

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



TESIS

**PERFIL CLINICO Y EPIDEMIOLOGICO DE BRONQUIOLITIS AGUDA,
HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO, 2015 – 2017**

Presentado por:

Bach. WENDY YOHESLY PUMA SURCO

Para optar al Título Profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Asesor:

Dr. Oscar Niño de Guzman Velarde

CUSCO - PERÚ

2018

RESUMEN

Introducción: La Bronquiolitis Aguda es la principal causa de ingreso por infección respiratoria aguda de vías bajas en el niño menor de 2 años con una gran demanda asistencial en atención primaria y en los servicios de urgencias.

Objetivos: Caracterizar el perfil clínico y epidemiológico de Bronquiolitis Aguda en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2015 – 2017.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, observacional, durante los años 2015 – 2017 con un total de 124 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de egreso de Bronquiolitis Aguda, que cumplían los criterios de inclusión, se recolectaron los datos mediante una ficha de recolección validada por expertos, realizándose el análisis descriptivo de la variables con frecuencias y porcentajes representados en gráficos y tablas.

Resultados: Se evidenció un crecimiento de los casos de Bronquiolitis Aguda (9.7%) entre el año 2015 y 2017, la mayoría de los ingresos fueron pacientes menores de 6 meses (60.5%), a predominio del sexo masculino (64.5%). La estacionalidad de la enfermedad se vio en Otoño e Invierno (67.7%), teniendo como antecedentes: cardiopatía congénita (12.1%) y prematuridad (12.6%). Los signos y síntomas más frecuentes fueron: tos (92.7%), rinorrea (82.3%), sibilancias (75.8%), tirajes (61.3%), con SaO₂ < 80% (53.2%) y hemogramas sin evidencias de alteración (52.4%). El tiempo de hospitalización, fue de 3 a 5 días (62.1%) hallándose neumonía bacteriana (4.8%) y un 0% de mortalidad.

Conclusiones: Se encontró que las características clínicas predominantes entre los síntomas y signos son tos, rinorrea y sibilancias, presentándose en su mayoría en varones menores de 6 meses y en otoño e invierno, con hemogramas sin alteración, estancia hospitalaria no prolongada siendo así una patología auto limitada y de buen pronóstico.