



**FUNDACION H.A.BARCELO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

## **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN**

**PREVALENCIA DE CONSULTAS PEDIÁTRICAS ASOCIADAS A PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS,  
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD N°9, OBERÁ MISIONES**

**AUTOR: Morales, Florencia Belén**

**TUTOR DE CONTENIDO: Dr. Martínez, Víctor Hugo**

**TUTOR METODOLÓGICO: Lic. Barotto, Alejandra**

**FECHA DE LA ENTREGA: 19-12-2014**

**CONTACTO DEL AUTOR: belix@live.com.ar**

## **RESUMEN**

**Introducción:** Las infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB), son uno de los principales problemas de la Salud Pública de Argentina y uno de los motivos más frecuentes de consulta en todos los niveles de atención. En el primer nivel de atención, las patologías respiratorias corresponden casi a la mitad de las consultas.

**Objetivo General:** Conocer la prevalencia de consultas pediátricas asociadas a patologías respiratorias en el Centro de Atención Primaria de la Salud N°9, Oberá Misiones, periodo junio - agosto del 2014, y determinar el grado de intervención del kinesiólogo sobre las mismas. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo; descriptivo, retrospectivo y transversal; muestra no probabilística, intencional, (N=1148); los datos fueron recolectados de las planillas de consulta diaria del servicio de pediatría y kinesiología del CAPS. **Resultados:** El principal motivo de consulta pediátrica fue el control de niños sanos con un 63% (n=600); seguido por las consultas pediátricas respiratorias por IRAB con un 7% (n=63); el 97% (n=188) de las consultas kinésicas correspondió a SBO; los niños entre 0 a 1 año registraron mayor porcentaje de consultas al servicio de kinesiología con 36% (n=69); el género que realizó mayor consulta kinésica pediátrica fue el femenino con un 54% (n=104); del total de consultas (N=1148), el 5% (n=63) pertenecieron a patologías respiratorias por IRAB derivadas al servicio de kinesiología; el 16% (n=188) correspondieron a consultas pediátricas kinésicas por la misma patología. **Discusión y Conclusión:** Los resultados coinciden con la bibliografía revisada en cuanto a los principales motivos de consulta pediátrica en APS; así como también, las consultas kinésicas pediátricas por patologías respiratorias coinciden con diferentes autores, que lo ubican como el principal motivo de consultas. Dado los resultados del presente estudio, resulta importante destacar la necesidad de incorporar profesional del área de la kinesiología, dentro del equipo básico de salud en APS. **Palabras clave:** Atención Primaria, pediatría, infecciones respiratorias agudas bajas, síndrome bronquial obstructivo, intervención kinésica.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Acute lower respiratory infections (ALRI) are major public health problems in Argentina and one of the most frequent reasons for consultation at all levels of care. In primary care, respiratory diseases account for almost half of the consultations. **Objectives:** To determine the prevalence of pediatric consultations associated with respiratory diseases in the Primary Health Care Center No. 9, Oberá Misiones, June-August 2014 period, and determine the degree of intervention of the physiotherapist on them. **Material and methods:** Quantitative study; descriptive, retrospective and cross; non-probability sample, intentional, (N=1148); Data were collected from the forms of daily practice of pediatric service and kinesiology of PHCC. **Results:** The main reason for pediatric consultation was healthy control children with 63% (n=600); followed by pediatric respiratory consultations for ALRI with 7% (n=63); 97% (n=188) of the kinesics queries corresponded to OBS; children aged between 0 to 1 year recorded the highest percentage of visits to the kinesiology service with 36% (n=69); the genre that made greater kinesics pediatric consultation was the female with 54% (n=104); of all consultations (N=1148), 5% (n=63) belonged to respiratory diseases for ALRI derived to the kinesiology service; 16% (n=188) corresponded to pediatric kinesics consultations for the same condition. **Discussion and conclusion:** The results are consistent with the revised terms of the main reasons for pediatric quires in PHC literature; as well as the kinesics pediatric consultations for respiratory pathologies match different authors, which place them as the main reason for consultation. Given the results of this study, it is important to emphasize the need to incorporate professional in the field of kinesiology, within the basic health team at PHC. **Keywords:** Primary care, pediatrics, acute lower respiratory infections, obstructive bronchial syndrome, kinesics intervention.

## **INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud, la Atención Primaria de la Salud (APS) es el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema de salud nacional; comprende la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para resolver los diferentes conflictos de salud.<sup>1</sup> Genera cambios en la estructura del sistema, descentralizando los servicios, orientando la atención de la salud hacia un marco más comunitario y rural, hacia la prevención y la participación de las personas sobre su propia salud.<sup>2</sup> Está conformada por personal de salud, con la inclusión según las necesidades, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares, trabajadores de la comunidad y por aquellos que practican la medicina tradicional.<sup>3</sup>

Un análisis sobre las consultas de un Centro de Atención Primaria, concluyó que el servicio más consultado fue el de Pediatría, y los motivos de consulta más frecuentes en el mismo fueron el control de salud y las patologías respiratorias en general.<sup>4</sup>

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se clasifican en altas y bajas. Las infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB), son uno de los principales problemas de la Salud Pública de Argentina y uno de los motivos más frecuentes de consulta en todos los niveles de atención. En niños menores de 1 año, constituyen la tercera causa de muerte y entre 1 a 4 años, la segunda.<sup>5</sup> En época invernal corresponden al 50% de las internaciones y el 70% de las consultas ambulatorias, por lo que el sistema de salud se ve saturado por las patologías respiratorias.<sup>6</sup> En cuanto a la labor kinésica, las consultas por patologías respiratorias en atención primaria corresponden al 44% de las consultas totales, principalmente durante los meses de invierno, por lo que se produce un aumento considerable de las atenciones por estas patologías.<sup>7</sup>

En nuestro país existe una estrategia de atención abreviada, llamada “Programa IRA”, cuyo objetivo principal es la disminución de la morbimortalidad por IRAB y específicamente el tratamiento del Síndrome Bronquial Obstructivo, que constituye el problema sanitario de mayor demanda (según datos del Programa IRA 2010, en Buenos Aires, el 6% de los casos correspondió a neumonías y el 91% a SBO).<sup>8</sup>

De lo anterior expuesto, surge como interrogante ¿qué cantidad de consultas pediátricas hay en torno a la problemática y como interviene el kinesiólogo en el tratamiento, en un Centro de Atención Primaria de la Salud de la ciudad de Oberá Misiones en el periodo de junio-agosto del 2014?

Para responder a la pregunta antes referida se planteó como Objetivo General el de “Conocer la prevalencia de consultas pediátricas asociadas a patologías respiratorias en el Centro de Atención Primaria de la Salud N°9 de la ciudad de Oberá Misiones, durante los meses de junio, julio y agosto del año 2014, y determinar el grado de intervención del Kinesiólogo sobre las mismas”.

Para alcanzar el Objetivo General antes propuesto se formularon los siguientes Objetivos Específicos:

- Identificar y clasificar los motivos de consultas pediátricas más frecuentes según patologías
- Identificar y clasificar según patologías las consultas pediátricas respiratorias por IRAB
- Identificar y clasificar según patologías las consultas pediátricas respiratorias por IRAB al Kinesiólogo
- Caracterizar según edad y sexo las consultas pediátricas respiratorias al Kinesiólogo.
- Establecer el grado de intervención del Kinesiólogo en las patologías pediátricas respiratorias por IRAB

Cabe destacar que la relevancia de investigar el tema propuesto radica en realizar un aporte a la comunidad sanitaria donde se pueda observar y difundir la importancia de la participación kinésica e interdisciplinar en el primer nivel de atención.

## **MATERIAL Y METODOS**

Estudio de enfoque cuantitativo; del tipo descriptivo, retrospectivo y transversal.

El área de estudio abarcó el Centro de Atención Primaria de la Salud N° 9 de Oberá, Misiones. El universo comprendió a los pacientes que realizaron consulta pediátrica y kinésica durante los meses de junio a agosto de 2014

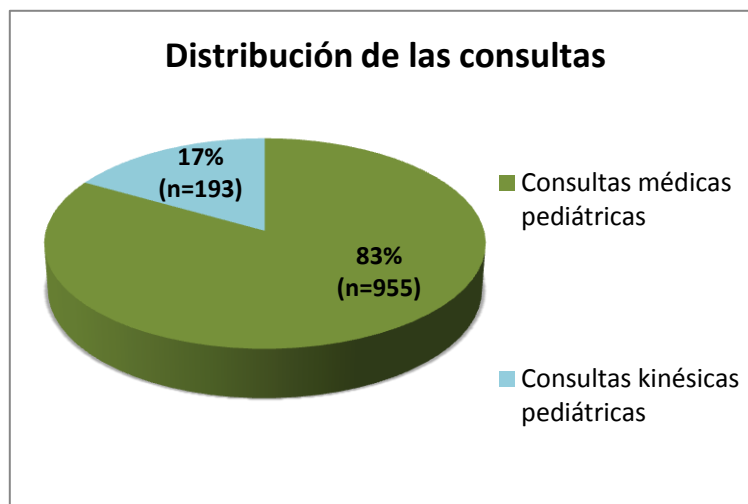
La muestra fue del tipo no probabilística, intencional; quedó conformada por 1148 consultas (N=1148); los criterios de inclusión que se respetaron fueron niños/as menores de 15 años; se excluyeron todos aquellos pacientes que superaban la edad establecida por este estudio y aquellos en los que no figuraba el motivo de consulta en las planillas de atención medica pediátrica y/o kinésica.

Los datos fueron relevados de las planillas de consulta diaria de la pediatra y kinesióloga; considerando que se consultaron fuentes secundarias, se solicitaron las autorizaciones correspondientes. Para el ordenamiento y procesamiento de la información se diseñó una planilla en Microsoft Excel; en el análisis estadístico y representaciones graficas se utilizó el mismo software. Se obtuvieron parámetros estadísticos como frecuencia, porcentaje y moda.

Las variables de estudio consideradas fueron los motivos de consultas pediátricas, las consultas pediátricas respiratorias por IRAB, las consultas pediátricas respiratorias por IRAB al Kinesiólogo, edad y sexo.

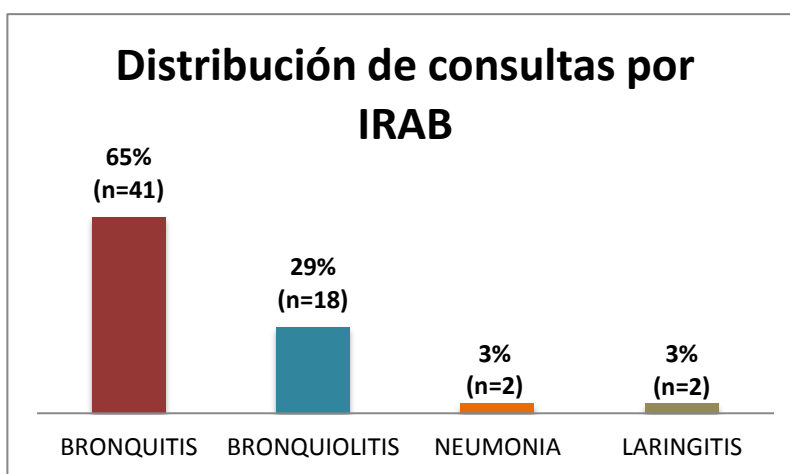
## **RESULTADOS**

De los datos relevados se identificaron un total de 1148 consultas (N=1148), correspondiéndose 83% (n=955) a consultas al servicio de medicina-pediatría y el 17% (n=193) a consultas al servicio de kinesiología pediátrica, como se muestra en el Gráfico N° 1.



*Gráfico N° 1: Porcentaje de consultas pediátricas médicas y kinésicas*

De las consultas realizadas al servicio de pediatría (n=955), el principal motivo fue el control de niños sanos con un 63% (n=600) distribuido en los siguientes diagnósticos: eutróficos 30% (n=283) y malnutrición 33% (n=317); las consultas pediátricas respiratorias por IRAB correspondieron a un 7% (n=63), distribuido en: bronquitis 65% (n=41), bronquiolitis 29% (n=18), neumonía y laringitis con 3% (n=2) cada una. La moda fue de 41 perteneciendo al diagnóstico de bronquitis; tal como se refleja en el gráfico 2. Las demás consultas por problemas de salud del aparato respiratorio obtuvieron un porcentaje total de 21% (n=201); mientras que las consultas por otros motivos alcanzaron un total de 10% (n=91).



**Gráfico N°2: Distribución de motivos de consulta pediátricas según patologías respiratorias IRAB**

En cuanto las consultas realizadas al servicio de kinesiología (n=193), se observó que el 97% (n=188) correspondió a Síndrome Bronquial Obstructivo (SBO) y el porcentaje restante se asoció a fractura de fémur (n=5); siendo la moda el SBO con 188 consultas; como se observa en la tabla 1.

Frecuencia motivos de consulta		
	Frecuencia	%
<b>SBO</b>	188	97%
<b>Otros</b>	5	3%
<b>TOTAL</b>	<b>193</b>	

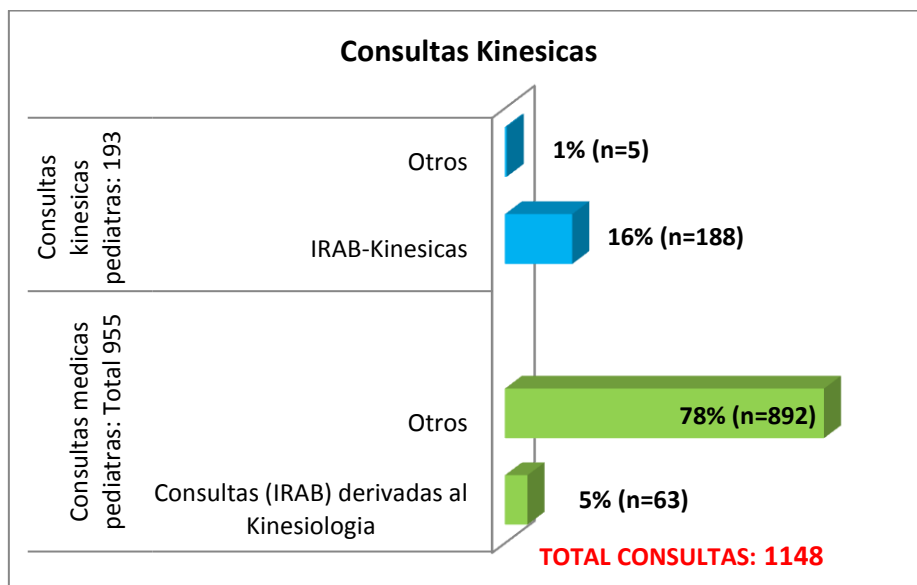
**Tabla 1. Principales motivos de consulta kinésica pediátrica**

Frecuencia de Sexo		
	Frecuencia	%
<b>FEM</b>	104	54%
<b>MASC</b>	89	46%
<b>TOTAL</b>	<b>193</b>	

**Tabla 2. Consultas kinésicas pediátricas según el sexo**

Respecto a las edades que registraron mayor porcentaje de consultas al servicio de kinesiología, se ubicaron los niños en el rango de edad de 0 a 1 año con el 36% (n=69), seguido de los niños entre 2 y 3 años con 34% (n=18) y entre 1 y 2 años 25% (n=13). Siendo el sexo femenino el que mayor consulta realizó con un 54% (n=104), como se observa en la tabla 2.

Por último, el análisis estadístico sobre el grado de intervención del kinesiólogo en las patologías pediátricas respiratorias por IRAB, arrojó que del total de consultas realizadas durante el periodo estudiado (N=1148), el 5% (n=63) pertenecieron a patologías respiratorias por IRAB derivadas al servicio de kinesiología; mientras que el 16% (n=188) correspondieron consultas pediátricas kinésicas por la misma patología, como se puede observar en el Grafico N° 3.



**Grafico N° 3: Distribución porcentual de consultas pediátricas kinésicas**



## **DISCUSION Y CONCLUSION**

El presente trabajo de investigación propuso como Objetivo General el de “conocer la prevalencia de consultas pediátricas asociadas a patologías respiratorias”; en este sentido, al analizar los principales motivos de consulta pediátrica en el primer nivel de atención, más precisamente en un centro de atención primaria, se constató que los resultados coinciden con la bibliografía revisada y la normativa vigente en relación al control y atención materno infantil, siendo que el principal motivo de consulta identificado fueron los controles del niño sano; seguido por las patologías del aparato respiratorio asociadas a la estación invernal y al periodo estudiado.<sup>4,6</sup>

Asimismo, los resultados descriptos en la presente investigación coinciden con publicaciones científicas, que ubican al SBO como la consulta pediátrica de mayor demanda en atención primaria.<sup>5,8</sup>

Por otro lado, los resultados del alto porcentaje de consultas kinésicas pediátricas por patologías respiratorias, coinciden con un estudio publicado por Dondo Bühler, que lo ubica como el principal motivo de consultas.<sup>7</sup>

Se reconoce que la presente investigación, resulta insuficiente para realizar generalizaciones al respecto del tema; aun así, los resultados permiten concluir que las IRAB, y principalmente el SBO, constituyen una gran demanda en atención primaria, y que el grado de intervención del kinesiólogo en el tratamiento de las mismas no es menor; puesto que el presente estudio ha demostrado un alto porcentaje de consultas por esta causa.

Como se sabe, en la actualidad los protocolos de tratamiento en patologías respiratorias recomiendan el complemento terapéutico kinésico; sin embargo, se observa en éste y otros sistemas de salud que la figura del kinesiólogo está principalmente centrada en la atención terciaria, dejando de lado sus capacidades para promocionar y prevenir en el primer nivel de atención; además, la decisión de la incorporación del kinesiólogo en los Centros de Atención Primaria, depende del criterio de cada organismo de salud municipal, lo que dificulta lograr un equipo de

trabajo multidisciplinario frente a las IRAB; lo dicho se refleja en que en la ciudad de Oberá, solo cuatro CAPS cuentan con un profesional kinesiólogo.

El propósito último del presente trabajo es contribuir a la comunidad sanitaria, y sensibilizarlos sobre la importancia de contar con este profesional dentro del equipo básico de salud; sin embargo, los límites de este estudio y la escasa bibliografía existente sobre la temática, no permiten conseguir satisfactoriamente este objetivo, por lo que se recomienda continuar con investigaciones en la misma línea para así poder aportar mayores conocimientos sobre el área.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1- Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. (Fecha de consulta 16 septiembre 2014) Disponible en: [http://www1.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata\\_declaracion.htm](http://www1.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm)
- 2- Macinko J, Montenegro H, Adell CN, Etienne C. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Rev Panam Salud Publica. [Revista on-line] 2007 Febrero – Marzo [Consultado 17 septiembre 2014]; 21(2-3): 73-84. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892007000200003](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000200003)
- 3- Declaración Alma Ata. *Op. Cit.*
- 4- Álvarez EN. Análisis de un centro de atención primaria de la salud y sus motivos de consulta más frecuentes en un barrio periférico con población de escasos recursos. Revista Médica Electrónica de PortalesMedicos.com [Revista on-line] 2012 Octubre [Consultado 17 septiembre 2014]. ISSN 1886-8924. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/revista-medica/atencion-primaria-motivos-de-consulta-mas-frecuentes/>
- 5- I.N.E.R. “Emilio Coni” (2011), Datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud, Argentina. Disponible en: [http://www.anlis.gov.ar/inst/INER/enferm\\_respir.html](http://www.anlis.gov.ar/inst/INER/enferm_respir.html)
- 6- Speranza A M, Orazi V, Manfredi L, Sarasqueta P. Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas Bajas. Hospitalización abreviada: Un modelo de atención basado en evidencias altamente efectivo para descender la mortalidad infantil. Arch. argent. pediatr. [Revista on-line] 2005 [Consultado 18 septiembre 2014] 103 (3). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752005000300014](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752005000300014)
- 7- Dondo Bühler, B I. Diez años como kinesióloga en un centro de atención primaria de la salud. Rev Colegio de Kinesiologos de la Provincia de Buenos Aires. [Revista on-line] 2008 Abril – Junio [Consultado 18 septiembre 2014]; 7(26). Disponible en: <http://www.cokiba.org.ar/Revistas/Revista26.pdf>
- 8- Ministerio de Salud de la Prov.de Bs.As, Programa I.R.A., en <http://www.ms.gba.gov.ar>

# Anexos



FUNDACION H. A. BARCELO  
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de kinesiología

Santo Tomé, Corrientes 11 de diciembre año 2014

Lic. Diego Castagnaro  
**Subdirector de la carrera de kinesiología**

En mi calidad de alumno de la Carrera de Kinesiología presento ante ustedes el tema del trabajo de investigación final titulado PREVALENCIA DE CONSULTAS PEDIÁTRICAS ASOCIADAS A PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD N°9, OBERÁ MISIONES, proceso que será acompañado por un tutor de contenido el(la) DR. MARTINEZ, VICTOR HUGO; DNI 5.540.159, con número de matrícula M1756, en espera de su aprobación.

Cordialmente.

Nombre y firma

Alumno

Tutor de contenido



**FUNDACION H.A.BARCELO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

**Carrera de kinesiología**  
**Carta aprobación de contenido**  
**Trabajo de investigación final**

Santo Tomé, Corrientes 11 de diciembre, año 2014

Lic. Diego Castagnaro  
**Subdirector de la carrera de kinesiología**

Por medio de la presente yo el (la) DR. MARTINEZ VICTOR HUGO con DNI 5.540.159 y número de matrícula M1756 quien me desempeño como tutor de contenido del trabajo de investigación final del alumno(a) MORALES, FLORENCIA BELEN, con el tema PREVALENCIA DE CONSULTAS PEDIÁTRICAS ASOCIADAS A PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD N°9, OBERÁ MISIONES. Manifiesto mi aprobación del contenido este trabajo, cumpliendo con los objetivos establecidos.

**Firma, aclaración y sello**  
**Tutor de contenido trabajo de investigación final**

**Instituto Universitario de Ciencias de la  
Salud – Fundación H. A. Barceló**



**COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS  
AUTORIZACION DEL AUTOR**

Estimados Señores:

Yo MORALES, FLORENCIA BELEN, identificado(s) con DNI No. 36. 462. 010 ; Telefono: 3755-644511; E-mail: [belix@live.com.ar](mailto:belix@live.com.ar), autor del trabajo de grado/posgrado titulado PREVALENCIA DE CONSULTAS PEDIÁTRICAS ASOCIADAS A PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD N°9, OBERÁ MISIONES presentado y aprobado en el año 2014 como requisito para optar al título de LICENCIADO EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA; autorizo a la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barceló la publicación de mi trabajo con fines académicos en el Repositorio Institucional en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado; a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en la página Web del Repositorio Institucional de la Facultad, de la Biblioteca Central y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la misma a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- Permitir a la Biblioteca Central sin producir cambios en el contenido; la Consulta, la reproducción, a los usuarios interesados en el contenido de este Trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato digital desde Internet, Intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

Lugar de desarrollo de la Tesis:

OBERA, MISIONES

**2. Identificación de la tesis:**

**TITULO del TRABAJO:** PREVALENCIA DE CONSULTAS PEDIÁTRICAS ASOCIADAS A PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD N°9, OBERÁ MISIONES

Director : DR. MARTINEZ, VICTOR HUGO

Fecha de defensa 19/12/2014

**3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN DE:**

**a) Texto completo**  a partir de su aprobación

**Texto parcial**  a partir de su aprobación

Indicar capítulos.....

**4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero**

**NOTA:** Las tesis no autorizadas para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en la Biblioteca Digital de Tesis mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda "Disponible sólo para consulta en sala en su versión completa, en la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barceló"

\_\_\_\_\_  
Firma del Autor

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

Lugar \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_