



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**FACTOR DE RIESGO: ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS CON
NEUMONÍA. HOSPITAL "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Serrano Saigua Kelly Stephanie

TUTORA:

Lic. Shirley Jannette Mora Solórzano, MSc.

PERIODO

ACADÉMICO 2023 – 1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
NANCY MARGARITA
DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ

Lic. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA



Firmado electrónicamente por:
JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES

Dr. Juan Oswaldo
Monserrate
Cervantes, Ph.D
DOCENTE DE AREA



Firmado electrónicamente por:
SHIRLEY JANNETT
MORA SOLORZANO

Lic. Shirley Jannette Mora Solorzano MSc
DOCENTE TUTOR

Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GERENAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: FACTOR DE RIESGO: ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS CON NEUMONÍA. HOSPITAL "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, 2023, elaborado por la Srta. Serrano Saigua Kelly Stephanie, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Shirley Jeannette Mora Solorzano MSc
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A Dios por iluminar mi mente en cada paso de mi vida por ayudarme a crecer profesionalmente, gracias por darme vida y permitirme estar donde estoy

A mis padres por el sacrificio y esfuerzo con el que han formado mi personalidad, por su apoyo incondicional mantenido a través del tiempo.

A mi hermano Marlon por el amor y la paciencia que siempre me ha brindado.

A mi esposo que ha permanecido conmigo en las buenas y en las malas, dándome siempre el apoyo que eh necesitado.

Serrano Saigua Kelly Stephanie

AGRADECIMIENTO

Es un honor agradecerle a Dios y a la Virgen del Cisne por bendecirme cada día y permitirme alcanzar mi sueño.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por el apoyo que me brindaron formándome profesionalmente, por ser mi segundo hogar durante estos años y permitirme formarme como una Licenciada con valores y conocimientos sólidos.

A mi tutora, Lic. Shirley Mora MSc. por el apoyo brindado, la orientación y la paciencia que me sirvieron para el desarrollo y culminación del trabajo investigativo.

A mis padres y esposo por el apoyo, el cariño incondicional durante todos estos años hasta la culminación de mi carrera profesional

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
KELLY STEPHANIE
SERRANO SAIGUA

SERRANO SAIGUA KELLY STEPHANIE

C. I. N° 0605966357

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	X
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
1. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. Formulación de problema	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Fundamentación Referencial.....	7
2.2. Fundamentación Teórica.....	8
2.2.1. Factor de riesgo: Estilo de vida	8
2.2.1.1. Edad	9
2.2.1.2. Hacinamiento	9
2.2.1.3. Consumo de tabaco al interior del hogar	9
2.2.1.4. Nutrición	10
2.2.1.5. Vacunación	10
2.2.1.6. Lactancia materna exclusiva.....	11

2.2.1.7.	Peso al nacer.....	11
2.2.2.	Neumonía en niños menores de 5 años.....	12
2.2.2.1.	Tipo de neumonía.....	12
2.2.2.2.	Manifestaciones Clínicas	13
2.3.	Fundamentación Legal.....	14
2.3.1.	Constitución Política de la República del Ecuador, Sección Cuarta - Salud 15	
2.3.2.	Código de la niñez y la adolescencia ACNUR, publicado por Ley No. 100, en Registro Oficial 737 del 3 de enero (2003).....	17
2.3.3.	Ley Orgánica de Salud 2006. Última modificación (2015).....	19
2.4.	Fundamentación de Enfermería	19
2.4.1.	El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender.....	19
2.4.2.	Fundamentos de Florence Nightingale	20
2.5.	Formulación de la hipótesis	20
2.6.	Identificación y clasificación de variables	20
2.6.1.	Variable Independiente.....	21
2.6.2.	Variable Dependiente	21
2.7.	Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO III.....		23
3.	DISEÑO METODOLÓGICO	23
3.1.	Tipo de investigación.....	23
3.2.	Métodos de investigación.....	23
3.3.	Población y Muestra.....	23
3.4.	Tipo de Muestreo	24
3.4.1.	Criterios de inclusión.....	24
3.4.2.	Criterios de exclusión	24
3.5.	Técnicas recolección de datos.....	25
3.6.	Confiabilidad del instrumento.....	25
3.7.	Instrumentos de recolección de datos.....	25
3.8.	Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV		27
4.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	27
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	27
4.2.	Comprobación de hipótesis.....	30

5.	CONCLUSIONES	31
6.	RECOMENDACIONES	32
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
8.	ANEXOS.....	36
	Anexo 1: Permiso.....	36
	Anexo: 2: Consentimiento Informado.....	39
	Anexo 3: Encuesta.....	40
	Anexo 4: Fotos que avalan la investigación.....	42
	Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las Variables.....	22
Tabla 2. Factores de riesgos que inciden a contraer neumonía.....	27
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía.....	28
Tabla 4. Condición nutricional y antecedentes clínico	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Manifestaciones Clínicas.....	14
Figura 2. Factores de riesgos que inciden a contraer neumonía	27
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía.....	28
Figura 4. Condición nutricional y antecedentes clínico	29

RESUMEN

Es necesario mencionar que el factor de riesgo estilo de vida influye de manera significativa en los casos de neumonía en niños menores de 5 años. Este trabajo tuvo como objetivo el identificar los factores de riesgo que inciden en el estilo de vida en casos de neumonía en niños menores de 5 años. Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez. Por lo que, la presente investigación es de tipo descriptiva, porque permite observar y describir los aspectos más relevantes de la problemática que se investiga, además de las características propias del entorno que permiten conocer las causas de esta situación y así obtener la información apegada a la realidad. Además, fue de carácter cuantitativo, porque permitió aplicar acciones que posibiliten conocer las causas más comunes que inciden en los estilos de vida de estos niños que padecen neumonía. Esta investigación tuvo enfoque cuantitativo porque luego de la recopilación de la información esta se presenta de forma numérica para ser ingresada a una base de datos. En relación a la población motivo de estudio estos son niños menores de 5 años y que presentan posibles factores de riesgo que inciden en casos de neumonía, y que son atendidos en el Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez. Es de mencionar que la población motivo de estudio fueron 27 pacientes pediátricos, acompañados de su mamá, por ser una población menor de 100, se trabajó con la totalidad de la misma a fin de establecer criterios y obtener la información deseada. Se concluye que las madres no disponen del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía, debido a que durante los primeros 6 meses de vida del niño/a, se los alimenta con leche artificial, lo que ocasiona que su sistema inmunológico sea deficiente y este propenso a contraer algún tipo de infección.

Palabras Claves: Factor de riesgo; Estilo de vida; Neumonía, Lactancia materna

ABSTRACT

It is necessary to mention that the lifestyle risk factor significantly influences the cases of pneumonia in children under 5 years of age, who are treated at the Basic Hospital of Salinas "Dr. José Garces Rodríguez. Therefore, the present investigation is of a descriptive type, because it allows observing and describing the most relevant aspects of the problem under investigation, in addition to the characteristics of the environment that allow us to know the causes of this situation and thus obtain information attached to reality. quantitative character, because it allowed to apply actions that make it possible to know the most common causes that affect the lifestyles of these children who suffer from pneumonia. This research had a quantitative approach, because after collecting the information, it is presented numerically to be entered into a database. In relation to the study population, these are children under 5 years of age and who present possible risk factors that affect cases of pneumonia, and who are treated at the Basic Hospital of Salinas "Dr. Jose Garces Rodriguez. It is worth mentioning that the study population was 27 pediatric patients, accompanied by their mothers, as it is a population of less than 100, and will work with the entire population in order to establish criteria and obtain the desired information. It is concluded that mothers do not have the level of knowledge about breastfeeding and pneumonia, because during the first 6 months of the child's life, they are fed with artificial milk, which causes their immune system to be deficient and this prone to contracting some type of infection.

Keywords: Risk factor; Lifestyle; Pneumonia; Breastfeeding

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias son la principal razón de consulta en pacientes pediátricos, afectando aproximadamente al 10% de las vías respiratorias inferiores a causa de una neumonía adquirida en la comunidad (NAC). Presenta extraordinaria significación en la incidencia y gravedad, la cual produce tasas altas de hospitalizaciones y estadías prolongadas en los sistemas de salud hasta su total recuperación (UNICEF, 2022)

Se cuantifica que cada año existen por cada 1000 niños, entre 10 – 45 casos nuevos, repercutiendo ante todo en niños con edades inferiores a los 5 años en los que se ven entre 30 – 45 casos por cada 1000 niños. Las estadísticas señalan que a nivel mundial existen un total 151 millones de casos nuevos, siendo casos severos 20 millones de éstos, por lo que se requiere aplicar estrategias, programas, destinados a minimizar esta situación que cada año cobra más vida (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Este problema de salud que afecta a buena parte de la población mundial, se la considera una causa primordial de morbi-mortalidad infantil en el mundo, originando aproximadamente 1.3 millones de defunciones en un espacio de 365 días en pacientes pediátricos < de 5 años, existiendo un fallecimiento cada 15 segundos en este grupo etario, significando el 80% de defunciones por infecciones respiratorias (Organización Mundial de la Salud O., 2018)

Se ha contabilizado que en año 2015 la NAC, les quitó la vida a 920136 niños y en el 2018 aproximadamente a 800000 más, resultando 154000 defunciones en neonatos en sus primeros 30 días de vida extrauterina, considerándose a los países subdesarrollados los más afectados por NAC en un 50 – 60 % (Stanford Children, 2023)

Por lo que se debe considerar una política de estado en el Ecuador, a fin de que se tomen los correctivos necesarios a fin de establecer acciones que conlleve a contrarrestar esta problemática de salud que afecta a una población vulnerable y que causa muerte, las cuales se las puede prevenir de manera oportuna.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Los factores de riesgos más comunes que derivan en neumonía son virus, bacterias u hongos, entre los factores intrínsecos (propios del huésped) pueden mencionarse las enfermedades crónicas, prematuridad, problemática social, malnutrición, asma e hiperreactividad bronquial, infecciones respiratorias recurrentes y antecedentes de otitis media aguda con requerimientos de tubos de timpanostomía. (Benítez, 2017)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, por lo que se hace necesario conocer cuáles son los factores de riesgo de neumonía grave en paciente pediátricos, debido a que la falta de conocimiento o la no identificación temprana de los signos conllevan al desarrollo de esta mortal de esta enfermedad (Vásquez, 2016)

Si no se tiene las precauciones del caso, se está propenso a contraer esta patología, especialmente en los niños menores de cinco años, por lo que es indispensable buscar estrategias de prevención para evitar la identificación tardía de la enfermedad que pueda conllevar a múltiples complicaciones e incluso a la muerte del paciente pediátrico. (Delgado, 2018)

En relación a la neumonía, se establece que esta es una patología que está presente desde edades tempranas, por lo que, las áreas de pediatría de las diferentes casas de salud, deben estar alertas ante eventuales casos de neumonía, para que sea detectada a tiempo y establecer los controles permitentes a fin de proteger a los pacientes pediátricos. Es indudable que el accionar de los profesionales de enfermería es muy importante ante una eventual emergencia, porque son parte fundamental de toda Casa de Salud. (Muñoz, 2019).

En otras palabras, neumonía es una infección del pulmón que es causada por microorganismos; las cuales se clasifican en: neumonía adquirida en la comunidad y/o

neumonía hospitalaria. Es considerada además uno de los principales problemas de Salud Pública a nivel mundial, que afecta a niños menores de 5 años. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define que “neumonía es la principal causa de mortalidad infantil en el mundo. Se calcula unos 1,2 millones de niños menores de cinco años, lo que supone el 18% de todas las defunciones de menores de cinco años en todo el planeta”. (p. 4).

En el Reino Unido, la incidencia anual de neumonía es aproximadamente 6 casos por cada 1000 personas para el grupo de edad de 18–39. Para los mayores de 75 años de edad, esto asciende a 75 casos por cada 1000 personas. Aproximadamente 40% de las personas que contraen neumonía requieren hospitalización, entre el 5% son admitidos en una Unidad de Cuidados Críticos. (Báez, Gómez, Molina, & Santillán, 2019).

En América Latina, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) destacan entre las primeras causas de defunción en los niños durante los primeros años de vida, con prevalencia de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) hasta 60% (Camiro, 2017). En Ecuador uno de los principales problemas es la reacción tardía por parte de los padres, sea esto por falta de conocimiento de los signos de alarma que pueden producir la muerte del niño, si este no es llevado a tiempo al hospital.

En Colombia se llevó a cabo un estudio que permitió establecer que esta enfermedad provoca el 27% de las defunciones en niños menores de 5 años y que es la segunda causa de muerte infantil, se conoce que las madres no acuden de manera oportuna a los sistemas de salud a fin de proporcionarles la atención médica necesaria a fin de contrarrestar los síntomas de esta enfermedad, además de otorgarles bienestar y buena salud, acorde a las normativas legales que protegen a la niñez en su desarrollo (Salvatierra, 2020)

En Perú, Gómez, (2020), menciona que la neumonía se convirtió en la tercera causa de morbilidad infantil en el 2018 y cada día va en aumento, por lo que se requiere establecer acciones que permitan contrarrestar esta patología en la población infantil, pero para que se lleven a cabo, se necesita dialogar con los padres a fin de proporcionarles la información adecuada sobre los factores riesgos que inciden en esta

patología y que provocan la muerte de los niños, quienes se encuentran expuestos a toda clase de enfermedades.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP M. d., 2019), la provincia que registró mayor tasa de infección respiratorias fue Pichincha con 23.870 casos, luego fue Guayas con 17.578 casos, Bolívar se constituyó en la provincia que menos casos registraron con 1.214 en todo el año. Estos datos se los analizó de parte del MSP, evidenciando que los casos contraídos fueron comunitarios, por lo que se establecieron medidas para contrarrestar este fenómeno.

En el Hospital Básico de Salinas Dr. José Garcés Rodríguez, los niños menores de 5 años que acuden a recibir atención médica y controles periódicos presentan sintomatología de posibles enfermedades respiratorias y en algunas ocasiones no reciben la atención adecuada de parte del personal encargado del área, ya sea por la magnitud de los pacientes que se reciben a diario o porque en determinados casos no se dispone del personal médico oportuno para la atención de estos casos. Es de puntualizar que previo a las observaciones realizadas, el contagio con prevalencia de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

Este trabajo investigativo, brinda alternativas para que los padres de familia adquieran los conocimientos necesarios, donde se eduquen en prevención y eviten contraer la neumonía, por lo que se trata de conocer cuáles son los factores de riesgo que más predomina e inciden en casos de neumonía en niños menores de 5 años que acuden al Hospital Básico de Salinas Dr. José Garcés Rodríguez, procurando disminuir el índice de incidencia de esta patología que afecta a los pacientes del área de pediatría de la mencionada casa de salud y que en algunos casos provocan la muerte de los más pequeños.

1.2. Formulación de problema

- ¿Cuáles son los factores de riesgo que inciden en el estilo de vida en casos de neumonía en niños menores de 5 años, Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez?"

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Identificar los factores de riesgo que inciden en el estilo de vida en casos de neumonía en niños menores de 5 años. Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Determinar los factores de riesgos que inciden a contraer neumonía en niños menores de cinco años.
2. Establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía que presentan las madres de familia de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas
3. Analizar las diferencias entre la condición nutricional y antecedentes clínico epidemiológicos de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas.

1.4. Justificación

La importancia de este trabajo radica en que permite conocer que las enfermedades respiratorias son responsables de la muerte de alrededor de 4 millones de personas por año, a nivel mundial. La mitad de esta cifra representa a menores de cinco años, y la mayor parte de estas muertes se da por neumonía; las demás, por bronquiolitis (Astudillo & García, 2017). Al respecto del tema de la relación que existe entre enfermedades respiratorias y factores como calidad de aire, la evidencia para América Latina indica que este es un tema urgente y delicado, especialmente por el considerable aumento de las tasas de morbilidad y mortalidad en el Ecuador durante los últimos 10 años (Camiro, 2017).

Además, con este trabajo de investigación se busca proveer de nuevos conocimientos para que el profesional de la salud tome acciones preventivas sobre NAC en los pacientes pediátricos. También los resultados de la presente investigación brindaran información actualizada al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas para que de esta manera se pueda tomar medidas sobre la realidad de esta enfermedad en los pacientes pediátricos. En este Hospital, no se cuenta con estudios realizados acerca de los factores de riesgo asociados a NAC en niños menores de 5 años, por lo que el presente estudio puede ser de utilidad para la realización de estudios más grandes no solo en el hospital sino también en la región y comunidad peninsular.

El enfoque de riesgo en estudios y programas epidemiológicos permite un acercamiento a las problemáticas de la salud para entender e incidir en ellas desde sus determinantes sociales y ambientales. Los factores relacionados con esta enfermedad, si bien fluctúan según factores ecológicos, socioeconómicos y epidemiológicos, para América Latina y el Ecuador están representados por el bajo peso al nacer, el tipo de alimentación inicial, presencia de padres fumadores y vivir en una situación de hacinamiento (Faneite, Linares, & Echemendía, 2019)

Los estudios que se llevan a cabo permiten conocer y resolver en los países donde se han llevado a cabo investigaciones sobre esta temática, mencionan que el factor de riesgo que tiene más prevalencia es el estilo de vida, aunadas a los factores sociales, económicos y culturales, comunes en idiosincrasias de países en vías de desarrollo, como el nuestro. Estos estudios realizados en diversos países latinoamericanos coinciden en estos factores de riesgo asociados, que no permiten salir del subdesarrollo, porque las familias no contribuyen a salir de su “zona de confort”, lo que conlleva a toda la familia a vivir “aislados” y estas apegados a los programas de ayuda que les otorga el gobierno de turno, generando cordones de miseria en las zonas periféricas de las grandes ciudades de Latinoamérica.

La problemática existente en niños fue el motivo que me incentivo a llevar a cabo esta investigación, por lo que las infecciones respiratorias agudas son un problema de salud pública en niños y adultos a nivel mundial; la neumonía es la primera causa de mortalidad y la segunda causa de hospitalización en menores de 5 años en países en desarrollo, causando gran impacto económico y psicológico (Organización Mundial de

la Salud, 2018).

La Revista de investigación en Salud de la Universidad de Boyacá, (2019), publicó un estudio de las causas de muertes prematuras en 2017 y 2019, estableciendo que las infecciones respiratorias bajas son la primera causa de muerte prematuras en el Perú. Se sabe que solo el 30% de las neumonías requieren tratamiento antibiótico, pero debido a que en la mayoría de casos no se logra determinar el germen causante o el cultivo del mismo, demora más que la remisión de la enfermedad, a la mayoría de pacientes se les administra tratamiento antibiótico, siendo determinado por el grupo etario ya que hay gérmenes frecuentes según edad (Corredor, 2019).

La importancia de la presente investigación permite conocer información actualizada y de esta manera promover el incremento en la base de datos y estadística sobre la prevalencia de los factores de riesgo de la NAC y también estos resultados obtenidos se pueden utilizar para realizar similares estudios de investigación, sobre otras patologías de gran interés para la comunidad peninsular sobre las principales enfermedades que provocan más muertes en la provincia de Santa Elena.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

Establecer que, sobre la temática de estudio, se han realizado diferentes investigaciones a nivel internacional, nacional y local, por lo que se hace necesario mencionar algunos de estos trabajos para referenciar la presente investigación.

En el contexto internacional se halla el trabajo de Alvarado Carbonell (2022), que fue presentado en la Universidad Cesar Vallejo de Perú, donde se evidenció que el objetivo fue identificar qué factores se encuentran relacionados a neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años, hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa de Piura en el año 2018 al 2020. En este trabajo se puso de manifiesto que la Metodología empleada fue de tipo retrospectiva y observacional con la revisión de las historias clínicas. Se pone de manifiesto que existe un riesgo significativo >1.83 de casos de neumonía, edad materna 20 a 29 años un 52.4% y >30 años en un 47.6% relacionadas entre sí, en un 1.38% más que en madres jóvenes. Como conclusión, se menciona que la procedencia es uno de los factores demográficos asociados a neumonía adquirida en la comunidad, los factores ambientales asociados a NAC fueron edad de la madre con estado civil soltera, más de 3 hijos, hacinamiento, carencia de servicios básicos. Los factores relacionados al paciente con neumonía adquirida en la comunidad no estuvieron presentes para el retardo psicomotor (Alvarado Carbonel, 2022)

En Colombia, un trabajo de Davermal, Julián (2019), expuso como objetivo el determinar que la neumonía es una enfermedad inflamatoria, generalmente de carácter infeccioso, que afecta las unidades de intercambio gaseoso y que llega a producir diversos grados de alteración en la difusión y/ o ventilación alveolar, pudiendo llegar a poner en peligro la vida del paciente. El término de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) se le da a la infección del parénquima pulmonar que ocurre en niños que no han estado hospitalizados en la última semana o que aparece después de 48 horas del egreso hospitalario, que se acompaña o no de síntomas y/o signos respiratorios de menos de 15 días de evolución. Se excluye de este grupo a todo paciente con algún tipo

de inmunodeficiencia o patología crónica graves que predispongan a ser vulnerables a la enfermedad al igual que pacientes con tuberculosos pulmonar y neumonía neonatal.

En Perú un trabajo de la autoría de Morelguis Guinoska Celis Alfonzo (2017), tuvo como objetivo: Describir los factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad en lactantes menores en el Hospital Pediátrico Dr. Elías Toro durante el periodo comprendido enero 2016 – Enero 2017. Métodos: la población de estudio está constituida por 861 lactantes menores hospitalizados con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad. Se aplicó un método de investigación no experimental, tipo descriptivo y retrospectivo. Resultados y discusión: las inmunizaciones incompletas prevalecieron en un 52.7%; la edad de 6 – 11 meses fue el más afectado con 52.6%; en el sexo prevaleció el masculino con 52.8% porque el varón es más sensible a cambios del medio ambiente; el Graffar estrato V predominó con 95.4%; el diagnóstico nutricional más frecuente resultó el eutrófico con 89.1%. Los meses predominantes fueron Septiembre con 11.4% y Agosto con 11.0%, confirmando ser meses lluviosos; la lactancia materna se obtuvo 92.3%; el hacinamiento no estuvo presente en 57.3%; el frío y la humedad no se presentó en 56.6% a pesar de ser meses lluviosos; la polución se encontró en 61.0% siendo mayor en zonas urbanas. Conclusión: la evaluación de los factores de riesgos permite identificar y tratar los casos de neumonía adquirida en la comunidad

En el plano nacional se tiene el trabajo de Pacheco Morán (2019), presentado en la Universidad Estatal de Milagro que tuvo por objetivo el estudiar los factores de riesgo que influyen en la presentación de neumonía en niños/as menores de 5 años, teniendo como problemática la prevalencia de esta enfermedad. La metodología empleada tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional. La población motivo de estudio estuvo conformada por 46 personas (madres / niños). La técnica empleada fue la observación y los instrumentos fue el cuestionario. Los resultados demuestran que el incremento en el riesgo de Infecciones Respiratorias Agudas en los niños/as en las cuales se incluye lo siguiente: peso bajo al nacer, desnutrición, ausencia o déficit de lactancia materna, status socioeconómico, nivel bajo de escolaridad de los padres. Así mismo son escasos los estudios sobre los factores de riesgo para la neumonía, ya que el manejo de este tipo de enfermedades la IRA sigue siendo la principal estrategia de control (Pacheco Morán, 2019).

En el contexto local, se expresa el trabajo de Calderón Aguilar (2023), presentado en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, cuyo objetivo fue el analizar el riesgo ambiental que influye en la neumonía adquirida en la comunidad en lactantes mayores del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena 2022-2023. La metodología de trabajo de esta investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo transversal, descriptivo y no experimental. La población de estudio fue de 44 niños, pero como esta era medible se optó por usar una muestra no probabilística. La técnica usada fue la encuesta con su instrumento el cuestionario, basados en la ficha familiar del Ministerio de Salud Pública de Perú (2019) y la Correlación etiología-clínica-radiología-laboratorio de Martín et al. (2012) de la Asociación Española de Pediatría, dirigidas hacia el cuidador a cargo del lactante mayor. Los resultados evidenciaron que el riesgo ambiental es la contaminación del aire doméstico, ya sea por hacinamiento, por la exposición a gases tóxicos de fábricas, combustible para la cocción de alimentos o humo de cigarrillo dentro del hogar, predisponiendo al contagio de la neumonía adquirida en la comunidad, además de que las condiciones ambientales no son adecuadas (Calderón Aguilar, 2023)

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Factor de riesgo: Estilo de vida

Establecer que el factor de riesgo estilo de vida, conlleva a varias connotaciones que determinan una serie de acciones a la que se encuentra expuesto el ser humano y que tiene que ver con la edad, el hacinamiento, consumo de tabaco al interior del hogar y que los niños están expuestos; la nutrición, vacunación; lactancia materna exclusiva, peso al nacer, y otros factores asociados como el convivir con las mascotas al interior del hogar, lo que provoca el estar expuesto al pelaje de los animales; además de polvo ambiental; olores a petróleo de la refinería que se encuentra en las inmediaciones de la ciudad, y de otros factores que son parte del estilo de vida de las personas (Maydana, Riso, Morales, & Saseta, 2019).

2.2.1.1. Edad

Es importante establecer que la edad dentro del estilo de vida es necesaria reconocerla, porque a los 5 años, el niño no se vale por sí solo, sino que recibe el cuidado

de la madre, por lo tanto, le corresponde a ella, establecer qué tipo de vida conlleva su primogénito, en cuanto a una serie de controles que debe llevar el niño en relación a la edad, el peso, la estatura, el Índice de masa Corporal y otros aspectos que determinaran su crecimiento normal y, por lo tanto, evidenciará su estado de salud (Cofré, Pavez, Pérez, & Rodríguez, 2019).

2.2.1.2. Hacinamiento

La familia es el núcleo de toda sociedad y de sus miembros corresponde el otorgar comodidad, bienestar, seguridad, alimentación, protección a cada uno de sus integrantes, pero sucede que, en determinadas ocasiones no se le da la importancia adecuada a la vivienda, y las familias numerosas pasan calamidades al tener que vivir en hacinamiento por la falta de espacios y no puedan tener espacio para cada dependencia de la casa (Libertun, 2022)

Este hacinamiento al que se hayan expuesto los miembros de una familia numerosa, aún más si permiten el hospedaje de más miembros, lo que provoca efectos negativos para la salud del ser humano al estar expuesto a olores, que derivan en infecciones respiratorias, incluida la neumonía, pero que recae en los más pequeños, donde se desencadena reacciones alérgicas e irritantes en especial en los lactantes, ya que se encuentran expuestos constantemente a todo tipo de contaminante en el lugar donde reside (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

2.2.1.3. Consumo de tabaco al interior del hogar

Como se expresó, la vida de las familias, especialmente de las áreas urbano marginales y rurales, tienen estilos de vida que permiten una serie de situaciones que, a pesar que causan daño son habituales de llevárselas a cabo, tal es el consumo de tabaco y/o cigarrillo, el cual es consumido al interior de la vivienda a pesar de que en ella están niños pequeños, se conoce que aquello causa daño (humo del tabaco), pero aun así lo hacen y ni siquiera toman las debidas precauciones para salir de la casa cuando se lleva a cabo esta acción y luego entrar una vez que se ha consumido el tabaco (Organización Mundial de la Salud o. , 2022).

2.2.1.4. Nutrición

La nutrición es otro de los factores de riesgos que incide en la calidad de vida de los niños de 5 años que están expuesto a contraer neumonía; pues éstos no comen los nutrientes necesarios y su sistema inmune lo tienen sumamente bajo lo que le expone a ser presa fácil de alguna enfermedad infecto contagio que, en algunos casos, cuando no son tratados a tiempo desencadena en neumonía (González García, 2021).

Pero, los padres de los más pequeños son quienes deben estar al tanto de la alimentación saludable que debe recibir el niño, pues, en los sistemas de salud reciben vitaminas y un control adecuado para que lleven un crecimiento saludable, allí se les hacen las mediciones antropométricas necesarias a fin de ponderar si está bien si índice de masa corporal (González García, 2021).

2.2.1.5. Vacunación

A través de los años se han desarrollado una serie de vacunas para la prevención de enfermedades que afectan a los más pequeños. En el presente caso que trata sobre la neumonía causada por bacterias puede prevenirse fácilmente con vacunas. Sin embargo, más de la mitad de los niños y niñas de todo el mundo no han recibido la protección que ofrece la principal vacuna para prevenir la neumonía (la vacuna antineumocócica conjugada) (OMS, 2018).

La organización Mundial de la Salud (2023), actualmente desarrolla una nueva vacuna para una de las principales causas virales de la neumonía, por lo que sus investigaciones están muy adelantadas y se prevé que para el 2024 se estarán aplicando las primeras dosis (Stanford Children, 2023).

2.2.1.6. Lactancia materna exclusiva

Es innegable que la alimentación del recién nacido es muy importante desde el primer momento en que ve la luz, por lo que la madre debe procurar siempre dar lactancia materna, primordial para un buen crecimiento del recién nacido, pero en algunos casos, la leche materna es reemplazada por leche de fórmula, la cual contiene nutrientes, pero de baja calidad, la cual no reemplaza de manera adecuada a la lactancia materna y queda más expuesto a la infección (Libertun, 2022).

El sistema inmunológico del feto, antes de nacer se encuentra en proceso de remisión, debido a que no estuvo expuesto a ningún tipo de gérmenes, pero, durante las últimas 10 semanas de embarazo recibe protección de los anticuerpos maternos de la placenta, es necesario recalcar que aquellos infantes que no reciben de manera adecuada la lactancia materna o dejan de percibirla estarán expuestos a sufrir algún tipo de enfermedad respiratoria, debido a que no tienen la protección que aporta para el organismo este líquido muy necesario para la alimentación del infante durante sus primeros días (Pacheco Morán, 2019).

2.2.1.7. Peso al nacer

Las madres que han tenido problemas durante el embarazo y no tuvieron un control adecuado, sus hijos van a presentar enfermedades asociadas o desnutrición, presentan un sistema inmunológico deficiente para defenderse contra las infecciones. La neumonía en el paciente desnutrido es más común y suele ser más fatal. Los pacientes deben ser manejados intrahospitalariamente por la desnutrición, y los antibióticos de elección deben ser ampicilina y un aminoglucósido. Deben igualmente ser asistidos para tratar su desnutrición, mantener la temperatura, prevenir la hipoglicemia y dar soporte nutricional a fin de garantizar una evolución favorable (García González, Hoyos Mesa, & Mendoza Fernández, 2018).

El bajo peso al nacer está asociado a neumonía en infantes, la desnutrición significa que un niño tiene más probabilidades de contraer infecciones respiratorias. El hábito de fumar por parte del padre o la madre tiene relación con la exposición del niño o niña a una atmósfera viciada con las toxinas que este humo contiene, y es considerado

un importante factor de riesgo para adquirir enfermedades respiratorias agudas como la neumonía (Cáceres Fernández, 2018).

2.2.2. Neumonía en niños menores de 5 años

De acuerdo a datos de la OMS, en el (2021) se registraron 6,7 millones de muertes en niños menores de 5 años, siendo las enfermedades infecciosas con el 53,7 % las que causaron la mayor cantidad de muertes; una de ellas fue la neumonía, con el 16,7 % correspondiente a 935000 muertes. En el Ecuador, al año 2021 la tasa de morbilidad infantil por neumonía adquirida en la comunidad fue de 210 por cada 100 000 habitantes, con un valor de mortalidad que corresponde al 9,70 % respecto de la mortalidad general, INEC (2021).

Es de mencionar que la neumonía es la causa principal - individual de mortalidad infantil a nivel mundial, afecta tanto a niños como a sus familias debido a que las madres le dedican tiempo en la atención personalizada para la recuperación de la salud y bienestar, se establece que, quienes la padecen pueden ser protegidos mediante intervenciones cotidianas y tratados con medicación y cuidados de costo bajo y tecnología sencilla (UNICEF, 2022).

Pero, en sí, la neumonía se la reconoce como una infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones; no tiene una sola causa de origen, esta se puede iniciar por la presencia de bacterias, virus u hongos en el aire, los niños más propensos a contraer este tipo de enfermedad son aquellos que tienen sus sistemas inmunológicos inmaduros y se encuentran expuestos a padecer esta patología, si no se toman los correctivos necesarios y a tiempo (Pacheco Morán, 2019).

2.2.2.1. Tipo de neumonía

Establecer los tipos de neumonía que existen y que afecta principalmente a niños, es muy importante, porque permite visualizar en primera instancia las causas que la pueden originar, este primer paso, requiere de la colaboración de los padres, porque son ellos quienes darán la información necesaria sobre el antes y después de adquirir la enfermedad en un recuento al médico tratante, para que de esta manera pueda analizar el

caso y así direccionar el diagnóstico adecuado, generando el tratamiento que debe ser implementado en el paciente para su recuperación, entre los tipos de neumonía se menciona los siguientes:

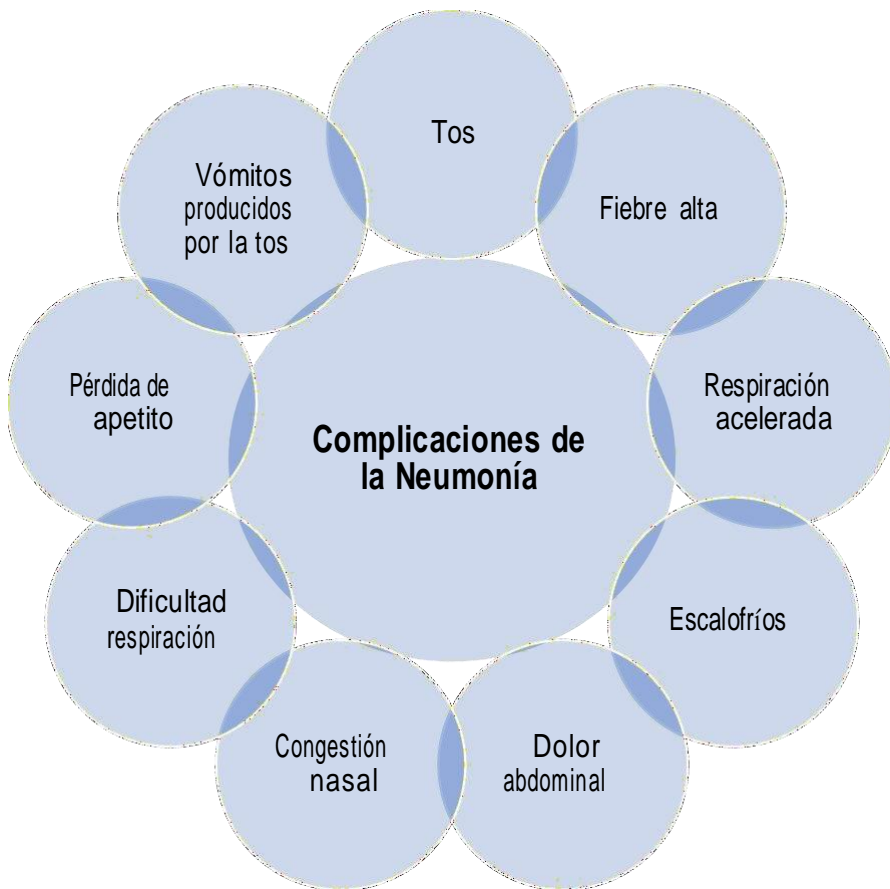
- **Neumonía adquirida en la comunidad:** Es aquella infección de los pulmones que se desencadena por una variedad de patógenos que han sido adquiridos fuera del ámbito hospitalario y por lo cual se determina la inflamación del parénquima pulmonar y de los espacios alveolares (OMS, 2018).
- **Neumonía adquirida en el hospital:** O también llamada neumonía nosocomial, es aquella inflamación del parénquima pulmonar que ha sido provocada por un proceso infeccioso, el cual ha sido adquirido en el lapso de 48 horas posterior de su estancia hospitalaria y que puede prolongarse hasta 72 horas después de su egreso (Muñoz, 2019).
- **Neumonía vinculada a la ventilación mecánica:** Es aquella complicación pulmonar que se desenlaza después de 48-72 horas de la intubación endotraqueal en pacientes sometidos a la ventilación mecánica (Maydana, Risso, Morales, & Saseta, 2019).

Es importante resaltar que, en algunos países del mundo, los sistemas de salud no disponen de personal, equipos, implementos y tecnologías que permitan agilizar el diagnóstico de la neumonía, por lo que se ven limitados a equipos obsoletos de rayos X y laboratorio, además del conteo de la respiración por minuto, lo que dificulta el diagnóstico y el tratamiento que se le debe aplicar, por lo tanto, corresponde a las autoridades de salud, implementar de las dotaciones necesarias al sistema hospitalaria a fin de preservar vidas y dar una atención médica personalizada a los pacientes que lo requieran.

2.2.2.2. Manifestaciones Clínicas

Dentro de las manifestaciones clínicas comunes de la neumonía tenemos a que estas pueden variar de manera muy amplia en los infantes. Se asemejan a los síntomas de una gripe u otras enfermedades. (Ortega, Galera, & González, 2018), entre ellas encontramos:

Figura 1. Manifestaciones Clínicas



NOTA: Tomado y Adaptado de: (Pacheco Morán, 2019)

Otra de las características que los profesionales de la salud deben tener presente es que, los niños que padecen neumonía suelen tener una respiración acelerada y cuando inhalan se les hunde o retrae la parte baja del pecho (el pecho de una persona sana tiende a expandirse con la inhalación) (Stanford Children, 2023).

2.3. Fundamentación Legal

Toda investigación que se realice en el contexto profesional, con fines educativo, requiere ser fundamentada científica, metodológica y legalmente, en el presente caso: “Factor de riesgo: estilo de vida en niños de 5 años con neumonía, Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, 2023”, se sustenta bajo estrictas normas legales que rigen en el país, tales como: Constitución Política de la República del Ecuador y el Código Deontológico de Enfermería.

2.3.1. Constitución Política de la República del Ecuador (2008) última actualización 2019

Sección Cuarta - Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el Buen Vivir (Asamblea Constituyente, 2008).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente, 2008).

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (Asamblea Constituyente, 2008).

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados (Asamblea Constituyente, 2008).

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías (Asamblea Constituyente, 2008).

Sección quinta Grupos vulnerables

Art. 48.- Será obligación del Estado, la sociedad y la familia, promover con máxima prioridad el desarrollo integral de niños y adolescentes y asegurar el ejercicio pleno de sus derechos. En todos los casos se aplicará el principio del interés superior de los niños, y sus derechos prevalecerán sobre los de los demás (Asamblea Constituyente, 2008).

Art. 49.- Los niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano, además los específicos de su edad. El Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social, a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social, al respeto a su libertad y dignidad, y a ser consultados en los asuntos que les afecten (Asamblea Constituyente, 2008).

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas, de conformidad con la ley (Asamblea Constituyente, 2008).

Art. 50.- El Estado adoptará las medidas que aseguren a los niños y adolescentes las siguientes garantías (Asamblea Constituyente, 2008):

1. Atención prioritaria para los menores de seis años que garantice nutrición, salud, educación y cuidado diario (Asamblea Constituyente, 2008).
2. Protección especial en el trabajo, y contra la explotación económica en condiciones laborales peligrosas, que perjudiquen su educación o sean nocivas para su salud o su desarrollo personal (Asamblea Constituyente, 2008).
3. Atención preferente para su plena integración social, a los que tengan discapacidad (Asamblea Constituyente, 2008).
4. Protección contra el tráfico de menores, pornografía, prostitución, explotación sexual, uso de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y consumo de bebidas alcohólicas (Asamblea Constituyente, 2008).
5. Prevención y atención contra el maltrato, negligencia, discriminación y violencia (Asamblea Constituyente, 2008).

2.3.2. Código de la niñez y la adolescencia ACNUR, publicado por Ley No. 100, en Registro Oficial 737 del 3 de enero (2003), última modificación 2015

Capítulo II: Derecho a la supervivencia

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y social. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprenden (Asamblea Nacional, 2003):

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable (Asamblea Nacional, 2003);
2. Acceso permanente e interrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten (Asamblea Nacional, 2003);
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten (Asamblea Nacional, 2003);
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privado (Asamblea Nacional, 2003);
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo con el nivel evolutivo, del niño, niña o adolescente (Asamblea Nacional, 2003).

Art. 28.- Responsabilidad del estado con relación a este derecho a la salud, son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud (Asamblea Nacional, 2003):

2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afecten a la población infantil (Asamblea Nacional, 2003);
5. Controlar la aplicación del esquema completo de vacunación (Asamblea Nacional, 2003). (p. 4)

Art. 32.- Derecho a un medio ambiente sano. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación, que garantice su salud, seguridad alimentaria y desarrollo integral (Asamblea Nacional, 2003).

2.3.3. Ley Orgánica de Salud 2006. Última modificación (2019)

Capítulo 1: Del derecho a la salud y su protección

Art. 3. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Asamblea Nacional, 2015)

Capítulo 1: De las inmunizaciones

Art. 52. La autoridad sanitaria nacional proveerá a los establecimientos de Salud los biológicos e insumos para las enfermedades inmunoprevenibles contempladas en el esquema básico nacional de vacunación, en forma oportuna y permanente, asegurando su calidad y conservación, sin costo al usuario final (Asamblea Nacional, 2015).

2.4. Fundamentación de Enfermería

2.4.1. El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, en este caso para comprender como el factor de riesgo: Estilo de vida incide en la neumonía que padecen los niños menores de 5 años, que acuden periódicamente al Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez", lo que a su vez orienta hacia la generación de conductas saludables (Hinojoza, 2019)

Este trabajo conlleva a establecer acciones inherentes a la salud de niños menores de 5 años que padecen neumonía y que necesitan de los cuidados de los/as profesionales de enfermería a fin de paliar en algo la salud de estos infantes y que a través del modelo de promoción de salud de Nola Pender se pueda promover los aspectos más relevantes

expresados en dichas publicaciones, así como las formas en que éste es interpretado y utilizado en la práctica dentro de los sistemas de salud (Hinojoza, 2019).

Los profesionales que más investigan en torno a este modelo, son de enfermería y sociología. Se ha notado un incremento de las investigaciones alrededor del Modelo de Promoción de la Salud en la última década, reflejo del interés de estos expertos por comprender las conductas promotoras de la salud, así como de las motivaciones que llevan a realizarla y como contribuyen en la práctica para restablecer la salud de los pacientes (Hinojoza, 2019).

2.4.2. Fundamentos de Florence Nightingale

El pensamiento filosófico de Florence Nightingale está vigente aún en nuestros tiempos y, para poder incursionar en ella con éxito, se hace necesario conocer cómo surgió y evolucionó a través de la historia. Esta teoría de Nightingale se centra en el entorno donde habita el individuo, por lo tanto, las condiciones ambientales, físicas y de salud son indispensable para que cada uno de ellos pueda desarrollarse en un ambiente de salud propia del ser humano (Stanford Children, 2023).

Al hablar de un entorno saludable, se establece que la higiene debe primar en casa, y más aun si en ella habitan niños pequeños, a quienes se les debe proporcionar ambientes saludables, porque las defensas inmunológicas están propensas a tenerlas bajas y así contare una serie d bacterias, hongos, virus, lo que ocasiones que se enferme y que aquellas se derive en neumonía, por lo tanto debe primar la higiene, las mascotas deben estar fuera de casa, las personas que fuman deben realizarlos fuera de casa (Organización Mundial de la Salud O. , 2018)

2.5. Formulación de la hipótesis

- Factor de riesgo: Estilo de vida incide en la neumonía que padecen los niños menores de 5 años, Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez", 2023

2.6. Identificación y clasificación de variables

2.6.1. Variable Independiente

- Factor de riesgo: Estilo de vida

2.6.2. Variable Dependiente

- Neumonía en niños menores de 5 años

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las Variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		TÉCNICA
			DIMENSIÓN	INDICADOR	
Factor de riesgo: Estilo de vida incide en la neumonía que padecen los niños menores de 5 años, Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez", 2023	Factor de riesgo: Estilo de vida	Son situación o circunstancia, que aumentan las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad, por no llevar un estilo de vida adecuado	Edad	01 a 60 meses	ESCALA ORDINAL
			Hacinamiento	Sin hacinamiento Con hacinamiento	
			Consumo de tabaco al interior del hogar	Si – No	
			Nutrición	Inadecuada Adecuada	
			Vacunación	Si – No	
			Lactancia materna exclusiva	Si – No	
			Peso al nacer	> 2500 g < ó = 2500 g	
			Tipo de neumonía	Neumonía típica Neumonía atípica No clasificable	
	Neumonía en niños menores de 5 años	Son infecciones respiratorias agudas con evolución menor a 15 días que pueden complicarse o no en neumonía, además son un importante factor de riesgo de mortalidad de niños menores de 5 años, por lo que se le debe dar la atención prioritaria.	Fiebre	39°C - 39,5°C - 40°C	
			Tos	Seca o no productiva Productiva	
			Saturación de Oxígeno	94% 93% 92% Menor a 62%	
			Complicaciones	Derrame pleural Neumotórax	

NOTA. Elaborado por. Serrano Saigua Kelly Stephanie

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva, porque permite observar y describir los aspectos más relevantes de la problemática que se investiga, además de las características propias del entorno que permiten conocer las causas de esta situación y así obtener la información apegada a la realidad circundante (Guevara, 2022).

Es de manifestar que el trabajo investigativo sobre el factor de riesgo: estilo de vida en niños de 5 años con neumonía, que son atendidos en el Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez, es de carácter cuantitativo, porque permite aplicar acciones que posibiliten conocer las causas más comunes que inciden en los estilos de vida de estos niños que padecen neumonía (Batiptas, 2019).

3.2. Métodos de investigación

Esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque luego de la recopilación de la información esta se presenta de forma numérica para ser ingresada a una base de datos donde se procederá a la elaboración de tablas y gráficos para establecer las causas y posibles soluciones que permitan minimizar la problemática existente que afecta a los niños menores de 5 años con problemas de neumonía y que son tratados en el Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez.

Este trabajo se enmarca en un diseño de carácter deductivo, la misma que permite estructurar los datos obtenidos en una base de datos y posteriormente servir de fundamento y orientación para el desarrollo de la tesis (Valencia, 2019).

3.3. Población y Muestra

En relación a la población motivo de estudio estos son niños menores de 5 años y que presentan posibles factores de riesgo que inciden en casos de neumonía, y que son

atendidos en el Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez. Es de mencionar que la población motivo de estudio fueron 27 pacientes pediátricos, acompañados de su mamá, La muestra serán los 27 pacientes a fin de establecer criterios y obtener la información deseada.

3.4. Tipo de Muestreo

Por ser una población medible y fácil de manejar, se aplicará una Muestra No Probabilística, la cual consiste en trabajar con toda la población motivo de estudio (27 pacientes), y así obtener la mayor cantidad de datos para poderlos tabular para proponer las mejores alternativas y minimizar la problemática existente.

3.4.1. Criterios de inclusión:

- Niños de 5 años que padecen neumonía
- Pacientes pediátricos que son atendidos en el Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez.
- Madres de familia que hayan firmado el consentimiento informado para la autorización de que su hijo participe de esta investigación.
- Autoridades del Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez que autorizaron a las madres de los pacientes pediatras a participar de este estudio.

3.4.2. Criterios de exclusión:

- Niños de mayores de 6 años que no padecen neumonía
- Pacientes pediátricos que no son atendidos en el Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez.
- Madres de familia que no hayan firmado el consentimiento informado para la autorización de que su hijo participe de esta investigación.

- Autoridades del Hospital de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez que no están de acuerdo en que las madres de los pacientes pediatras participen de este estudio.

3.5. Técnicas recolección de datos

En relación a la técnica empleada para la recopilación de toda la información disponible, se menciona a la encuesta, donde se procedió a la elaboración de las preguntas basadas en las variables de la investigación, donde se podrá realizar toda la temática que se quiera y desee conocer sobre el problema que se investiga y así proceder a tener una base de datos que luego será procesada de la mejor manera posible (Guevara, 2022).

3.6. Confiabilidad del instrumento

Es importante establecer con que instrumentos se va a realizar la encuesta, la misma que tiene que ver con el Factor de riesgo: estilo de vida en niños de 5 años con neumonía, que son atendidos en el Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez", de Salinas, los cuales deben estar avalados por expertos. En el proceso investigativo se da a conocer que se halló el documento, cuya fuente fue el Ministerio de salud del Perú. (2019). Ficha familiar. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196439/195162_RM-204-2015-MINSA.PDF20180904-20266-1n5k1u4.PDF?v=1594239080

3.7. Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento para la recopilación de datos se usó el Cuestionario, con una escala ordinal, la cual es de mucha ayuda para la elaboración de la matriz de datos de toda la información que se originó con la aplicación de la encuesta, luego se de ello, se procedió a elaborar las Tablas y Figuras con la ayuda del programa estadístico Excel, para la realización del análisis de las interrogantes, para posteriormente realizar las principales conclusiones y recomendaciones.

3.8. Aspectos éticos

En los aspectos éticos llevados a cabo en esta investigación, se menciona que, por tratarse de niños menores de 5 años, y porque las leyes lo protegen, se debe tener la

autorización de la madre/padre, para poder llevar a cabo este proceso investigativo, además se les mencionó a las madres de familia que, si ellas desean, pueden firmar el consentimiento informado que es el documento habilitante para ser parte de esta investigación.

Otro de los aspectos relevantes que es de conocimiento de las madres de familia, que, si ellas desean retirarse en el transcurso de la investigación, lo pueden hacer sin ningún tipo de situaciones para ella. Además, las normativas legales los protegen, y en esta investigación se omitirá los nombres, tanto de ella como del niño, y solo se usará un código (P. 001), como registro de haber sido parte de este trabajo.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

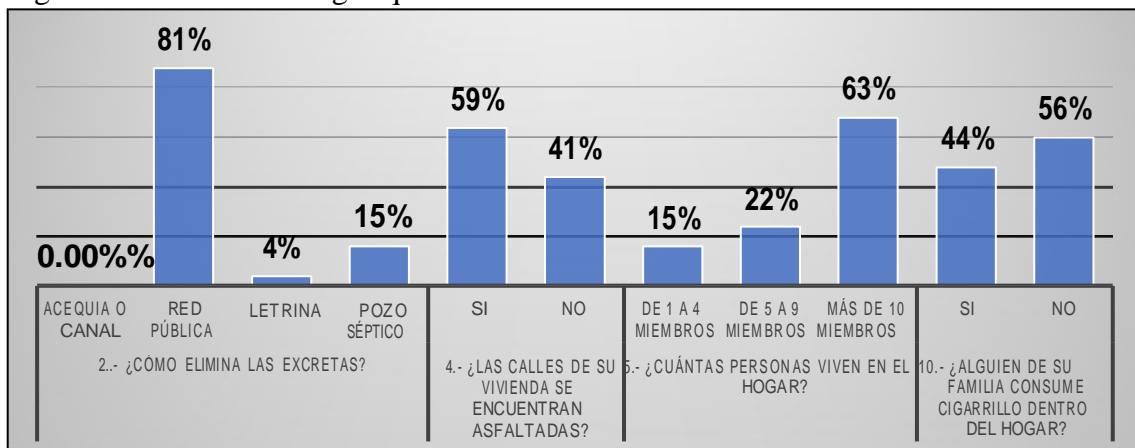
En relación al objetivo específico 1. Determinar los factores de riesgos que inciden a contraer neumonía en niños menores de cinco años.

Tabla 2. Factores de riesgos que inciden a contraer neumonía

PREGUNTA	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJES
2.- ¿Cómo elimina las excretas?	Acequia o canal	00	0%
	Red pública	22	81%
	Letrina	01	4%
	Pozo séptico	04	15%
4.- ¿Las calles de su vivienda se encuentran asfaltadas?	Si	16	59%
	No	11	41%
5.- ¿Cuántas personas viven en el hogar?	De 1 a 4 miembros	04	15%
	De 5 a 9 miembros	06	22%
	Más de 10 miembros	17	63%
10.- ¿Alguien de su familia consume cigarrillo dentro del hogar?	Si	12	44%
	No	15	56%

Elaborado por: Serrano Saigua Kelly Stephanie

Figura 2. Factores de riesgos que inciden a contraer neumonía



Elaborado por: Serrano Saigua Kelly Stephanie

Análisis

En el análisis de este contexto, se establece que el 81% de las madres consultadas utiliza la red pública para la eliminación de los desechos de la casa. En cuanto a si las calles donde viven o tienen su vivienda, el 59% manifestó que estas si se encuentran

asfaltadas.

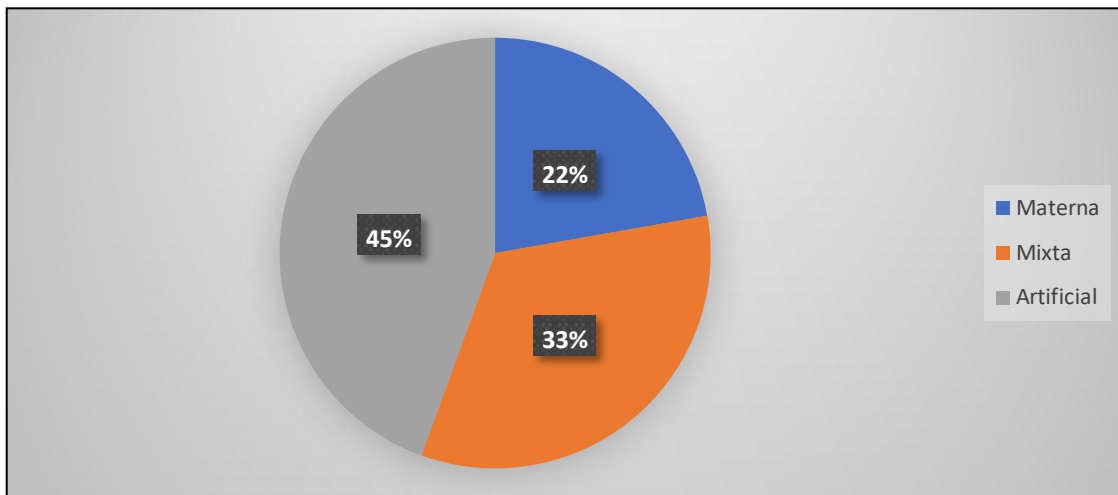
En relación al Objetivo específico 2. Establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía que presentan las madres de familia de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía

PREGUNTA	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJES
11.- ¿Cuál fue el tipo de alimentación durante los primeros 6 meses de vida del niño/a?	Materna	06	22%
	Mixta	09	33%
	Artificial	12	45%

Elaborado por: Serrano Saigua Kelly Stephanie

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía



Elaborado por: Serrano Saigua Kelly Stephanie

Análisis

Basados en este aspecto, los resultados de esta encuesta demuestran que el 45% alimenta al lactante de manera artificial; un 33% lo hace entre lactancia materna y leche de tarro, apenas un 22% lo hace a través de la lactancia materna.

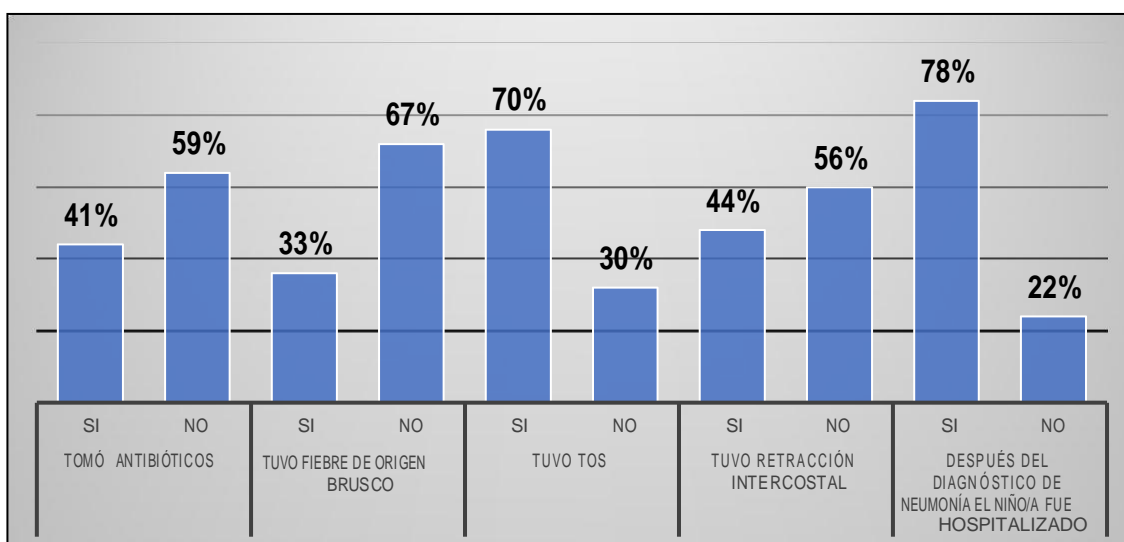
En relación al objetivo específico 3. Analizar las diferencias entre la condición nutricional y antecedentes clínico epidemiológicos de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas.

Tabla 4. Condición nutricional y antecedentes clínico

PREGUNTA	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJES
Tomó antibióticos	SI	11	41%
	NO	16	59%
Tuvo fiebre de origen brusco	SI	09	33%
	NO	18	67%
Tuvo tos	SI	19	70%
	NO	08	30%
Tuvo retracción intercostal	SI	12	44%
	NO	15	56%
Después del diagnóstico de neumonía el niño/a fue hospitalizado	SI	21	78%
	NO	06	22%

Elaborado por: Serrano Saigua Kelly Stephanie

Figura 4. Condición nutricional y antecedentes clínico



Elaborado por: Serrano Saigua Kelly Stephanie

Análisis

Entre los antecedentes clínicos que más prevalece es que no tomó antibióticos (59%); que el 67% no presentó fiebre de origen brusco; un 70% si tuvo tos; el 56% no tuvo retracción intercostal y el 78% si fue hospitalizado después del diagnóstico de neumonía.

4.2. Comprobación de hipótesis

Hipótesis: Factor de riesgo: Estilo de vida incide en la neumonía que padecen los niños menores de 5 años, Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez", 2023

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se evidencia que se comprueba la hipótesis de que el factor de riesgo: estilo de vida si incide en el padecimiento de neumonía de los niños menores de 5 años, que son atendidos en el Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez", por lo que se deben aplicar estrategias que permitan tener una mejor nutrición, que los infantes reciban desde su nacimiento lactancia materna, esencial para la protección de su sistema inmunológico que ayudará a tener una mejor calidad de vida.

5. CONCLUSIONES

De acuerdo a como inciden los factores de riesgos en el contagio de neumonía en niños menores de cinco años, se evidenció lo siguiente: El 81% de los encuestados manifestó las excretas las elimina a través de la red pública; el 59% manifestó que las calles de su vivienda si se encuentran asfaltadas; en relación a cuantos miembros de la familia viven en casa, el 63% dijo que más de 10; sobre el consumo de cigarrillo dentro del hogar, el 44% dijo que sí.

Las madres no disponen del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y neumonía, debido a que durante los primeros 6 meses de vida del niño/a, se los alimenta con leche artificial 45% (tarro), lo que ocasiona que su sistema inmunológico sea deficiente y este propenso a contraer algún tipo de infección, de igual manera el 33% expresó que lo hace de forma combinada, lactancia materna y artificial, apenas un 22% lo hace como corresponde, dándole la alimentación y protección adecuada, para que el niño crezca sano y robusto.

Analizar las diferencias entre la condición nutricional y antecedentes clínico epidemiológicos de los niños menores de 5 años conlleva a que el nivel nutricional no fue el más adecuado para este grupo de niños. En relación a sus antecedentes clínicos, estos mostraron que el 59% no tomó antibióticos, no tuvo fiebre de origen brusco (33%), si tuvo tos (70%); no tuvo retracción intercostal (56%). Lo que provocó que después del diagnóstico de neumonía el niño/a fuera hospitalizado (78%), ocasionando malestar entre los padres por esta situación.

6. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las madres de familia, establecer mejores acciones de cuidado en cuanto al estilo de vida que llevan los niños menores de cinco años al interior de la casa, establecer estrategias de higiene dentro y fuera de la casa, buscar la forma que menos familiares vivan al interior de la casa y evitar el hacinamiento. Establecer medidas para aquellos familiares que son adictos al cigarrillo y que fuman al interior de las viviendas para que lo realicen fuera de ella, porque esto es perjudicial para los niños, especialmente cuando tienen algún tipo de alergia o tienen algún problema respiratorio.

A los directivos del Hospital "Dr. José Garcés Rodríguez" de Salinas para que se adopten estrategias tendientes a educar a las madres de familia sobre los factores de riesgos que inciden en el desarrollo de los niños menores de 5 años y de la importancia que constituye el implementar la alimentación del infante desde su nacimiento con leche materna, lo cual mantendrá su sistema inmunológico protegido ante cualquier adversidad

Mejorar las condiciones nutricionales de los infantes para así evitar complicaciones de los antecedentes clínicos que conlleva en su momento a tener cuadros de neumonía lo que genera ser hospitalizado, generando una problemática familiar, social y económica entre los padres por esta situación.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


- Alvarado Carbonel, M. A. (2022). *Neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años: factores asociados. Hospital Santa Rosa, Piura 2018-2020*. Piura, Perú: Universidad César Vallejo.
- Asamblea Constituyente, d. E. (2008). *Constitución política de la República del Ecuador*. Manabí, Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2003). *Código de la niñez y la adolescencia ACNUR, publicado por Ley No. 100, en Registro Oficial 737 del 3 de enero 2003*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2015). *Ley Orgánica de Salud 2006. Última modificación (2015)*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Astudillo, J., & Garcia, G. (2017). *Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil de octubre del 2016 a febrero del 2017*. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Báez, R., Gómez, C., Molina, H., & Santillán, A. (2019). *Neumonía adquirida en la comunidad. Revisión y actualización con una perspectiva orientada a la calidad de la atención médica*. Reino Unido: Neumol Cir Torax.
- Barona, M. (2019). *Atención prioritaria a niños menores de 5 años hospitalizados en busca de aliviar sus dolencias*. Malaga, España: Oceano.
- Batistas, K. (2019). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson.
- Benitez, J. (2017). Epidemiología y factores de riesgo de enfermedad invasivaneumocócica en pediatría. Estudio descriptivo, postvacunal. *Rev. Cienc. Technol.*, 10.
- Cáceres Fernández, V. (24 de abril de 2018). *¿Qué es la desnutrición?* Obtenido de <https://www.unicef.es/noticia/que-es-la-desnutricio>.
- Calderon Aguilar, G. L. (2023). *Riesgo ambiental que influye en la neumonía adquirida en la comunidad en lactantes mayores. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena*. Santa Elena.
- Camiro, A. (2017). Guía APS. Atención primaria de Salud. *Intersistemas*, 47.
- Cofré, J., Pavez, D., Pérez, L., & Rodríguez, J. (2019). Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento antimicrobiano de la neumonía bacteriana adquirida en la comunidad en pediatría. *Revista chilena de infectología*, 510.

- Corredor, S. (2019). Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente. *Revista de investigación en Salud. Universidad de Boyacá*, 91.
- Delgado, C. (2018). Factores de riesgos al contraer la neumonía en niños menores de 5 años. *Scielo*.
- Faneite, P., Linares, M., & Echemendía, H. (2019). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 77.
- García González, T., Hoyos Mesa, M., & Mendoza Fernández, C. (2018). Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Policlínico Universitario José Jacinto Milanés. *Revista Médica Electrónica*, 98.
- González García, J. (2021). Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Policlínico Universitario José Jacinto Milanés. *Revista Médica Electrónica*, 89.
- Guevara, L. (2022). La investigación estadística y su importancia en los sistemas hospitalarios. *Scielo, España*, 101.
- Hinojoza, C. (2019). *La Promoción de Salud de Nola Pender en niños con neumonía*. Cali, Colombia: Pearson.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, I. (2021). *Registro estadístico de las enfermedades infecto contagiosas en menores de 5 años*. Quito, Ecuador.
- Libertun, N. (26 de abril de 2022). *¿Cómo influye una vivienda en la salud de sus ocupantes?* Obtenido de <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/como-influye-una-vivienda-en-la-salud-de-sus-ocupantes/>.
- Maydana, M., Risso, T., Morales, J., & Saseta, D. (2019). Guía De Diagnóstico Y Tratamiento: Neumonía Adquirida en la comunidad. *Revista Ludovica Pediátrica*, 21.
- MSP, M. d. (2019). *Análisis de la Salud en el Ecuador. Ministerio de Salud*, . Quito.
- Muñoz, C. R. (2019). La neumonía en el contexto mundial. *Gerokomos*. Obtenido de <http://www.gerokomos.com/wp-content/uploads/2016/11/27-3-2016-109.pdf>
- OMS, O. M. (2018). *Factores de riesgo. Temas de Salud*. Ginebra.
- OMS, O. M. (2023). *Neumonía Centro de prensa*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud, O. (15 de mayo de 2018). *Factores de riesgo que influyen en la presentación de neumonía en niños/as menores de 5 años*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/un-niño-menor-de-15-años-muere-cada-cinco-segundos-en-el-mundo-según-un-informe> .

- Organización Mundial de la Salud, O. (2021). Incidencia de la neumonía a nivel mundial. *Scielo, España*, 109.
- Organización Mundial de la Salud, o. (27 de julio de 2022). *Contaminación del aire doméstico*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/household-air->.
- Organizacion Panamericana de la Salud, O. (2020). *El hacinamiento familiar, exposiciones a riesgos de alergias respiratorias*. Mexico: Trillas.
- Pacheco Morán, V. (2019). *Factores de riesgo que influyen en la presentación de neumonía en niños/as menores de 5 años*. Milagro, Ecuador.
- Stanford Children, O. (12 de enero de 2023). *Neumonía en niños*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=pneumoniainchildren-90-P06051>.
- UNICEF. (8 de noviembre de 2022). *La neumonía es la enfermedad infecciosa que acaba con más vidas infantiles*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>.
- Valencia, J. (2019). *La estadística y su importancia para conocer datos numéricos sobre una problemática determinada*. Mexico: Trillas.
- Vasquez, Y. (2016). La neumonia y sus consecuencias en niños menores de 5 años. *Scielo*.

8. ANEXOS

Anexo 1: Permiso

 **Gobierno del Ecuador**
GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZ5-SE-24D02-2023-0713-O
Salinas, 16 de agosto de 2023

Asunto: RESP// UPSE- ENFERMERIA: Solicitud autorización para realizar trabajo de titulación en hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez

Licenciada
Nancy Margarita Dominguez Rodriguez
Directora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud.


Por medio del presente y en atención a Oficio No. 388-CE-UPSE-2023, mediante el cual solicita autorización para realizar trabajo de investigación a estudiante KELLY STEPHANIE SERRANO SAIGUA, con el tema "Factores de riesgo Estilo de Vida en Niños de 5 años con Neumonía . Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas 2023".

Al respecto y como es de su conocimiento existe convenio interinstitucional de cooperación entre la Universidad Estatal Península de Santa Elena y el Ministerio de Salud Pública, en aras de esta cooperación se autoriza realizar trabajo de investigación y socializar el mismo con el Director y el profesional Responsable de Calidad de los Servicio de Salud del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez.

Cabe indicar que el levantamiento de información no deberá interrumpir las actividades asistenciales de la unidad de salud, se solicita coordinar con los profesionales de la unidad hospitalaria y entregar una copia del mencionado trabajo a la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención de Salud.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

 **República del Ecuador**

Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. Teléfono: 593 (04) 3708-623
www.salud.gob.ec

Documento emitido electrónicamente por Guipoc 1/2

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2023-0713-O

Salinas, 16 de agosto de 2023



Documento firmado electrónicamente

Dra. Silvia Maritza Montenegro Parrales
DIRECTORA DISTRICTAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD

Referencias:

- MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2023-0471-M

Anexos:

- msp-czs5-se-24d02-pcss-2023-0471-m.pdf

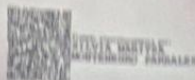
Copia:

Señor Doctor
Jose Alberto Zambrano Moreno
Responsable Distrital de Gestión y Evaluación de Redes en Atención en Salud

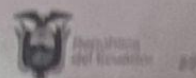
Señor Doctor
Jamil Puad Chehab Gomez
Director del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Encargado

Señor Licenciado
Jonathan Javier Gabino Orrala
Responsable de Ventanilla Única de Atención al Usuario, Encargado

ja



Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio GAG, Planta Baja, Ofc. 8 y 9
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. Teléfono: 093 (04) 3700-623
www.salud.gob.es



Memorando Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2023-0471-M

Salinas, 10 de agosto de 2023

PARA: Sra. Dra. Silvia Maritza Montenegro Parrales
Directora Distrital 24d02 La Libertad - Salinas Salud

ASUNTO: UPSE- ENFERMERIA: Solicitud autorización para realizar trabajo de titulación en hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-SE-24D02-VUUAU-2023-0780-E

Documento suscrito por la Lic. Nancy Domínguez Rodríguez - Directora de la carrera de Enfermería UPSE, mediante el cual solicita autorización a estudiante KELLY STEPHANIE SERRANO SAIGUA, para realizar trabajo de titulación con el tema aprobado: "Factores de riesgo Estilo de Vida en Niños de 5 años con Neumonía . Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas 2023"

Se sugiere autorizar el presente requerimiento siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones:

- 1) El proceso de levantamiento de información no puede interrumpir las atenciones del establecimiento de salud
- 2) Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento el tema
- 3) Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento los resultados una vez concluido el proceso

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Jose Alberto Zambrano Moreno
RESPONSABLE DISTRITAL DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE REDES EN ATENCIÓN EN SALUD

Referencias:
- MSP-CZS5-SE-24D02-VUUAU-2023-0780-E



Anexo: 2: Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DEL NIÑO PARTICIPANTE DE LA INVESTIGACIÓN

La finalidad de la siguiente ficha de consentimiento es la de brindar una explicación clara y concisa sobre la naturaleza de este proyecto de investigación, que tiene un fin formativo para la elaboración de la tesis de la carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizado por la estudiante Serrano Saigua Kelly Stephanie, bajo la tutoría de la _____, con el tema: FACTOR DE RIESGO: ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS CON NEUMONÍA. HOSPITAL "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, 2023, cuyos objetivos son los de: Identificar los factores de riesgo que inciden en el estilo de vida en casos de neumonía en niños menores de 5 años. Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez. Si usted autoriza la participación en este estudio, de forma voluntaria, sin presión ni costo monetario se le pedirá responder las preguntas del siguiente formulario que consta de 14 ítems, que tomará aproximadamente 15 minutos, cuyos datos que desee compartir serán confidenciales, si tiene alguna duda acerca de la investigación puede decírla en el momento de la encuesta, también puede retirarse en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para usted. Sí Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento:

Serrano Saigua Kelly Stephanie
Telf.: 0990900150
Correo: kelly64serrano@gmail.com

Investigador:

Firma del participante



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA EVALUAR FACTOR DE RIESGO: ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS CON NEUMONÍA. HOSPITAL "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, 2023

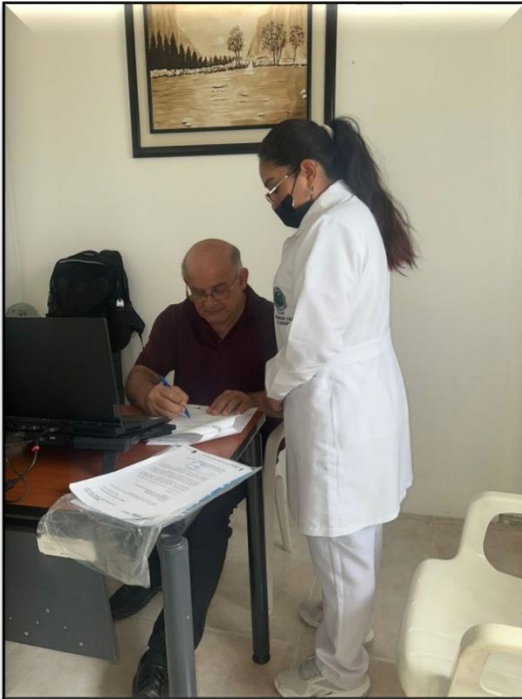
Padres de familia, la siguiente encuesta se la ha elaborado con la finalidad de conocer el riesgo estilo de vida que influye en la neumonía de pacientes que acuden al Hospital “Dr. José Garcés Rodríguez, 2023, gracias por su participación y colaboración en el proyecto de investigación. Seleccione la respuesta correcta.

1. El abastecimiento de agua en su vivienda se da mediante:
Red pública dentro de la vivienda Pozo, cisterna Río, acequia
2. ¿Cómo elimina las excretas?
Acequia o canal Red pública Letrina Pozo séptico
3. ¿Qué combustible utiliza para cocinar?
Leña Gas Electricidad
4. ¿Las calles de su vivienda se encuentran asfaltadas?
Sí No
5. ¿Cuántas personas viven en el hogar?
De 1 a 4 miembros De 5 a 9 miembros Más de 10 miembros
6. ¿Con qué material se encuentra construida las paredes de su hogar?
Madera, caña Adobe o tapia Cemento/ladrillo
7. 7. ¿Existe basural junto a su entorno?
Sí No
8. ¿Existe quema de basura en su entorno?
Sí No
9. ¿Hay exposición de humos o vapores de productos químicos de fábricas, industrias o minería en su hogar?
Sí No
10. ¿Alguien de su familia consume cigarrillo dentro en el hogar?
Sí No
11. ¿Cuál fue el tipo de alimentación durante los primeros 6 meses de vida del niño/a?
Materna _____ Mixta _____ Artificial _____
12. ¿Cuál es el agente patógeno de la enfermedad?
Típico Atípico No específico
13. ¿Cómo fue el inicio de la enfermedad?
Brusco Insidioso

14. ¿La tos que presenta es productiva o irritante?
Productiva Irritante
15. ¿La fiebre que presenta el lactante es mayor o menor de 39°C?
Mayor a 39°C Menor a 39°C
16. Antecedentes clínico epidemiológicos de los niños menores de 5 año
- Tomó antibióticos SÍ NO
 - Tuvo fiebre de origen brusco SÍ NO
 - Tuvo tos SÍ NO
 - Tuvo retracción intercostal SÍ NO
 - Después del diagnóstico de neumonía el niño/a fue hospitalizado (en cualquier institución de salud) SÍ NO

Fuente: Ministerio de salud del Perú. (2019). Ficha familiar.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196439/195162_RM-204-2015-MINSA.PDF20180904-20266-1n5k1u4.PDF?v=1594239080

Anexo 4: Fotos que avalan la investigación



Con el Director del Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, en la entrega del permiso para la realización de la investigación



Con profesional de enfermería que atiende a niños menores de 5 años con neumonía, del Hospital Dr. José Garcés Rodríguez



En busca de las historias clínicas de los niños con neumonía en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez



En dialogo con una de las mamitas de paciente con neumonía en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez



Encuestas aplicadas a las mamitas de los pacientes con neumonía, que son atendidos en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas.

Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

002-TUTOR SJMS 2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: FACTOR DE RIESGO: ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS CON NEUMONÍA. HOSPITAL "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, 2023 FACTOR DE RIESGO: ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS CON NEUMONÍA. HOSPITAL "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, 2023. Elaborado por la estudiante: SERRANO SAIGUA KELLY STEPHANIE C.I.: 0605966357 egresado(a) de la **Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**; de la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio COMPILATIO , luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de la valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con **4%** de la valoración permitido, por consiguiente se procede a emitir el siguiente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente



firmado electrónicamente por:
SHIRLEY JANNETT
MORA SOLORZANO

LIC. SHIRLEY MORA SOLORZANO. ESP.
CI # 0911812204



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS_DE_Serrano_Saigua_Kelly_Stephanie_4_09_2023 PLAGIO

4% Similitudes
15% Texto entre comillas
< 1% similitudes entre comillas
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: TESIS_DE_Serrano_Saigua_Kelly_Stephanie_4_09_2023 PLAGIO.docx
ID del documento: b15920df1f2eaf2494129039c01b42f37e317c7
Tamaño del documento original: 64,38 kB
Autor: Kelly Serrano SAIGUA

Depositante: Kelly Serrano SAIGUA
Fecha de depósito: 12/9/2023
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 12/9/2023

Número de palabras: 5760
Número de caracteres: 35.863

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Factores de alto riesgo a neumonía en niños menores de cinco añ... https://hdl.handle.net/20.500.12990/4540	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
2	localhost Prevalencia de neumonía adquirida en la comunidad en adultos ingres... http://localhost:8080/ymlu/bitstream/3317/17227/3/UTB-FC5-MED-ENF-706.pdf.txt 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
3	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/115/1/P-UTB-FC5-TERRE-000178.pdf 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
4	Documento de otro usuario #0-51474 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)