



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

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA
APARICIÓN DE LA RINOFARINGITIS AGUDA EN PREESCOLARES. CENTRO
DE SALUD BAMBIL DESECHO. SANTA ELENA, 2023**

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

AUTORA

AVILA GONZÁLEZ MARIA NARCISA

TUTOR

LIC. ANDRÉS COCHEA DOMÍNGUEZ, Mgtr.

PERIODO ACADÉMICO

2024 – 1

TRIBUNAL DE GRADO

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

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Yosbel Hernández De armas, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Andrés Cochea Domínguez, Mgtr.
DOCENTE TUTOR

Ab. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 27 abril del 2024

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE LA RINOFARINGITIS AGUDA EN PREESCOLARES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESECHO. SANTA ELENA, 2023**, por el Sr. **AVILA GONZÁLEZ MARIA NARCISA**, 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 **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Andrés Cochea Domínguez, Mgtr.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a Dios, a mis padres, por ese sacrificio que hicieron en poder enviarme a estudiar e inculcarme principios y valores, a mis hermanos/as, que fueron uno de las razones que me impulsaron a seguir adelante y poder cumplir mi meta anhelada.

Maria Narcisa Avila González

AGRADECIMIENTO

Me enorgullece hacer mención de todos aquellos que me ayudaron en su momento a cumplir esta meta tan anhelada que es obtener mi título profesional a través de este trabajo de tesis, en honor a tal orgullo deseo expresar mi agradecimiento, principalmente a Dios, por darme sabiduría, fuerza, voluntad, para seguir adelante en todo este proceso personal.

Agradezco también a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme la oportunidad de cumplir esta meta, agradecer a la facultad, a los docentes por brindarnos su apoyo y compartirnos sus conocimientos, especialmente a mi tutor/a de tesis por ser esa persona, que tuvo paciencia profesional y ha sabido direccionarme con mi trabajo de tesis.

A mis padres, Dioselina González, Jerónimo Avila, hermanos/as, Matilde, Juan, Adrián, Miguel, Mariana, amigos/as Johanna, Carlos, Ítalo, Stefanie, Melanie, Ariel, Lisbeth, Mirna, Alejandra, Johanna, Karla y a los familiares cercanos por brindarme su apoyo constante en cada una de mis decisiones y su motivación para poder cumplir mis metas anheladas, así mismo agradecer al Centro de Salud Bambil Desecho por brindarme los datos necesarios para la ejecución de mi tesis.

Maria Narcisa Avila González

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.

A handwritten signature in blue ink that reads "Maria Avila Gonzalez". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath the name.

Avila González Maria Narcisa

CI: 2450315334

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema	2
1.1. Planteamiento del Problema	2
1.2. Formulación de problema	3
2. Objetivos	3
2.1. Objetivo general	3
2.2. Objetivos específicos	3
3. Justificación.....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco teórico	5
2.1. Fundamentación referencial.....	5
2.2. Fundamentación teórica.....	6
2.2.1. Medio Ambiente.....	6
2.2.2. Factores de riesgo ambientales.....	6

2.2.3.	<i>Sistema respiratorio</i>	6
2.2.4.	<i>Rinofaringitis aguda</i>	7
2.2.5.	<i>Signos y síntomas</i>	7
2.2.6.	<i>Complicaciones</i>	8
2.2.7.	<i>Causa de la rinofaringitis aguda</i>	8
2.2.8.	<i>Etiología</i>	8
2.2.9.	<i>Fisiopatología</i>	9
2.2.10.	<i>Epidemiología</i>	9
2.2.11.	<i>Diagnóstico</i>	9
2.2.12.	<i>Control y tratamiento</i>	10
2.2.13.	<i>Prevención</i>	10
2.2.14.	<i>Como tratar la rinofaringitis aguda</i>	10
2.3.	<i>Fundamentación de Enfermería</i>	11
2.3.1.	<i>Teoría Del Entorno</i>	11
2.4.	<i>Fundamentación legal</i>	12
2.4.1.	<i>Constitución de la República (2008)</i>	12
2.4.2.	<i>Ley Orgánica de la Salud (2006)</i>	13
2.5.	<i>Formulación de la hipótesis</i>	13
2.6.	<i>Identificación y clasificación de variables</i>	13
2.7.	<i>Operacionalización de variables</i>	14
CAPÍTULO III		16
3.	<i>Diseño metodológico</i>	16
3.1.	<i>Tipo de investigación</i>	16
3.2.	<i>Métodos de investigación</i>	17
3.3.	<i>Población y muestra</i>	17
3.4.	<i>Tipo de muestreo</i>	17
3.5.	<i>Técnicas recolección de datos</i>	18

3.6. <i>Instrumentos de recolección de datos</i>	18
3.7. <i>Aspectos éticos</i>	19
CAPÍTULO IV	20
4. Presentación de resultados	20
4.1. <i>Análisis e interpretación de resultados</i>	20
4.2. <i>Comprobación de hipótesis</i>	24
5. Conclusiones	26
6. Recomendaciones	27
7. Referencias bibliográficas	28
8. Anexos.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Síntomas de la Rinofaringitis Aguda.....	7
Tabla 2. Matriz de operacionalización de variables	14
Tabla 3. Tabla cruzada Edad de los participantes con rinofaringitis aguda “Factores de riesgo ambiental”	24
Tabla 4. Pruebas de chi-cuadrado.....	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos sociodemográficos; Sexo; Edad y Nivel escolar.....	20
Gráfico 2. Factores de riesgos ambientales relacionado a la aparición de la rinofaringitis aguda.....	21
Gráfico 3. Relación entre Sexo y ventilación (factores ambientales).....	22
Gráfico 4. Relación entre Edad y control de humo	23
Gráfico 5. Control médico: Acude al médico su niño	37
Gráfico 6. Cumple con el tratamiento que indica el médico	38
Gráfico 7. Limpieza de su vivienda.....	39
Gráfico 8. Miembro de su familia fuma cigarrillo	39
Gráfico 9. Medicación sin consultar al médico	40
Gráfico 10. Controles de crecimiento y desarrollo.....	41
Gráfico 11. Indicaciones que le da el personal de salud.....	41
Gráfico 12. Inmunización (Cumplimiento con el calendario de las vacunas).....	42
Gráfico 13. Fecha exacta para la vacunación	43
Gráfico 14. Vacuna de la influenza de los 7 y 8 meses	44
Gráfico 15. Vacuna neumococo a los 2,4 7 al año	44
Gráfico 16. Accesibilidad con las vacunas al ir al Centro de Salud.....	45
Gráfico 17. Adquirir información de los profesionales de salud.....	46
Gráfico 18. Le es fácil llegar al Centro de Salud.....	46
Gráfico 19. Nutrición (Lactancia materna exclusiva, 6 primeros meses)	47
Gráfico 20. Consume frutas	48
Gráfico 21. Consume verduras.....	49
Gráfico 22. Uso de micronutrientes	49
Gráfico 23. Alimentación variada diariamente	50
Gráfico 24. Meses con mayor atención en el 2023	51

RESUMEN

La presente investigación abordó el tema de la rinofaringitis aguda, una infección viral, conocida como resfriado común que afecta directamente las vías respiratorias superiores, principalmente nariz, garganta y senos paranasales, debido a la causa de factores de riesgos ambientales que afectan nuestra salud, por ejemplo; contaminación del aire, contaminación del agua, polvo, exposición a sustancias químicas, ruido exceso y cambio climático. El principal objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgo ambientales y su relación con la aparición de rinofaringitis aguda en preescolares. Se propuso la metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, la población de estudio fue de 34 preescolares, a los cuales se le aplicaron una muestra no probabilística de tipo observacional descriptivo. Los datos estadísticos utilizados fueron SPSS – 23 y Excel. Por consiguiente, en los resultados se encontraron que la mayoría de las personas encuestadas reportaron que sus hijos en edades preescolares tienen factores de riesgo que si afectan su salud, provocándoles rinofaringitis aguda, por otro lado, se observaron que los factores de riesgo predominantes fueron el humo de leña, seguido de la ventilación, la transmisión del área (polvo), la limpieza y finalmente el humo de cigarrillo, se concluye que las madres deben tener más en cuenta el ambiente en el que se encuentran los niños en edad preescolar.

Palabras clave: Factores de riesgos ambientales; infección viral; preescolares; rinofaringitis aguda

ABSTRACT

The present investigation addressed the topic of acute rhinopharyngitis, a viral infection, known as the common cold that directly affects the upper respiratory tract, mainly the nose, throat and paranasal sinuses, due to the causes of environmental risk factors that affect our health, for example; air pollution, water pollution, dust, chemical exposure, excessive noise and climate change. The main objective of the research was to determine environmental risk factors and their relationship with the appearance of acute rhinopharyngitis in preschoolers. The quantitative, descriptive and transversal methodology was proposed, the study population was 34 preschoolers, to which a non-probabilistic sample of a descriptive observational type was applied. The statistical data used were SPSS - 23 and Excel. Consequently, in the results it was found that the majority of the people who were surveyed reported that their preschool children have risk factors that do affect their health, causing rhinopharyngitis. Acute, on the other hand, it was observed that the predominant risk factors were wood smoke, followed by ventilation, area transmission (dust), cleaning and finally cigarette smoke, it is concluded that mothers should have more take into account the environment in which the preschoolers find themselves.

Key words: Environmental risk factors; viral infection; preschoolers; acute rhinopharyngiti

INTRODUCCIÓN

La rinofaringitis es una inflamación aguda del tracto respiratorio superior causada por un virus, es muy común en niños pequeños y plantea desafíos económicos médicos debido al gran volumen de asesoramiento médico que genera. Los síntomas clínicos comunes incluyen congestión nasal (rinorrea), secreción nasal, estornudos, dolor de oído (otalgia), dolor de garganta (odinofagia), dificultad para respirar y tos. De la misma forma, esta patología suele ser un virus y una enfermedad leve, aunque mejorará por sí sola en un plazo de 7 a 10 días. No obstante, esto puede llevar más tiempo y causar problemas (Letourmy, 2022).

Rinofaringitis aguda es conocida como resfriado común y es una enfermedad viral aguda, recurrente y transitoria denominada como “gripe”, “resfriado”, “rinofaringitis” o “nasofaringitis”, sin embargo en algunos casos estos términos son erróneos, porque la gripe en algunas ocasiones no afecta a la faringe y representa el 50% de las infecciones respiratorias superiores (Vanessa M. Cedeño-Zavalu, 2019).

Por otro lado, existen factores de riesgo que a los preescolares presentan por ejemplo, contaminación ambiental dentro o fuera del hogar, reflujo gastroesofágico, carencia de hierro, ausencia de lactancia materna, antecedentes familiares, alergias, cambios bruscos de temperatura, asistencia a lugares de concentración, contacto con personas enfermas con infección respiratoria aguda, desnutrición, niño no vacunado, por otro lado se define el factor de riesgo ambiental como un predictor estadístico de enfermedad, puede considerarse una observación situacional, individual o ambiental que se asocia estadísticamente con la enfermedad.

Por consiguiente, los materiales que utilizaremos para la elaboración y progreso de la investigación, serán las encuestas que serán aplicada a los representantes legales de los niños que asisten al centro de salud de Bambil Desecho, así mismo, esta investigación tiene como finalidad conocer los factores de riesgos ambientales y su relación con la aparición de la rinofaringitis aguda, por otra parte, se trabajarán con los pacientes que acuden al centro de salud.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del Problema

En América Latina, la mortalidad por la IRA en los preescolares oscila entre 16 muertes de cada 10.000 en Canadá y 3.000 en Haití. En general, los países en desarrollo representan entre 500 y 900 millones de casos de infecciones respiratorias agudas cada año, o entre el 20 y el 40% de todas las hospitalizaciones y el 34% de las muertes de niños menores de 5 años. Sin embargo, 1,9 millones de niños siguen muriendo de IRA, según la organización mundial de la salud, menciona que el *Streptococcus pneumoniae* es responsable de más de 1 millón de defunciones (Fredy Xavier Suqui Uyaguari, 2019).

En Colombia, se encontró que la prevalencia de rinofaringitis aguda en las características clínicas de la población fue de 51,1% del total de pacientes examinados, similar al estudio que se realizó en el Centro Médico Chongón, donde esta enfermedad presenta el mayor número de casos. Por consiguiente los preescolares tiende a ser mayormente perjudicado, por su sistema inmunológico natural debilitado, y por los factores asociado como la actividad física insuficiente, diarrea y otros factores relacionados con el estrés, por ende por el grado de formación del parénquima pulmonar, suelen ser más vulnerables a las enfermedades infecciosas (Tania Vera Rodríguez, 2020).

En Perú, en el años 2015, mencionan que las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, una de las principales causas de morbilidad en la atención ambulatoria, fue de 16,7% en el establecimiento del Ministerio de salud, no obstante en el mismo año, las enfermedades hospitalarias fueron más común la influenza y la neumonía. Por otro lado, en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), dio un resultado de 15,1% en menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el 2015 y en el 2011 de 16,4%. Además en otro estudio que se realizó en el año 2017 donde los factores de riesgo asociados a las enfermedades respiratorias agudas, en los preescolares, fueron faringoamigdalitis el 53,3%, rinofaringitis 17,8%, bronquitis 26,7% y la neumonía con un 2,2% (Bach. Jaimes Huerta y Bach. Aguilar Cuba, 2022).

En Ecuador, se han notificado 1.280 pacientes que fueron confirmados con rinofaringitis aguda, lo cual corresponde a un 33% de infecciones respiratorias agudas (IRA), que se adquirieron en el rango de los años desde el 2017 al 2018, durante la temporada de lluvia, sin embargo en el año 2016, el ministerio de salud pública (MSP), nos relata que la rinofaringitis aguda fue una de las primera causas de morbilidad ambulatoria con el porcentaje de 9,36% y un 31,06% en la población pediátrica (Quintero, 2020).

En la Provincia de Santa Elena, Centro de Salud Bambil Desechos, la situación actual del problema de los factores de riesgos ambientales y su relación con la aparición de la rinofaringitis aguda, últimamente se ha ido desarrollando de una manera más drástica en la cual los padres no están llevando a los preescolares a su chequeo médico en el centro de salud, al indagar sobre la problemática, se observa que hay unas cifras estadísticas de valores alterados.

1.2. *Formulación de problema*

Ante el acontecimiento relatado, en la investigación se plantea la siguiente pregunta que resume el problema central:

¿Cuáles son los factores de riesgos ambientales que se relacionan con la aparición de la rinofaringitis aguda en preescolares?

2. *Objetivos*

2.1. *Objetivo general*

Determinar los factores de riesgos ambientales y su relación con la aparición de la rinofaringitis aguda en preescolares. Centro de Salud Bambil Desecho. Santa Elena, 2023

2.2. *Objetivos específicos*

1. Determinar la población sociodemográfica de estudio de la investigación.
2. Analizar los factores de riesgos ambientales y su relación con la aparición de la rinofaringitis aguda.
3. Informar a los familiares a través de capacitaciones sobre la prevención y control de la enfermedad de la rinofaringitis aguda.

3. Justificación

El avance de la investigación, es de preeminencia práctica, que se llevará a cabo con la finalidad de conocer cuáles son los factores de riesgos ambientales que se asocian al desarrollo de la rinofaringitis aguda, por ende, aclararemos el porque esta problemática inquieta muchos a las madres de familia con sus hijos y así mismo, porque quiero educar a las madres, proporcionándoles conocimiento de medidas de prevención acerca de la enfermedades de infección respiratoria aguda, en este caso es la rinofaringitis aguda, ya que esta enfermedad puede ser curable y prevenible.

Además, el tema de investigación surge de la necesidad de identificar la cantidad de casos que hay en el centro de salud y así, para que en un futuro disminuya los factores de riesgo ambientales que ponen en peligro la salud de los niños y de la misma manera nos servirá para minorizar otras complicaciones que se pueden darse en el caso, tales como son: las otras enfermedades de infección respiratoria aguda, como rinitis, faringoamigdalitis, amigdalitis, rinosinusitis, adenoiditis y sinusitis, etc.

Por otro lado, nos sirva como una guía en la sociedad para obtener información que ayude a conocer estos factores de riesgos ambientales que afectan a los preescolares y así concientizar a los padres de familia a que tengan una buena higiene de manos, evitar contacto con personas resfriada, comer saludable y descansar, del mismo modo, se debe tener en cuenta, el aporte que brindará la investigación en la población, por si hay un incremento de nuevos casos de rinofaringitis aguda, poderlo evitar y también mejorar el conocimiento sobre las complicaciones de dicha patología.

Así mismo, las personas que serán beneficiarias en este proyecto son los preescolares que acuden al centro de salud de Bambil Deshechos e incluso las madres de familia. El proyecto es viable porque se dispone de las fuentes de información necesarias para sobrellevar la investigación, por otra parte es factible porque podemos realizarlo en el Centro de Salud de Bambil Desecho.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. *Fundamentación referencial*

El estudio realizado por (Briones Rezabala et al., 2023), refiere que las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un grupo de infecciones virales que afectan el sistema respiratorio y duran menos de 15 días. No obstante, estas infecciones pueden ser causadas por muchos factores, incluidas bacterias, virus, parásitos y hongos. Sin embargo, se refleja el 50% al 80% de los síntomas de la rinofaringitis aguda que son de patógenos virales, aunque en la mayoría de los casos predominan las bacterias, y son más habituales en los niños de 3 a 15 años, por otro lado la finalidad de este estudio es cuidar la salud de los ciudadanos.

(Becerra Moreno et al., 2021), demostró que la contaminación ambiental es una complicación a nivel general, es por ello que se realizó un estudio entre la calidad del aire y la implicación de enfermedades respiratorias en el municipio de Cúcuta, de la misma manera, la muestra obtenida en ese entonces fue un total de 936 personas, por otro lado, específicamente en Colombia, los problemas ambientales, son la contaminación del aire y puede que dependa de la causa relacionada con las emisiones de diversas fuentes que ingresan a la atmósfera, siendo así, el humo de los automóviles, polvo, ceniza, la quema de basura y las instalaciones industriales, las principales fuentes de contaminación que tienen el mayor impacto en la calidad del aire. Por otro lado, según la encuesta de Percepción Ciudadana, dio como resultado que el 25% de los fumadores padecen enfermedades respiratorias.

Según (Astudillo Lalangui et al., 2021) menciona que la función principal del sistema respiratorio es el intercambio de gases durante la inhalación y la exhalación. Los cambios en cualquier parte de este sistema pueden provocar dificultad respiratoria grave, como en la insuficiencia respiratoria aguda (IRA), en la que los pulmones no pueden hacer frente a presiones alternas en las vías respiratorias, que serían la concentración local de dióxido de carbono circulante en la sangre, provoca una serie de signos y síntomas como taquipnea, cianosis y otros.

2.2. *Fundamentación teórica*

Esta sección define los conceptos principales como:

2.2.1. *Medio Ambiente*

El medio ambiente es una combinación de características físicas, químicas y biológicas de un individuo o de la sociedad en su conjunto. Incluye un conjunto de valores naturales, sociales y culturales propios de un lugar y época determinada, que afectan la vida de las personas y de las descendencias futuras. Así mismo, no sólo se trata del lugar donde se desarrolla la vida, sino de la misma manera los seres humanos, los materiales, el agua, el suelo, el aire y sus interacciones (RSyS, 2022).

2.2.2. *Factores de riesgo ambientales*

Los factores de riesgo ambientales que pueden afectar la salud incluyen: contaminación del aire y del agua, la exposición a productos químicos tóxicos, exposición al frío, hacinamiento, agua potable, aguas residuales, electricidad, por otro lado, usar leña para cocinar, polvo del suelo, drenaje. Por consiguiente, los malos hábitos de vida están relacionados con la incidencia de infecciones respiratorias, como el tabaquismo, que es más común entre los fumadores pasivos. Estos factores pueden tener impactos dañinos en nuestro sistema respiratorio, cardiovascular, nervioso, inmunitario y reproductivo, así como desarrollarse el riesgo de enfermedades como el cáncer, es por eso importante tomar medidas para comprimir la exposición a estos factores de riesgo y proteger nuestra salud y el medio ambiente (Bach. Bustamante Mundaca, 2019).

2.2.3. *Sistema respiratorio*

El sistema respiratorio tiene una función importante: llevar oxígeno a la sangre, por lo tanto, la relación entre su estructura y función hace posible este objetivo, del mismo modo, la función principal del sistema respiratorio es el intercambio de gases, pero existen otras funciones no respiratorias (como equilibrio ácido-base, voz, defensa) que son muy importantes para el individuo. La unidad funcional del pulmón es el seno alveolar, donde se

produce el intercambio de gases debido a la contracción y la interacción de los alvéolos y la caja torácica que entregan aire a los alvéolos. Así mismo, es concluyente mantener un sistema respiratorio saludable, impidiendo hábitos nocivos como el tabaquismo, la exposición al humo y los contaminantes del aire, al igual que mantener una buena higiene personal, realizar ejercicio regularmente y recibir atención médica adecuada en caso de enfermedades respiratorias (Sánchez y Concha, 2018).

2.2.4. Rinofaringitis aguda

La rinofaringitis aguda es más conocida como resfriado común, además, es una enfermedad caracterizada por congestión nasal, secreción nasal, estornudos, ojos llorosos, dolor de nariz, garganta, tos y fiebre generalizada. Se cree que casi todos los resfriados son causados por bacterias, para que una persona pueda infectarse, la otra debe estar infectada, a través de manos u objetos contaminados, por consiguiente, estos pacientes excretan estas bacterias (en forma de gotitas) ingresando por la nariz y pasan por alto los ganglios linfáticos internos (Health, 2019).

2.2.5. Signos y síntomas

La rinofaringitis aguda, se da de dos a cinco días después de la incubación, aparecen los principales síntomas del resfriado, como secreción nasal, estornudos y obstrucción nasal. A continuación, tenemos otros síntomas (Cedeño-Zavalu et al., 2019).

Tabla 1.

Síntomas de la Rinofaringitis Aguda

Síntomas generales	✓ Dolor de cabeza (cefalea).
	✓ Tos.
	✓ Dolor de garganta (faringitis).
	✓ Malestar general.
	✓ Fiebre aunque en ocasiones puede variar de intensidad y frecuencia.
	✓ Irritación ocular (conjuntivitis).

-
- ✓ Náuseas.
 - ✓ Diarrea.
 - ✓ Dolor abdominal.
 - ✓ Pérdida de apetito (anorexia).
-

Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

2.2.6. Complicaciones

Las posibles complicaciones de la rinofaringitis aguda son: otitis media aguda, es una complicación muy común en niños menores de cinco años, como la neumonía o la bronquitis, laringitis, amigdalitis o sinusitis. En varios casos, pueden producirse náuseas o vómitos que provocan deshidratación. Por tanto, deberían prestar especial atención (Ochoa, 2021).

2.2.7. Causa de la rinofaringitis aguda

Las causas más comunes de la rinofaringitis son por varias bacterias, incluidas el coronavirus, el VRS, el virus de la influenza, la parainfluenza, el adenovirus y el enterovirus, del mismo modo, siendo el rinovirus el más común. Por lo tanto, más de 200 patógenos pueden infectarse, e incluso si se desarrolla resistencia bacteriana en esta región, esto sigue siendo un fenómeno transitorio, al igual que la presencia de múltiples subtipos de patógenos que conducen a la reinfección (Rodrigues, 2023).

2.2.8. Etiología

Los virus asociados incluyen rinovirus, parainfluenza, virus respiratorio sincitial e influenza, por otro lado, el virus del resfriado más frecuente es el rinovirus. Más de 200 virus diferentes pueden ocasionar el resfriado común. La infección se transmite cuando el virus se transmite a otras personas a través de estornudos, tos o contacto personal. Una persona resfriada también puede contraer la enfermedad al tocar objetos infectados (Mantilla, 2020).

2.2.9. Fisiopatología

La fisiopatología dependerá de la producción de los virus, ya que estos virus entran al cuerpo a través de la boca, ojos, nariz, estas viajan por las fosas nasales por el conducto lagrimal, entonces el virus se transporta hacia la rinofaringe por el sistema mucociliar, que comprende en las células y una vez entrado a la célula el virus comienza a multiplicarse con más rapidez, por consiguiente, estos síntomas aparecen a partir de 10-12 horas (Ruis Calderon, 2020).

2.2.10. Epidemiología

La patología de la rinofaringitis aguda es habitual en los países templados, con gran número de incidencia en los preescolares, en la temporada de lluvias, y pueden provocar de tres a nueve resfriados al año, por ejemplo, existen ciertos factores de riesgo que están asociados como: en la población cautiva. (Guarderías y entornos grupales superpoblados) y puede reducirse implementando medidas de seguridad y limpieza, como es normal en los programas de educación infantil. El período de incubación es de dos a cinco días y la duración de la enfermedad es de 7 a 10 días, de los cuales 3-6 días están más enfocados a los síntomas, donde es importante conocer la naturaleza de la enfermedad (Onofre Ruiz, 2020).

2.2.11. Diagnóstico

El diagnóstico de rinofaringitis aguda es clínico y generalmente se realiza mediante el examen de hallazgos físicos sugestivos que presente en ese momento el paciente, como: congestión nasal: secreción hialina, enrojecimiento e inflamación de la mucosa nasal. Por esta razón, es posible que la hinchazón y el enrojecimiento de la mucosa de la garganta, la temperatura corporal alta con diversos movimientos no identifique el virus, pero en algunas epidemias más graves, En el diagnóstico diferencial también se deben tener en cuenta la faringitis estreptocócica, la mononucleosis y la tosferina (Velosa Buitrago, 2022).

2.2.12. Control y tratamiento

El tratamiento de la rinofaringitis varía según el tipo de infección, pero si es viral se recetan fármacos sintomáticos como antiinflamatorios y analgésicos, el más común es el paracetamol, aunque se tomará dependiendo de la edad del niño. Por otro lado, si tiene problemas con la nariz, necesita aerosol nasal, solución salina y gotas nasales para tratar diversos problemas. Posteriormente, si el problema del paciente es bacteriano se tratará con antibióticos (Anaya Bernal, 2021).

2.2.13. Prevención

Se puede prevenir los resfriados manteniéndose saludable y haciendo todo lo posible para ayudar a otros a mantenerse saludables, así mismo se debe mantener una buena higiene de las manos, evitar el contacto cercano con personas resfriadas u otras infecciones de las vías respiratorias superiores, cúbrase la nariz y la boca al toser o estornudar y no se toque los ojos, la nariz o la boca con las manos sin habérselas lavado, evite el contacto con personas enfermas y evite el humo (CDC, 2022).

2.2.14. Como tratar la rinofaringitis aguda

Se debe tratar de una manera eficaz, como, por ejemplo, mantener la fiebre bajo control, pero no intente bajarla demasiado rápido, ya que esto matará eficazmente el virus y reducirá las fatigas. Si la temperatura corporal supera los 39 grados, bañe al niño con agua en baño de vapor de 5-10 minutos. Repita si es preciso. Llene el recipiente con agua, manténgalo fresco y tápelo. Por consiguiente, no fumar a lado del preescolar, ventilar la habitación, reducir la calefacción en presencia de electricidad, secar el aire, levantar la cabeza del niño o la cabecera de la cama al toser. De hecho, la rinofaringitis aguda se trata en una semana, por antiinflamatorios locales y antisecretores (Rinofaringitis, s.f.).

2.3. *Fundamentación de Enfermería*

2.3.1. *Teoría Del Entorno*

Florence Nightingale, en 1852, determinó las bases de la enfermería profesional con su experiencia en enfermería, de modo que su ética de investigación está arraigada en la práctica. En su ejemplo, el objetivo principal de esta teoría, es mantener estable la energía del usuario, ya que la energía de la naturaleza ejerce sobre ellos. Por otra parte, es un espíritu de investigación fundamentada en el pragmatismo, con el objetivo principal proteger al individuo de las condiciones óptimas en las que el entorno puede operar. Siguiendo la corriente higiénica del concepto básico de salud pública, defendió la necesidad de un ambiente sano para brindar una atención adecuada. Hay cinco claves para garantizar nuestra salud: aire limpio, agua limpia, buena higiene, limpieza y luz (Peraza de Aparicio, 2020).

Sin embargo, se debe crear una buena condición ambiental para la recuperación gradual de la salud del paciente y permitir que los factores externos relacionados con el entorno del paciente no afecten la vida, los procesos biológicos y fisiológicos y su desarrollo. Florence, definió cinco factores ambientales: aire, agua, drenaje, limpieza o higiene y luz. "Nightingale consideraba que una persona que respira un aire contaminado con demasiada frecuencia puede enfermarse. Por otro lado, le preocupaba mucho el "aire tóxico" o las "aguas residuales". También destacó que la persona no debe tener mucho calor ni frío, es por esta razón que la humedad se puede controlar manteniendo un buen equilibrio entre calefacción y ventilación (Florence Nightingale: Teoría ambientalista, s.f.).

No obstante, esta teoría se define como los factores ambientales que los cuidadores deben controlar, como la iluminación, el sonido, la ventilación, el agua potable limpia y la eliminación adecuada de residuos para garantizar la promoción de la salud. Es por ello, que Florence Nightingale veía a sí mismo como una persona positiva y creía que la obtención de conocimiento científico se obtendría a través de las experiencias vividas. Por ello cree que el aprendizaje y la educación se basan en la experiencia y que la experiencia es una buena forma de observar el cuerpo de lo que este refleja, pero también de analizar, reflexionar y comentar (Santillán, 2020).

2.4. Fundamentación legal

2.4.1. Constitución de la República (2008)

Título II: Derechos

Capítulo Segundo: Sección Segunda

Ambiente Sano

Art. 14.- Reconocen el derecho de los ciudadanos a vivir en un entorno sano y ambientalmente equilibrado que promueva el desarrollo sostenible y la calidad de vida. Así mismo, declaran que la protección del medio ambiente, la preservación de la biodiversidad, la integridad de la biodiversidad y del patrimonio genético de la tierra, la prevención de la contaminación ambiental y la restauración de áreas destruidas por la naturaleza son de interés público.

Sección Séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho asegurado por el Estado; además, estos derechos incluyen el ejercicio de otros derechos como el agua, alimentación, educación, el uso, el empleo, la seguridad social y las condiciones de vida. También, el estado avala este derecho con políticas educativas, sociales, económicas, culturales y ambientales; y acceso consistente, oportuno y sin restricciones a programas, actividades y servicios que promueven la salud, tanto salud sexual y reproductiva y la atención integral.

Título VII: Régimen del buen vivir

Capítulo segundo: Biodiversidad y recursos naturales

Sección primera: Naturaleza y ambiente

Art. 395.- La Constitución adopta los siguientes principios en materia de protección del medio ambiente: El Estado ofrece una estrategia de desarrollo ambiental ecológicamente sostenible que respeta la diversidad cultural, protege la diversidad natural y es ecológicamente sostenible, satisfaciendo las necesidades de las generaciones actuales y futuras, de la misma manera, la política de gestión ambiental se aplica en todas partes y es obligatoria en todos los niveles del estado, así como para todas las personas naturales y jurídicas del estado (Ecuador, 2008).

2.4.2. Ley Orgánica de la Salud (2006)

Libro Segundo

Salud y seguridad ambiental

Disposición común

Art. 95.- El Ministerio Nacional de Salud, en consulta con el Instituto Eslovaco para la Protección del Medio Ambiente, define las reglas básicas de protección del medio ambiente para la salud humana, que son vinculantes para las personas, los estados, los pueblos y todas las instituciones públicas. Además, el Estado, a través de las autoridades competentes y el sector privado, está obligado a facilitar información adecuada y precisa al público sobre los impactos ambientales y su impacto en la salud individual y colectiva.

Capítulo III

Calidad del aire y de la contaminación acústica: **Art. 111.-** El Ministerio de Salud, en conjunto con la Secretaría de Medio Ambiente e instituciones competentes, desarrolla normas técnicas para la prevención y control de emisiones que afectan los sistemas respiratorio, visual y auditivo (Salud, 2006).

2.5. Formulación de la hipótesis

Los factores de riesgos ambientales están relacionados con la aparición de la rinofaringitis aguda en preescolares. Centro de Salud Bambil Desecho. Santa Elena, 2023

2.6. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente:

Factores de riesgos ambientales

Variable dependiente:

Rinofaringitis aguda

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Los factores de riesgos ambientales están relacionados con la aparición de la rinofaringitis aguda en preescolares. Centro de Salud Bambil Desecho. Santa Elena, 2023	Variable independiente: Factores de riesgos ambientales	Los factores de riesgos ambientales son aquellos que perjudican la vida de los pacientes, por ejemplo tenemos incluido uno de ellos: falta de agua potable, saneamiento básico inadecuado, contaminación del aire y del suelo, presencia de insectos y otros animales metálicos. Entre ellos destacamos los pesticidas. (Riesgos Ambientales y Cuidados para la salud, s.f.)	Control del ambiente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Siempre (1) ✓ Casi siempre (2) ✓ A veces (3) ✓ Casi nunca (4) ✓ Nunca (5) 	Cuestionario
			Control médico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Siempre (1) ✓ Casi siempre (2) ✓ A veces (3) ✓ Casi nunca (4) ✓ Nunca (5) 	
			Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Siempre (1) ✓ Casi siempre (2) ✓ A veces (3) ✓ Casi nunca (4) ✓ Nunca (5) 	

Variable dependiente: Rinofaringitis aguda	La rinofaringitis aguda es conocida como el resfriado común, esta patología es una afección inflamatoria de la zona superior de la faringe, y está más frecuente en todo el año, además su causa más frecuente son los virus. (Bustamante, 2022)	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Siempre (1) ✓ Casi siempre (2) ✓ A veces (3) ✓ Casi nunca (4) ✓ Nunca (5)
--	---	------------------	---

Elaborado por: Avila González Maria Narcisa **Tomado y adaptado de** (Culque Cano, 2021).

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. *Tipo de investigación*

La presente investigación es de tipo cuantitativa, que nos servirá para recopilar, analizar e interpretar datos con el fin de responder una pregunta o probar una hipótesis previamente establecida. Este método se refiere al uso de estadísticas, análisis estadístico y estadísticas para así determinar las características exactas de una población o muestra. Además utilizamos estas variables para recopilar datos que sean persuasivos, objetivos, mensurables y verificables (Pinto, 2018).

Por otro lado, acompañada con el tipo de investigación descriptivo, como su nombre indica, es una investigación que tiene como objetivo generar conocimiento descriptivo que describen detalladamente las variables que se estudian, como las características de las personas, o fenómenos, y nos servirá como base para una investigación más compleja en estudios posteriores. En otras palabras, la investigación debe ser exacta y precisa del fenómeno en particular, que puede involucrarse el uso de métodos como la observación, la encuesta, el cuestionario, la entrevista o el análisis de registros existenciales (La investigación descriptiva y sus características, s.f.).

Así mismo, es de origen observacional, ya que este método es más eficiente para efectuar completamente la investigación descriptiva, es decir que nos permitirá recopilar datos centrados en valores y números, de una manera en la que podamos obtener métodos de análisis estadísticos y numéricos como por ejemplo la edad, el peso, el volumen, la forma, la escala, entre otras. La observación cuantitativa se caracteriza por ser objetiva, ya que los datos recopilados son medibles y no están sujetos a interpretaciones subjetivas, además, ofrece la posibilidad de realizar análisis estadísticos y establecer relaciones entre variables (Mugira, s.f.).

3.2. *Métodos de investigación*

El método de la investigación nos servirá para analizar datos empíricos recopilados, en la encuesta que se aplicará, de la misma manera este método permite al investigador comprobar si la hipótesis es compatible. Por otro lado, el método de investigación que se utilizará es de tipo transversal ya que trabajaremos con datos que se utilizarán en un solo momento, por ende se obtendrán información sobre la prevalencia de una características o condición en particular en un momento determinado, es decir el estudio trasversal recopilaremos los datos sobre la exposición a diferentes factores o variables de interés, en este caso utilizaremos las encuestas (Velázquez, 2018).

3.3. *Población y muestra*

La población de la siguiente investigación está constituida en total por una cantidad de 50 preescolares con rinofaringitis aguda que acuden al centro de salud, ubicado en la comunidad de Bambil Desecho, Santa Elena, se escogerá una muestra de los pacientes participaran 34 preescolares.

3.4. *Tipo de muestreo*

Utilizaremos el muestreo no probabilístico, ya que es una técnica utilizada para elegir una muestra de una población de investigación sin utilizar un método de muestreo aleatorio. Es decir, no se utilizaron métodos estadísticos para escoger a los contribuyentes del estudio. Pero depende de la elección del investigador o de la preparación de los participantes, este muestreo es más rápido y económico (Muestreo no probabilístico, 2023).

Por consiguiente, trabajaremos con un muestreo de conveniencia donde la muestra es una selección estadística de la población más adecuada para una muestra de investigación. En otras palabras, sólo ciertas partes estadísticas de las personas tienen la posibilidad de ser electas para formar parte de la muestra. Esto ahorra el costo y el esfuerzo de la recopilación de datos, en el transcurso de un menor tiempo (Westreicher y Ludeña, 2022).

Criterios de selección tenemos:

Criterios de inclusión

- Preescolares que hayan sido diagnosticados con rinofaringitis aguda.
- Preescolares que han acudido al Centro de Salud Bambil Desecho.
- Padres de familias o representantes legales que permitan realizar la investigación de sus tutorados manteniendo la confiabilidad del documento.

Criterios de exclusión

- Preescolares que no hayan sido diagnosticados con rinofaringitis aguda.
- Preescolares que no han acudido al Centro de Salud Bambil Desecho.
- Padres de familias o representantes legales que no permitan realizar la investigación de sus tutorados manteniendo la confiabilidad del documento.

3.5. *Técnicas recolección de datos*

Para la ejecución del proyecto de investigación se utilizó como fuente primordial, una encuesta tipo cuestionario cerrado con el fin de adquirir información de diferentes interpretaciones formulando preguntas con respuestas limitadas, como de opciones múltiples o respuestas fáciles, ya que eso nos interesará para comprobar cuáles son los factores de riesgos ambientales que se relacionan con la aparición de la rinofaringitis aguda (Santos, 2023).

3.6. *Instrumentos de recolección de datos*

Para la realización del proyecto de investigación se utilizara una encuesta de tipo cuestionario con el fin de obtener información de diferentes interpretaciones formulando preguntas con diferentes significados, que nos servirá para verificar cuales son los factores

de riesgos ambientales que están afectando a los preescolares, este instrumento es elaborado y adaptado por (Culque Cano, 2021), dado el caso que es un instrumento confiable y válido, representadas por dimensiones y cada dimensiones conllevan unos ítems, por ejemplo control del ambiente, 8 ítems, control médico, 5 ítems, inmunizaciones, 4 ítems, nutrición 5 ítems, además cada uno con escala de valoración; siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1).

3.7. Aspectos éticos

En la presente investigación, se respetarán cada uno de los principios éticos: En la cual para este estudio se considerará el consentimiento informado de los pacientes que participaron en el estudio de investigación, por otro lado, se considera muy importante el respeto a la participación voluntaria y el uso adecuado de herramientas para no perturbar la integridad de las características conductuales, psicológicas y sociales del paciente. De esta forma, se protege la privacidad y la confidencialidad, ya que los datos se manejan de forma confidencial y solo los investigadores tienen acceso a los datos del paciente.

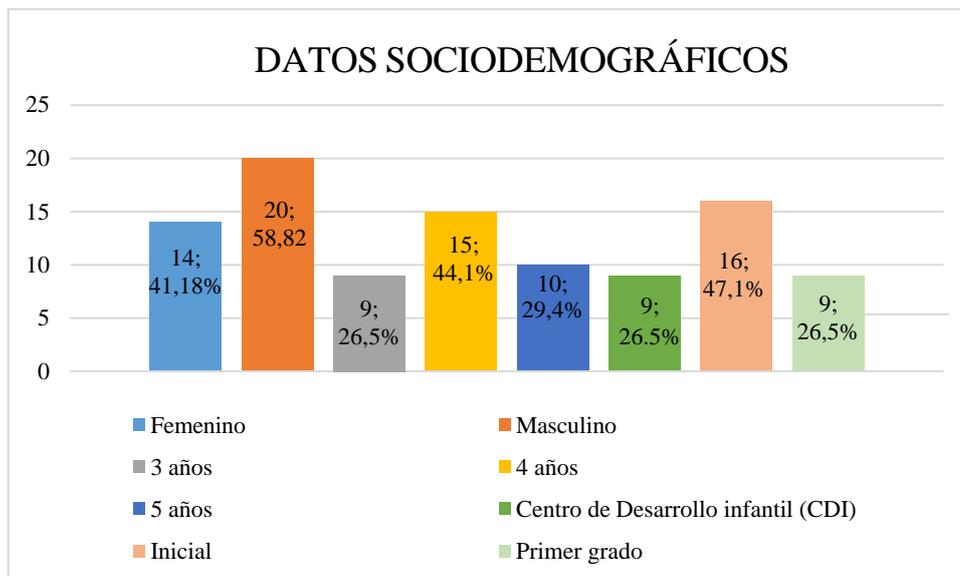
CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Gráfico 1.

Datos sociodemográficos; Sexo; Edad y Nivel escolar



Fuente: Gestión de Estadísticas de la información de Salud, del Centro de Salud Bambil Desecho

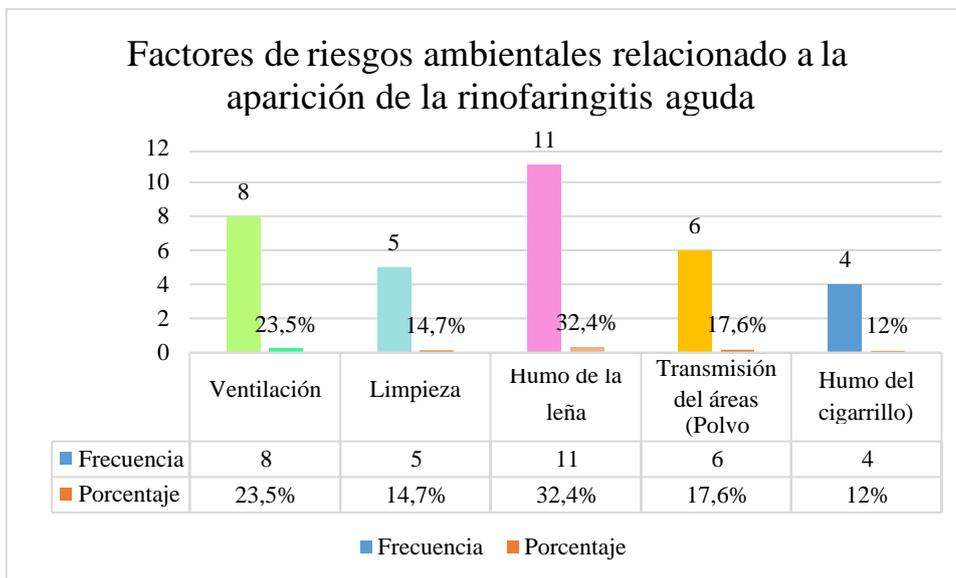
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis

Realizando el respectivo análisis se logró dar como respuesta en el primer objetivo de investigación con relación con la caracterización de los datos demográficos se obtiene que entre el género femenino y masculino el más predominante fue el género masculino con un porcentaje de 58,82%, seguido con el rango de las edades, prevalece un total de 15 de los participante de 4 años, con un porcentaje de 44,1%, por otro lado tenemos el nivel de escolaridad en el cual el dominante fue de 16 participante que acuden al inicial con un porcentaje de 47,1%. De esta forma, logramos apreciar que el género masculino son los que están mayormente son afectado en las escuelas (Inicial).

Gráfico 2.

Factores de riesgos ambientales relacionado a la aparición de la rinoфарингитis aguda



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

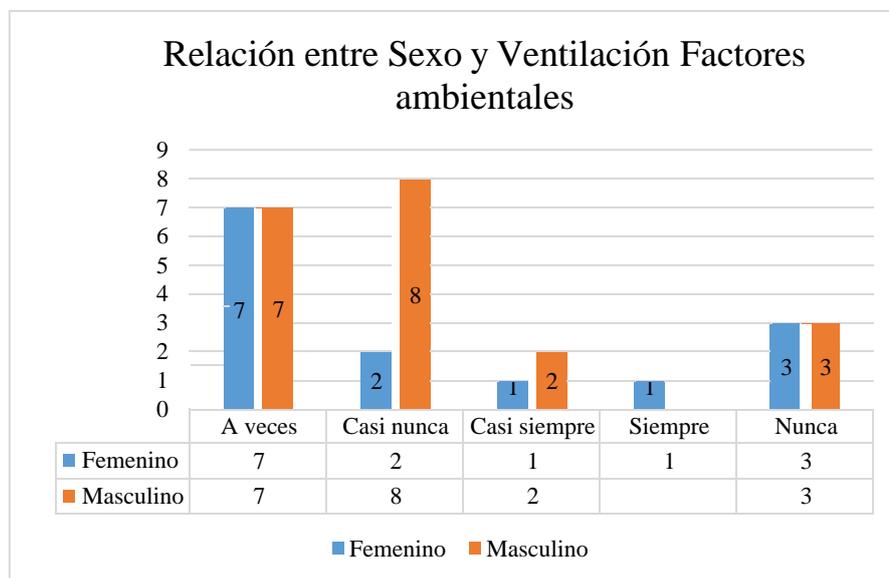
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis

Acorde al segundo objetivo, se logró identificar ciertos factores de riesgos ambientales, lo cual el factor de riesgo predominante fue el humo de la leña con un porcentaje de 32,4%, seguido de la ventilación con 23,5%, transmisión del áreas (polvo) con un 17,6%, limpieza el 14,7% y por último el humo de cigarrillo un total de 12%, del mismo modo, podemos apreciar que la relación que hay entre los factores de riesgo con la aparición de la rinoфарингитis aguda si perjudica el ambiente en los que se encuentra los preescolares.

Gráfico 3.

Relación entre Sexo y ventilación (factores ambientales)



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

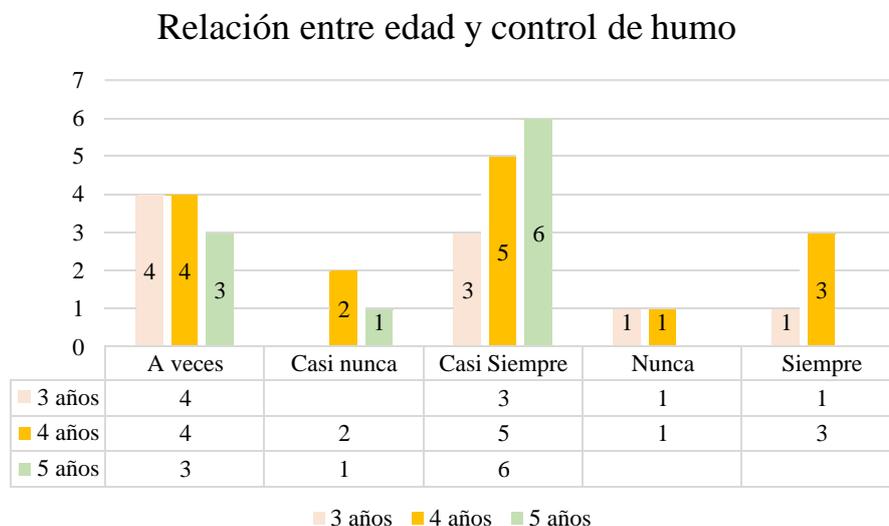
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis

Después de realizar el análisis, podemos observar que la relación que hubo entre el sexo (masculino o femenino) y la ventilación dio como resultado, que 7 personas del sexo femenino, y masculino mencionaron que A VECES nomas mantienen su vivienda ventiladas con ventanas y puertas abiertas, por consiguiente, indican que en el sexo femenino 2 personas han dicho que casi nunca, 1 casi siempre, 1 de siempre y nunca 3. A demás, en el sexo masculino indican que casi nunca 8, casi siempre 2, siempre 0 y por último 3 participantes mencionan que nunca han mantenido su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas.

Gráfico 4.

Relación entre Edad y control de humo



Fuente:

Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis

Acorde al análisis, se puede observar la relación entre edad y el control de humo que puede afectar a los niños durante la estancia que se encuentran en su casa u otro lugar, por ejemplo, tenemos que en el hogar 4 niños de 3 años a veces en su casa cocinan con leña y no controlan el humo, así mismo 0 de casi nunca, en casi siempre uno refleja una respuesta de 3, nunca una frecuencia de 1, siempre de 1, de la misma manera, en los niños de 4 años, están que 4 de ellos a veces cocinan con leña., 2 casi nunca, casi siempre 5, nunca 1, siempre 3, por último a los 5 años, están con una frecuencia de 3 a veces, 1 casi nunca, 6 casi siempre, 1 nunca y 3 de siempre.

4.2. Comprobación de hipótesis

En la comprobación de la hipótesis utilizaremos la prueba de Chi cuadrado:

Para esta hipótesis consta con un nivel de significancia del 5% con grado de libertad de 4 según la tabla de valores de chi cuadrado obtenemos un valor límite de 9,488 y según el análisis realizado por mí, tenemos un valor de chi cuadrado del 4,177, donde podemos concluir que dentro de un rango de 0 – 9,488, el resultado que obtuvimos está dentro de este rango el cual se nombra como zona de aceptación con un valor de 4,177, en donde se demuestra y se concluye que nuestra hipótesis son aceptadas. Es decir que los factores de riesgo si están relacionado con la rinofaringitis aguda en los preescolares.

Tabla 3.

Tabla cruzada Edad de los participantes con rinofaringitis aguda “Factores de riesgo ambiental”

		Factores de riesgo ambiental				Total
		Siempre	Casi siempre	A veces		
Edad de los participantes con rinofaringitis aguda	3 años	Recuento	5	0	4	9
		Recuento esperado	4,2	1,3	3,4	9,0
		% dentro de Edad de los participantes	55,6%	0,0%	44,4%	100,0%
	4 años	Recuento	8	2	6	16
		Recuento esperado	7,5	2,4	6,1	16,0
		% dentro de Edad de los participantes	50,0%	12,5%	37,5%	100,0%
	5 años	Recuento	3	3	3	9
		Recuento esperado	4,2	1,3	3,4	9,0
		% dentro de Edad de los participantes	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
Total	Recuento	16	5	13	34	
	Recuento esperado	16,0	5,0	13,0	34,0	
	% dentro de Edad de los participantes	47,1%	14,7%	38,2%	100,0%	

Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Tabla 4.

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,177 ^a	4	,383
Razón de verosimilitud	4,968	4	,291
Asociación lineal por lineal	,064	1	,801
N de casos válidos	34		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 1,32.

Elaborado por: Avila González María Narcisa

5. Conclusiones

En conclusión, con respecto al análisis de los resultados concluyó que el estudio de investigación acerca de los factores de riesgos ambientales y su relación con la aparición de la rinofaringitis aguda en preescolares. Centro de Salud Bambil Desecho, Santa Elena, 2023. De tal razón concluyó de la siguiente manera:

Con respecto a los datos de la población sociodemográficas en los preescolares con rinofaringitis aguda, se menciona que la edad más relevante que está afectado es de 4 años, con un porcentaje de 44,1%, donde el sexo dominante es masculino, con un porcentaje de 58,82%.

Además, sintetizando las ideas acerca de los factores ambientales, más predominante que influyen en la rinofaringitis aguda con respecto a la ventilación; el aire contaminado que aparecen alrededor del hogar por ejemplo el polvo, 7 personas, mencionaron que a veces nomas mantienen su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas, así mismo el control del humo y la transmisión del área.

Los factores de riesgo ambientales, son aquellos factores de riesgos que afectan a los menores de edad y les provocan una rinofaringitis aguda, es decir, una gripe común, que esté afectan al sistema inmunes provocando debilidad ya que los menores son más propensos a enfermarse por su vulnerabilidad.

6. Recomendaciones

En relación a los resultados conseguidos, en el Centro de Salud Bambil Deshecho deben implementar programas de capacitaciones acerca de las enfermedades que más prevalecen en el Centro de Salud por ejemplo en este caso es la rinofaringitis aguda, una enfermedad causa por los factores de riesgo ambientales, es por tal razón que los profesionales de salud deben de expresar a la población de una manera en que ellos puedan entender.

Por consiguiente, familiares o representantes legales deben prestar más atención al ambiente en el que se encuentran sus hijos, ya que estos ambientes contaminados pueden afectar su vía respiratoria y provocar rinofaringitis aguda.

Por lo tanto, mejorar la comunicación con las madres de familia o representantes legales, para que cumplan con las indicaciones que le da el personal de salud para prevenir las enfermedades respiratorias que son las principales causas de que los menores de edad se han propenso a enfermarse.

7. Referencias bibliográficas

(s.f.). Enfermería Virtual: <https://enfermeriavirtual.com/florence-nightingale-teoria-ambientalista/>

(s.f.). Retrieved 12 de noviembre de 2023, from Cime: <https://www.cimec.es/investigacion-descriptiva-caracteristicas/>

Anaya Bernal, L. (17 de junio de 2021). *Top Doctos CO*. <https://www.topdoctors.mx/articulos-medicos/que-es-la-rinofaringitis-causas-sintomas-y-tratamiento/>

Astudillo Lalangui, M. J., Díaz Rodríguez, S. A., Álvarez Guerrero, M., Castillo Villa, E. V., Betancourt Villamarín, M. P., y Pillajo Pila, K. M. (2021). Cuidados de Enfermería en paciente pediátrico con insuficiencia respiratoria aguda en la Unidad Pediátricos Área de Emergencias. *Rev. méd*, 20(1), 117 - 132. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292987/cambios_20_vol_1_2021_art_17.pdf

Bach. Bustamante Mundaca, P. (2019). Factores individuales, ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Asentamiento humano nuevo progreso, pimentel 2019. 1 - 51. <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3979/BC-TES-TMP-2851.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bach. Jaimes Huerta, R., y Bach. Aguilar Cuba, J. M. (2022). Infecciones respiratorias en niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Palián, Huancayo 2022. *Universidad ROOSEVELT*, 1 - 60. <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1501/TESIS%20JAIMES%20-%20AGUILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Becerra Moreno, D., Ramirez Rios, L. F., Plaza Galvez, L. F., Oviedo Sanabria, C. C., y Niño Ovalles, M. V. (2021). Relationship between Air Quality and the Incidence of Respiratory Diseases in the municipality of San José de Cúcuta, Norte de Santander. *Revista Científica y Tecnológica*, 23(2), 1 - 13. <https://doi.org/10.25100/iyc.23i2.9698>

Briones Rezabala, A. D., García Baque, A. N., y Reyes Pilay, Y. J. (2023). Prevalencia de faringitis aguda asociada a factores ambientales en poblaciones Lationamericanas. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(1), 236 - 246. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/432/570><https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/432>

Buenos Aires. (s.f.). Retrieved 22 de octubre de 2023, from <https://buenosaires.gob.ar/salud/riesgos-ambientales-y-cuidados-para-la-salud>

Bustamante, A. (2022). *Urgencia Pediátrica Hospital de Quilpué*. <https://www.youtube.com/watch?v=zV9nDVj-o24>

CDC. (16 de agosto de 2022). *Centros de Control y Prevención de Enfermedades*. <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/colds.html>

Cedeño-Zavalu, V., Arias-Nazareno, C., Barreto-Lopez, R., Mastarreno-Cedeño, M., Cevallos-Villamar, J., y Barreto-Loor, J. (2019). Principales manifestaciones causales de la presencia de rinofaringitis infantil. *Revista Científico-Académica Multidisciplinaria*, 4(1), 133 - 159. <https://doi.org/10.23857/pc.v4i1.880>

Clínica Cerya especialidades médicas. (s.f.). Retrieved 15 de octubre de 2023, from <https://www.pediatra-neumologo.com/rinofaringitis.html>

Culque Cano, Y. P. (2021). Factores de riesgo y prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres de niños menores de 5 años, Policlínico Pams, Chincha, 2021. *Universidad Autónoma de ICA*, 1 - 111. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1436/1/Yanet%20Paola%20Culque%20Cano.pdf>

Economiía Planificada. (10 de junio de 2023). <https://economiaplanificada.com/muestreo-no-probabilistico/>

Ecuador, C. d. (2008). https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Fredy Xavier Suqui Uyaguari, D. A. (2019). Prevalencia de infecciones respiratorias agudas y factores relacionados en niños de 0 a 5 años atendidos en el centro de salud n° 1 Pumapungo zona 6 distrito 01d01, en el año 2017. 1-63. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31931/1/Proyecto%20de%20investigacion%20.pdf

Health, F. C. (27 de mayo de 2019). *Family Card*. <http://blog.familycardservices.com/rinofaringitis-aguda>

Letourmy, S. P. (2022). Rinofaringitis en el niño. *Elseiver*, 1 - 15. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1632347522467099>

Mantilla, D. (7 de enero de 2020). *Centro de diagnóstico médico de otorrinolaringología*. <https://www.danilomantilla.org/post/rinofaringitis>

Muguira, A. (s.f.). *QuestionPro*. Retrieved 2023, from <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

Ochoa, M. (18 de mayo de 2021). *divinity*. https://www.divinity.es/mamas/rinofaringitis-aguda-ninos-sintomas-be5m_18_3129270404.html

Onofre Ruiz, P. (2020). Uso de antibioticos en infecciones respiratorias agudas, en menores de 5 años que acuden a un Centro de Salud urbano de la ciudad de Quito durante el 2017. 1 - 100. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/086fb86f-d5c6-4eeb-95ff-3b7d0e7fcc86/content>

Peraza de Aparicio, C. (2020). Vigencia del pensamiento de Florence Nightingale en si bicentenario. *Revista MediSur*, 18(5), 757 - 761. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180065014004/html/>

Pinto, J. E. (2018). *Metodología de la investigación social: paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. <https://elibro.net/es/ereader/upse/70335>

Quintero, V. F. (2020). Factores asociados de la rinofaringitis en niños menores de 5 años que acuden al subcentro de salud de Monte Sinai. *Universidad de Guayaquil*, 1 - 78. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/50031/1/CD-186-FLORES%20QUINTERO.pdf

Rodrigues, A. (junio de 2023). *Tua Saúde*.
<https://www.tuasaude.com/es/rinofaringitis/>

RSyS, E. (8 de enero de 2022). *Medio ambiente: qué es, definición, características, cuidado y carteles*. <https://responsabilidadsocial.net/medio-ambiente-que-es-definicion-caracteristicas-cuidado-y-carteles/>

Ruis Calderon, C. (29 de octubre de 2020). *Slidehare*.
<https://www.slideshare.net/citlalliruizcalderon/rinofaringitis-y-faringitis-bacteriana>

Salud, L. O. (22 de diciembre de 2006). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>

Sánchez, T., y Concha, I. (2018). Estructura y funciones del sistema respiratorio. *Neumol Pediatr*, 13(3), 101 - 106. <https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/view/212/203>

Santillán, M. L. (13 de agosto de 2020). <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>

Santos, D. (22 de marzo de 2023). *Hubspot*.
<https://blog.hubspot.es/marketing/recoleccion-de-datos>

Tania Vera Rodríguez, E. Y. (2020). Atención a los niños del centro de salud Chongón por infecciones respiratorias agudas. *Revista Publicando*, 1 - 9. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2062>

Vanessa M. Cedeño-Zavalu, C. V.-N.-L.-C.-V.-L. (2019). Principales manifestaciones causales de la presencia de rinofaringitis infantil. *Polo del Conocimiento*, 1 - 27.

Velázquez, A. (31 de diciembre de 2018). *QuestionPro*.
<https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa/>

Velosa Buitrago, D. M. (2 de noviembre de 2022). *DoctorAkí/blog*.
<https://www.doctoraki.com/blog/bienestar-y-salud/como-prevenir-y-tratar-el-resfriado-comun/>

Westreicher, G., y Ludeña, J. A. (1 de abril de 2022). *Economipedia*.
<https://economipedia.com/definiciones/muestreo-por-conveniencia.html>

8. Anexos Anexo 1. Solicitud del permiso

 **FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.614- CE-UPSE-2023
Colonche, 4 de diciembre de 2023

Dra
Grace Villacris Zamora,
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD BAMBIL DESECHO,
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE LA RINOFARINGITIS AGUDA EN PREESCOLARES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESECHO. SANTA ELENA, 2023.	AVILA GONZÁLEZ MARIA NARCISA,	Lic: Elena Pérez Pons, Mgtr

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. AVILA GONZÁLEZ MARIA NARCISA, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

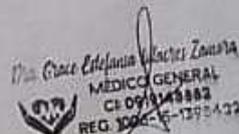
Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,


Lic. Nancy Dominguez Rodriguez, M.Sc.
DIRECTORA DE CARRERA



CC ARCHIVO
NDR/PO


MEDICO GENERAL
CI 091145882
REG. 100-15-1270422

11/12/23
Recibido

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento informado



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

Colonche, 12 de Diciembre del 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente formulario de Consentimiento Informado está dirigido a los padres de familia de los niños que asisten al Centro de Salud de Bambil Deshechos y que se les invita a participar en la investigación “Factores De Riesgos Ambientales Y Su Relación Con La Aparición De La Rinofaringitis Aguda En Preescolares. Centro De Salud Bambil Desecho. Santa Elena, 2023”, Llevado a cabo por mi persona Maria Narcisa Avila González, estudiante del noveno semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, por lo que su participación en este estudio es completamente voluntaria y su participación ayudará a responder las preguntas planteadas y brindará conocimientos adicionales sobre el tema de este trabajo, los cuales serán la base de información valiosa para futuras investigaciones.

Yo..... con CI..... , he leído la información proporcionada o me ha sido leída. Acepto voluntariamente participar en este estudio de investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Por consiguiente, certifico que la información que recopile a través de este proyecto de investigación será confidencial, así que no dude en hacer preguntas, si tiene alguna inquietud.

Firma del autor

Maria Narcisa Avila González

Firma del participante

Anexo 3. Instrumento aplicado



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

TÍTULO: FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE LA RINOFARINGITIS AGUDA EN PREESCOLARES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESECHO. SANTA ELENA, 2023

OBJETIVO: Determinar los Factores De Riesgos Ambientales y su Relación con la aparición de la Rinofaringitis Aguda en preescolares. Centro De Salud Bambil Desecho. Santa Elena, 2023

CUESTONARIO PARA MEDIR LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (RINOFARINGITIS AGUDA)

Sexo: F _____ M _____

Edad: 3 años _____ 4 años _____ 5 años _____

Nivel Escolar: Centro de Desarrollo Infantil (CDI) _____ Inicial _____
Primer grado _____

Esta encuesta se desarrolló para identificar a los preescolares que tuvieron rinofaringitis aguda, la puntuación va de 1 al 5, donde 1 corresponde a siempre, 2 casi siempre, 3 a veces, 4 casi nunca y 5 nunca.

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

Control del ambiente		1	2	3	4	5
1	Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas (Ventilación y limpieza)					
2	Realiza la limpieza de su vivienda todos los días (Ventilación y limpieza)					
3	En casa cocina con leña (Control de humo)					

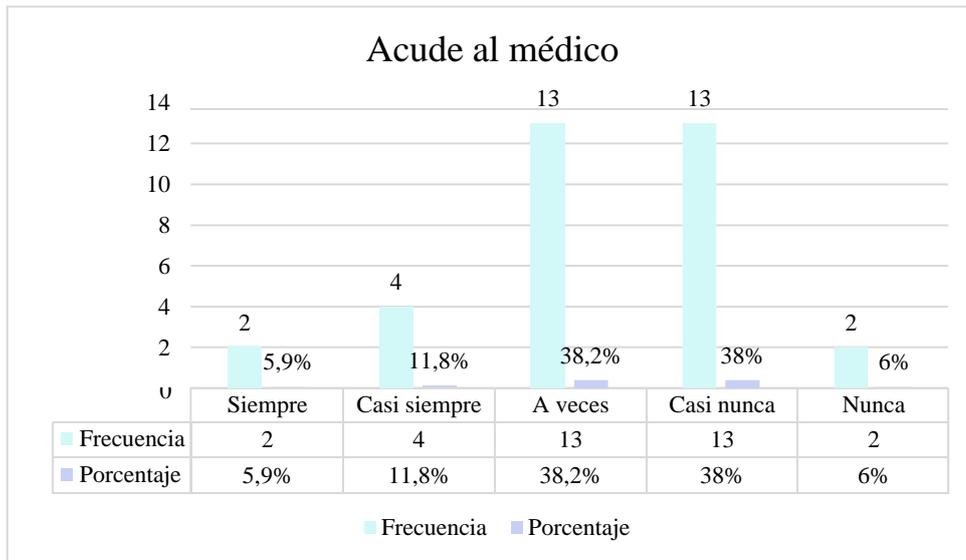
4	Algún miembro de su familia fuma cigarrillos (Control de humo)					
5	Usted evita que sus niños estén junto a personas adultas enfermas de tos, gripe. (Transmisión área)					
Control médico		1	2	3	4	5
6	Acude al médico si su niño presenta gripe (Tratamiento)					
7	Cumple con el tratamiento que indica el médico para su niño. (Tratamiento)					
8	Cuando su niño se enferma de gripe le da medicamento sin consultar al médico. (Tratamiento)					
9	Lleva a su niño a todos sus controles de crecimiento y desarrollo en forma puntual. (Control de CRED)					
10	Sigue las indicaciones que le da el personal de salud para prevenir las enfermedades respiratorias (Control de CRED)					
Inmunizaciones		1	2	3	4	5
11	Su niño cuenta con todas las vacunas según el calendario de vacunas. (Cumplimiento del calendario de las vacunas)					
12	Lleva usted a su niño en las fechas exactas que corresponde las vacunas. (Cumplimiento del calendario de las vacunas)					
13	Recibió su niño la vacuna de influenza a los 7 y 8 meses luego anualmente (Cumplimiento del calendario de las vacunas)					
14	Su niño recibió la vacuna neumococo a los 2, 4 y al año. (Cumplimiento del calendario de las vacunas)					
15	Cuando acude a su cita de vacunación siempre hay la vacuna correspondiente. (Accesibilidad)					
16	Ha tenido problemas con adquirir información de los profesionales de enfermería acerca de la prevención de las IRAS. (Accesibilidad)					
17	Le es fácil llegar al policlínico para la atención de su hijo. (Accesibilidad)					
Nutrición		1	2	3	4	5
18	Le daba solo pecho a su niño hasta los 6 primeros meses (Lactancia materna exclusiva)					
19	Su niño consume frutas cítricas como: mandarina, naranja, papa, kiwi, mango, entre otros. (Consumo de frutas)					
20	Su niño consume verduras como: tomate, zanahoria, espinaca, acelga, ajo, brócoli, calabaza, etc. (Consumo de verduras)					
21	El niño recibió multimicronutrientes (Alimentación diaria y uso de micronutrientes)					

22	El niño tiene una alimentación variada diariamente. (Alimentación diaria y uso de micronutrientes)						
----	---	--	--	--	--	--	--

Fuente: Culque Cano, Y. P. (2021). "Factores De Riesgo Y Prevención De Infecciones Respiratorias Agudas, En Madres De Niños Menores De 5 Años, Policlínico Pams, Chincha, 2021".
Anexo 4. Figuras o gráficos estadísticos

Gráfico 5.

Control médico: Acude al médico su niño



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

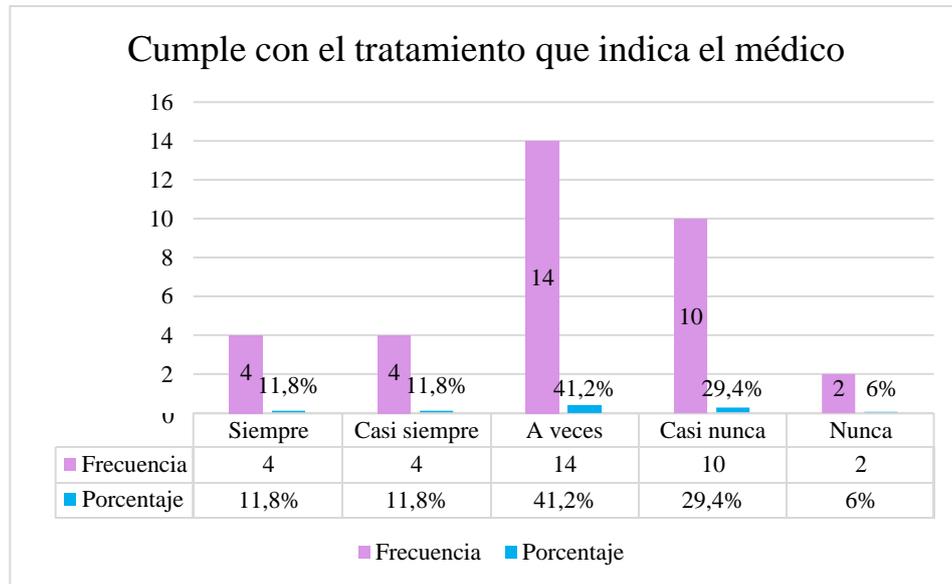
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis

Acorde con lo analizado, podemos observar cual es el control médico que se le realiza al niño durante su estancia que se encuentre en su casa o en algún otro lugar, por ejemplo en la siguiente encuesta están presente 34 participantes que llevan al menor al médico si presentan gripe o alguna sintomatología, por ende aquí redactamos el porcentaje que nos dará, es decir, en este gráfico tenemos un 5,9% que corresponde a una frecuencia de 2 que siempre acuden al médico, 11,8% (4) casi siempre, así mismo 13 participantes a veces, con un porcentaje del 38,2%, después 13 participantes, tienen un total de 38 casi nunca y al final están el nunca con 6% (2).

Gráfico 6.

Cumple con el tratamiento que indica el médico



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

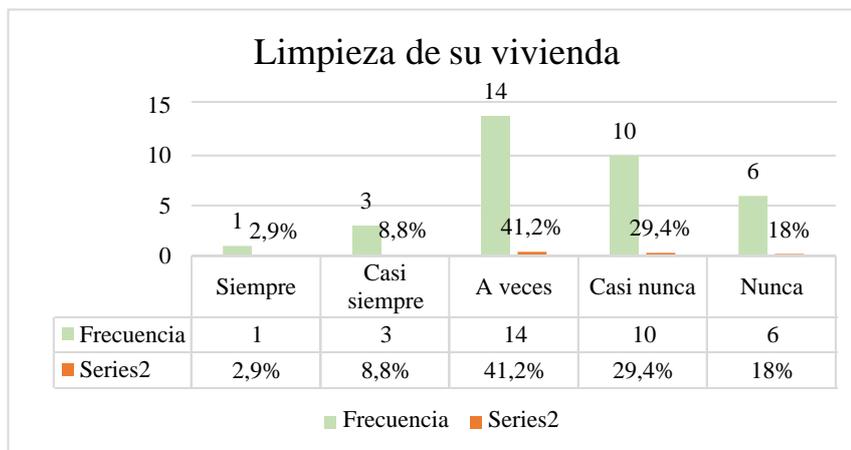
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Después de realizar el análisis, observamos que está más enfocado en el cumplimiento del tratamiento que indica el médico a la madre del niño, por tal motivo, encontramos esta muestra de 34 participantes, de los cuales se distribuirá, en 4 personas que sí cumplen siempre con el tratamiento, y esto equivale a un 11,8%, seguido de eso tenemos 4 participantes que casi siempre cumplen con el tratamiento (29,4%), 14 participantes a veces cumplen (41,2%), no obstante a eso el 29,4%, esta que solo 10 participante casi nunca cumple con el tratamiento que es debido y 2 de ellos casi nunca (6%).

Gráfico 7.

Limpieza de su vivienda



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

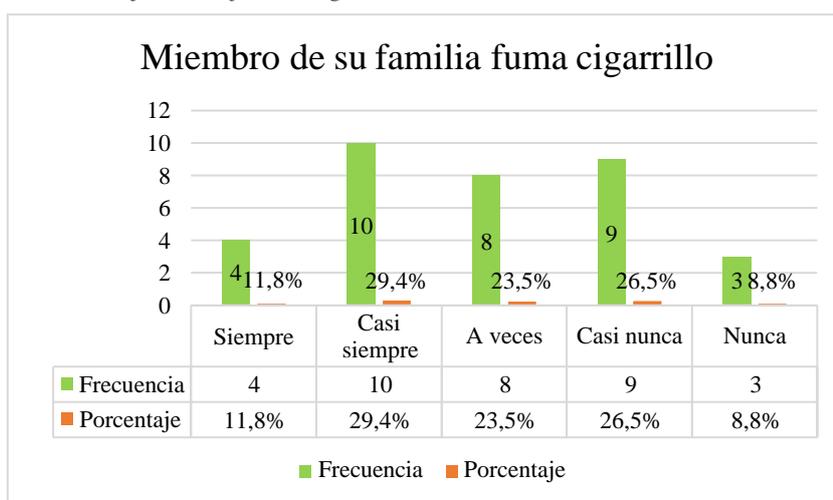
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según la muestra de estudio nos refleja que la ventilación o limpieza de la vivienda, no da como resultado un 41,2 % por ciento, eso quiere decir que a veces nomas hacen limpieza en los hogares, además, en la opción de siempre solo hubo el 2%, el casi siempre 8,8%, el casi nunca un 29, y nunca el 18%.

Gráfico 8.

Miembro de su familia fuma cigarrillo



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

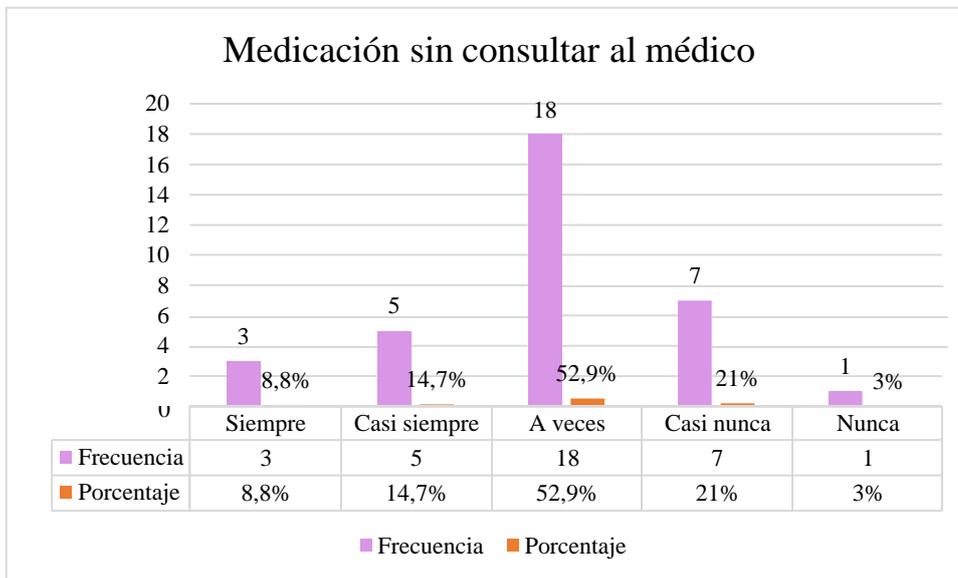
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según la muestra de estudio podemos observar que los miembros de familia ciertas personas casi siempre fuman alrededor de ellos, y eso nos da como resultado un 29,4% por ciento, además, en la opción de siempre solo hubo el 11,8% por ciento, el casi nunca 26,5%, y el nunca el 8,8%.

Gráfico 9.

Medicación sin consultar al médico



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

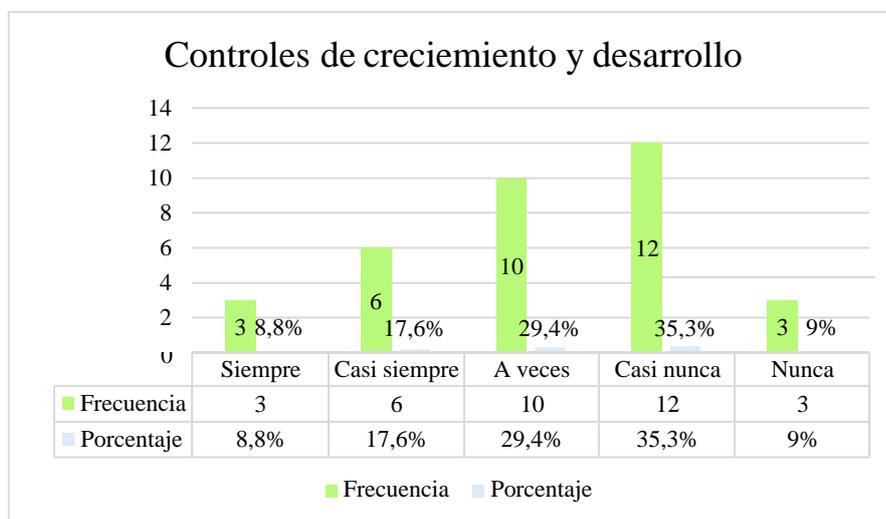
Elaborado por: Avila González María Narcisa

Análisis:

De acuerdo al estudio de datos obtenido puedo evidenciar que las personas se medican sin consulta al médico tenemos un aproximado de 52,9% de personas, el 8,8% mencionan que siempre lo hacen, el 14,7% casi siempre, el 21% casi nunca, el 3% nunca hace eso, siempre acuden al centro de salud.

Gráfico 10.

Controles de crecimiento y desarrollo



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

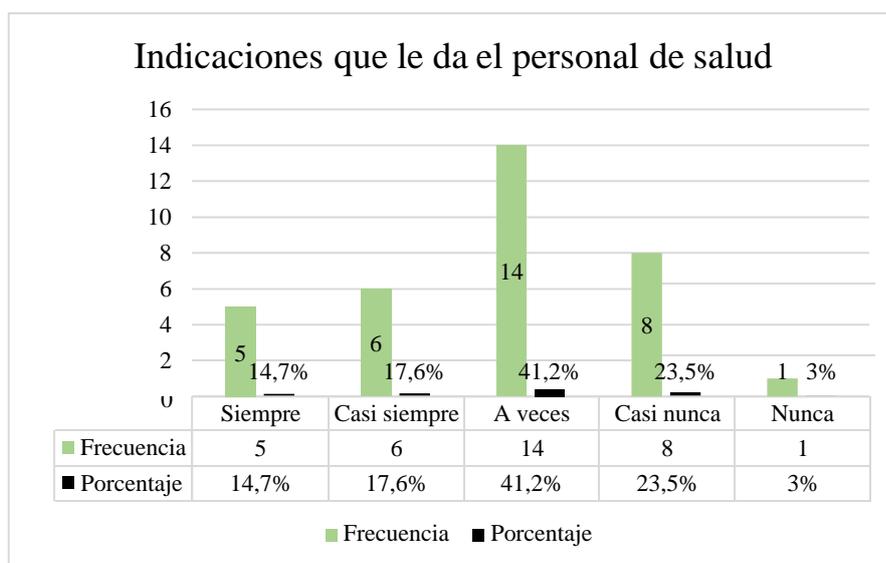
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según los datos obtenidos decimos que 35,5% casi siempre llevan a sus hijos a controles de crecimiento y desarrollo, el 8,8% siempre, el 17,6% casi siempre, el 29,4% a veces y el 3% nunca.

Gráfico 11.

Indicaciones que le da el personal de salud



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

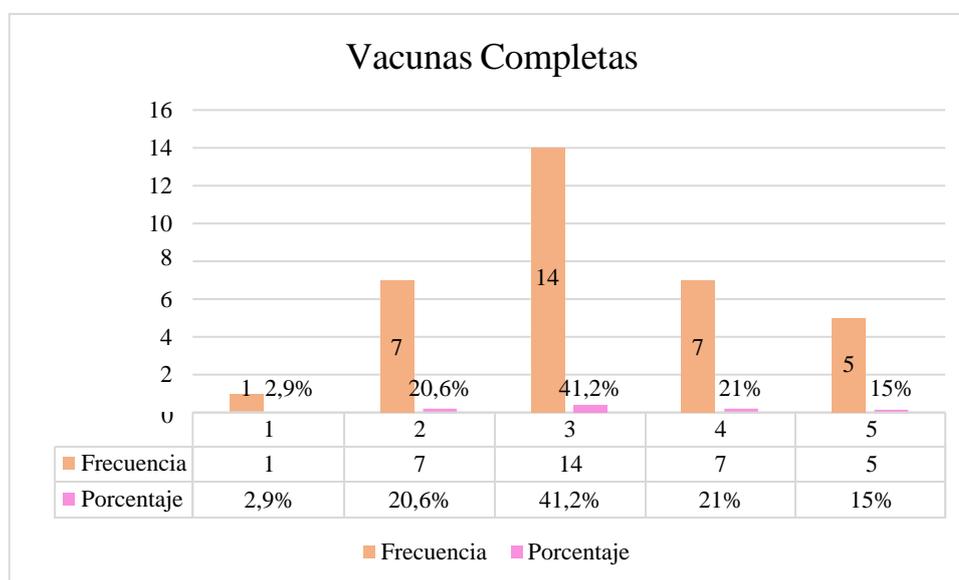
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según los datos que se recolectó mediante la encuesta podemos evidenciar que el 41,2% a veces captan las indicaciones que se le da el personal de salud, el 14,7% siempre captan las indicaciones que se les recomienda, el 17,6 casi siempre, el 23,5% casi nunca y por último el 3%.

Gráfico 12.

Inmunización (Cumplimiento con el calendario de las vacunas)



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

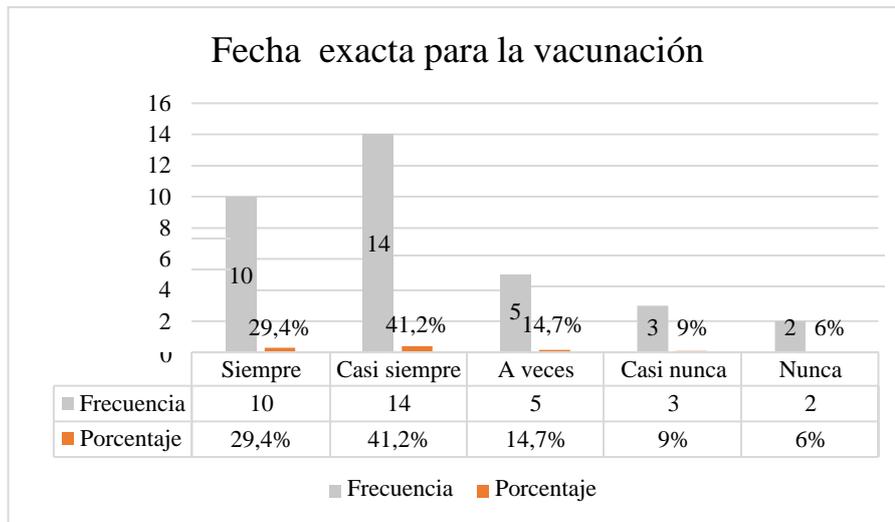
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según datos estadísticos podemos observar que en el diagrama de barras, nos refleja si el niño tiene todas las vacunas, por ejemplo el 41,2% los niños están a veces inmunizado con las vacunas, mientras que el 1,2% siempre cumplen, el 20,6% casi siempre cumplen con las vacunas, el 21% casi nunca cumplen y el 15% nunca lo cumplen.

Gráfico 13.

Fecha exacta para la vacunación



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

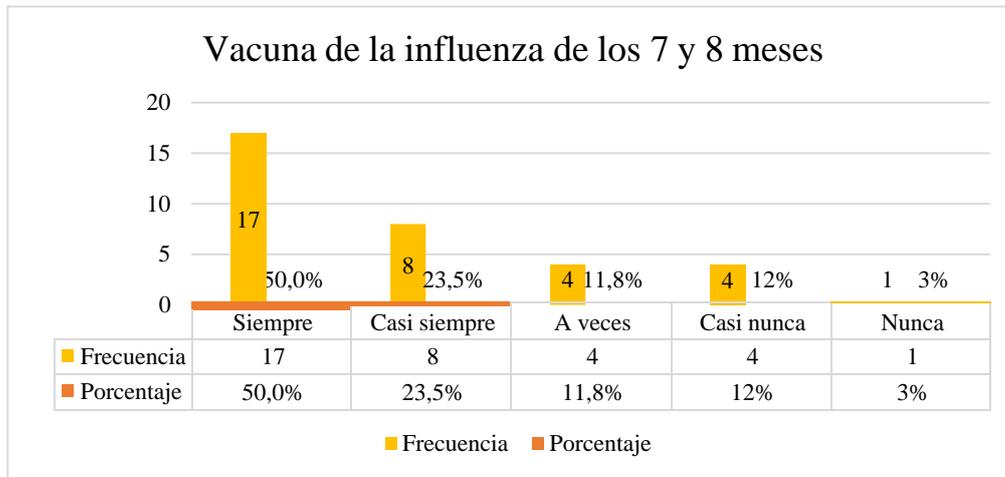
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Con los datos obtenidos de la encuesta podemos decir que las madres de familia el 41,2% por ciento se vacunan en la fecha exacta, mientras que el 29,4 siempre acuden en la fecha exacta, el 14,7% a veces van a control y fecha exacta de la vacuna, el 9% casi nunca, el 6% nunca acude a las vacuna

Gráfico 14.

Vacuna de la influenza de los 7 y 8 meses



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

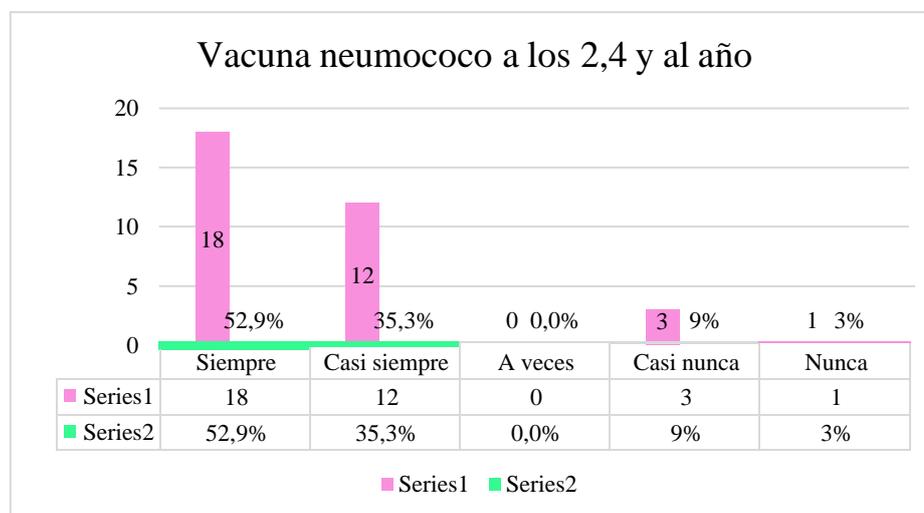
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según la recolección de datos mediante la encuesta dimos como resultado acerca de la evolución de los pacientes, por ejemplo el 17 siempre ha cumplido con la vacuna de los 7 y 8 meses, el 23,5% casi siempre, el 11,8%, a veces, 12% casi nunca y el 1% nunca se ha puesto la vacuna de influenza.

Gráfico 15.

Vacuna neumococo a los 2,4 y al año



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

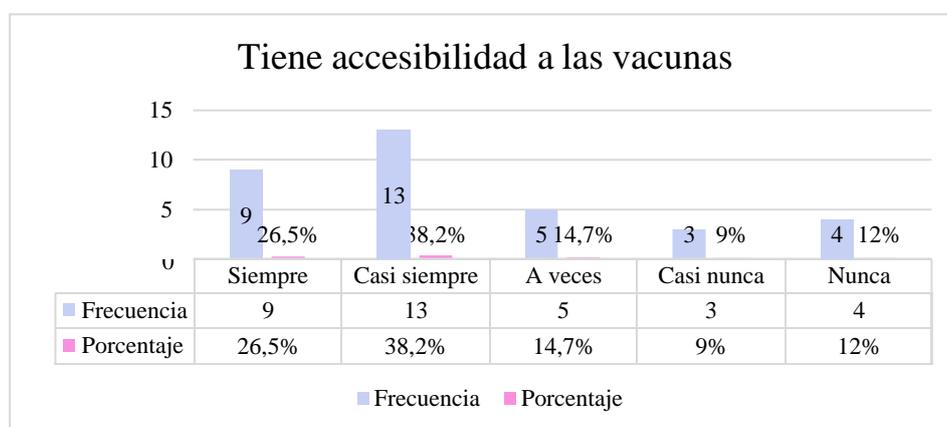
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Los datos obtenidos del diagrama de barra nos refleja que el 52,9% por ciento siempre han cumplido con la vacuna neumococo, mientras que el 35,2% casi siempre lo cumplen, a veces ninguna, casi nunca el 9% y el 3% nunca.

Gráfico 16.

Accesibilidad con las vacunas al ir al Centro de Salud



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

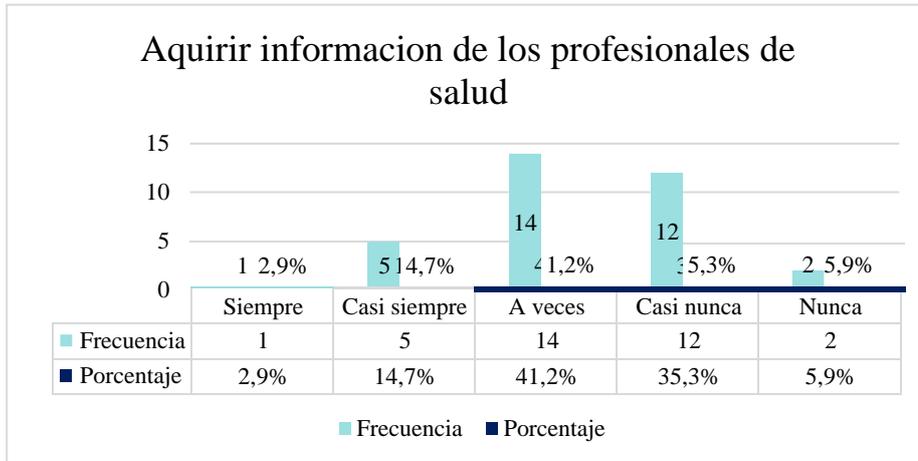
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

De acuerdo a los datos estadísticos que se observan en el diagrama de barra ponemos decir que el 26,5% por ciento de las madres tienen accesibilidad a las vacunas, mientras que el 38,2% casi siempre tienen esa accesibilidad, el 14,7% a veces, el 9% casi nunca y el 12% nunca ha tenido esa accesibilidad.

Gráfico 17.

Adquirir información de los profesionales de salud



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

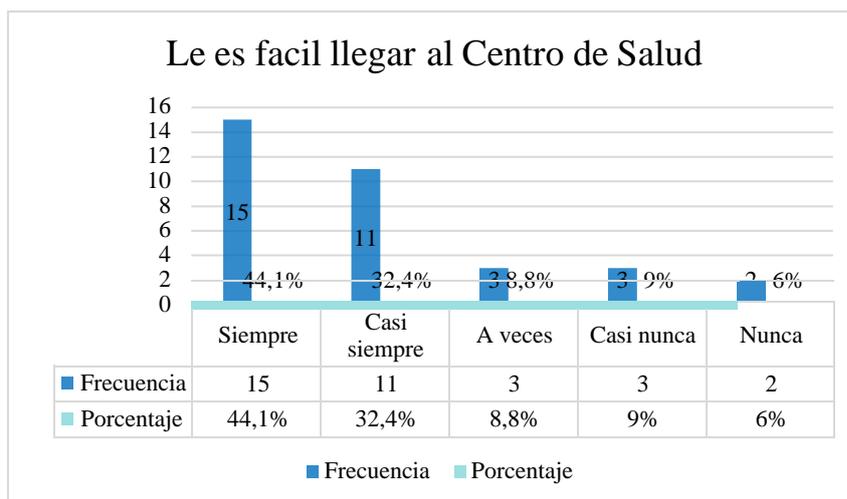
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Los datos estadísticos que podemos obtener del diagrama de barra es que solo el 2,9% siempre pueden adquirir información de los profesionales de salud, el 14,7% casi siempre tienen esa oportunidad de obtener información, el 41,2% a veces, el 35,3% casi nunca tiene esa oportunidad de obtener información y el 5,9% nunca ha tenido información.

Gráfico 18.

Le es fácil llegar al Centro de Salud



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

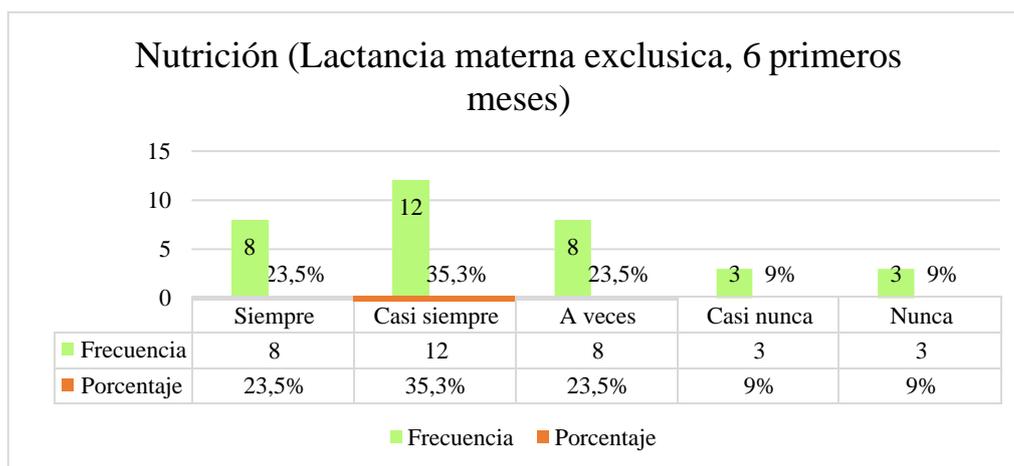
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

De acuerdo aquellos datos estadísticos que se encontró podemos redactar que el 44,1% siempre tienen la facilidad de llegar al centro de salud, mientras que el 32,4% casi siempre no lo tienen, por consiguiente el 38,8% a veces tiene facilidad de llegar, el 9% casi nunca y el 6% nunca tiene la facilidad de llegar al centro de salud.

Gráfico 19.

Nutrición (Lactancia materna exclusiva, 6 primeros meses)



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

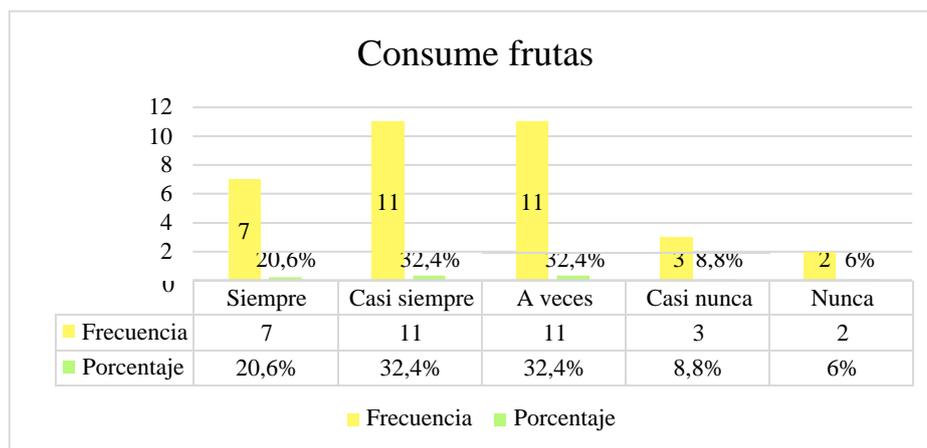
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

De acuerdo con aquellos datos estadísticos, el 23,5% siempre le dieron de lactar a su niño hasta los 6 primeros meses, el 35,3% casi siempre le daban de lactar, el 23,5% a veces, el 9% casi nunca le dieron lactancia materna y por último el 9% nunca le dieron lactancia materna.

Gráfico 20.

Consume frutas



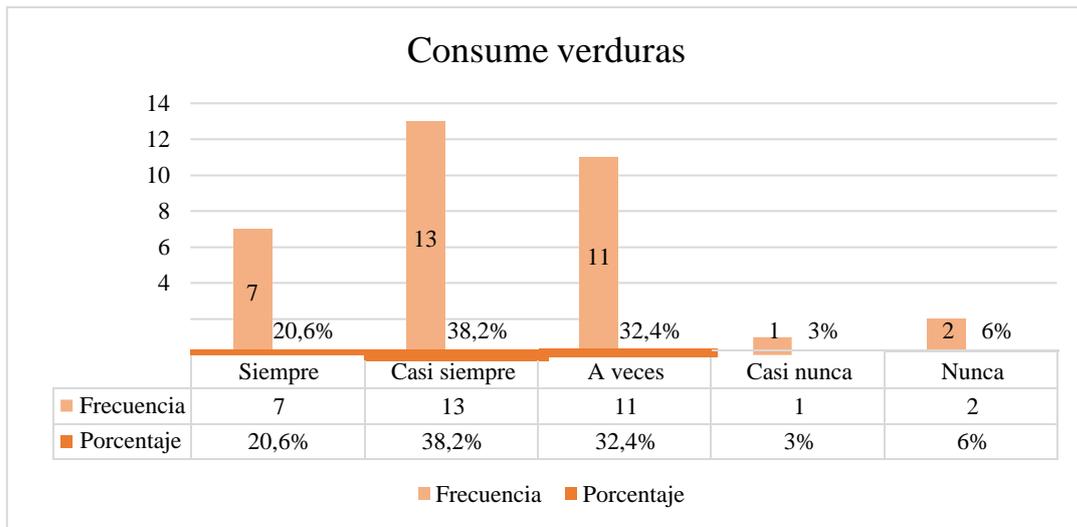
Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Los datos estadísticos que encontramos en el diagrama de barra, podemos observar que el 20,6% siempre consume frutas, el 32,4% casi siempre, 32,4% veces, el casi nunca y por último 6% nunca consumió frutas.

Gráfico 21.



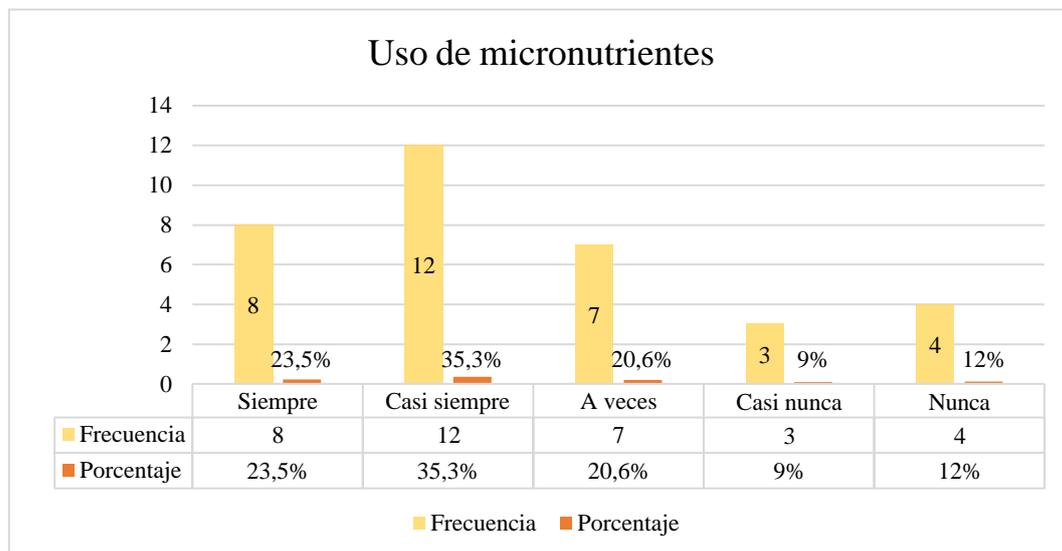
Consumo verduras

Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Gráfico 22.

Uso de micronutrientes



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

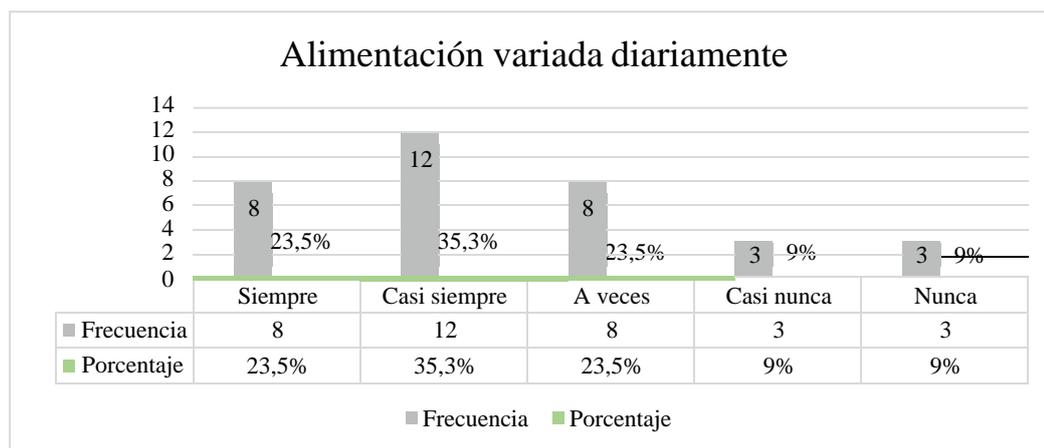
Elaborado por: Avila González Maria Narcisa

Análisis:

Según datos estadísticos encontrados en el diagrama de barra, podemos observar que el 23,5% siempre ha usado los micronutrientes, el 35,3% casi siempre ha usado los micronutrientes, el 20,6% a veces, el 9 casi nunca y el 12% nunca.

Gráfico 23.

Alimentación variada diariamente



Fuente: Obtenido del instrumento que se utilizó en la investigación (cuestionario)

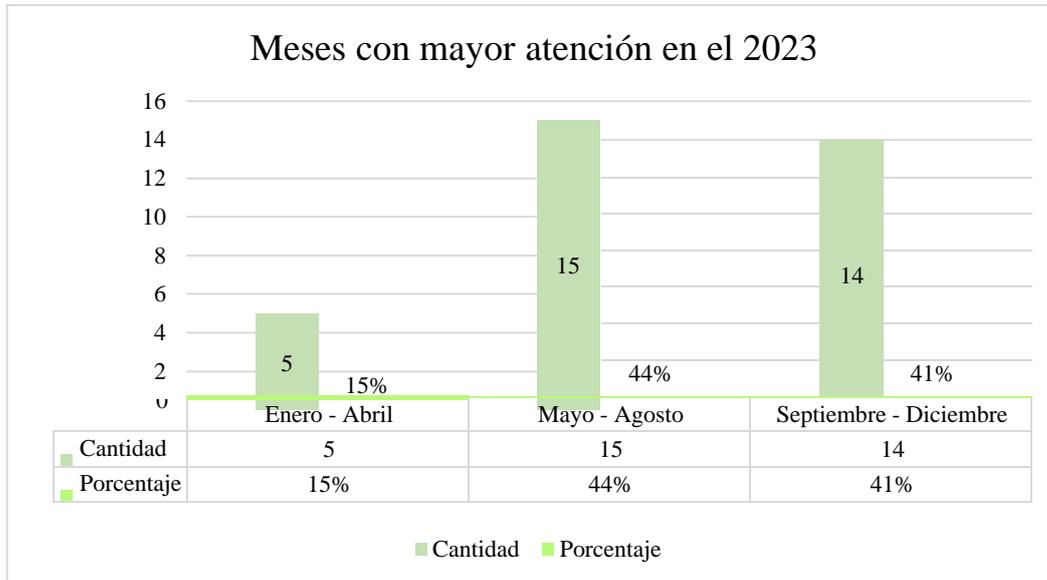
Elaborado por: Avila González María Narcisa

Análisis:

De acuerdo a los datos estadísticos el 23,5% siempre han tenido una alimentación diariamente, el 35,3% casi siempre consumen alimentos, el 23,5 a veces ingieren alimentación, 9% casi nunca consumen alimentación y por último el 9% nunca ha ingerido alimento.

Gráfico 24.

Meses con mayor atención en el 2023



Fuente: Gestión de Estadísticas y análisis de la información de Salud, del Centro de Salud Bambil Desecho

Elaborado por: Avila González Maria Narcisca

Análisis:

De acuerdo a la muestra que se conforma por un total de 34 pacientes con rinitis alérgica se puede percibir mediante este diagrama de barra que el 15% de pacientes presentaron rinitis alérgica durante los meses de Enero a Abril, y de Mayo a Agosto con un porcentaje de 44% pacientes, de Septiembre a Diciembre 41%, cabe enfatizar que la mayor influencia, se dio en el mes de Mayo – Agosto

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Recolección de los datos para el proyecto de investigación en el Centro de Salud Bambil

Deshecho



Aplicación del cuestionario y el consentimiento informado a las madres de familia de los niños preescolares

Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 19 de diciembre de 2023

001-TUTOR ASL -2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE LA RINOFARINGITIS AGUDA EN PREESCOLARES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESECHO. SANTA ELENA, 2023**, elaborado por **AVILA GONZÁLEZ MARIA NARCISA** 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 Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el **3%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



El nombre digitalizado corresponde a:
ELENA PEREZ PONS

Firma
Lic. Elena Pérez Pons, MSc.
Cédula:
Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Compilatio.

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
registro

- AVILA GONZÁLEZ MARIA. (1)

3%

Textos
sospechosos:

+

• 1% Similitudes
0% similitudes entre capítulos

• 2% idioma no reconocido

• 0% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: - AVILA GONZÁLEZ MARIA. (1).docx

ID del documento: b268cd9891829a131765d22c3754480796b1025

Tamaño del documento original: 55,7 kB

Depositante: ELENA PÉREZ PONS

Fecha de depósito: 19/12/2023

Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 19/12/2023

Número de palabras: 1912

Número de caracteres: 12.409

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuente con similitudes fortuitas

Nº	Descripción	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	library.upse.edu.ec/documentos/1847/Tipos-presencia-infecciones-respiratorias-factores-relacionad...	4 1%		palabras eliminadas: 1 1% (22 palabras)