



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA  
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"  
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



**“CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLOGICAS EN LACTANTES, PREESCOLARES Y ESCOLARES HOSPITALIZADOS CON SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV 2 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA EN EL AÑO 2021”.**

Proyecto de Trabajo de Investigación  
Especial de Grado para optar al Título de  
Especialista en Pediatría y Puericultura  
Facultad de Ciencias de la Salud.  
Universidad de Carabobo. Sede Hospital  
"Dr. Adolfo Prince Lara".

**Autora: Maryoaly A. Martínez Terán**  
**Tutora Clínica: Dra. Amarilis Córdova**  
**Tutor Metodológico: Lcdo. Irvin Malavé**

**Puerto Cabello, Septiembre 2022**



### ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

### "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLOGICAS EN LACTANTES, PREESCOLARES Y ESCOLARES HOSPITALIZADOS CON SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV 2 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA EN EL AÑO 2021".

Presentado para optar al grado de **Especialista en Pediatría y Puericultura** por el (la) aspirante:

**MARTINEZ T., MARYOALY A**  
C.I. V - 17516862

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Amarilis Cordova C.I. 7171574, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **22/09/2023**

**Prof. Amarilis Cordova**  
(Pdte)  
C.I. *7171574*  
Fecha *22/09/2023*



**Prof. Nahim Pérez**

C.I. *3609090*

Fecha *22-09-23*

*Nahim Pérez Ortiz*  
MEDICO PEDIATRA  
TG: 36-23603090 M.S.A.S. 19337  
INSC. No. 1858

**Prof. Marisela Delgado**

C.I. *7170350*

Fecha *22/09/2023*

*Dra. Marisela Delgado*

PEDIATRA - NEONATOLOGO

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
AUTORIZACIÓN DEL TUTOR.....	Iv
RESUMEN.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
Materiales y Métodos.....	10
Resultados.....	13
Discusión.....	24
Conclusiones.....	27
Recomendaciones.....	28
Referencias Bibliográficas .....	29
Anexo A.....	31
Anexo B.....	32



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
 UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
 DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA  
 HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"  
 ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



### Resumen

El brote de Coronavirus ha sido ampliamente reportado en los noticieros del mundo y la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo ha declarado oficialmente como una pandemia, esto significa que la enfermedad se está extendiendo en varios países de todo el mundo, al mismo tiempo afectando a cientos de miles de personas, causando un número de muertes. **Objetivo:** Evaluar el comportamiento Clínico y Epidemiológico de Lactantes, Preescolares y Escolares hospitalizados con sospecha de infección por SARS COV 2 en el servicio de pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara en el año 2021. **Metodología:** Estudio documental retrospectivo, descriptivo. Con muestra censal no probabilística, de los pacientes pediátricos lactantes, preescolares y escolares con sospecha de Sars Cov 2. El análisis estadístico se realizó mediante tablas de frecuencia y porcentajes, a través de técnicas descriptivas para variables cuantitativas. Utilizando frecuencias relativas. **Resultados:** El sexo con mayor prevalencia fue el sexo masculino con 60.98% mientras el sexo femenino con 39.02%. El lugar de procedencia fue Puerto Cabello 58.53%. La edad más afectada fue lactantes representando 63.41%. En cuanto enfermedad de base se determinó que no poseían patología de base representando 95.12%. **Conclusión:** Las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes pediátricos con COVID-19 en el Hospital Dr. Adolfo Prince Lara son pacientes de sexo Masculino de entre 1 y 8 meses, con tiempo hospitalario corto entre 1 y 3 días, con síntomas descritos por la OMS como tos, fiebre y disnea como los síntomas más frecuentes.

**Palabras Clave:** Coronavirus, lactantes, pediatría, vacunas

## INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Un nuevo coronavirus (CoV) es una nueva cepa de coronavirus que no se había identificado previamente en el ser humano. El nuevo coronavirus, que ahora se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19, no se había detectado antes de que se notificara el brote en Wuhan (China) en Diciembre de 2019.(1)

En la ciudad de Wuhan (China), el 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de dicha ciudad informó sobre la existencia de (27) casos de neumonía de etiología desconocida, incluyendo 7 casos graves, refiriendo que dichos síntomas iniciaron el 8 de diciembre y, al realizar el seguimiento epidemiológico encontraron como dato común, la exposición a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos de dicha ciudad. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causal un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, el cual fue denominado temporalmente como 2019-nCoV o nuevo Coronavirus 2019. El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró como una Emergencia Internacional por el incremento rápido del número de casos, y el 11 de febrero de 2020 le asignó al virus, el nombre de SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratorio Agudo Severo causada por Coronavirus 2) y la enfermedad, la COVID-19 (Coronavirus Infectious Disease, por sus siglas en inglés). El 11 de marzo de 2020, esta organización la declaró una pandemia.(1)

La pandemia de enfermedad por Coronavirus ha afectado a la población de manera profunda y multidimensional. América Latina y el Caribe, que se caracteriza por altos

niveles de desigualdad, informalidad laboral y vulnerabilidad, es una de las regiones más afectadas en términos sanitarios, económicos y sociales.(2)

Cada gobierno decide cómo manejar la crisis; por ejemplo, algunos decidieron tener controles en la frontera, otros empezaron a cancelar eventos masivos y dar medidas de aislamiento social a grandes áreas geográficas de su territorio. Esto por la experiencia que tuvo China, en donde se mostró que el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento de poblaciones pueden llegar a contener la epidemia. (3)

En Latinoamérica las cifras reportadas son bastante altas, debido a las características propias de estos países, tales como presencia de pobreza, economía informal, inadecuada vigilancia epidemiológica, incumplimiento de las medidas de control y acceso limitado a pruebas diagnósticas, generando así una mayor demanda hospitalaria, estimando que su incidencia acumulada puede estar subestimada.(4)

Hasta el momento en que se culmina el artículo en el año 2019 se informaban más de (8) millones de personas afectadas en el mundo, la cifra global de decesos era de (439.487) y la de nuevos casos era de (118.502) personas. Hasta el momento Estados Unidos es el país más afectado con (115.980) fallecidos y más de dos millones de personas enfermas; seguido de Brasil, con (867.624) contagios y (43.332) muertes. Cuba presenta más de dos mil casos confirmados y ochenta y seis fallecidos hasta el momento.(5). A nivel mundial (186) países han confirmado casos de covid 19, el número de casos confirmados es de (416.916) y el número de muerte es de (18.565), sin embargo con los datos disponibles, la tasa de letalidad aun es inferior a la presentada por el SARS y por el MERSCov(6)

Hasta el 8 de septiembre de 2022, un total de 76.5 millones de casos de COVID 19 han sido registrados en América latina y el Caribe. Brasil es el país más afectado por esta pandemia en la región, con alrededor de 34 millones de casos confirmados. Argentina se ubica en segundo lugar, con aproximadamente 9,68 Millones de infectados. México, por su parte, ha registrado un total de 7,05 Millones de casos. Dentro de los países más

afectados por el nuevo tipo de coronavirus en América latina también se encuentran Colombia, Perú, Chile, Ecuador y Venezuela.(7)

En Venezuela anuncio su primer caso de covid 19 el viernes 13 de marzo. Las autoridades suspendieron clases y casi de inmediato decretaron cuarentena, para el 13 de marzo la cantidad de casos confirmados habían aumentado a 17. Desde el inicio de la pandemia en Venezuela las autoridades centralizaron la administración de la crisis de salud pública. Designaron una lista de 46 hospitales públicos centinelas para la vigilancia epidemiológica y atención de nuevos casos (8)

En la mayoría de los casos, la covid 19 es una enfermedad asintomática o paucisintomática y auto limitada. Alrededor del diez por ciento de los pacientes infectados ameritan hospitalización, un tercio de ellos ameritan tratamiento en unidad de cuidados intensivos (UCI).(9)

El virus puede causar síntomas de leves como rinorrea, tos, y fiebre, o síntomas más graves como dificultad respiratoria o neumonía. En algunas ocasiones, la enfermedad puede ser mortal. Las personas mayores y aquellos con problemas médicos subyacentes, como hipertensión, problemas cardiacos y pulmonares, diabetes, cáncer, tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades más graves. El virus se propaga principalmente de persona a persona a través de pequeñas gotas de la nariz o la boca que se expulsan cuando una persona con covid 19 tose, estornuda o habla. Las estimaciones actuales apuntan a que el periodo de incubación varía entre uno y doce días, con una media estimada de cinco y seis días.(10)

Mientras la covid 19 es principalmente una enfermedad pulmonar, a medida que se realizan más estudios se encuentran datos que sugieren que también lleva a complicaciones gastrointestinales, cardiacas, renales, dermatológicas, hematológicas, neurológicas entre otras.(4)

La ocurrencia de la epidemia trae consecuencias importantes en la población pediátrica, tanto desde el punto de vista médico, como social. En el primer aspecto, se ha

observado que los niños a pesar de no tener infecciones graves, podrían ser transmisores eficientes del virus a su núcleo familiar. Esto ha traído como consecuencia el confinamiento en casa, la depresión y el aislamiento.(9)

Las características clínicas de la covid 19 se han ido conociendo a lo largo del tiempo, siendo esta una enfermedad nueva. Al principio se pensaba que afectaba principalmente a los adultos y con una afectación mayoritariamente pulmonar, presentándose en forma de neumonía bilateral con síndrome de dificultad respiratoria aguda o SARS(11).

En cuanto a los niños parecía que se infectaban menos frecuentemente y con formas menos sintomáticas, con el tiempo se fue viendo que los niños se infectan en proporción parecida a los adultos y con patrones de transmisión similares, sin embargo, no suelen desarrollar las formas pulmonares típicas de los adultos y frecuentemente sus síntomas son más leves y presentan una menor mortalidad.(12)

Hasta el momento existe evidencia de que el espectro clínico de covid 19 en la edad pediátrica difiere de lo observado en adultos, habiéndose reportado casos en todos los grupos de edad, desde la etapa neonatal hasta la adolescencia. Los primeros reportes de países con tasas altas de infección registraron que solo de 2-4 por ciento fueron niños, la principal fuente de contagio la constituye un contacto domiciliario(13)

Respecto a la población Pediátrica, el primer caso se informó en Shangai, China el 19 de enero; para Febrero del 2022, se lograron identificar unos 2.143 pacientes de los cuales 731 fueron confirmados por medio de pruebas de laboratorios y contaban con un promedio de edad de 7 años, siendo el 94.1% asintomáticos o con presentación de síntomas leves. En Colombia para el 24 de mayo de 2020 ya se habían reportados 2.504 casos en menores de 18 años. La primera muerte se reportó en un paciente de tres años de edad originario del Departamento del Cauca, con comorbilidades de Síndrome de Alagille, además de presentar Cardiopatía Congénita y Atresia de vías biliares. El paciente falleció el 25 de marzo del 2020. (14)

Los síntomas de COVID-19 se observan aproximadamente 5 días después de la incubación, en la edad pediátrica. El tiempo medio de aparición de los síntomas desde la incubación de COVID-19 es de 5,1 días y los infectados presentan síntomas durante 11,5 días. Se demostró que esta duración tiene un vínculo estrecho con el sistema inmunológico y la edad del paciente. Los síntomas gastrointestinales incluyen diarrea, vómitos y anorexia, registrados en casi el 40% de los pacientes. También hay registros de síntomas neurológicos como fatiga, mareos y alteración de la conciencia, accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos; y daño muscular. El panorama clínico de los niños puede empeorar progresivamente como resultado de la insuficiencia respiratoria, que no pudo corregirse en 1-3 días con oxígeno tradicional en casos graves; las características distintivas son shock séptico, sepsis, sangrado continuo y extremo como resultado de anomalías de la coagulación y acidosis metabólica. Los niños son propensos a una respuesta hiperinflamatoria al COVID-19 similar a la enfermedad de Kawasaki, que responde bien al tratamiento, para lo cual se está acuñando un nuevo término(15)

Surge la duda de si los niños, realmente se infectan menos o se infectan igual, pero sus infecciones son asintomáticas. La proporción de niños asintomáticos reales o pre sintomáticos se desconoce. La mayoría de los datos de los que se dispone provienen de hospitales, en los que no se realiza el seguimiento de los pacientes (por lo que no es posible distinguir entre pre sintomáticos o asintomáticos). Además, la mayoría de los niños sin síntomas no acuden a los hospitales ni a las consultas de atención primaria.(16)

Primeramente Liu y col, realizaron un análisis retrospectivo de pacientes pediátricos con infecciones respiratorias, hospitalizados en Wuhan, China, a inicios de enero de 2020. La edad media de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 fue de 3 años, y todos los pacientes fueron previamente sanos. Las características clínicas más comunes, encontradas fueron: Fiebre elevada (>39 °C) y tos en todos los pacientes, así como vómitos en 4 de ellos. Teniendo relación con dicho trabajo ya que permite determinar la

incidencia de pacientes en edad pediátrica con SARS COV 2 en el Hospital Adolfo Prince Lara

Por otra parte Morilla L, Morel Z, Pavlicich V (San Lorenzo-Paraguay, 2020), en su estudio "Características clínicas de los pacientes pediátricos con COVID-19", cuyo objetivo fue describir aspectos epidemiológicos y clínicos de los casos de COVID-19 atendidos en un Departamento de Emergencia Pediátrico entre marzo y septiembre de 2020. Fue un estudio observacional, descriptivo retrospectivo de serie de casos consecutivos, en el que se incluyeron pacientes de 0 - 18 años en un muestreo no probabilístico, las variables analizadas fueron los datos demográficos, triangulo de evaluación pediátrica, situación de contacto, síntomas, cuadro clínico, hospitalización, estado nutricional, analítica de laboratorio e imágenes. Teniendo relación ya que se describe de forma clínica y paraclínica los pacientes pediátricos

Sánchez y col.14, en Venezuela, realizaron un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo sobre la caracterización epidemiológica de la pandemia de la COVID-19. Encontraron que del total de los casos confirmados con COVID-19 el 16,2 % fueron pacientes de 19 años o menores, representando el 12,4 % de los casos sintomáticos, el 23,8 % de los casos asintomáticos, reportando 1 solo fallecido, con una tasa de letalidad del 0,4 %. Con Sars Cov

La alianza entre la OPS y la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría se plantea como primera acción de su hoja de ruta el desarrollo de un plan de formación in situ, que bajo la coordinación del Ministerio del Poder Popular de la Salud (MPPS) capacite al personal de salud del área en materia de urgencias pediátricas, reanimación, crisis epilépticas, nutrición, atención neonatal, entre otros aspectos fundamentales para garantizar la salud materno-infantil a nivel nacional. Sin duda alguna el SARS-COV-2, paso a formar parte de las enfermedades infectocontagiosas a nivel mundial y Venezuela no escapa de esta situación que cambio la vida y la manera de pensar y actual de millones de personas, Ahora bien de acuerdo a lo antes expuesto sobre el tema , se tiene que el contexto donde se desarrollara la investigación es el Hospital Dr. Adolfo Pince Lara del Municipio Puerto Cabello del estado Carabobo

donde por medio de la observación y la indagación en el Área de pediatría , donde el objeto de estudio son los niños y niñas que se encuentran hospitalizados, con SARS-COV-2, donde se ha de resaltar que para el momento de la indagación año 2021, habían más contagios y el virus se comportaba más virulento en comparación con este 2022. Este estudio tuvo como objetivo determinar las características clínicas y epidemiológicas de pacientes pediátricos con COVID-19 en el Hospital DR Adolfo Prince Lara dentro de los cuales se considera la edad, el motivo de ingreso, las comorbilidades, el tiempo hospitalario, el modo de infección, los síntomas los signos, el estado nutricional, la asistencia respiratoria, la terapia, el tipo de clínica que presenta el paciente al ingreso hospitalario, las complicaciones y los exámenes laboratorios.

En relación al comportamiento del virus lo que se quiere es que por medio de la observación saber cómo se comporta el virus ¿De qué manera se puede conocer el comportamiento clínico y epidemiológico que presentan los niños y niñas hospitalizados con SARS-COV-2 en el servicio de pediatría del Hospital DR Adolfo Prince Lara . Son muy escasos los estudios que se cuentan en la población pediátrica. La pandemia por la Covid 19 ha tenido múltiples efectos en el comportamiento social, así como en el área de salud. A medida que avanzan las distintas investigaciones con respecto a este virus surgen nuevas incógnitas.

Haciendo énfasis no sólo en la atención a los niños pequeños, sino también en cómo proporcionar apoyo a las familias en la promoción de un entorno estimulante para el niño, en interacciones cálidas, juego y lenguaje, emocionalmente estable y libre de violencia.

Por ello, las intervenciones que promuevan la salud mental y el bienestar físico y emocional en la familia y de otros cuidadores fuera del entorno familiar son una prioridad identificada para garantizar el bienestar del niño, a pesar de estar hospitalizados en un centro de salud los niños deben mantener su estado emocional elevado, ya que este contribuye con la pronta mejoría y recuperación total de este grupo de pacientes.

Debido a que COVID-19 es una enfermedad nueva y que en nuestro medio no existen aún estudios similares relacionado a características clínicas y epidemiológicas de pacientes pediátricos con COVID-19 y concertar si son los mismos en comparación a la realidad internacional. Cuyos resultados podrán aportar para la realización de nuevas propuestas para el aprendizaje de los estudiantes. Así también aportara beneficios a instituciones de salud pública ya que a través de esta investigación quedara como registro estadístico de relación por su adquisición intrahospitalaria

### Objetivo General

Evaluar el comportamiento Clínico y Epidemiológico de Lactantes, Preescolares y Escolares hospitalizados con sospecha de infección por SARS COV 2 en el servicio de pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara en el año 2021

### Objetivos Específicos

- Diagnosticar por clínica y epidemiología los pacientes hospitalizados con SARS COV 2 en el servicio de pediatría del Hospital DR Adolfo Prince Lara
- Determinar la incidencia de pacientes con SARS COV 2 en el servicio de pediatría por clínica y epidemiología.
- Evaluar las complicaciones causadas por SARS COV 2 en los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría.
- Determinar según grupo etario la incidencia de pacientes Pediátricos con sospecha de infección por Sars cov 2 en el servicio de pediatría.
- Identificar la comorbilidad de pacientes con SARS COV 2 hospitalizados en el servicio de pediatría.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se orientó con el paradigma positivista. Dicho conocimiento proviene del objeto de estudio y es copia de lo que percibimos como cosa real y da paso a la objetividad, apoyado por la matriz epistémica empírico-analítico. En base a lo mencionado anteriormente, se intentó dejar al descubierto aquellas situaciones que condicionan al fallecimiento de los pacientes hospitalizados con sospecha de sars cov2, a fin de arrojar un resultado de dichas circunstancias para su posterior control y así prevenir complicaciones.

El método que se usó en este proceso investigativo fue el método científico, utilizando un diseño documental retrospectivo, el cual se basa en la búsqueda, recuperación, análisis e interpretación de datos. De tipo descriptivo, con una medición de variables independientes, la cuales se observan detenidamente, de modo que se pueda medir los cambios de una o más características, sin establecer relaciones entre sí, ocurrido en un período de tiempo y sin que el investigador pueda modificar variable alguna.

La unidad de estudio estuvo conformada por las historias clínicas de pacientes que fueron ingresados por sospecha de Sars cov2 en la Emergencia y al Servicio de Pediatría del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” en el período enero 2021 y diciembre 2021. En cuanto a la muestra, se tomó en cuenta las historias clínicas de lactantes preescolares y escolares en el período mencionado.

Se solicitó el debido permiso institucional para ingresar a la data de historias médicas del antedicho hospital (Anexo C), para la revisión de historias médicas con las cuales se obtuvieron los datos requeridos.

En cuanto a la técnica y el instrumento, los datos se recopilaron de las historias clínicas, las cuales son un documento médico-legal que contiene toda la información desde el inicio de la enfermedad del paciente con datos precisos y específicos escritos por el

médico, en este caso fueron las historias de pacientes con sospecha de Sars Cov2, de las cuales se obtuvo información mediante un instrumento que consta de diez variables denominado ficha de recolección de datos (Anexo A) diseñada por la investigadora, que fue validado (Anexo B1 B2 B3) por tres expertos seleccionados por la investigadora, para corroborar sus variables de acuerdo a los objetivos específicos, en relación a los datos que se obtuvieron.

Los datos se almacenaron en una hoja de Microsoft Excel 2016. Los datos registrados se ordenaron por la categorización de los ítems con sus respectivas frecuencias absolutas y relativas. Procesadas y tabuladas, presentadas en tablas estadísticas de distribución de frecuencia, además de gráficos estadísticos de las mismas frecuencias. El análisis estadístico se hizo usando técnicas descriptivas para variables cuantitativas. Utilizando frecuencias relativas ya que nos da la relación de las variables encontradas con los lactantes, Preescolares y Escolares con sospecha de Sars cov2.

## RESULTADOS

Se revisaron todos los registros médicos de los pacientes pediátricos que acudieron al servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello, por cualquier motivo de consulta en el año 2021. Durante ese periodo se evaluaron los pacientes, cumpliendo con los criterios de ingresos al estudio 82 pacientes (100%) los cuales fueron el sexo masculino que represento un 60,98% de los casos como lo muestra Tabla N1.

En la tabla N 2 se observa que la mayor prevalencia de pacientes tenían su domicilio en Puerto Cabello representando un 58,53% de los casos seguido de Morón con 21,95% por ultimo otros domicilio con 19,52%. El grupo Etareo que consulto con más frecuencia fueron los Lactantes con 63,41%. La edad media de los pacientes fueron de 1-8 meses Tabla N 3.

En un 95,12% de los pacientes no se refirieron comorbilidades, mientras que un 4,87% si se registraron, donde las Cardiopatías Congénitas fueron las más importantes Tabla N 4.

Al evaluar el lugar de posible contagio, se describe un 76,82% no tenía nexos epidemiológicos, mientras un 23,71% refirieron tener contacto directo con familiares con sospecha de infección por Sars Cov2 Tabla N 5.

Al considerar las manifestaciones clínicas los síntomas más reportados fueron 65 pacientes tos seca, la fiebre presentada en 54 pacientes, la dificultad respiratoria en 43 paciente, la rinorrea representada en 29 pacientes, diarrea con 16 pacientes y otros síntomas caracterizado como cefalea, vómitos, dolor torácico, cianosis palidez, convulsión, dolor abdominal representado en 41 pacientes tal como lo muestra Tabla N

6. Dichos pacientes presentaron la Triada descrita por la OMS (Fiebre, Tos y Dificultad Respiratoria).

De los 82 pacientes se confirmó el diagnóstico de infección de la Covid 19 por PDR en el de las 16 PDR positivas 19,51% reportaron 7 IgM positivo y 9 IgG positivo. El resto se realizaron estudios como hisopados nasofaríngeos 2 pacientes 2,43% positivos y 3 pacientes 3,65% negativos. También se hicieron diagnósticos con estudios como Ferritina y Dimero D elevados en 8 pacientes 9,75%. Y se observó que los resultados de Hematología Completa y Plaquetas arrojaron que el 100% de los pacientes tenían alteraciones en dicho estudio Tabla N 7.

En la evaluación de los estudios de imagen de los pacientes se realizó radiografía de tórax en su mayoría donde se mostró un patrón reticular bilateral con foco neumónico en 35 pacientes (42,68%). Con 26,82% sin alteraciones y 30,48% no fueron reportadas, tal como muestra Tabla N 8.

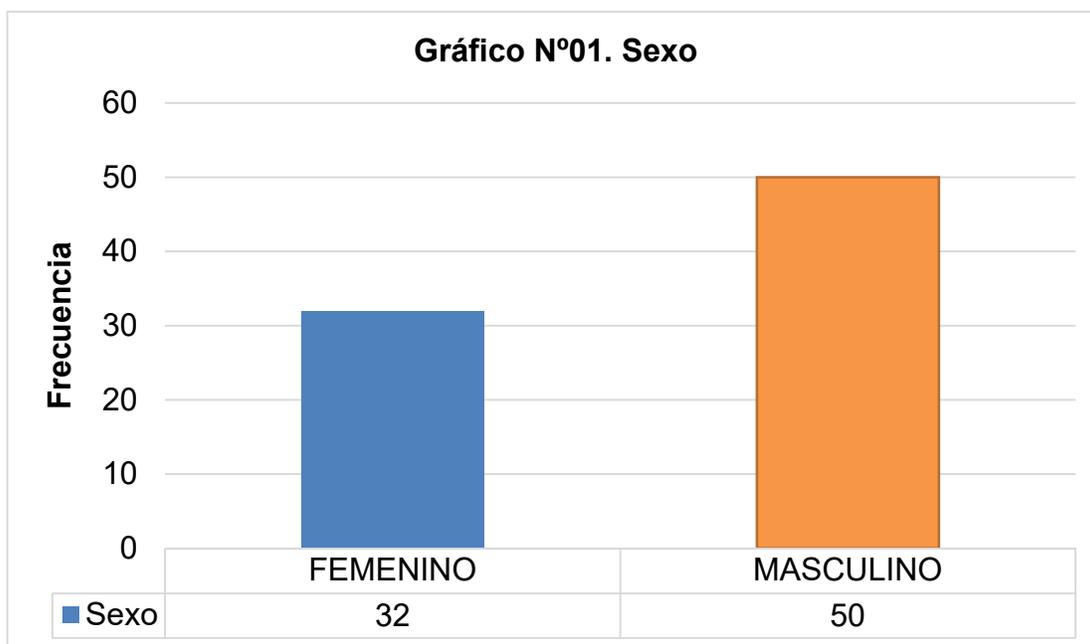
En la tabla N 9 se grafica que un 84,14% no presentaron complicación por Sars Cov 2, mientras que un 15,85% presentaron complicaciones por su patología de base, presentaron otras complicaciones como Pericarditis, Anemias que ameritaron transfusión de sangre, signos de dificultad respiratoria acentuada que ameritaban ventilación mecánica, traumatismo craneoencefálico que presento como síntoma convulsión, se le realizó PDR para covid resultando positivo.

Con respecto a la conducta y evolución que tuvieron los pacientes se estudió si recibieron tratamiento previo antes de ser hospitalizados en el servicio de Pediatría el cual 67 pacientes 81,70% no recibió tratamiento previo mientras un 18,29% si amerito recibiendo tratamiento sintomático como: Analgésico tipo acetaminofén y Diclofenac, nebulizaciones con budesonida, antibioticoterapia como Azitromicina y Amoxicilina Jarabe para la tos pediátricos y solo 2 pacientes reflejaron ingesta de plantas tal como lo muestra Tabla N 10.

**Ítem N°01. Sexo****Tabla N°01. Sexo**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
FEMENINO	32	39,02
MASCULINO	50	60,98
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022).**



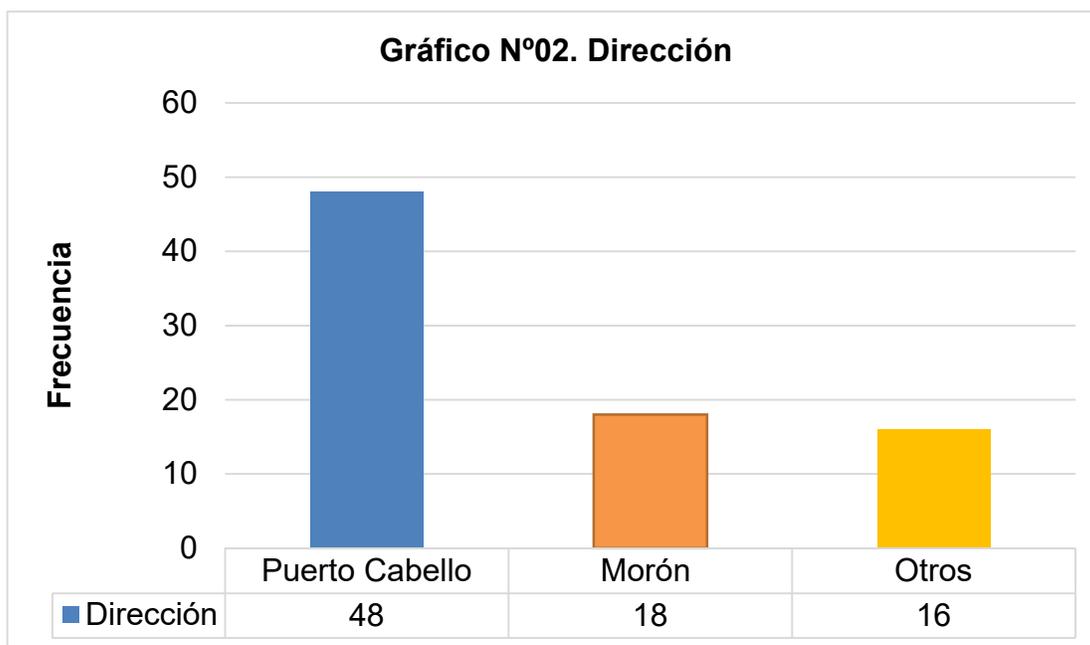
**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

## Ítem N°02. Dirección

**Tabla N°02. Dirección**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Puerto Cabello	48	58,53
Morón	18	21,95
Otros	16	19,52
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**



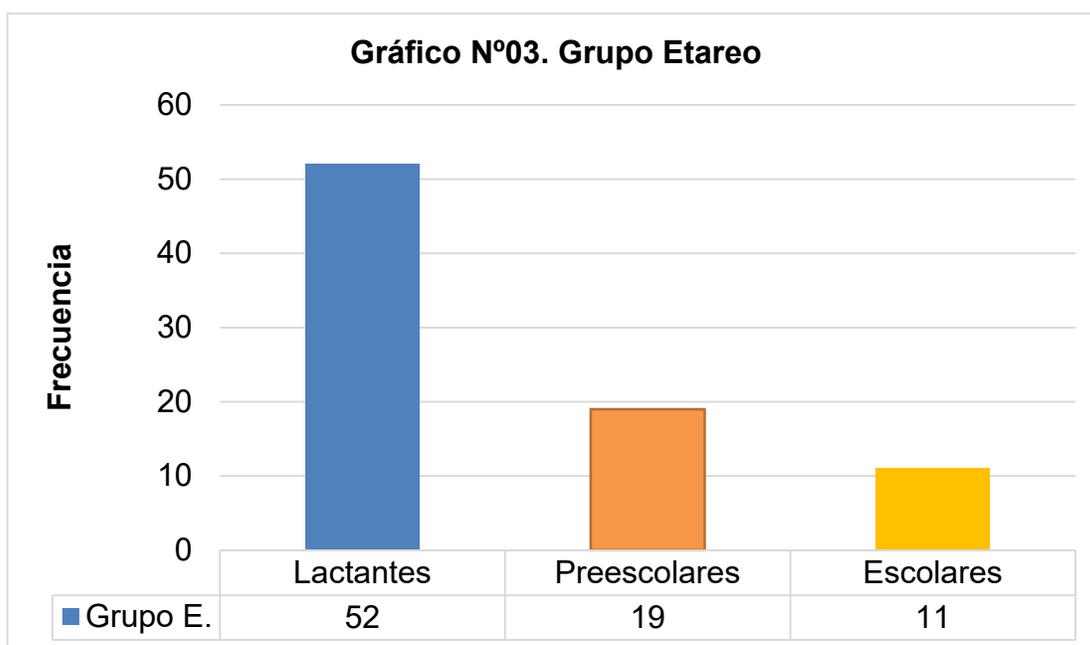
**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

### Ítem N°03. Grupo Etario

**Tabla N°03. Grupo Etario**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Lactantes	52	63,41
Preescolares	19	23,17
Escolares	11	13,41
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**



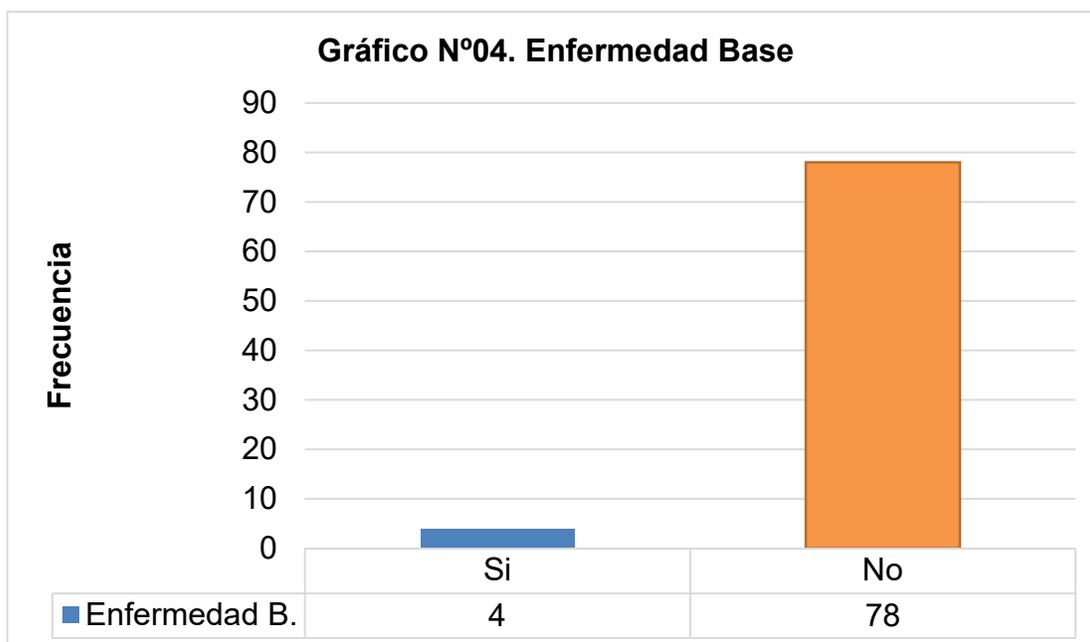
**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

### Ítem N°04. Enfermedad Base

**Tabla N°04. Enfermedad Base**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	4	4,87
No	78	95,12
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**



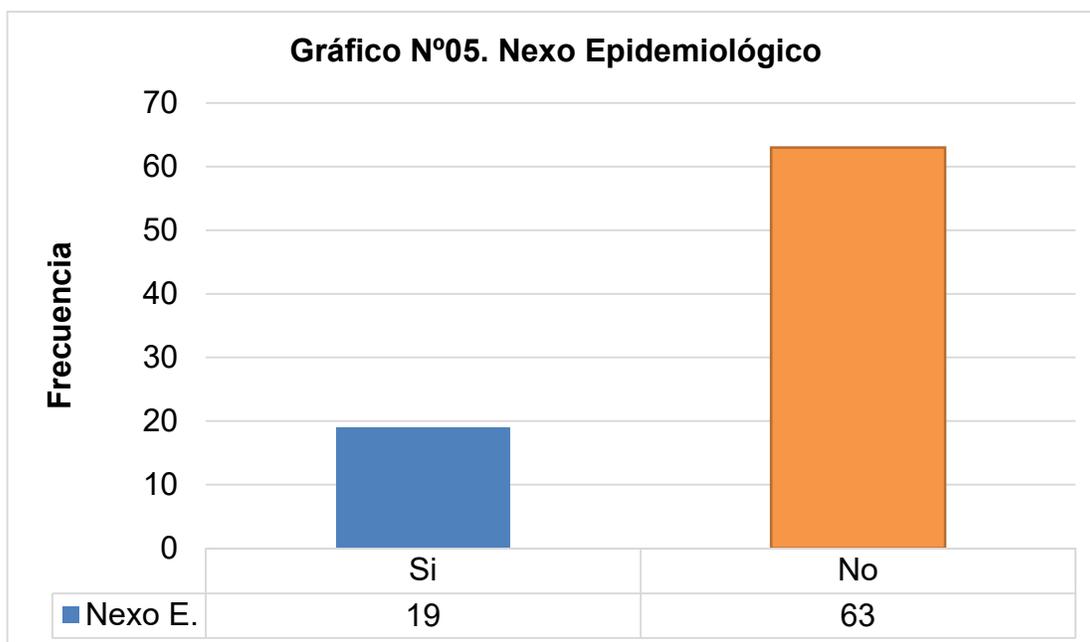
**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

### Ítem N°05. Nexo Epidemiológico

**Tabla N°05. Nexo Epidemiológico**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	19	23,17
No	63	76,82
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**



**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

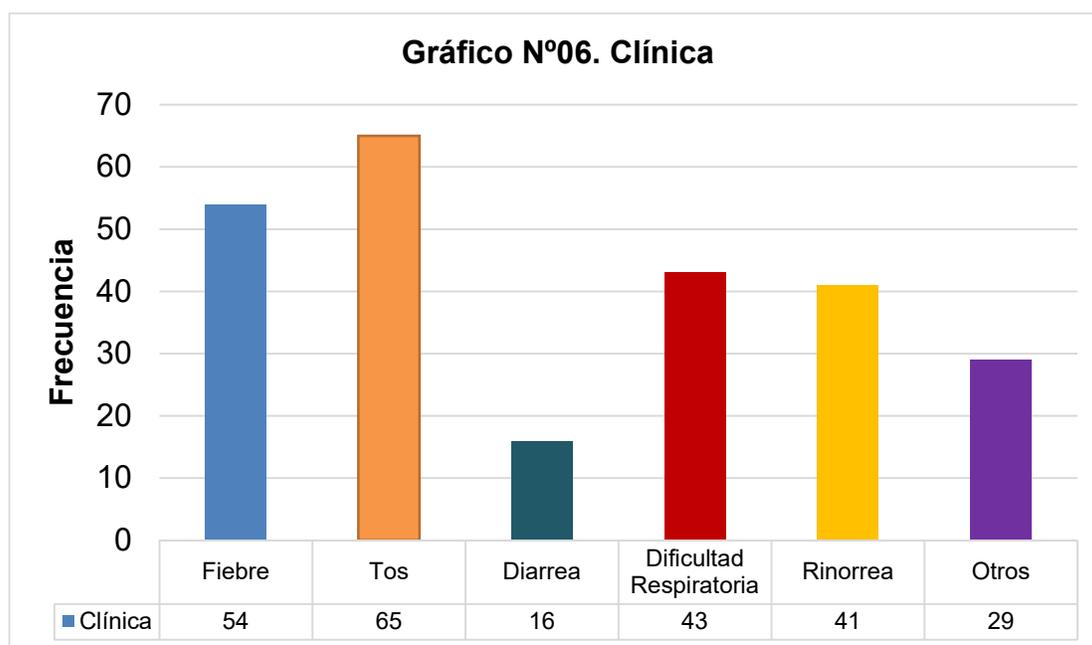
## Ítem N°06. Clínica

**Tabla N°06. Clínica**

Ítem	Frecuencia
Fiebre	54
Tos	65
Diarrea	16
Dificultad Respiratoria	43
Rinorrea	41
Otros**	29
<b>Total de Pacientes</b>	<b>82</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

\*\*Otros: Cefalea, Vómitos, Cianosis, debilidad, palidez, edema, convulsión, Dolor Torácico y Dolor Abdominal.



**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

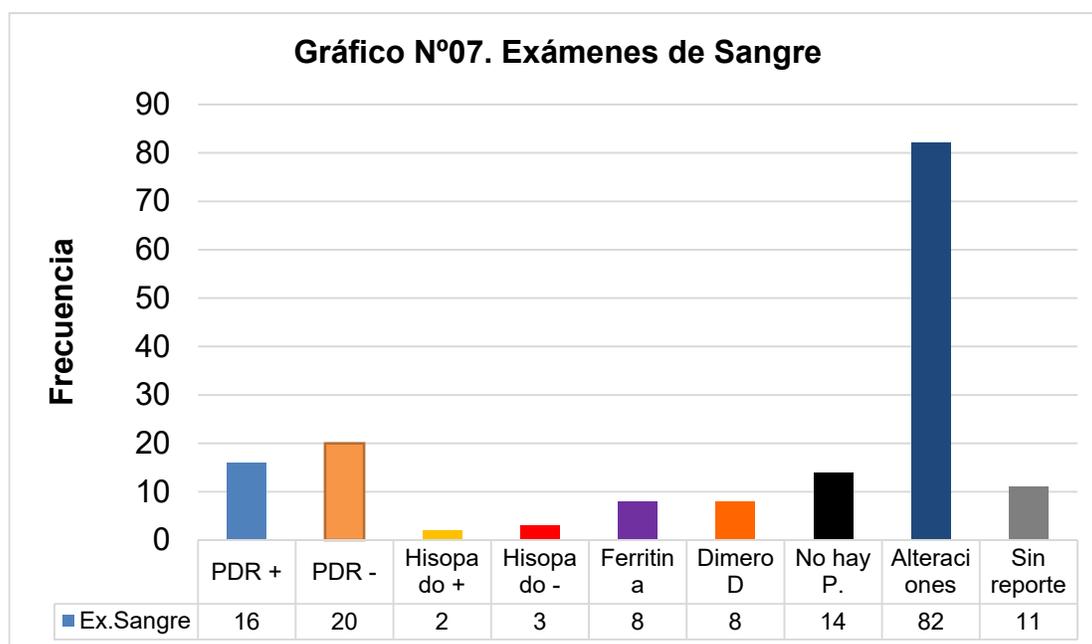
## Ítem N°07. Exámenes de Sangre

**Tabla N°07. Exámenes de Sangre**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje(%)
PDR (+)	16	19,51
PDR (-)	20	24,39
Hisopado (+)	2	2,43
Hisopado (-)	3	3,65
Ferritina	8	9,75
Dimero D	8	9,75
No hay pruebas Inst.	14	17,07
Sin Reporte	11	13,41
<b>Total de Pacientes</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

\*\*Los resultados de Hc + Plaquetas arrojaron que el 100% de los pacientes tenían alteraciones



**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

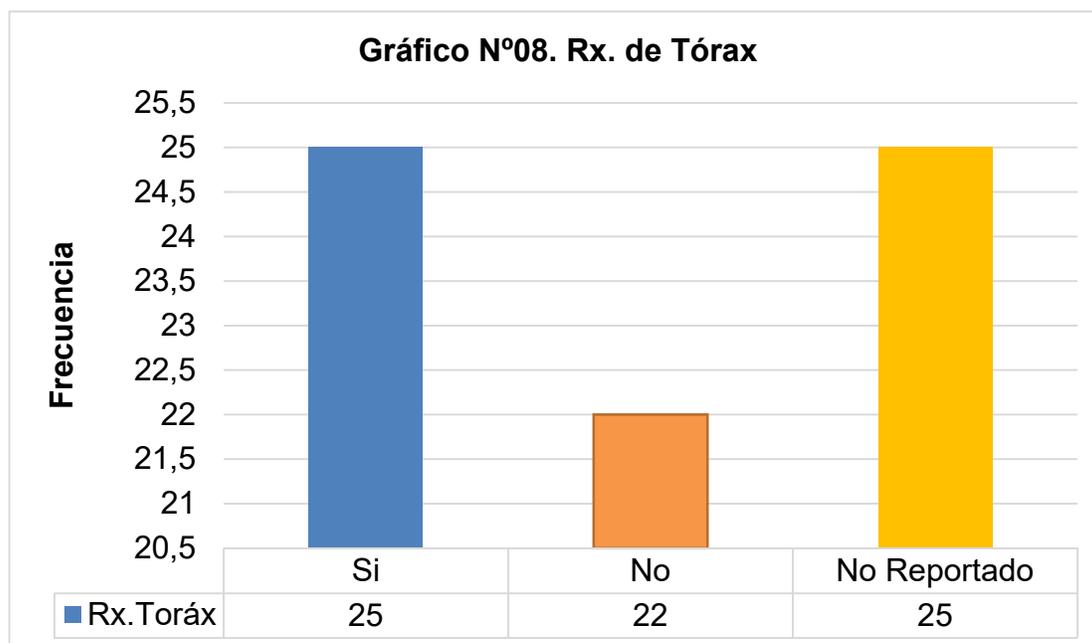
### Ítem N°08. Rx de Tórax

**Tabla N°08. Rx de Tórax**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	35	42,68
No	22	26,82
No Reportado	25	30,48
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

\*\*En todos los Rx. de Tórax se evidenció patrón intersticial bilateral con foco neumónico



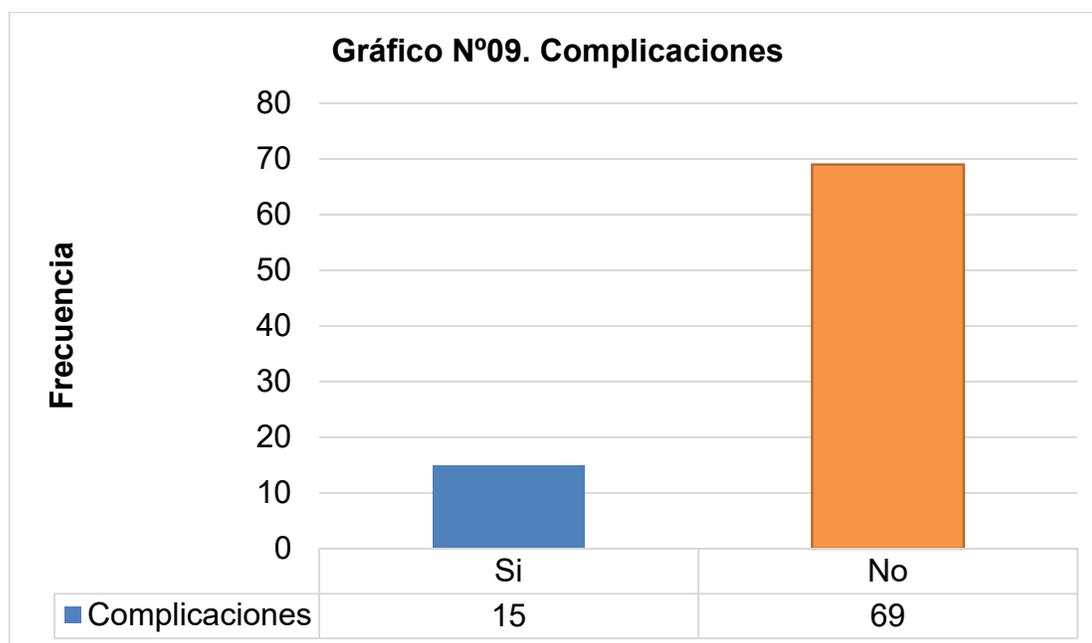
**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

**Ítem N°09. Complicaciones****Tabla N°09. Complicaciones**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	13	15,85
No	69	84,14
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

\*\*Complicaciones Observadas: Complicaciones por su patología de base de cardiopatías, Complicaciones con pericarditis, Síndrome anémico que ameritaron transfusión sanguínea, Dificultad respiratoria acentuada que tuvieron que referirse porque ameritaban ventilación mecánica y serología para COVID19 positiva, Complicaciones como trastornos electrolítico y colecistitis, Traumatismo craneoencefálico que convulsiono y le realizan PDR para Covid 19 y salió positivo.



**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

### Ítem N°10. Tratamiento Previo

**Tabla N°10. Tratamiento Previo**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	15	18,29
No	67	81,70
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

\*\*Tratamiento Sintomático: Analgésico, Nebulizaciones, Antibiótico, Expectorante. Solo 2 pacientes manifestaron ingesta de Plantas.



**Fuente: Historias Clínicas del Hospital Adolfo Prince Lara (2022)**

## DISCUSION

La pandemia Covid ha avanzado de una manera inesperada, desde el reporte de los primeros casos en China, en Diciembre del 2019.

En la situación actual de pandemia, los casos pediátricos han venido presentando un aumento importante en muchos países, sin embargo aún existen pocos estudios sobre la enfermedad.

La enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, COVID-19, aún sigue siendo un enigma para nuestra sociedad, por diferentes motivos como es el caso de sus constantes mutaciones y producto de ello sus variantes, por ello seguirá siendo un problema para la sociedad por lo que conocer sus características clínicas y epidemiológicas contribuye para un adecuado manejo y control de dicha enfermedad en los pacientes pediátricos y en la población en general.

Se presenta este estudio con la recolección de datos de 82 pacientes pediátricos con COVID-19 que estuvieron hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital DR. Adolfo Prince Lara en el periodo comprendido Enero del 2021, hasta Diciembre 2021.

Según múltiples estudios como en el de Liu y col, realizaron un análisis retrospectivo de pacientes pediátricos con infecciones respiratorias, hospitalizados en Wuhan, China, a inicios de enero de 2020. La edad media de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 fue de 3 años edad preescolar, en contraposición a la presente investigación y que la edad predominante fue lactantes, siendo la edad media de 1-8 meses.

En cuanto a la prevalencia del sexo se evidencia predominio masculino, con porcentajes similares a los encontrados en el presente trabajo de investigación

Con respecto a los estudios imagenológicos, encontraron que en las radiografías de tórax, las opacidades bilaterales estaban presentes en la mayoría de los pacientes estudiados, coincidiendo con este trabajo, donde el infiltrado reticular bilateral fue el más común con 42,68% de los casos.

Por otra parte La ruta de transmisión de los pacientes pediátricos es más común por contacto cercano con familiares, como fue descrito en otro trabajo investigativo por Qui y col., donde encontraron que este tipo de mecanismo correspondió al 89 % de los estudiados<sup>17</sup>. Esto es explicado, en este estudio, por el decreto de estado de alarma nacional establecido por el gobierno Venezolano, donde se ordenó la permanencia de todos los niños en el hogar, se difiere en este trabajo de investigación ya que la prevalencia de dicho trabajo fue el No nexo epidemiológico ya que para el año 2021 en Venezuela se permitió la salida de algunos familiares trabajadores, según sector (salud, alimentación, etc.)

Con respecto a las manifestaciones clínicas, Posfay y col., encontraron que los síntomas más comúnmente referidos por los pacientes fueron tos (82 %), fiebre (67 %) y rinorrea (64 %), coincidiendo con el presente donde se coincidieron con resultados similares. Síntomas característicos de la Triada de Tos, Fiebre y dificultad Respiratoria la cual fue reportada por la OMS.

Respecto a la presencia de comorbilidades en los pacientes, este estudio encontró que el mayor porcentaje no tenía comorbilidades, lo cual coincide con Rodríguez et al. (2021) en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima donde el 57,6% de niños no presento comorbilidad alguna.

## CONCLUSIONES

Con este trabajo investigativo se concluyó que Las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes pediátricos con COVID-19 en el Hospital Dr. Adolfo Prince Lara son pacientes de sexo Masculino de entre 1 y 8 meses, con tiempo hospitalario corto entre 1 y 3 días, con síntomas descritos por la OMS como tos, fiebre y disnea como los síntomas más frecuentes.

Las características clínicas en los pacientes pediátricos con COVID-19 se concluyó que el contacto con un familiar infectado No fue el modo de infección más frecuente, ni tampoco hubo comorbilidad en dichos pacientes.

En cuanto a las características laboratorios en los pacientes pediátricos con COVID-19 se determinó que presentaron en la Hematología completa alteraciones como leucocitosis con neutrofilia. Y que muy pocos pacientes se pudieron realizar estudios como Dímero D y Ferritina que para ese entonces eran marcadores indicativos confirmatorios para SARS COV 2, sin embargo, se llegó a la siguiente conclusión que en los pacientes pediátricos dichos estudios de análisis de sangre como PDR Negativo o Hisopados Nasofaríngeos negativos no era signo de descarte de La Covid 19 ya que dichos pacientes pediátricos presentaban sintomatología descrita por la OMS como es la triada.

Por último se concluye que en la mayoría de los casos los padres no tenían conocimiento donde adquirieron dicha infección por sars cov 2.

## RECOMENDACIONES

- Reportar los resultados obtenidos en la historia clínica para así tener una mayor estadística en el departamento de Historia Clínicas del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara.
- Se debe seguir vigilando los nuevos casos que se reporten en niños, e indagar más en el tema ya que hay reportes del síndrome inflamatorio multisistémico pediátricos asociado a COVID-19
- Se debe seguir educando a los padres e hijos, las medidas de protección adecuada para prevenir el contagio el contagio de COVID-19.
- Se recomienda realizar estudios de mayor complejidad con la finalidad de poder ampliar el estudio de las variables actualmente trabajadas.
- Se recomienda el uso de este estudio como base de datos para investigaciones a futuros, y obtener una data de información mucha más amplia, para adoptar mejores estrategias que nos ayuden a combatir la aparición de nuevos casos de COVID-19 en niños.

## REFERENCIAS

1. Calvo C, García M, de Carlos JC, Vázquez Martínez JL, Ramos JT, Baquero-Artigao Ef., et al. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el nuevo coronavirus. Grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría (AEP). An Pediatría [internet]. 2020 [citado el 19 de Septiembre de 2020].
2. Maquillaza-Alcantara V. Romero-Cerdon, Munares-Garcia O. Morellano-Navarro E. Variation In The epidemiological indicators of COVID 19 a prt of the emergency policies adopted in south american countries/ Scielo prepints [Internet]. [2020 citado abril de 2020]. Disponible en <https://prepints.scielo.org/index.php/scielo/prepint/view/161/versión/r66>.
3. Covid 19 treatment Guidelines Panel. Coronavirus disease 2019 (Covid 19) Treatment Guidelines. Nati Institutes Heal. [Interne]t. 2019 [citado el 19 de Septiembre 2020] disponible en <https://Pubmed.nicbi.nim.nih.gov/32761898/>.
4. OPS Coronavirusmdisease (Covid 19).Situation Report-148 [Internet]. Geneva. OPS; 2020. [citado 16 de Junio 2020. Disponible en <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/Situation-reports/20200616-Covid-19-sitrep-148-draftpalf>
5. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/Situation-reports/20200616-Covid-19-sitrep-148-draftpalf>-Acta Med Centro vol 14 n3 santa clara julio set 2020
6. América Latina y el Caribe: Número de casos de Covid-19 por país. Publicado por Statista Research Department, 9 de septiembre de 2022.
7. Arcos JFU, León IRP de Oliveros OA, Rivera LFM, Hernández JPR. SARS\_COV\_” en Pediatría. Historia de una pandemia desde China hasta Colombia. Interdiscip J. Epidemiol Public Health [Internet]. 2020;3(1):e-6203.doi: <https://doi.org/1018041/2665-427X/ijeph.16203>

8. Hoffman C, Kamps B. Covid reference [Internet] 4th edition. In: Verlag S. editor. Hamburgo; 2020 [citado el 21 de septiembre 2020] Disponible en [www.covidreference.com](http://www.covidreference.com)
9. W. H. Organization "QA on coronaviruses (Covid 19), howpublished <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/question-and-answer-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses.note=Accessed:2020-0801>".
10. Hung C. Wong Y, Li X Ren L. Zhao J, Hu Y. Revista Pediátrica Atención Primaria (Publicación Oficial de la Asociación De Pediatría de Atención Primaria Vol 23 numero 89).
11. Moreno- Galarraga L, Urretaviscaya-Martinez M, Alegria-Echauri J, Garcia\_howard M, Ruperez\_Garcia E, Et al. Sars Cov2 infection in children requiring hospitalization: the experience of Navarra, Spain. World J Pediatr. 2020; 16:614-22.
12. Livingston E, Bucher K, coronavirus disease 2019 (Covid 19) in Italy. JAMA 2020;323(14)/335.doi:101001/jama.2020.4344
13. Comunicado Técnico diario. Nuevo Coronavirus en el mundo (Covid-19). Secretaria de Salud. Disponible en : <http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/606686/Comunicado-T19-2021.01.15.pdf>
14. <http://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
15. Lona-Reyes JC, Paredes-Casillas P, Sepúlveda-Marrón J, Cruz-Revilla R, Barrón-Balderas A, Calderón-Escamilla JR. Expresión de infección por SARS-CoV-2 en niños: infección aguda sintomática y síndrome inflamatorio multisistémico. Salud Publica Mex. 2021 Feb 27;63(2, Mar-Abr):153-155.
16. <http://thinkanova.org/2021/04/01/covid-19-y-vulnerabilidad-de-los-hogares-en-venezuela-a-un-año-del-comienzo-de-la-pandemia/>

## Anexo A



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
 UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 DIRECCIÓN DE POSTGRADOS  
 DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA  
 HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"  
 ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



Grupo etareo	sexo	Direccion	Datos clinicos	Enfermedad de base	Tto previo	Nexo epidemiologico	Exámenes de sangre	Prueba rapida para COVID-19	Radiografia de torax	complicaciones
LACTANTES										
PREESCOLARES										
ESCOLARES										

Autor: Maryoaly Martínez 2022

## Anexo B

### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, Maryoaly A. Martínez Terán, titular de la cédula de identidad 17.516.862 estudiante del Programa de Especialización en Pediatría y Puericultura, autor(a) del proyecto titulado: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLOGICAS EN LACTANTES PREESCOLARES Y ESCOLARES HOSPITALIZADOS CON SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV 2 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA EN EL AÑO 2021.

DECLARO QUE:

1. El presente Proyecto de Trabajo de Investigación Especial de Grado para optar al Título de Especialista en Pediatría y Puericultura es original, siendo resultado de mi trabajo personal, el cual no he copiado de otro proyecto o trabajo de investigación, ni utilizado ideas, fórmulas, ni citas completas "*stricto sensu*"; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, entre otros., (en versión digital o impresa). Caso contrario, menciono de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.
2. Declaro que el Proyecto de Investigación que pongo en consideración para evaluación no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en él, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, me hago responsable ante la universidad o terceros, de cualquier irregularidad o daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.

De identificarse falsificación, plagio, fraude, o que el proyecto de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, responsabilizándome por todas las cargas pecuniarias o legales que se deriven de ello sometiéndome a la normas establecidas y vigentes de la Universidad de Carabobo.

### Cronograma de Actividades

	2022										
Actividades	Ene	Feb	Mar	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Solicitud de permiso a la institución											
Validación del instrumento											
Recolección de información											
Procesamientos de datos											
Análisis e interpretación de los datos											
Elaboración, Conclusiones y Recomendaciones											
Corrección final por tutor académico											

**Autora:** Maryoaly A. Martínez T.

**Tutora:** Dra. Amarilis Córdova

C.I. 17.516.862

C.I.: 7.171.574