

BOLETIN OADI Número 01 2019

MC Fernando Ramos Neyra

Director General

MC Miguel Villena Nakamura

Director Adjunto

MC Gabriela Egusquiza Zuzunaga

Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

MC Yhuri Carreazo

Responsable de Investigación OADI

TA Rocio Marmolejo Carrera

Asistente administrativo OADI

Índice:

FACTORES ASOCIADOS A ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA POR BRONQUIOLITIS
EN MENORES DE DOS AÑOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE
EL PERIODO 2016 – 2018

GUILLÉN SALVATIERRA, SECIBEL MERCEDES

FACTORES ASOCIADOS A TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS AÑO 2016 – 2018

QUISPE TICUÑA, HILDA

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN A
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 2017

CARRION GARCIA, REBECA MARCELA

HIPERGLICEMIA ASOCIADA A MORTALIDAD EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS

CASTAÑEDA RIBEYRO, MARIANA ALEJANDRA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIATRICAS. LIMA, 2019

SALGADO ORTIZ, VANESSA CYNTHIA

SOBRECARGA DE FLUIDOS Y OTROS FACTORES DE RIESGO PARA MORTALIDAD EN
PACIENTES PEDIATRICOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS DEL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

CHAVEZ VALDIVIA, SILVANA ALEXI. ROJAS VIVANCO, KARLA PAOLA MILAGROS

FACTORES ASOCIADOS A ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA POR BRONQUIOLITIS EN MENORES DE DOS AÑOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE EL PERIODO 2016 - 2018

Objetivo: Determinar los factores asociados a estancia hospitalaria prolongada por Bronquiolitis en menores de dos años en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el periodo 2016- 2018.

Metodología: La presente investigación es de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo con diseño correlacional. La población estuvo conformada por 406 pacientes menores de dos años hospitalizados por bronquiolitis y con un tamaño de muestra de 198 menores. El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos, el análisis de los datos fue realizado por frecuencias absolutas y relativas, y para analizar la relación entre variables se utilizó la prueba Chi cuadrado.

Resultados: Los factores biológicos como la prematuridad ($p=0.000$), la desnutrición ($p=0.000$) y el bajo peso al nacer ($p=0.000$) se asocian significativamente con la estancia hospitalaria prolongada. Asimismo, las comorbilidades como la Displasia Broncopulmonar ($p=0.005$) y la Cardiopatía congénita ($p=0.013$) se asociaron significativamente a estancia hospitalaria prolongada en menores de dos años con bronquiolitis.

Conclusión: Los factores asociados a estancia hospitalaria prolongada por bronquiolitis fueron la prematuridad, la desnutrición, el bajo peso al nacer, la Displasia Broncopulmonar y la Cardiopatía congénita en menores de dos años en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el periodo 2016- 2018.

Palabras Clave: Factor asociado, estancia hospitalaria prolongada y bronquiolitis.

Autora: GUILLÉN SALVATIERRA, SECIBEL MERCEDES

**FACTORES ASOCIADOS A TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS AÑO 2016 – 2018**

Objetivo: Determinar las características clínicas y los factores asociados a traumatismo craneoencefálico en pacientes atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas año 2016 – 2018. La muestra estuvo conformada por 288 pacientes con el diagnóstico de traumatismo; de los cuales, 144 correspondieron al grupo de casos (pacientes con TEC) y los otros 144 a los controles (pacientes sin TEC).

Material y Métodos: Observacional, analítico, transversal, retrospectivo con diseño casos y controles. El análisis de los datos fue realizado por frecuencias absolutas y relativas, y para analizar la relación entre variables se utilizó la prueba Chi cuadrado, además se utilizó el Odds Ratio para evaluar la fuerza de asociación a través de regresión logística bivariado.

Resultados: Evaluando los factores sociodemográficos se evidenció que el lugar de procedencia se asoció con el traumatismo craneoencefálico ($p=0.000$, $OR=12.28$). El factor cinemático asociado al trauma craneoencefálico fue el accidente de tránsito ($p=0.039$, $OR=5.23$) y dentro de los factores clínicos, la alteración de la conciencia ($p=0.005$, $OR=13.16$) y los vómitos ($p=0.001$, $OR=13.85$). El grado de severidad del trauma fue leve 48.5% y moderado 31.3%. El tipo de lesión que mayormente se presentó fue fractura de bóveda (38.9%) y hematoma epidural (38.2%) en el traumatismo craneoencefálico.

Conclusión: Los factores procedencia, accidente de tránsito, alteración de la conciencia y los vómitos fueron asociados al traumatismo craneoencefálico en los pacientes atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas 2016 – 2018.

Palabras Clave: Factores asociados, traumatismo craneoencefálico y cinemática.

Autora: QUISPE TICUÑA HILDA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES
QUE ACUDEN A SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 2017**

El estudio titulado “La relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en el adolescente que acuden al servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017”. Quien conto con el objetivo principal de precisar si existe relación entre funcionamiento familiar y el riesgo suicida en el adolescente. La muestra fue de 159 adolescentes de ambos sexos que acudieron a servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas, a quienes se le aplicó la Prueba Face III de funcionalidad familiar y el cuestionario de Escala de Tendencias Suicidas de Poldinger aplicado para esta tesis. El tipo de estudio es descriptivo correlacional, nos muestra la relación entre funcionamiento familiar y el riesgo suicida, donde se presenta una relación altamente significativa, esto quiere decir, que mayor funcionamiento familiar es menor el riesgo suicida en el adolescente.

Palabras clave: Adolescente, funcionalidad Familiar y riesgo suicida

Autora: CARRION GARCIA, REBECA MARCELA

**HIPERGLICEMIA ASOCIADA A MORTALIDAD EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

Objetivo: Determinar la asociación entre hiperglicemia y por toda causa en pacientes pediátricos de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP).

Métodos: El diseño del estudio fue de tipo cohorte retrospectivo, en donde se incluyeron pacientes pediátricos entre 1 mes y 18 años, hospitalizados en la UCIP por más de 48 horas durante el año 2016. Se registraron datos demográficos y clínicos.

Resultados: Se incluyeron 184 pacientes. La mediana de edad fue de 33.5 meses, la mortalidad fue de 11.54%. El análisis ajustado demostró que glucosa máxima en 24 horas y valor en escala de PIM2 (Pediatrix Index of Mortality) podrían presentarse como factores de riesgo, a diferencia de sexo, edad y valor de escala de Glasgow que se presentaron como factores protectores.

Conclusión: En la serie evaluada no se encontró asociación entre hiperglicemia y mortalidad en la UCIP. Es recomendable realizar estudios multicéntricos para determinar la asociación entre estas variables y así poder pactar estrategias de prevención y, planes para ejecutar un mejor y adecuado manejo.

Palabras clave: Hiperglicemia; Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; Mortalidad

Autora: CASTAÑEDA RIBEYRO, MARIANA ALEJANDRA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES Y ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS. LIMA, 2019**

Objetivo: El objetivo de la presente investigación fue desarrollar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento de los padres y la adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, 2019.

Material y métodos: El estudio fue cuantitativo, prospectivo, transversal y descriptivo correlacional. La población estuvo formada por 100 padres de familia con niños menores de 5 años que asistieron al Hospital de Emergencias Pediátricas. Se utilizó la entrevista y 2 instrumentos: NAKQ y Test de Morisky Green.

Resultados: Dentro de los resultados obtenidos, el 63% de padres tiene nivel de conocimiento alto y el 37% nivel bajo; en cuanto a la adherencia, el 84% se adhiere al tratamiento y el 16% no se adhiere.

Conclusiones: Se determina que no existe relación significativa ($p=0.52$) entre las variables del nivel de conocimiento de los padres y la adherencia al tratamiento, ya que el conocimiento no es un factor determinante para cumplir con el tratamiento.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Adherencia, Asma.

Autora: SALGADO ORTIZ, VANESSA CYNTHIA

SOBRECARGA DE FLUIDOS Y OTROS FACTORES DE RIESGO PARA MORTALIDAD EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Objetivo: Determinar si existe asociación entre la sobrecarga de fluidos y la mortalidad en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), además definir otros factores de riesgo para mortalidad en la misma población.

Métodos: Se realizó un estudio de tipo cohortes retrospectivo. Se incluyeron pacientes pediátricos mayores de un mes y menores de 18 años que se encontraban hospitalizados en la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos por más de 48 horas durante el año 2016. Se registraron datos demográficos y clínicos. La Sobrecarga de Fluidos se calculó como $[\text{Fluido ingresado (L)} - \text{Fluido eliminado(L)} / \text{peso al ingreso (Kg)}] \times 100$. Se realizó análisis de regresión de Poisson para determinar los factores asociados a mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 171 pacientes. La mediana de edad fue de 31 meses, la mortalidad fue del 8.2%. La Sobrecarga de Fluidos en la población sobreviviente fue de 7.0% y 11.5% en la población fallecida ($p < 0.05$). El análisis ajustado identificó Sobrecarga de Fluidos, género masculino y riesgo de mortalidad por Pediatric Index of Mortality 2 (PIM2) como factores de riesgo.

Conclusión y recomendaciones: La Sobrecarga de Fluidos está asociada a mortalidad en la población de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica estudiada, se halló que a mayor Sobrecarga de Fluidos mayor mortalidad. Asimismo, se logró identificar algunas características no modificables con las que la mortalidad se vio incrementada como menor edad, género femenino, menor puntaje en escala de Glasgow y mayor valor del Pediatric Index of Mortality 2; por tanto, se sugiere prestar especial atención al manejo de fluidos para evitar la sobrecarga en aquellos pacientes que cumplan con dichas características al estar estos más propensos a la mortalidad.

Palabras clave: Fluidoterapia; Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; Respiración Artificial; Mortalidad; Pediatría

Autoras: CHAVEZ VALDIVIA, SILVANA ALEXI

ROJAS VIVANCO, KARLA PAOLA MILAGROS