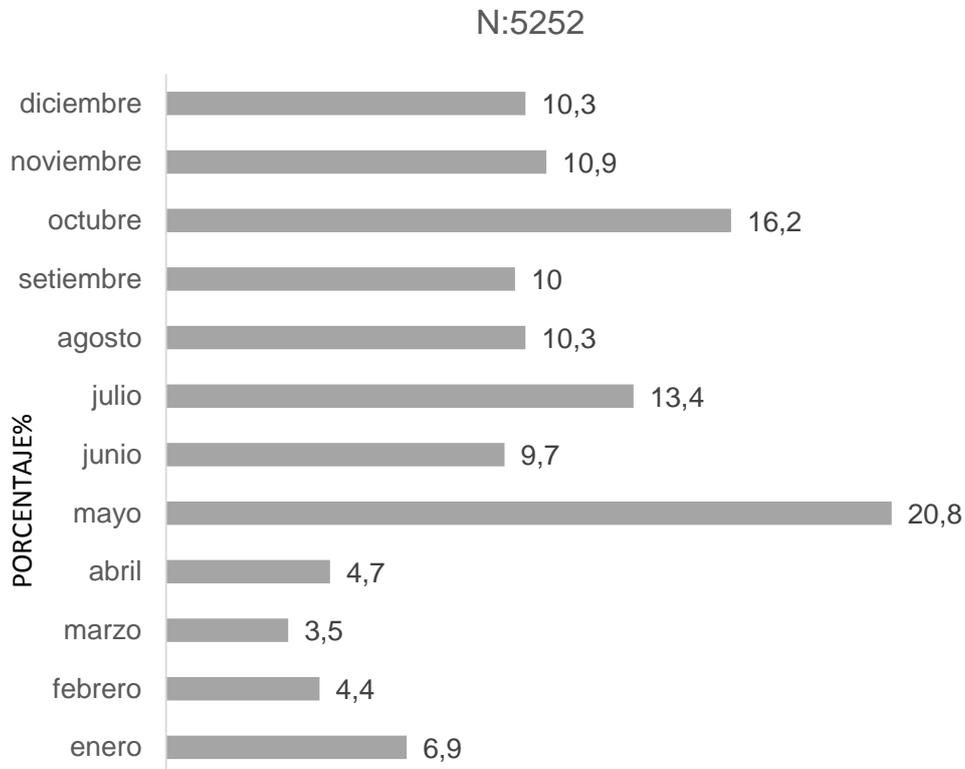


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°05, la enfermedad diarreica aguda es motivo de consulta en el servicio de emergencia durante todo el año, teniendo su mayor incidencia durante los meses de abril (17,2%), febrero (14,6%) , marzo (13,6%) y enero (12,7%).

GRÁFICO N°06: PACIENTES CON SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

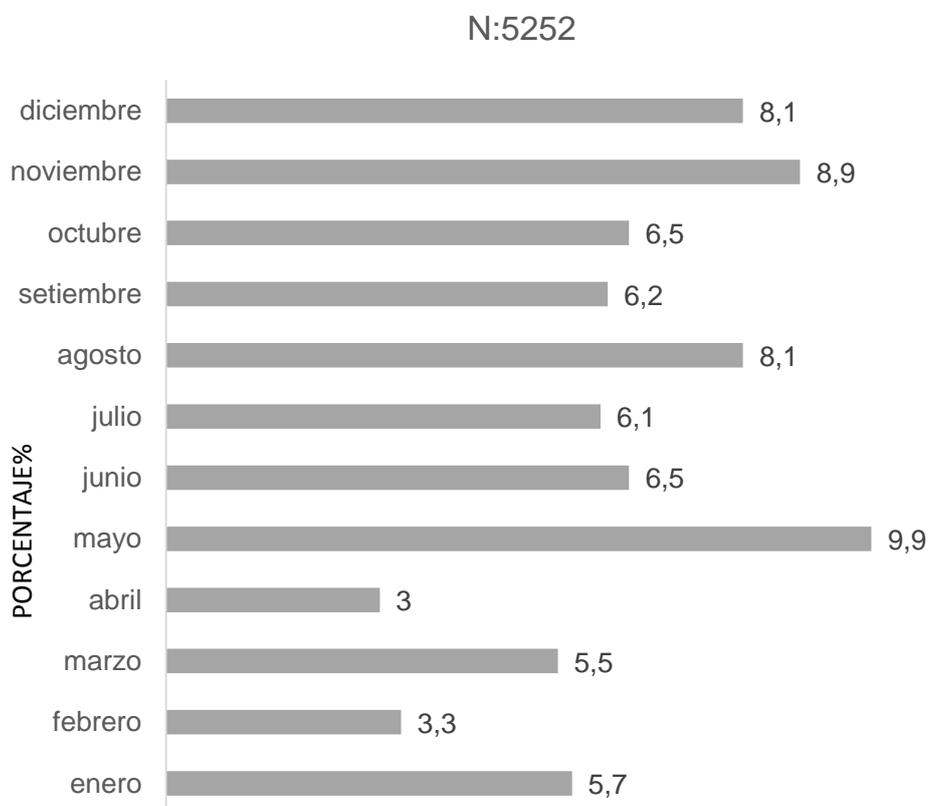


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°06, el síndrome obstructivo bronquial motiva la atención del paciente en el servicio de emergencia con mayor frecuencia en el mes de mayo(20,8%), siguiéndole los meses de octubre(16,2%) , julio(13,4%), noviembre (10,9%) ,agosto (10,3%) y diciembre (10,3%).

GRÁFICO N°07: PACIENTES CON CRISIS DE ASMA ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

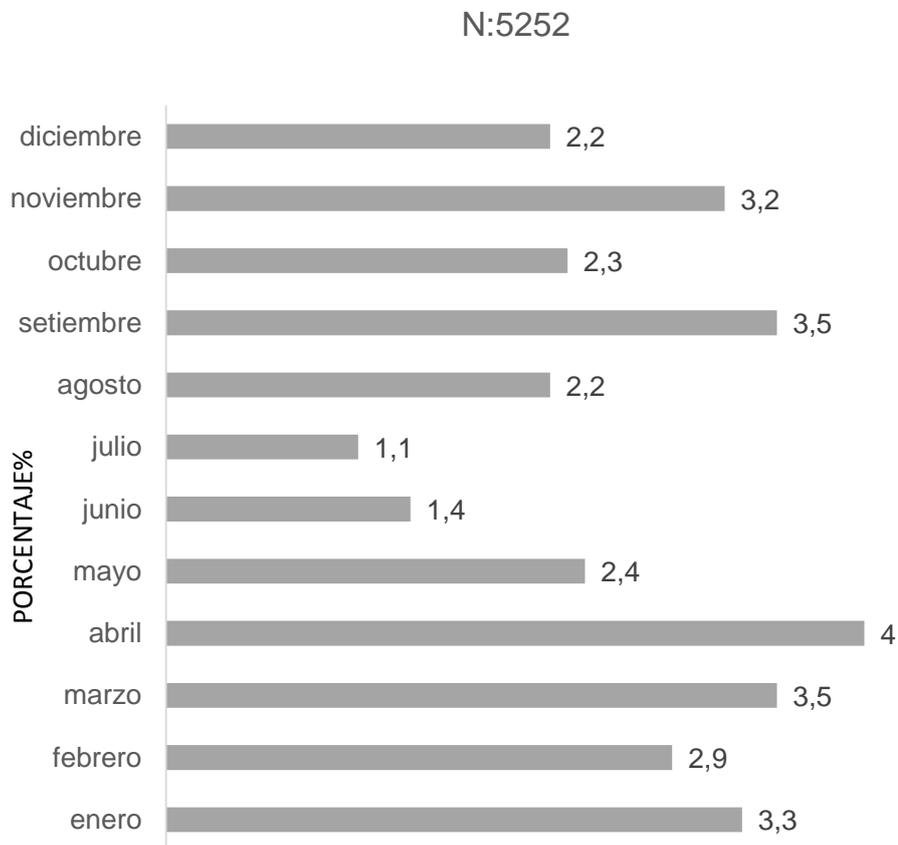


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°07, crisis de asma es motivo de atención en el servicio de emergencia de pediatría durante todo el año presentándose con mayor frecuencia en los meses de mayo (9,9%), noviembre (8,9%), diciembre(8,1%) y agosto (8,1%).

GRÁFICO N°08: PACIENTES CON TRAUMATISMO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

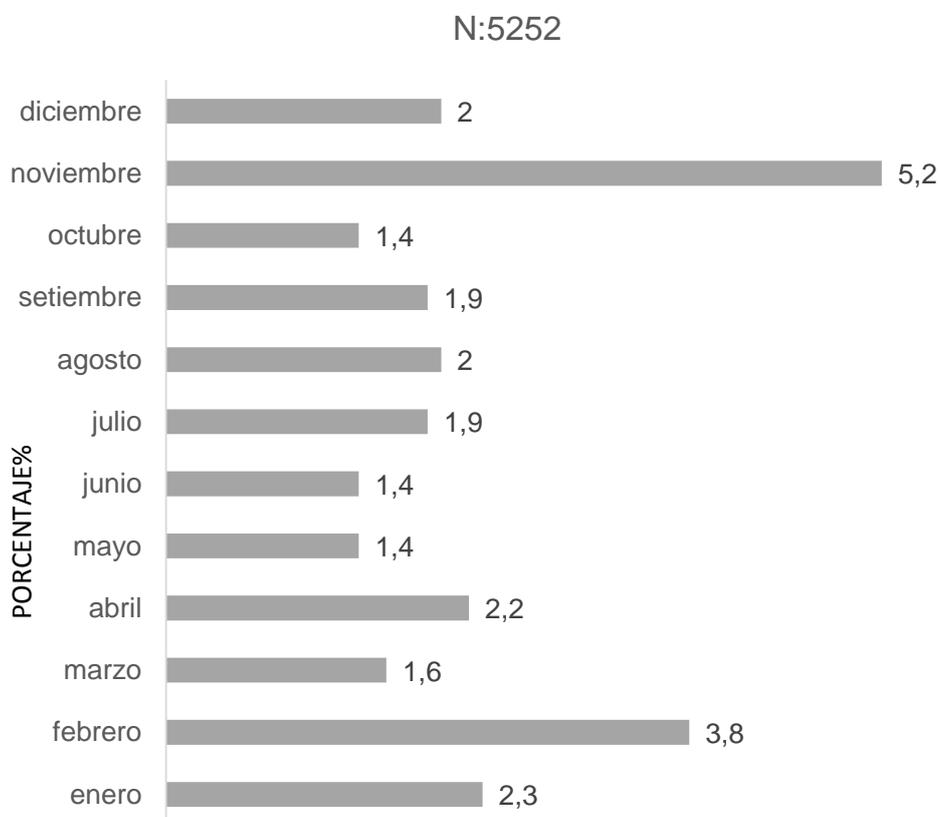


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°08, los traumatismos en el paciente pediátrico que motivan consulta en el servicio de emergencia durante todos los meses del año. Habiéndose presentado con mayor frecuencia en los meses de marzo (3,5%), setiembre (3,5%), enero (3,3%) y noviembre (3,2%)

GRÁFICO N°09: PACIENTES CON INTOXICACIÓN ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

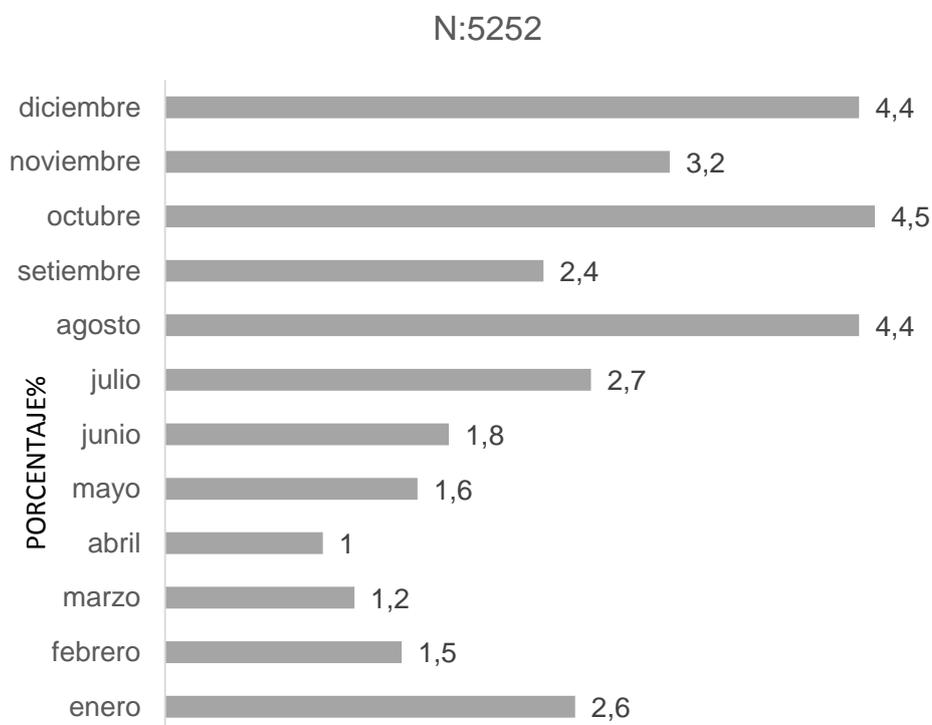


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°09, la intoxicación es también una patología que motiva atención en el servicio de emergencia de pediatría durante todo el año teniendo una mayor incidencia en los meses de de noviembre (5,2%), enero (2,3%) y abril (2,2%).

GRÁFICO N°10: PACIENTES CON SÍNDROME EMÉTICO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

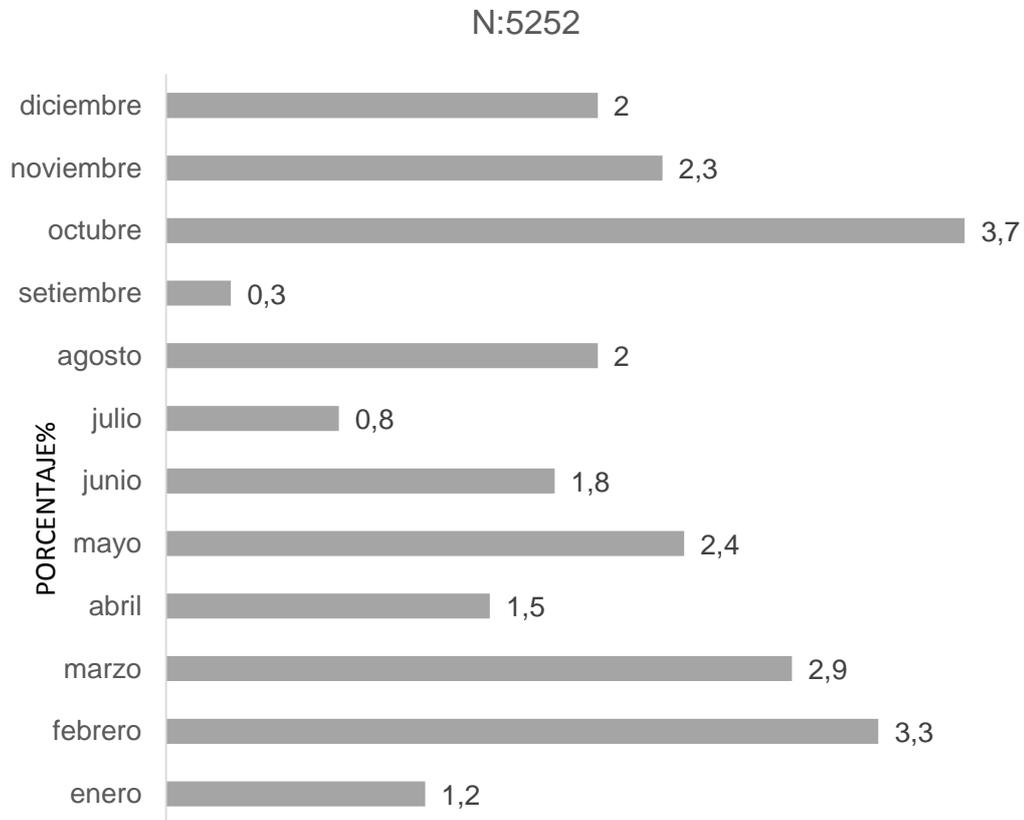


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°10, el síndrome emético es motivo de atención en emergencia de pediatría durante todo el año, registrándose una mayor incidencia en los meses de agosto (4,4%), octubre (4,5%) y diciembre (4,4%).

GRÁFICO N°11: PACIENTES CON VIROSIS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

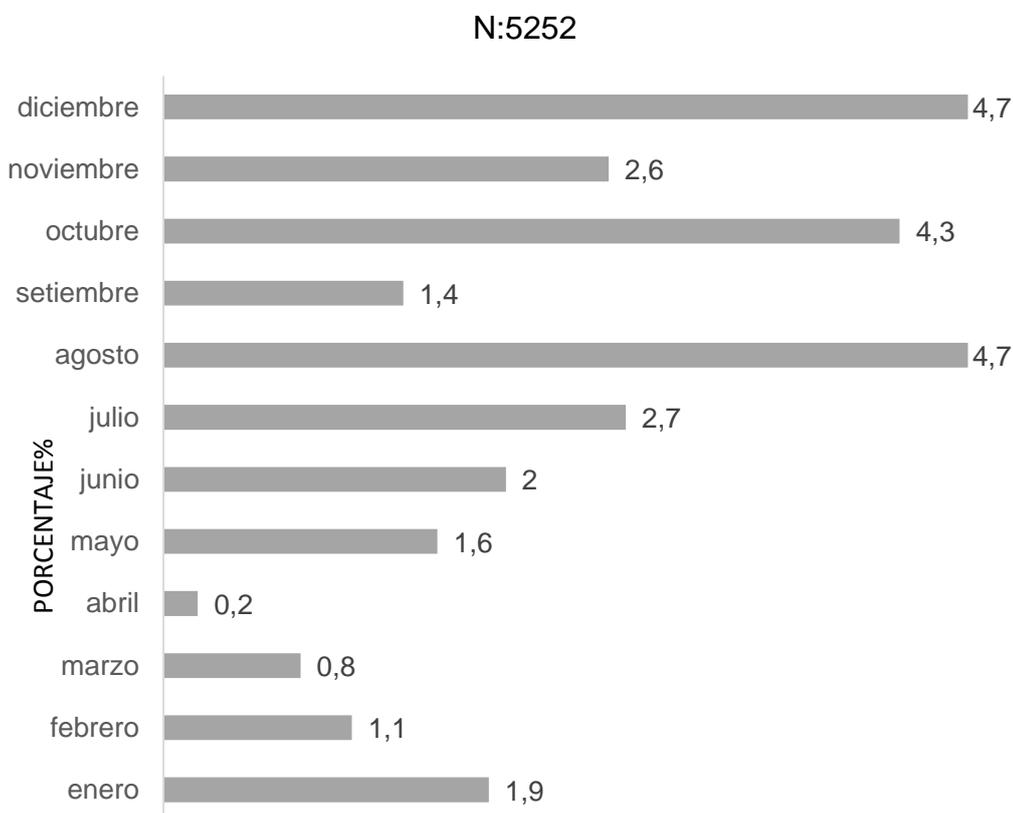


Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°11, las virosis son motivo de consulta en el servicio de emergencia de pediatría durante todo el año. Presentándose con mayor frecuencia en el mes de octubre (3,7%), febrero (3,3%), marzo (2,9%) y mayo (2,4%).

GRÁFICO N°12: PACIENTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNAL MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018



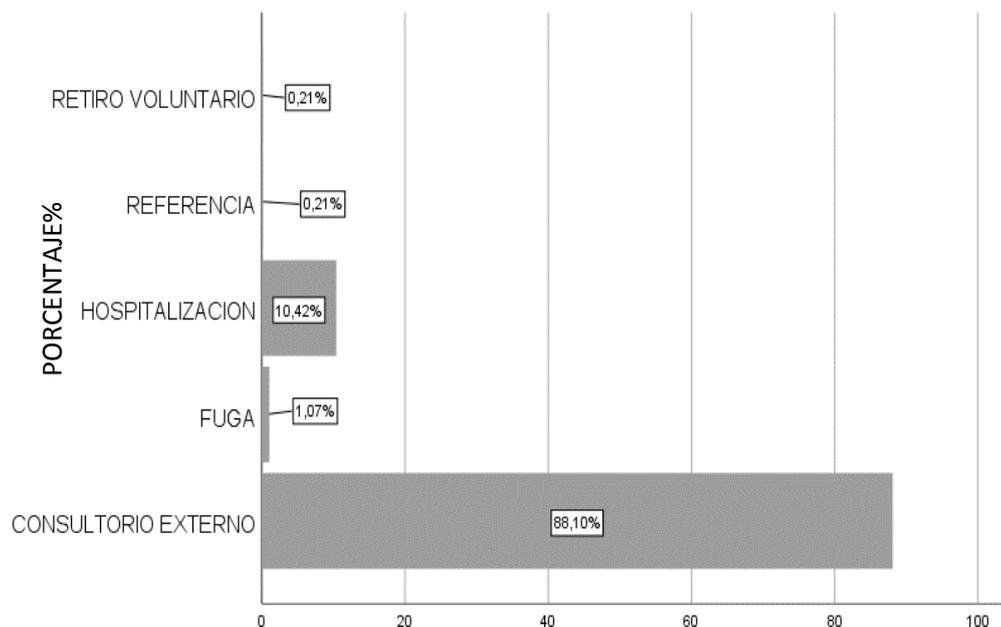
Fuente: Libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°12, las infecciones del tracto urinario motivan consulta por el servicio de emergencia durante todo el año, presentándose con mayor frecuencia en los meses de agosto (4,7%), diciembre (4,7%), octubre (4,3%) y julio (2,7%).

## DESENLACE DE LOS PACIENTES

GRÁFICO N°13: DESENLACE DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018



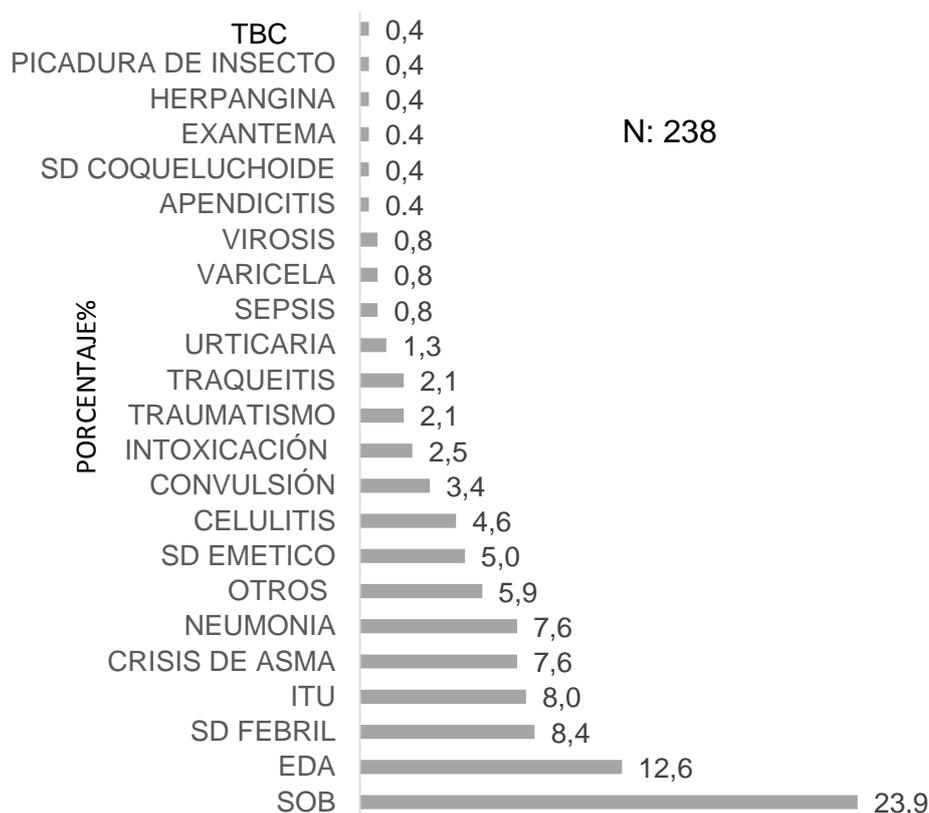
Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°13, el desenlace de los pacientes, se observa que el 88.1% de los pacientes de los diferentes grupos etarios fueron a consultorio externo, sólo el 10.42% requirió de hospitalización ,1.0% fuga ,0.2% referencia y 0.2% retiro voluntario.

## PRINCIPALES PATOLOGÍAS QUE MOTIVAN HOSPITALIZACIÓN

GRÁFICO N°14: PATOLOGÍAS DEL LACTANTE MAYOR HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

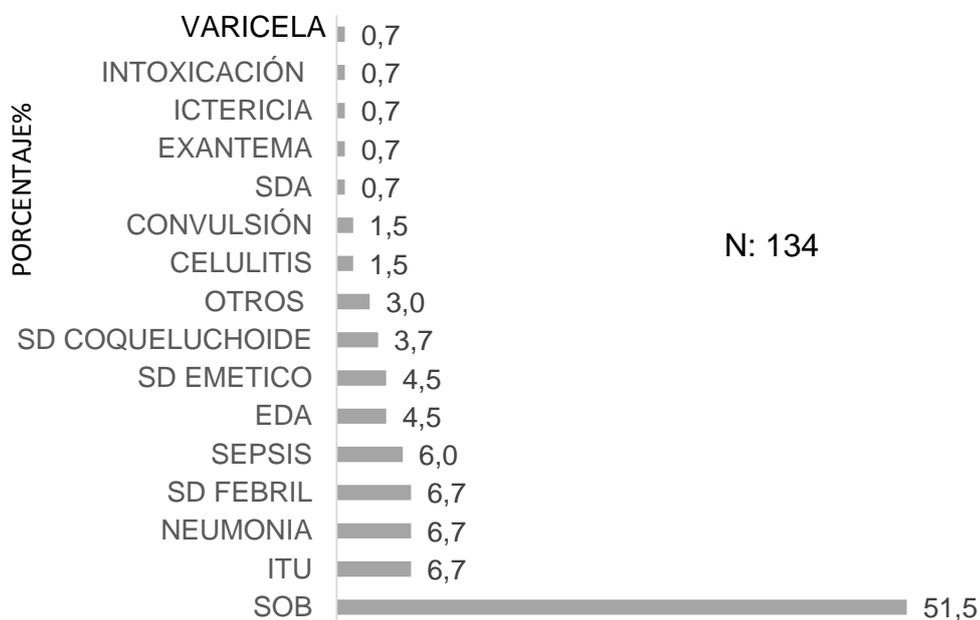


Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

## INTERPRETACIÓN

En el gráfico n°14, las patologías que motivaron hospitalización en el lactante mayor fueron con mayor frecuencia las enfermedades respiratorias. Entre estas el síndrome obstructivo bronquial (23,9 %) le siguen: enfermedad diarreica (12,6%), síndrome febril (8,4%), infección del tracto urinario (8%), neumonía (7,6%), crisis de asma (7,6%) entre otras.

GRÁFICO N°15: PATOLOGÍAS DEL LACTANTE MENOR HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

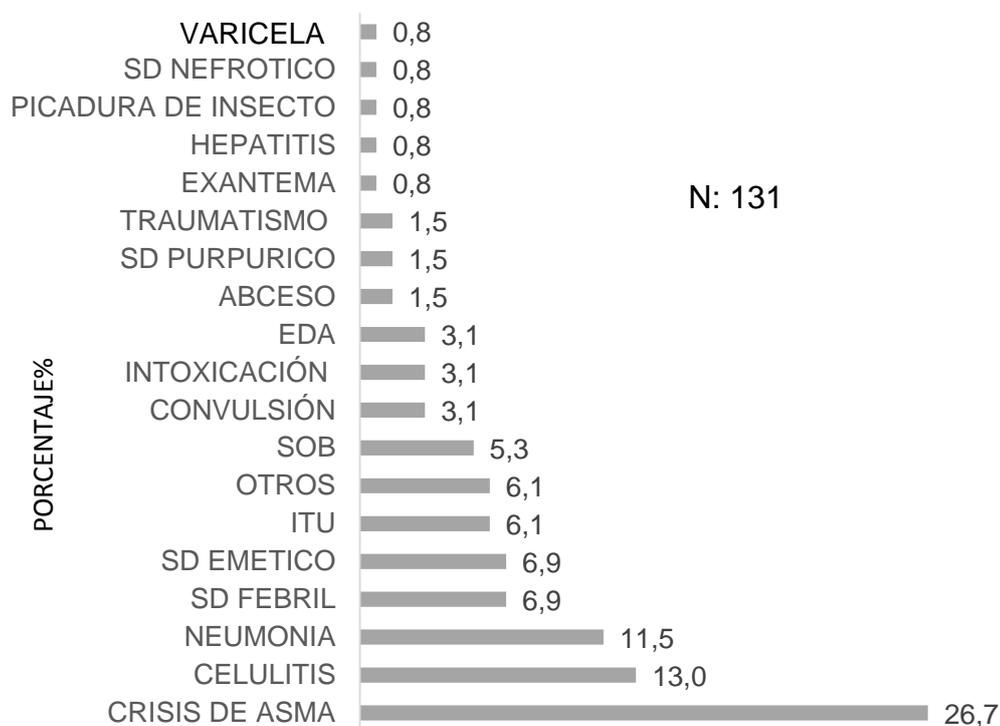


Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°15, las patologías más frecuente que motivo la hospitalización de los lactantes menores fueron los cuadros de obstrucción bronquial (51,5%) y en menor número los síndromes febriles, ITU (6,7%) , neumonía (6,7%), síndrome febril, sepsis, EDA entre otras.

GRÁFICO N°16: PATOLOGÍAS DEL PACIENTE PRE-ESCOLAR HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018

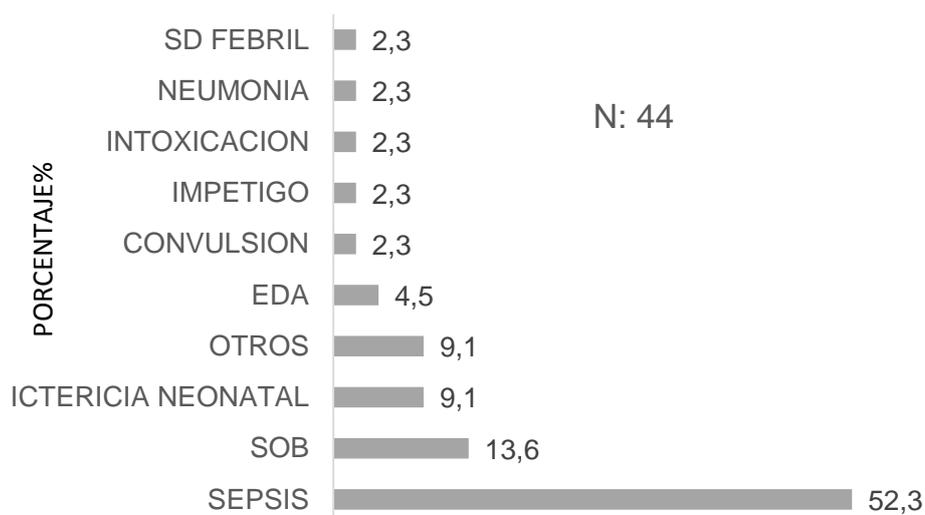


Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°16, las patologías más frecuentes que motivaron hospitalización en los pre-escolares fueron: crisis de asma (26,7 %), celulitis (13%), neumonías (11,5%), síndrome febril (6,9%), síndrome emético (6,9%) ITU (6,1%).

GRÁFICO N°17: PATOLOGÍAS DE LOS RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018



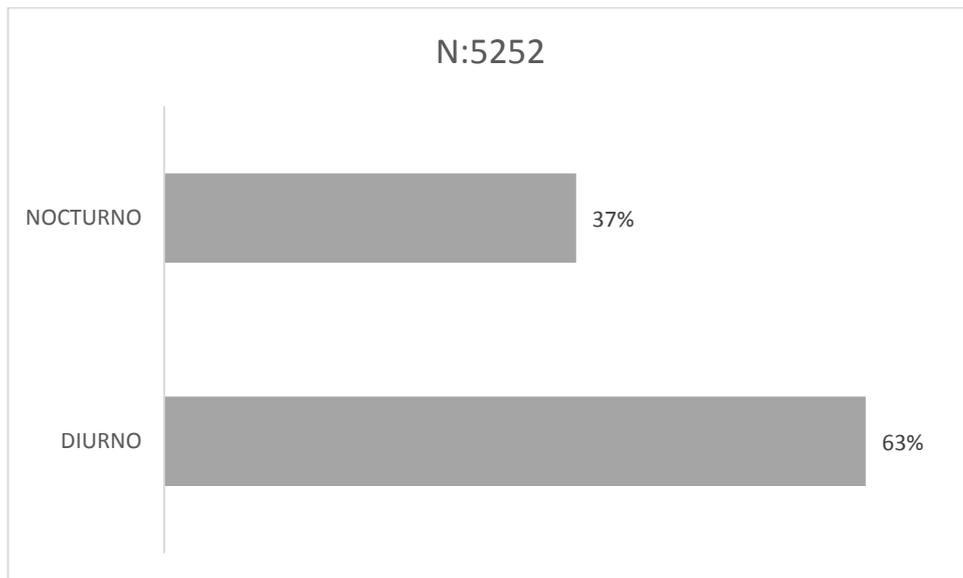
Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°17, las patologías más frecuentes que motivó hospitalización en el recién nacido fue el cuadro de sepsis (52,3%), siguiéndole SOB (13,6%) e ictericia neonatal (9,1%).

## DISTRIBUCIÓN DE GUARDIAS DIURNAS Y NOCTURNAS

GRÁFICO N°18: ATENCIÓN DE GUARDIAS NOCTURNAS Y DIURNAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MENORES DE 5 AÑOS DURANTE ENERO-DICIEMBRE DEL 2018



Fuente: libro de registro del servicio de emergencia pediátrica del 2018 HNAL

## INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°18, se observa que la afluencia de pacientes es mayor (63%) en el turno de día a diferencia del turno de noche (37%).

## 4.2 DISCUSIÓN

En el presente estudio se identificaron las características de los pacientes atendidos en un servicio de emergencia pediátrica de un hospital nacional de tercer nivel. Se realizó un estudio de recolección de datos en el libro de registro de emergencias durante el año 2018.

En el estudio se observa que muchos de los diagnósticos encontrados en el libro son emergencia catalogadas como prioridades III Y IV que pueden ser atendidas por consultorio externo o en un nivel de atención primaria. Eso tiene como consecuencia. Hacinamiento, mal uso de los recursos, un aumento de tiempo de espera con otras patologías que si correspondan a prioridades I y II.

De acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación, las enfermedades frecuentes en su mayoría corresponden a enfermedad de prioridad III y IV, resultado similar a los registros del Ministerio de Salud en comparación con la base de registros del MINSA. En el cual las enfermedades respiratorias agudas fueron las más frecuentes, seguido de enfermedades infecciosas, enfermedades diarreicas y traumatismos tal como corresponde en la investigación. Asimismo se encontró similitud al trabajo realizado por Quizaman en el 2008 donde el mayor índice lo tuvieron las enfermedades respiratorias con un 60 % como se realiza en esta investigación que donde el resultado con mayor porcentaje tuvo las enfermedades respiratorias ,también tuvo coincidencias en los estudios de López en el 2000 donde la primera causa de motivo de consulta eran las enfermedades respiratorias ,tal como se evidencia en la investigación y las enfermedades mas representativas fueron las bronquitis agudas,bronquitis obstructivas y las neumopatias .

En relación a la presentación de las enfermedades y los meses, estas se han presentado durante todo el año con pequeñas variaciones, hechos que antes eran marcados por los cambios estacionales. El calentamiento global y sus repercusiones en el clima han variado la incidencia.

La patología más frecuente atendida en el servicio de emergencia corresponde a rinofaringitis 22,1%. Esta es considerada como una urgencia que debe ser evaluada en consulta externa. Este hecho observado ya se ha visto en otros estudios, por ejemplo Mintegi 2001, Bilkis 2006, Piñeiro 2017 etc.

La afluencia de pacientes con los diversos diagnósticos expuestos, proceden en mayor frecuencia del Cercado de Lima y de otros distritos aledaños dada la ubicación geográfica del hospital. Esta particularidad, hace que acudan los padres con sus pequeños niños a un servicio que brinda atención rápida las 24 horas del día, observada ya en el estudio de Novia 2016.

Con respecto a las principales de causas de hospitalización coincide con el estudio realizado por Rosseto en el 2012 donde la mayoría de las enfermedades respiratorias e infecciosas eran patologías que podían ser prevenibles en un centro de atención primaria .

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

1. Los factores sociodemográficos encontrados fueron que el grupo etario con mayor porcentaje de atención en el servicio de emergencia pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo del 2018 fueron los lactantes mayores y pre escolares, existiendo diferencia en relación al sexo ya que el 50,1% corresponde al masculino y el restante el femenino, la mayor procedencia de los pacientes al servicio de emergencia, Cercado de Lima y en menor proporción de distritos como San Martín de Porres, San Juan de Lurigancho entre otras.
2. Las patologías que se identificaron fueron 52 y otros, la quinta parte de la población atendida en el servicio de emergencia fue por rinofaringitis, patología más frecuente observada durante todo el año. Las enfermedades respiratorias como síndrome obstructivo bronquial, crisis asmática, neumonías y las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo las patologías más frecuentes atendidas en emergencia durante todo el año.
3. Las principales patologías identificadas en los pacientes menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia pediátrica durante todo el año fueron: rinofaringitis, síndrome obstructivo bronquial, síndrome febril, crisis de asma, enfermedad diarreica aguda, infección del tracto urinario , síndrome emético, intoxicación, traumatismo., teniendo pequeñas variaciones en relación a los meses.

4. La distribución de atenciones de los pacientes durante el año 2018 brindadas a los niños de menores de 5 años fueron 5 252; de los cuales el 63% de atenciones fueron realizadas durante el turno mañana y el 37% durante el turno noche.

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza es un hospital referencial a nivel nacional, brinda atención las 24 horas del día los 365 días del año.

5. El desenlace de los pacientes, de las 5,252 atenciones brindadas a los pacientes de menores de 5 años de edad en el servicio de emergencia, 10,42% requirió hospitalización y el 88,09% atención en consulta externa.
6. Las principales causas de hospitalización en relación a los grupos etarios fueron los recién nacidos 27,5% y los lactantes menores 14,88% quienes cursan con patologías que requieren de hospitalización, probablemente porque a menor edad son más susceptibles de enfermar. Las patologías más frecuentes observadas en los recién nacidos fueron los cuadros de sepsis, síndrome bronquial e ictericia, en el caso de los lactantes los cuadros de síndrome bronquial, infección del tracto urinario y neumonía motivaron su hospitalización, enfermedades similares en el pre-escolar: crisis de asma, celulitis, neumonía, infección del tracto urinario.

## 5.2 RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los niveles de atención primaria con charlas de prevención en el cuidado y manejo de las enfermedades respiratoria y enfermedades diarreicas agudas.
2. Socializar la información registrada en el servicio de emergencia de HNAL durante el 2018, sobre las patologías atendidas con la finalidad de capacitar al personal y plantear sus necesidades de materiales y equipamientos.
3. Actualizar las guías y protocolos de atención considerando las principales patologías halladas en la investigación.
4. Durante el turno de día donde se registra mayor demanda , evaluar la necesidad de implementar un triaje en el servicio de emergencia pediátrica para discernir las urgencias de las emergencias y así realizar una mejor atención ,ya que en su mayoría de pacientes tenían diagnóstico de rinofaringitis
5. En el desenlace de los pacientes que van a consulta externa evaluar la posibilidad de contar con un consultorio de atención rápida para solución de las emergencias III y IV .Tratar de mantener un flujo continuo en las camas para facilitar la hospitalización de acuerdo a demanda de grupo etario.
6. Capacitación del equipo multidisciplinario en el diagnóstico, manejo y atención del paciente pediátrico en las diversas patologías que motivan su consulta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Estado de la niñez en el Perú. Lima-Perú 2011.
2. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Análisis de la situación de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima-Perú 2016.
3. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Análisis de situación de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima-Perú 2011.
4. Defensoría del pueblo. El Derecho a la Salud “Los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y el acceso a medicamentos esenciales”. Lima- Perú, noviembre 2016.
5. López et al. ,Perfil de morbilidad anual de menores de 6 años consultantes, Chile , 2000. Rev. chil. pediatr. v.71 n.4
6. Juy et al. , Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, Cuba, 2014;18(11):1490.
7. Rosseto et al. Hospitalizaciones en menores de cinco años por causas evitables ,Brasil ,2012.
8. Nolvía L., Percepcion de Urgencia de Padres Usuarios de la Emergencia Pediátrica del Hospital Mario Catarino Rivas, Honduras; 2016.
9. Lapeña et al, Estudio epidemiológico de las urgencias pediátricas en un hospital general .Factores implicados en una demanda inadecuada 1996.Vol. 44 N°2.
10. Mintegi R. et al, Demanda y asistencia en el servicio de urgencias hospitalario. An Pediatr (Barcelona) 2004;61 (2):156-61
11. Piñeiro Pérez et al. Hiperfrecuentadores de Urgencias Pediátricas ¿es toda la culpa de los padres? Rev Pediatric Atención Primaria 2017;19;137 -45.
12. Agustín S. y Agustín A., ¿Por qué acuden los niños a urgencias?, 2017 Investigación Cuantitativa 36-40.

13. Luis Muñoz J. et al. , Demanda asistencial de urgencias pediátricas atendidas en un Hospital comarcal, Atención Primaria 2008(6):297-301
14. Bilkis M. et al. , Estudio multicentrico de la urgencia pediátrica 2006;104 (4) ;301-308.
15. Quizaman R. y Neri M., Padecimientos más frecuentes atendidos en el Servicio de Urgencias Pediátricas en un hospital de tercer nivel; Rev Fac Med UNAM Vol. 51 No 1 Enero –Febrero 2008.
16. Saeteros X. y col, Patologías más frecuentes en el servicio de emergencias pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca, Mayo-Julio del 2011, revista de ciencias médicas volumen 32,2014.
17. MINSA, Decreto Supremo N° 017-2001 SA, Perú 2001.
18. OMS. Estadísticas Sanitarias OMS; 2011.
19. MINSA. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud / Clasificación de Prioridades; Perú 2016.
20. MINSA .Norma Técnica de salud los Servicios de Emergencia NT N°042-2007; Perú 2017.
21. Memoria anual 2016 Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-Perù;2017
22. Ponce Varillas T. Hacinamientos en los servicios de emergencia Lima-Perù. An. Fac med vol.78 no. 2 abr /jun 2017.

## **ANEXOS**

## ANEXO N°01 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNA : MICHELLE ALEXANDRA MENDIZABAL LOPEZ

ASESOR: DR JOSEPH PINTO OBLITAS

LOCAL: SAN BORJA

TEMA: CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DE 0-5 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE EL PERIÓDO 2018

VARIABLES			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
EDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recien nacidos 0-28 dias</li> <li>• Lactantes menores: 29 dias-≤6 meses</li> <li>• Lactantes mayores: &gt;6 meses a 2 años</li> <li>• Pre escolares:</li> </ul>	continua	Libro de reportes de emergencia pediátrica de enero 2018 – diciembre 2018

	3 años a 5 años		
SEXO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>	nominal	Libro de reportes de emergencia pediátrica de enero 2018 – diciembre 2018
TURNO DE GUARDIA	Guardia diurna (8 am-8 pm) Guardia nocturna 8pm -8am)	nominal	Libro de reportes de emergencia pediátrica de enero 2018 – diciembre 2018
TIEMPO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enero</li> <li>• Febrero</li> <li>• Marzo</li> <li>• Abril</li> <li>• Mayo</li> <li>• Junio</li> <li>• Agosto</li> <li>• Setiembre</li> <li>• Octubre</li> <li>• Noviembre</li> <li>• Diciembre</li> </ul>	nominal	Libro de reportes de emergencia pediátrica de enero 2018 – diciembre 2018

INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
MORBILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome Febril</li> <li>• Rinofaringitis</li> <li>• EDA</li> <li>• Traumatismo</li> <li>• Neumonía</li> <li>• Intoxicación</li> <li>• Conjuntivitis</li> <li>• Exantema</li> <li>• Crisis de Asma</li> <li>• Celulitis</li> <li>• Coqueluche</li> <li>• Herpangina</li> <li>• Traqueítis</li> <li>• Convulsión</li> <li>• Amigdalitis</li> <li>• Apendicitis</li> <li>• Picadura Insecto</li> </ul>	nominal	Libro de reportes de emergencia pediátrica de enero 2018 – diciembre 2018

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virosis</li> <li>• Cuerpo Extraño</li> <li>• Escarlatina</li> <li>• Sd. Emético</li> <li>• ITU</li> <li>• Constipación</li> <li>• Dermatitis</li> <li>• OMA</li> <li>• SOB</li> <li>• Varicela</li> <li>• Convulsión</li> <li>• Otros</li> </ul>		
DESENLACE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hospitalización</li> <li>2. Consultorio externo</li> <li>3. Fuga</li> <li>4. Referencia</li> <li>5. Retiro voluntario</li> </ol>	nominal	Libro de reportes de emergencia pediátrica de enero 2018 – diciembre 2018



## ANEXO N° 03 VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CON SULTA DE EXPERTOS

### Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dr. Joseph Pinto
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la UPSJB
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: CARÁCTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DE 0-5 AÑOS SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE EL PERIODO 2018
- 1.5 Autor (a) del instrumento: MICHELLE MENDIZABAL LOPEZ

#### I.- DATOS GENERALES:

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .....(relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					X

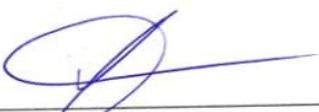
#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

APLICABLE

85%

Lugar y Fecha: Lima, 8 Febrero de 2019

  
 Firma del Experto  
 D.N.I N° ..... Teléfono .....

### Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Sara Aquino
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la UPSJB
- 1.3 Tipo de Experto:      Metodólogo       Especialista       Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: CARÁCTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DE 0-5 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE EL PERIODO 2018
- 1.5 Autor (a) del instrumento: MICHELLE MENDIZABAL LOPEZ

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .....(relación a las variables).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					85%

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN 85%

  
 LIC. SARA AQUINO DOLORIER  
 COESPE 23  
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Lugar y Fecha: Lima, 11 Febrero de 2019

Firma del Experto  
 D.N.I Nº 07498001      Teléfono 993083992

### Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES:**

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dra. Violeta López Narvaez
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Pediatra-Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- 1.3 Tipo de Experto:      Metodólogo     Especialista     Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: CARÁCTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DE 0-5 AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE EL PERIODO 2018
- 1.5 Autor (a) del instrumento: MICHELLE MENDIZABAL LOPEZ

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .....(relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *aceptable*

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN 95%

Lugar y Fecha: Lima, 11 febrero de 2019

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto  
*08513896*  
*995353 728*

**ANEXO N°04: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

ALUMNA: MICHELLE ALEXANDRA MENDIZABAL LOPEZ

ASESOR: DR JOSEPH PINTO OBLITAS

LOCAL: SAN BORJA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL</p> <p>PG: ¿Cuáles son las características clínico – epidemiológicas de pacientes 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL durante el año 2018?</p>	<p>GENERAL</p> <p>OG: Identificar las características clínico-epidemiológicas de pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL durante el año 2018.</p>	<p>GENERAL</p> <p>HG: Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis.</p>	<p>VARIABLES</p> <p>FACTORES</p> <p>SOCIODEMOGRÁFICOS</p> <p>➤ EDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacidos</li> </ul> <p>0-28 días</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactantes</li> </ul> <p>menores:</p> <p>28 días - ≤6 meses</p>

<p>ESPECÍFICOS</p> <p>PE1 ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de pacientes 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL?</p>	<p>ESPECÍFICO</p> <p>OE1 Identificar los factores sociodemográficos de los pacientes 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>HE1 Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactantes mayores: &gt;6 meses a 2 años</li> <li>• Pre escolares: 3 años a 5 años</li> <li>➤ GÉNERO</li> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> <li>➤ TURNO DE GUARDIA</li> <li>• Diurno</li> <li>• Nocturno</li> <li>➤ TIEMPO</li> <li>• Enero a Diciembre</li> <li>➤ LUGARES DE PROCEDENCIA</li> </ul> <p>CARACTERÍSTICAS</p>
<p>PE2 ¿Cuáles son las patologías de los pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL?</p>	<p>OE2 Identificar las patologías de los pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL</p>	<p>HE2 Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis.</p>	
<p>PE3 ¿Cuáles son las principales patologías de acuerdo a los meses de año de los pacientes 0-5</p>	<p>OE3 Identificar las principales patologías de acuerdo a los meses de año de pacientes 0-5 años</p>	<p>HE3 Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis.</p>	

<p>años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL?</p>	<p>atendidas en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL</p>		<p>CLÍNICAS PATOLOGÍAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome Febril</li> <li>• Rinofaringitis</li> <li>• EDA</li> <li>• Traumatismo</li> <li>• Neumonía</li> <li>• Intoxicación</li> <li>• Conjuntivitis</li> <li>• Exantema</li> <li>• Crisis de Asma</li> <li>• Celulitis</li> <li>• Coqueluche</li> <li>• Herpangina</li> <li>• Traqueítis</li> <li>• Convulsión</li> <li>• Amigdalitis</li> </ul>
<p>PE4 ¿Cuál es la distribución de los pacientes atendidos en las guardias nocturna y diurnas en los pacientes 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL?</p>	<p>OE 4 Determinar la cantidad de pacientes atendidos en las guardias nocturna y diurnas en los pacientes 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL</p>	<p>HE4 Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis.</p>	

<p>PE5 ¿Cuál es el desenlace de los pacientes atendidos 0-5 años en el servicio de Emergencia Pediátrica en el HNAL?</p>	<p>OE5 Identificar el desenlace de los pacientes 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza</p>	<p>HE5 Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apendicitis</li> <li>• Picadura Insecto</li> <li>• Virosis</li> <li>• Cuerpo Extraño</li> <li>• Escarlatina</li> <li>• Síndrome Emético</li> <li>• ITU</li> <li>• Constipación</li> </ul>
<p>PE6¿Cuáles son las principales patologías que motivan la hospitalización según el grupo etario de los pacientes atendidos menores de 5 años en el servicio de Emergencia</p>	<p>OE6 Identificar las principales patologías que motivan la hospitalización según el grupo etario de los pacientes atendidos menores de 5 años en el servicio de Emergencia</p>	<p>HE6 Al tratarse de un trabajo descriptivo no contara con hipótesis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatitis</li> <li>• OMA</li> <li>• SOB</li> <li>• Varicela</li> <li>• Convulsión</li> <li>• Otros</li> </ul>

Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018?	Pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2018		DESENLACE Hospitalización Fuga Referencia Consultorio externo
DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	
NIVEL DE INVESTIGACIÓN  El presente trabajo es una investigación descriptiva, donde se observará y describirá las principales características del estudio de la población. Por lo tanto es un estudio de corte transversal.	Pacientes menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia durante el año 2018 N: 5252  CRITERIOS DE INCLUSIÓN: POBLACIÓN <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes que acudan por el servicio de emergencia del HNAL menores de 5 años durante enero-diciembre del</li> </ul>	TÉCNICA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis documental</li> <li>• Vaciamiento de datos en un formato para la recolección del libro de registro de emergencia</li> </ul> INSTRUMENTOS <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de recolección de datos</li> <li>• Libro de registro de emergencias de enero – diciembre del 2018</li> </ul>	

<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Observacional Descriptivo, Transversal Retrospectivo</p>	<p>2018</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pacientes registrados en el libro de emergencia</li></ul> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Paciente no registrados debidamente en el libro de emergencia</li></ul>	
--	--	--