



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

TÍTULO DEL TEMA

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 5 AÑOS Y SU
RELACIÓN CON EL HACINAMIENTO, CENTRO DE SALUD SANTA ROSA. 2021.**

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

AUTOR(A)

GUARANDA VERA SONIA MARÍA

TUTOR(A)

LIC. HERNÁNDEZ ORTÍZ ADONIS FAUSTINO, ESP.

PERÍODO ACADÉMICO

2020 – 2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS

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

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Yanedsy Díaz Amador, MSc.
REG. 0960242659
DOCENTE REGISTER

Lic. Díaz Amador Yanedsy, Msc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Hernández Ortiz Adonis Faustino, Esp.
TUTOR

Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL HACINAMIENTO, CENTRO DE SALUD SANTA ROSA. 2021.** Elaborado por la Srta. **GUARANDA VERA SONIA MARÍA**, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERIA. FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y DE LA SALUD** perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Hernández Ortiz Adonis Faustino, Esp.

TUTOR

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo mi amor y cariño a Dios por la fortaleza y sabiduría que ha brindado en mi caminar; a mis padres, por guiarme en el buen camino, ya que he recibido su apoyo incondicional, además, ellos han sido un pilar fundamental durante mi formación académica; finalmente, agradezco a mis amigos, en especial a los que me supieron extender la mano en los momentos difíciles.

Guaranda Vera Sonia María

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la dicha de existir y por haberme dado fuerza y valor para terminar esta carrera.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por brindarme la oportunidad de estudiar durante estos años de formación académica, y a cada uno de los docentes de la carrera de enfermería por impartir sus conocimientos.

Al personal del centro de salud Santa Rosa, quien me brindó su colaboración y apoyo para hacer posible la realización de este trabajo de investigación.

A mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi carrera.

Guaranda Vera Sonia María

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.

Sonia Guaranda

Guaranda Vera Sonia María

CI: 2400149049

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El Problema	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación de problema	6
2. Objetivos.....	6
2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos	6
3. Justificación	7
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco Teórico	8
4.1. Fundamentación referencial.....	8
4.2. Fundamentación teórica.....	9
4.2.1. Infecciones respiratorias agudas.....	9
4.2.2. Factores de riesgo.....	11
4.2.2.1. Factores de riesgo individuales	11

4.2.2.2. Factores maternos.....	13
4.2.2.3. Factores ambientales	13
4.2.2.3.1. Hacinamiento	13
4.2.3. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender	14
4.3. Fundamentación legal	16
5. Formulación de la hipótesis	18
5.1. Hipótesis	18
5.2. Identificación y clasificación de variables	19
5.3. Operacionalización de variables	19
CAPÍTULO III	22
6. Diseño metodológico	22
6.1. Tipo de investigación.....	22
6.2. Métodos de investigación	22
6.3. Población y muestra.....	22
6.4. Tipo de muestreo.....	23
6.5. Técnicas de recolección de datos	24
6.6. Instrumentos de recolección de datos	24
6.7. Aspectos éticos.....	24
CAPÍTULO IV	25
7. Presentación de resultados.....	25
7.1. Análisis e interpretación de resultados	25
7.2. Comprobación de hipótesis.....	33
7.3. Conclusiones.....	34
7.4. Recomendaciones	35
8. Referencia bibliográfica	36
9. Anexos	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable independiente	20
Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable dependiente.....	21

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1.</i> Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender	15
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Persona que Acude al Centro de Salud con el Menor y Estado Civil	25
Gráfico 3. Nivel Educativo y Estrato Socioeconómico	26
Gráfico 4. Factores Ambientales	27
Gráfico 5. Sexo y Edad del infante	27
Gráfico 6. Peso y Edad Gestacional al Nacimiento	28
Gráfico 7. Lactancia Materna	29
Gráfico 8. Factores Ambientales que Contagian de Enfermedades Respiratorias a los Niños.....	29
Gráfico 9. Medidas para Prevenir las Enfermedades Respiratorias	30
Gráfico 10. Condiciones de Hacinamiento	31
Gráfico 11. Tipo de Piso de Vivienda	32
Gráfico 12. Tipo de Infección Respiratoria que más Afecta	32

RESUMEN

Las Infecciones Respiratorias Agudas representan la segunda causa de muerte en este grupo etario, durante la primera infancia esta enfermedad es frecuente debido a la sensibilidad de los niños durante el contacto con el ambiente que los rodea; el hacinamiento es una condición que va apegada a la pobreza, falta de higiene, insalubridad, entre otros. El objetivo de la investigación consistió en la determinación de la relación que existe entre las infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y el hacinamiento, la investigación se realizó en el Centro de Salud Santa Rosa, del cantón Salinas en el primer semestre del año 2021. La metodología que se utilizó fue un enfoque no experimental cuantitativo, de tipo transversal con alcance correlacional, el método utilizado es el hipotético deductivo; para la selección de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple, por medio del cual se realizó una fórmula para población finita donde a partir de la población de 546 niños se redujo a 226 niños de 0 a 5 años. El instrumento fue un cuestionario que constó de 20 preguntas. Los resultados que se obtuvieron fueron que los menores hombres encuestados correspondieron al 51% y mujeres 49%, además, las madres que llevan a la Unidad de Salud al menor son el 96%, el estado civil mayor es casado/unión libre con el 78%, el nivel de estudio que prima es el de escuela con el 73%, el estrato socioeconómico medio tuvo un porcentaje de 56% y el bajo de 44%. Se concluye que existe relación entre las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años y el hacinamiento, el grado de hacinamiento en la población urbana es mínimo, pero está presente y representa un riesgo elevado de IRA evidenciado por la relación con las enfermedades respiratorias que frecuentan los infantes.

Palabras clave: Enfermedad Respiratoria; Hacinamiento; Infantes.

ABSTRACT

Acute Respiratory Infections represent the second cause of death in this age group. During early childhood this disease is frequent due to the sensitivity of children during contact with the environment that surrounds them; overcrowding is a condition that is linked to poverty, lack of hygiene, unsanitary conditions, among others. The objective of the research consisted of determining the relationship between acute respiratory infections in 5-year-old children and overcrowding, the research was carried out at the Santa Rosa Health Center, of the Salinas canton in the first semester of the year 2021. The methodology used was a non-experimental quantitative approach, of a transversal type with correlational scope, the method used is the hypothetical deductive one; For the selection of the sample, simple random probability sampling was applied, by means of which a formula for a finite population was made where, from the population of 546 children, it was reduced to 226 children from 0 to 5 years old. The instrument was a questionnaire that consisted of 20 questions. The results obtained were that the minors surveyed men corresponded to 51% and women 49%, in addition, the mothers who take the minor to the Health Unit are 96%, the highest marital status is married / common-law union with 78 %, the level of study that prevails is that of school with 73%, the middle socioeconomic stratum had a percentage of 56% and the low one of 44%. It is concluded that there is a relationship between acute respiratory infections in 5-year-old children and overcrowding, the degree of overcrowding in the urban population is minimal, but it is present and represents a high risk of ARF evidenced by the relationship with respiratory diseases that infants frequent.

Keywords: Respiratory Disease; Overcrowding; Infants.

INTRODUCCIÓN

Los niños de cinco años de edad, son una población que, producto de la edad, tienen riesgo y son especialmente susceptibles a factores del medio que los rodea. Los menores de edad están en riesgo de sufrir alteraciones biológicas principalmente, donde las infecciones respiratorias agudas o IRA son una de las principales causas de morbilidad en todo el mundo. Las IRA son la segunda causa de muerte que afecta a la población infantil, la tasa de mortalidad en el Ecuador es de 5.12 por cada 1000 habitantes. Las IRA se definen como aquellas infecciones respiratorias que duran menos de 15 días de evolución. (Rodríguez et al., 2016)

Añadidamente, el hacinamiento es una condición en las que viven las personas de manera aglomerada en un mismo espacio, se considerará a una aglomeración de más de tres personas en una misma habitación, se puede añadir como factores para que exista hacinamiento, el número de habitaciones por vivienda, y el número de personas por habitación; este factor involucra también condiciones de pobreza, deficiente higiene, salubridad.

El objetivo de la presente investigación consistió en la determinación de la relación que existe entre las infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y el hacinamiento, el lugar donde se realizó fue en el Centro de Salud Santa Rosa, en el cantón Salinas año 2021; donde se empezó por la verificación del perfil sociodemográfico de los niños de 5 años.

Posteriormente se establecieron los factores ambientales e individuales que elevaron el riesgo de IRA en los niños, además se evaluó el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las IRA y el hacinamiento e identificó el riesgo de hacinamiento que tienen los menores y el grado de relación que tiene con las infecciones respiratorias agudas en los infantes. La hipótesis a demostrar fue las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, están directamente relacionadas con el hacinamiento.

Como metodología de investigación se utilizó el enfoque no experimental cuantitativo, ya que se procesaron datos numéricos y estadísticos, además el tipo de estudio es transversal, se realizó en el cantón Santa Rosa en el año 2021 con la población

de niños de cinco años; de igual forma el alcance es correlacional, debido a que se buscó la relación de las variables de investigación. El método aplicado es el hipotético-deductivo.

El tipo de muestreo que se utilizó en la investigación es el muestro probabilístico aleatorio simple, por ende, toda la población tuvo la misma oportunidad de participar; como la población era elevada, es decir, 546 niños y niñas de 0 a 5 años de edad que viven en la localidad de Santa Rosa y asisten al Centro de Salud del sector, se utilizó una muestra para poblaciones finitas donde se obtuvo como muestra 226 participantes.

En el análisis de resultados se observó que la madre es la principal acompañante cuando los niños tienen que asistir al Centro de Salud, ellas obtuvieron el 96% de las respuestas; por otra parte, el estado civil de las madres en su mayoría fue de casadas o unión libre con el 78%, sólo han cursado la primaria o escuela el 73%; además, el nivel socioeconómico de la población de estudio que predomina es el medio con el 56% y el estrato bajo con el 44%; la época invernal afecta aún más en lo que respecta al riesgo de sufrir IRA; el 51% de los encuestados corresponden al sexo masculino y el 49% el sexo femenino.

El riesgo de hacinamiento se hace evidente aún en esta población que es urbana, por ende, como de la mano van otros problemas sociales y sanitarios como la pobreza, falta de higiene, insalubridad, entre otros, la investigación demuestra que sí existe la relación de este indicador con las infecciones respiratorias agudas, esto, incluso cuando las madres y padres de familia no tienen el conocimiento específico de la enfermedad respiratoria que padecen los menores al momento que asisten al Centro de Salud.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1 Planteamiento del problema

Las infecciones respiratorias agudas o IRA son un conjunto de infecciones de las vías respiratorias que se caracterizan generalmente por un periodo de evolución menor a 15 días, la principal complicación de esta patología es la afección de los alveolos pulmonares desencadenando en una neumonía; las infecciones pueden ser causadas por diferentes microbios como son las bacterias, virus y hongos. Durante la primera infancia esta enfermedad es frecuente debido a la sensibilidad de los niños durante el contacto con el ambiente que los rodea. Las IRA representan un grave problema de salud principalmente en los países con escasos recursos. (Rodríguez et al., 2016)

En este contexto, las IRA son patologías que afectan al 20% de la población mundial, la Organización Mundial de la Salud evidencia que:

6.6 millones de niños mueren antes de cumplir los 5 años de edad, el 99% de estas muertes ocurren en países con ingresos económicos bajos y medios, además, entre las principales causas de muerte prevenible se encuentra la Neumonía, que mata alrededor de 1.1 millones de menores de 5 años cada año. (OMS, 2018, pág. 1)

Estos valores convierten a las IRA en la segunda causa de muerte que afecta a la población infantil, por lo que se considera un problema de salud pública de alta prioridad; asimismo, la tasa de mortalidad en el Ecuador es de 5.12 por cada 1000 habitantes y dentro de las principales afecciones destaca con una mayor prevalencia la Influenza estacional.

Por otra parte, la neumonía es una complicación de las infecciones respiratorias agudas muy peligrosa para los menores de 5 años de edad, debido a que es la principal causa de muerte, pues sólo en el 2015 acabó con la vida de 920.136 niños y niñas en todo el mundo, lo cual representa alrededor del 15% de todas las muertes de la población infantil, además, es una de las principales causas de hospitalización. Además, entre los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas más relevantes se encuentran el hacinamiento, malnutrición, ausencia de lactancia materna y los extremos de edad, es

decir, los niños de edad temprana y los adultos mayores. (Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales, 2017)

Los panoramas epidemiológicos de las enfermedades en América Latina corresponden a elevadas prevalencias de infecciones respiratorias con importante morbimortalidad, éstas representan una gran carga para la economía y el bienestar social de los países. Entonces, debido a factores como el clima, calidad de vida de la población y la situación socioeconómica que más prevalece en la mayoría de la población Latinoamericana, las infecciones respiratorias agudas constituyen uno de los prioritarios problemas de salud pública en los menores de 5 años, siendo la principal causa de hospitalización, muerte y de administración de antibióticos y otros medicamentos, representando entre el 50 y 70% de las consultas de pediatría y entre el 30 a 60% de todas las hospitalizaciones en las instituciones de salud de Latinoamérica. (Coronel et al., 2018)

Los niños menores de 5 años pertenecen al grupo de riesgo por la edad, por lo que son particularmente susceptibles, esto, en dependencia del medio al que son expuestos, especialmente porque pueden contraer infecciones que afectan diferentes partes del cuerpo como amigdalitis, otitis, infecciones de vías urinarias, infecciones en la piel; así como infecciones respiratorias agudas que pueden ser: faringitis, bronquitis, bronquiolitis, influenza, resfriado común y neumonía, esta última pudiendo causar desenlaces mortales; con mayor frecuencia estas infecciones suelen ser de origen viral, bacteriano y fúngico, representando el mayor porcentaje la prevalencia de origen viral en los menores de 5 años el 95%. (López et al., 2016)

De acuerdo con Corredor et al. (2015), la susceptibilidad o nivel de riesgo para que un menor llegue a enfermarse con estas patologías depende de algunos factores que pueden ser individuales, ambientales y maternos; los factores individuales son aspectos únicos que varían de persona en persona y pueden ser de origen biológico como el sexo del infante, así como el bajo peso al nacer, el estado nutricional, duración de la lactancia materna, tipo de lactancia materna, inmunizaciones y los suplementos de micronutrientes, estos aspectos pueden condicionar el estado de salud de un menor.

Asimismo, entre los factores ambientales se encuentran el hacinamiento, ya que es sinónimo de falta de higiene, pobreza, contaminación, morbilidades, etc. Otros factores ambientales son el tipo de vivienda, sea de madera u hormigón que afecta en casos de

alergia o sensibilidad a estos materiales; así como la falta de servicios básicos y la contaminación ambiental (Pacheco, 2018).

Otro factor importante es la presencia del coronavirus 19, virus que se expandió causando una pandemia, llegando a convertirse en un virus con alto nivel de contagio, fuera de que presenta una baja mortalidad en la población infantil. En los menores, la enfermedad del covid-19, generalmente suele no manifestarse con síntomas respiratorios, sin embargo, es un importante indicador de riesgo.

Por último, se encuentra el factor de riesgo que es de parte de la madre, entre los cuales destacan el número de hijos que tiene, la edad de la madre y el nivel de educación; todos estos aspectos pueden o no estar relacionados, e influir en la presencia de IRA en los menores, ya que mientras menor el nivel de estudio y menor la edad, menor puede ser el conocimiento que se tiene sobre la salud y los cuidados adecuados a los menores, también el hecho de ser el primer hijo/a puede indicar la experiencia que tiene para enfrentar los problemas de salud del menor. (Bustos et al., 2020)

En el Centro de Salud de Santa Rosa del Cantón Salinas, existe una importante prevalencia e incidencia de casos de Infecciones Respiratorias Agudas en menores, así como factores de riesgos como desnutrición, interrupción de la lactancia materna, esquemas incompletos de vacunación, embarazos adolescentes, primigestas, así como hacinamiento, contaminación ambiental, problemas frecuentes en los servicios básicos y el riesgo latente del coronavirus-19. (Cabello, 2020)

Las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años de la localidad de Santa Rosa pueden aumentar la probabilidad de la presencia de enfermedades respiratorias crónicas conforme el niño va creciendo. Entre los indicadores que condicionan la presencia de estas enfermedades se encuentran el desinterés en: el cumplimiento de las vacunas, la lactancia materna exclusiva, el control de crecimiento y desarrollo cuando las madres no asisten a las consultas de control del niño sano, además de proporcionarle alimentos poco nutritivos después de los 6 meses como complemento a la lactancia materna. Sumándose también la persistencia de mitos en las infecciones respiratorias agudas y neumonía que pueden ir en perjuicio de la salud.

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es la relación entre las infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y el hacinamiento, Centro de Salud Santa Rosa 2021?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y el hacinamiento, Centro de Salud Santa Rosa, Salinas 2021.

2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.
- Establecer la presencia de factores ambientales e individuales que eleven el riesgo de IRA en los niños.
- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las IRA y el hacinamiento.
- Identificar el riesgo de hacinamiento y el grado de relación que tiene con las infecciones respiratorias agudas en los infantes.

3. Justificación

Es importante dejar establecidos los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años del Centro de Salud Santa Rosa y su relación con el hacinamiento porque de esta forma se facilitan intervenciones de manera oportuna con el fin de disminuir la incidencia de casos de este tipo de patologías, además el hecho de que los infantes pertenecen al grupo de alto riesgo lo convierten en las más altas prioridades de atención de salud del Ministerio de Salud Pública.

Hallar riesgo individuales hace posible anticiparse a los eventos y evitar que se produzcan situaciones que lleven al niño a padecer una enfermedad respiratoria, también si tienen antecedentes clínicos o genéticos se buscará la minimización de los efectos que esta patología puede causar; durante la infancia es común hasta cierto punto sufrir infecciones respiratorias, pero debido a la vulnerabilidad y a las complicaciones por la edad como la neumonía, crup, entre otros; además de la morbi-mortalidad que representa en el Ecuador vuelve importante actuar en el ámbito de la prevención.

De igual forma este estudio es viable desde el aspecto ético y económico, puesto que representa una necesidad de atención en el ámbito de salud pública y no es necesaria la inversión de instituciones públicas o privadas, además por tratarse de una investigación de tipo descriptiva basada en la recolección de datos con una muestra manejable para el investigador; es factible por contar con los recursos materiales y humanos.

Finalmente, en el aspecto académico y científico también se vuelve importante la elaboración de este estudio, porque sirve de base para establecer una línea de investigación, aportando datos, hipótesis, variables e indicadores que permitirán la comparación y relación de la información en diferentes contextos, lugares y situaciones para beneficio de este grupo poblacional.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1. Fundamentación referencial

Alrededor del mundo hay estudios que tienen relación con este tema de investigación sobre los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, un análisis de estos estudios permite la comparación de variables y visualización del problema desde diferentes realidades, sea según la región, estatus socioeconómico, etc. Se muestran a continuación ordenados por distancia desde lo más lejano hasta lo local los estudios:

En la República de el Salvador se efectuó una investigación que identificó los factores de riesgo biológicos, sociales y ambientales que tienen influencia en la presencia de infecciones respiratorias agudas en los menores de edad de 2 a 5 años, se obtuvo como resultados que el sexo masculino es el que se enferma con en mayor proporción con un 55%, el 56% de los afectados suspendieron la lactancia materna posterior a los 6 meses, además que entre los factores ambientales destacan el hacinamiento, el nivel económico y la exposición al humo como detonantes de IRA. (Alvarado y Álvarez, 2016)

Por otra parte, en Uruguay se identificaron características clínicas y socio ambientales de niños menores de 6 meses de edad que se encuentran hospitalizados por infección respiratoria aguda baja y los factores de riesgo de gravedad; se obtuvo como resultados que el sexo femenino tuvo más prevalencia en casos 63.5% y controles 58.6%, respecto a las IRA bajas graves no se atribuyeron a factores como el hacinamiento, nivel educativo de la madre, exposición al humo de cigarrillo, prematuridad, estado nutricional y demora en la consulta. Por último, De Olivera et al. (2019), dejan en constancia que:

La percepción de la fatiga por parte de los cuidadores resulta un factor protector, para la detección precoz de otras enfermedades respiratorias graves ya que demuestra información y percepción de gravedad y determina una consulta precoz. Sin embargo, la demora en la consulta con la definición utilizada en este estudio no se comportó como factor de riesgo. En cambio, el número de consultas previas al ingreso, si tendría relación con IRAB grave. (pág. 7)

En estos estudios internacionales se presentan factores similares con diferentes resultados, resalta el indicador de número previo de consultas por infecciones respiratorias agudas, en este caso, cuando más veces ha asistido el menor a consultas, más riesgo tienen de presentar cuadros severos.

A nivel nacional, un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil, específicamente en el Centro de Salud Francisco de Orellana, se determinó los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años; como resultados se obtuvo que las niñas tienen mayor prevalencia con un 74%, de igual forma, se evidenció que la edad en que más casos se presentaron los casos es entre el año de edad y los dos años con 34%, otro dato relevante que llamó la atención es que el 58% de los encuestados manifestaron que los niños son cuidados por sus abuelos, el 78% residen en zonas urbanas; respecto a la sintomatología se registró que la rinorrea se presenta en el 54% de los casos y en el 34% de los casos sucedieron en el periodo de lluvia. (Astudillo y García, 2017)

Por otra parte, en Santa Elena se efectuó un estudio que determinó los factores ambientales como la infraestructura deficiente, calles no asfaltadas, hacinamiento y su influencia en las enfermedades respiratorias en menores de 12 a 36 meses de edad, se concluyó un importante porcentaje representado por el 27.5% viven en condiciones de hacinamiento, presenta limitación en el espacio e infraestructuras deficientes del Centro Los Pitufitos, el 70% de las encuestadas manifestaron que el principal riesgo es el ambiental e impiden que los menores crezcan en un entorno saludable, por último, se enfatizó en que la principal medida para prevenir enfermedades respiratorias está la alimentación balanceada, los buenos hábitos de higiene y el protegerse de los cambios bruscos de temperatura. (Parrales y Román, 2019)

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Infecciones respiratorias agudas

Son aquellas patologías que en menos de 15 días produce afecciones en el tracto respiratorio superior, así como inferior. Entre sus principales síntomas están la tos, fiebre, dificultad para respirar, obstrucción nasal y síntomas locales cuya intensidad está relacionada con la severidad del cuadro clínico y el tipo de germen que esté afectando a la persona. (Bayona y Niederbacher, 2014)

4.2.1.1. Manifestaciones clínicas

Se refiere a los síntomas y signos que ocurren o se presentan durante la enfermedad, estas pueden ser bien espontáneas o bien provocadas. Los signos y síntomas que prevalecen en las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años son: fiebre, malestar general, congestión y secreción nasal, además de otros cuadros con tos, dolor de garganta, expectoración y dificultad para respirar. (Ministerio de Salud de Colombia, 2021)

En los niños de 5 años se tienen en cuenta los signos de alarma que permiten identificar y tratar prematuramente estas patologías para reducir la mortalidad en este grupo poblacional, las señales que los padres tienen que tener en cuenta son las siguientes: aumento de la frecuencia respiratoria, si presenta tiraje intercostal o la utilización de los músculos accesorios para una respiración forzada, presencia de ruidos respiratorios como sibilancias, falta de apetito y vómitos, fiebre que no puede ser controlada con medicamentos, se muestra irritable sin conocer la causa, si el niño presenta decaimiento y somnolencia y por último si presenta crisis respiratorias, shock y convulsiones.

4.2.1.2. Tratamiento

En los niños de 5 años la mayoría de las veces la infección desaparece por sí sola en unos días, no se recomienda el uso de antibióticos a menos que sea evidenciada la infección de origen bacteriana. Existen medidas y procedimientos a aplicarse como es el estímulo a la ingestión de líquidos, lactancia materna a libre demanda o si es mayor de 2 años que consuma los alimentos como lo hace normalmente, limpieza de las narinas con cloruro de sodio al 0.9% cada 3 o 4 horas, así como el uso de antipirético, en este caso se recomienda generalmente el paracetamol para el control de la fiebre. No es recomendable el uso de fármacos para calmar la tos, tampoco la ingestión de remedios caseros. (Pérez et al., 2020)

4.2.1.3. Neumonía

Es el estado más grave de una infección respiratoria aguda, afecta negativamente el resultado o pronóstico de la enfermedad, es una infección en el pulmón que provoca inflamación y daño en el tejido pulmonar, esta enfermedad puede variar en su gravedad desde leve a parcialmente mortal. Las causas pueden ser de origen bacteriano principalmente, viral o fúngico. (Torres y Roselló, 2018)

4.2.2. Factores de riesgo

Representa cualquier característica detectable de una o varias personas que se asocia con la probabilidad de estar dispuesto a desarrollar un proceso mórbido, se asocia a un cierto tipo de daño de salud. (Gaitán, 2016). En este estudio se han clasificado en factores de riesgo individuales, ambientales y maternos.

4.2.2.1. Factores de riesgo individuales

4.2.2.1.1. Edad

Se refiere al tiempo que ha existido una persona u algún otro ser vivo a partir desde su nacimiento, también se puede decir que es el cambio continuo en las personas y supone el acceso y pérdida de derechos a recursos y también la aparición de enfermedades o discapacidades. (Rodríguez N. , 2018).

4.2.2.1.2. Sexo

Indica la existencia de la estructura anatómica que diferencia al hombre de la mujer.

4.2.2.1.3. Bajo peso al nacimiento

Se usa para identificar a cualquier recién nacido con un peso menor a 2500 gramos. Incluyendo a los prematuros y a los de restricción de crecimiento fetal. De esta forma, cuando un recién nacido presenta bajo peso al nacimiento producto de alteraciones metabólicas durante la gestación, puede elevar el riesgo de sufrir alguna complicación de origen respiratorio en el nacimiento o en los primeros años de vida. (Bustamante, 2019)

4.2.2.1.4. Estado nutricional

Es el resultado entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria con otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado. Se representa mediante factores físicos, biológicos, culturales, genéticos, psico-socio-económicos y ambientales; el estado nutricional del niño de 5 años influye de igual forma en el bienestar de un menor, pues, si éste se altera y existe desnutrición o sobrepeso, elevará el riesgo de complicaciones. (Molina, 2015)

4.2.2.1.5. Lactancia materna

Es el proceso mediante el cual el recién nacido es alimentado por su madre a través de sus senos, que expulsan leche materna inmediatamente luego del parto, este debe ser el alimento principal del bebé por lo menos hasta los dos años. Con lo que respecta a la lactancia materna, se considera tanto a la duración, así como el tipo de lactancia materna que recibe el niño durante los primeros 2 años de vida, en este sentido, si se le proporcionó exclusivamente hasta los 6 meses y luego alternándola con comida adecuada el sistema inmune y defensas deben estar en óptimas condiciones, al contrario de lo que sucedería si este aspecto se presentara alterado. (Gutiérrez y Marín, 2017)

4.2.2.1.6. Inmunizaciones

Es una actividad de salud que contribuye a salvar masivas vidas cada año, previene enfermedades infecciosas y ofrece buenas condiciones de salud para la población sobre todo en los menores de hasta 5 años. Un factor condicionante de vulnerabilidad a sufrir infecciones respiratorias agudas es si el menor presenta la inmunidad otorgada por las vacunas, es decir, si presenta o no el esquema completo de vacunación; principalmente las 3 dosis de vacunas contra las neumonías que se les aplica a los niños a los 2, 4 y 6 meses y las vacunas contra la influenza estacional, que se les aplica 2 dosis fraccionadas entre los 6 meses hasta antes del año y posteriormente 1 dosis 1 vez al año hasta que cumpla los 5 años de edad. (Sangoluisa et al., 2018)

4.2.2.1.7. Suplemento de vitamina "A"

Son los encargados en mantener en buen estado la visión, el sistema inmune y la capacidad de reproducción. Estos suplementos también aportan beneficios al corazón también para los pulmones y riñones, entre otros. Los suplementos nutricionales, como el aporte de vitamina A, hierro y zinc son fundamentales para la prevención de ceguera, diarrea, sarampión, entre otras. Cuando el aporte de la lactancia materna se ve interrumpido y el menor no consume alimentos ricos en estas vitaminas y nutrientes como espinaca, naranja, mango, zanahoria, camote; es necesario proporcionarlos en dosis que va en dependencia de la edad. Una deficiencia de estos micronutrientes impide el normal desarrollo del menor y eleva el riesgo de desarrollar patologías de origen respiratorio. (Gallardo y Guillén, 2018)

4.2.2.2. Factores maternos

4.2.2.2.1. Número de hijos

Es un factor de riesgo que puede hacer vulnerable el embarazo si la mujer ha tenido más de un hijo, mientras más hijos tenga incrementa en igual proporción el riesgo.

4.2.2.2.2. Nivel educativo

Es el grado de instrucción más alto alcanzado por el individuo, generalmente las personas con más educación generan más ganancias que las personas con menos educación.

4.2.2.3. Factores ambientales

4.2.2.3.1. Hacinamiento

Los factores ambientales o aspectos propios del entorno donde habita el menor, características como hacinamiento, ya que si uno de los residentes del hogar presenta algún síntoma respiratorio eleva el riesgo de que otro miembro vulnerable del domicilio se contagie, de igual forma la higiene dentro del espacio donde están aglomeradas las personas que puede no ser la correcta.

Se refiere al estado de acumulación de personas o animales en un mismo sitio, es decir que la cantidad de seres humanos es superior al espacio que podría albergarlos medido en parámetros de comodidad. (Lebrusán, 2019)

4.2.2.3.2. Servicios básicos

Son aquellos al que toda persona, sin importar donde resida, tenga acceso ya que garantiza su calidad de vida para realizar su desarrollo personal. La prevalencia de infecciones respiratorias en los menores de 5 años se ve influida también por la presencia o ausencia de servicios básicos como el agua potable y desagüe, debido a que la falta de estos servicios da lugar al origen y formación de focos infecciosos en una comunidad.

4.2.2.3.3. Material de la vivienda

Se refiere al material del piso de la mayoría de cuartos de la casa o vivienda. Por ejemplo, se dice de piso tierra cuando en el interior de la estructura no se ha realizado ninguna mejora a la tierra en su estado original. (Guzmán y Ochoa)

4.2.3. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender

El Modelo de Nola J. Pender brinda opciones para hacer frente al fenómeno de la desnutrición en los menores de 5 años, mediante su aporte sobre el estudio del comportamiento y actitud de las personas, en este caso de las madres, para que, por medio de la promoción de la salud, enseñanza de hábitos saludables, higiene y nutrición adecuada, se consiga lograr conductas de salud que optimicen el cuidado de los menores de 5 años y les brinde mayor seguridad.

Pender, basó su teoría de promoción de la salud considerando 4 elementos básicos que influyen en el comportamiento de las personas y de su propio cuidado, estos elementos son los metaparadigmas de la teoría. El primer elemento es el individuo, en este caso es el niño de 5 años, quien es el sujeto de estudio, así como las madres, puesto que, por el factor edad son quienes establecen los hábitos y condiciones de vida para sus hijos.

El siguiente elemento es la salud, que en esta instancia corresponde al estado de bienestar en el que se encuentran los menores de 5 años, la observación directa sugiere que carecen óptimamente de este aspecto, puesto que, las condiciones de vida de la mayoría de estas familias no son las adecuadas para brindar a los niños como el cuidado, alimentación, higiene y atención que necesitan.

Asimismo, está el entorno, que son las condiciones externas que condicionan la calidad de vida de una población, dentro de este aspecto está la calidad del aire que respiran los menores o factores como el hacinamiento. Por último, está la enfermería, que es la disciplina científica en la cual se basan los cuidados que los enfermeros proporcionan, todo con evidencia científica, dirigida al cuidado del paciente, promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades.

La teoría de Pender consiste en un proceso donde se analizan las características y experiencias individuales del sujeto de estudio, aquí se encuentra la conducta previa relacionada que es el objetivo de cambio y los factores personales que influyen en que se presente esa realidad; estos son de origen: biológicos, psicológicos y socioculturales.

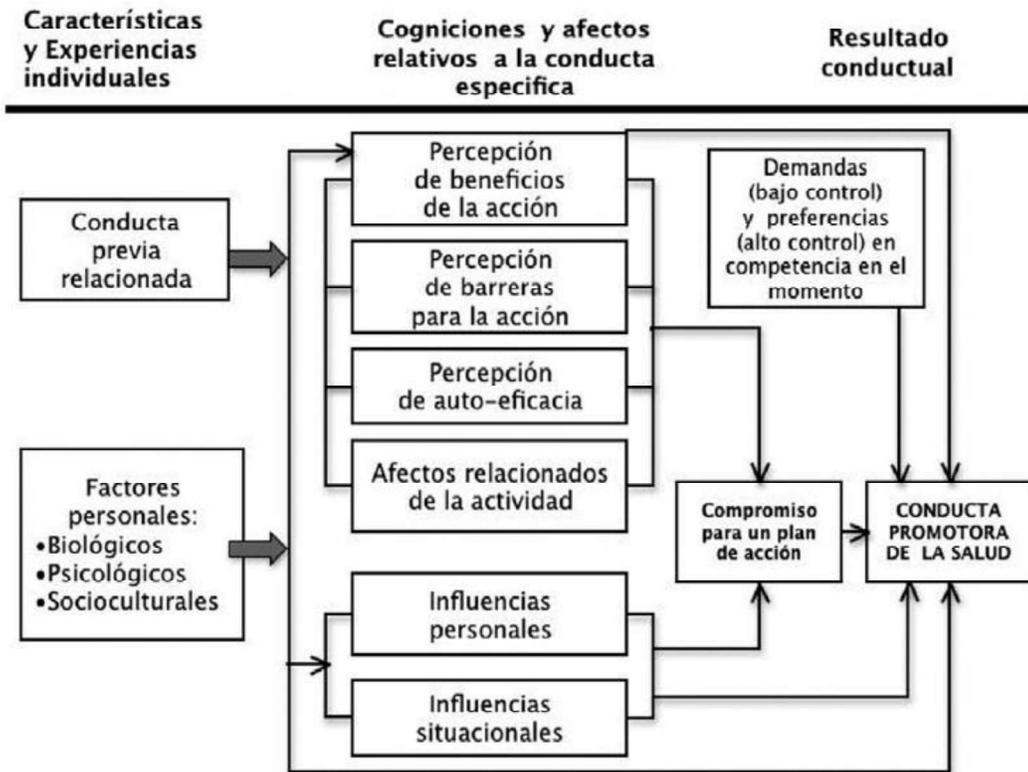
Además, se establecen las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica objeto de estudio y se miden los parámetros como la percepción de beneficios de la

acción, además, se identifican las barreras que impiden que el individuo cambie de actitud sobre esa conducta perjudicial para su salud; se percibe también la autoeficacia que tiene el individuo y se analizan los afectos relacionados de la actividad. Todo esto, se relaciona con las influencias personales y situacionales, con el fin de generar un compromiso para un plan de acción y obtener una conducta promotora de salud.

A continuación, se muestra un gráfico donde se observa en detalle el proceso de promoción de salud de Nola J. Pender.

Ilustración 1.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Setiepovich JB²¹.

4.3. Fundamentación legal

Este proyecto está legalmente fundamentado por los siguientes organismos e instituciones:

Constitución Política de la República del Ecuador – 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.

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.

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.

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.

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.

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

Sección quinta – Grupos vulnerables

Art. 47.- En el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la tercera edad. Del mismo modo, se atenderá a las personas en situación de riesgo y víctimas de violencia doméstica, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

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.

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.

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.

Art. 50.- El Estado adoptará las medidas que aseguren a los niños y adolescentes las siguientes garantías:

1. Atención prioritaria para los menores de seis años que garantice nutrición, salud, educación y cuidado diario.

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.

3. Atención preferente para su plena integración social, a los que tengan discapacidad.

4. Protección contra el tráfico de menores, pornografía, prostitución, explotación sexual, uso de estupefacientes, sustancias sicológicas y consumo de bebidas alcohólicas.

5. Prevención y atención contra el maltrato, negligencia, discriminación y violencia.

Código Deontológico de Enfermería – Título II – Capítulo I, del ejercicio profesional

Artículo 5.- La enfermera o enfermero deben cumplir con los deberes cívicos y participar conjuntamente con los demás ciudadanos en la promoción y defensa de la salud y la vida de la persona, familia y comunidad.

Artículo 6.- La enfermera o enfermero son responsables de su desempeño profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacidad y educación continuas, considerando que trabajan con seres humanos y los cambios acelerados que se producen en la ciencia, la tecnología y cultura.

Artículo 8.- La enfermera o enfermero deben respetar las actitudes, conocimientos y prácticas de la persona, familia y comunidad, siempre que estas no perjudiquen o sean un riesgo para su salud.

Artículo 13.- La enfermera o enfermero deben respetar la escala de valores, la ideología y religión de las personas, familia y comunidad.

5. Formulación de la hipótesis

5.1. Hipótesis

Las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, están directamente relacionadas con el hacinamiento.

5.2. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente

Hacinamiento

Variable dependiente

Infecciones respiratorias agudas

5.3. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de la variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
Las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, están directamente relacionadas con el hacinamiento.	Variable independiente: Hacinamiento	El hacinamiento hace referencia a la agrupación de personas en un mismo lugar, este aspecto desfavorece las condiciones de vida de sus integrantes, ya que, no hay espacio para la privacidad, higiene, entre otros.	Factores individuales	Edad Sexo Bajo peso al nacer Estado nutricional Duración de la lactancia materna Tipo de lactancia materna Inmunizaciones Suplemento de vitamina "A" Nivel educativo de la madre		Corredor, S., Umbacía, F., Sandoval, C., & Rojas, P. (2015). Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente, Tunja, Colombia.
			Factores ambientales	Hacinamiento Servicios básicos Material de la vivienda		

Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de la variable dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
Las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, están directamente relacionadas con el hacinamiento.	Variable dependiente: Infecciones respiratorias agudas	Las infecciones respiratorias agudas son afectaciones en las vías respiratorias 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.	Manifestaciones clínicas		
			Tiempo de sintomatología	Comorbilidad	Ficha clínica de casos de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años del Centro de Salud Santa Rosa.
			Presencia/Ausencia de IRA	Tratamiento	
				Complicaciones	
				IRA sin neumonía	
				IRA con neumonía	

Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

En este trabajo se relacionan variables e indicadores por medio de porcentajes, con el fin de establecer los factores de riesgo en las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, además, se analizarán datos numéricos, por lo que la investigación tiene un enfoque cuantitativo; de igual forma, es una investigación no experimental ya que no se manipulan las variables de estudio como son los factores de riesgo individuales, ambientales y maternas; ni las infecciones respiratorias agudas que tienen prevalencia importante en el Centro de Salud Santa Rosa.

6.2. Métodos de investigación

Además, se realiza en un tiempo, población y lugar establecido, la población a estudiar son los menores de cinco años que asisten al centro de salud Santa Rosa, en el periodo del 2021, esto lo convierte en un estudio de tipo transversal. Asimismo, se relacionan los factores de riesgo y las enfermedades que presentan los menores con el hacinamiento, así como las circunstancias, costumbres y actitudes que influyen en la presencia de estas patologías en el Centro de Salud Santa Rosa, por tal motivo, es una investigación de alcance correlacional. Por último, el método utilizado es el hipotético deductivo, ya que se pretende demostrar la hipótesis acerca de las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, está directamente relacionada con el hacinamiento.

6.3. Población y muestra

El número de pacientes atendidos en un año de 5 años de edad, de acuerdo con los datos estadísticos actualizados del Centro de Salud Santa Rosa corresponde a 546 infantes. Debido a la elevada población se procede a utilizar una fórmula para población finita que permita reducir el número, reduciendo al mínimo el nivel de confianza y margen de error. Es así como se obtiene la muestra de 226.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

$$\frac{546(0.5 * 0.5)}{(546 - 1) \cdot (0.05)^2} + (0.5 * 0.5)$$

$$n = \frac{546(0.25)}{(545)(0.0025)} + 0.25$$

$$n = \frac{136.5}{3.8416} + 0.25$$

$$\frac{136.5}{0.3547} + 0.25$$

$$n = \frac{136.5}{0.605}$$

$$n = 226$$

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza.

d = nivel de precisión absoluta.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 - p).

6.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo aplicado es el muestreo probabilístico aleatorio simple, se seleccionó este método debido al contexto actual por el cual no hay las posibilidades de focalizar al grupo de estudio y concentrarlo en un determinado lugar, debido a la restricción de las aglomeraciones. Entonces en su lugar, se localizó a la muestra de estudio

en los hogares y en el Centro de Salud de Santa Rosa, con la información que esta Unidad de Salud proporcionó.

6.5. Técnicas de recolección de datos

Encuesta. Se utiliza esta técnica debido a que el enfoque de la investigación es el cuantitativo, por medio de este cuestionario se obtienen datos subjetivos que permitirán identificar los factores que conllevan a que las embarazadas no asistan a los controles prenatales en el centro de salud Santa Rosa. La encuesta utilizada cumple los aspectos de privacidad y confidencialidad.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente: Es una investigación de Corredor, Umbacía, Sandoval y Rojas (2015) de la Revista de investigación en salud. Universidad de Boyacá. El cuestionario constó de 20 preguntas, donde se diferenciaron los principales factores de riesgo, en individuales y ambientales, además de 2 preguntas para evaluar el conocimiento de la madre acerca de las Infecciones respiratorias.

Ficha clínica de casos de infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años del Centro de Salud Santa Rosa: La Unidad de Salud de Santa Rosa proporcionó información acerca de la prevalencia de las principales infecciones respiratorias que afectan a los niños de 5 años de ese sector, diferenciando grupos de edad, sexo y sintomatología.

6.7. Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos que formaron parte de la elaboración y recolección de la información están involucrados la participación voluntaria que es evidenciada por medio del consentimiento informado; además de los principios de no maleficencia – beneficencia e intencionalidad, debido a que el fin del proyecto es aportar información relevante que ayude a disminuir la incidencia de estas patologías respiratorias en los infantes.

CAPÍTULO IV

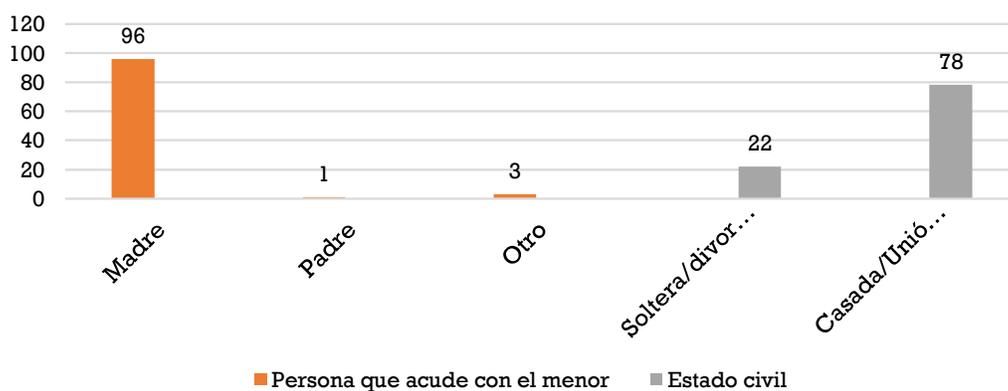
7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Luego de realizar la encuesta, se procesaron y tabularon los datos, con el fin de responder a los objetivos planteados en la investigación, para dar respuesta al primer objetivo específico que trata acerca de la caracterización sociodemográfica de la población de estudio, se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 1.

Persona que Acude al Centro de Salud con el Menor y Estado Civil



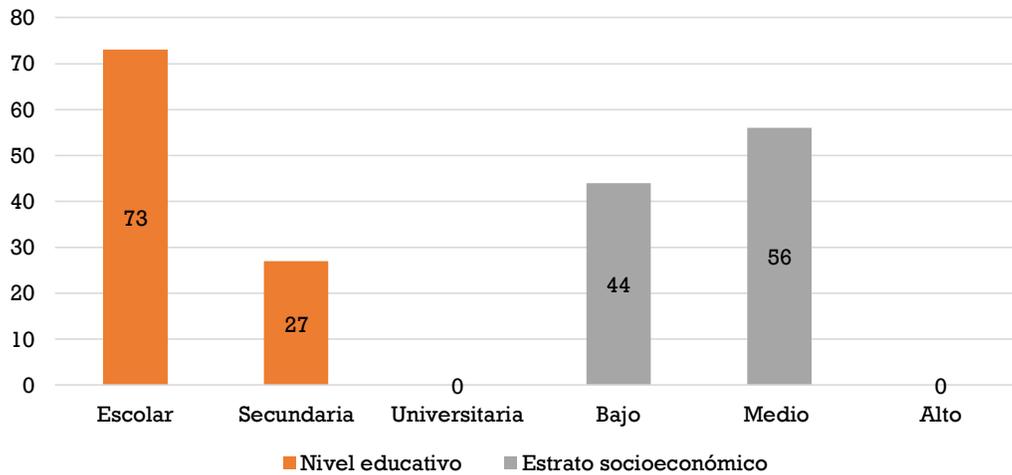
Fuente: Centro de Salud Santa Rosa

Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: De las encuestas realizadas se observó que la madre es la principal acompañante cuando los niños tienen que asistir al Centro de Salud, ellas obtuvieron el 96% de las respuestas, mientras que los padres apenas representaron el 1% de las respuestas y otros que involucran a tíos, abuelas o algún otro miembro familiar con el 3%. Por lo que se entiende que las madres sí tienen mayor responsabilidad cuando se trata de la salud del menor. Por otra parte, el estado civil de las madres en su mayoría fue de casadas o unión libre con el 78%, mientras que las solteras y divorciadas representaron el 22%

Gráfico 2.

Nivel Educativo y Estrato Socioeconómico



Fuente: Centro de Salud Santa Rosa

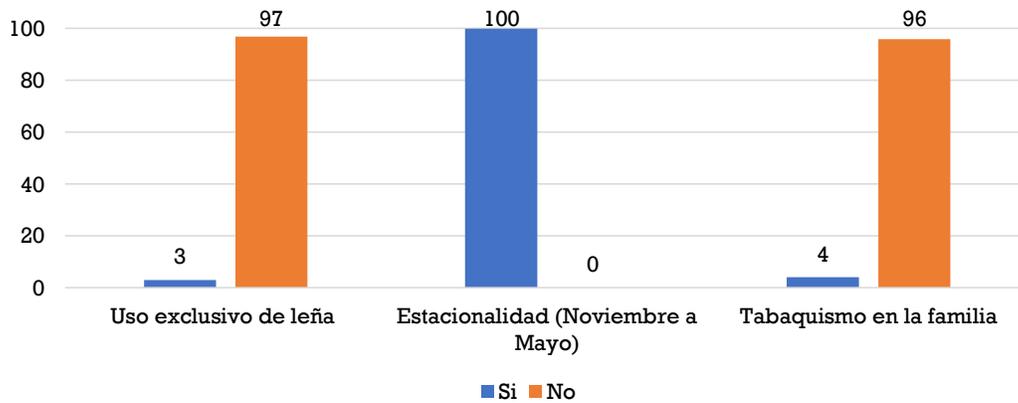
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: En lo que respecta al nivel de estudio del representante del menor, se obtuvo que las personas que sólo han cursado la primaria o escuela representaron el 73%, de igual forma, los que han cursado hasta el nivel secundario o colegio fueron el 27% y algo que llamó mucho la atención fue que ninguno de los padres de familia encuestados respondió que cursaron o cursan actualmente la universidad. Hay ciertos factores que influyen por lo observado, el que destaca es la edad de las madres y padres que son muy jóvenes. Asimismo, lo que respecta al estrato socioeconómico de la población de estudio, se obtuvo que las personas de estrato medio representan el 56% y las de estrato bajo el 44%, de igual forma, ninguno de ellos forma parte del estrato económico alto.

Continuando con el análisis, para responder al segundo objetivo específico, que trató acerca del establecimiento de la presencia de factores ambientales e individuales que eleven el riesgo de IRA en los niños, se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 3.

Factores Ambientales



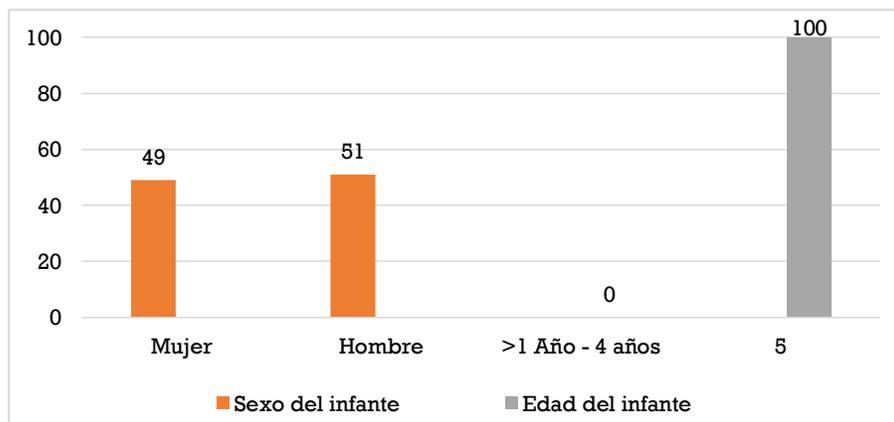
Fuente: Centro de Salud Santa Rosa

Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: Respecto a los factores ambientales que están presentes en el sector de Santa Rosa e influyen en la presencia de IRA, se encuentran en primer lugar el uso exclusivo de leña al momento de cocinar, los que respondieron que sí representan 3% de los encuestados y los que respondieron que no son el 97%; por otra parte, lo que respecta a la estacionalidad, debido a que la encuesta se aplicó en los meses de abril – mayo, se añade este dato como 100% porque es la época invernal y esto aumenta el riesgo de IRA; de igual forma, en lo que respecta a las preguntas acerca de si existe tabaquismo presente en la familia de los menores, el 96% respondieron que no hay fumadores y el 4% respondieron que sí.

Gráfico 4.

Sexo y Edad del Infante

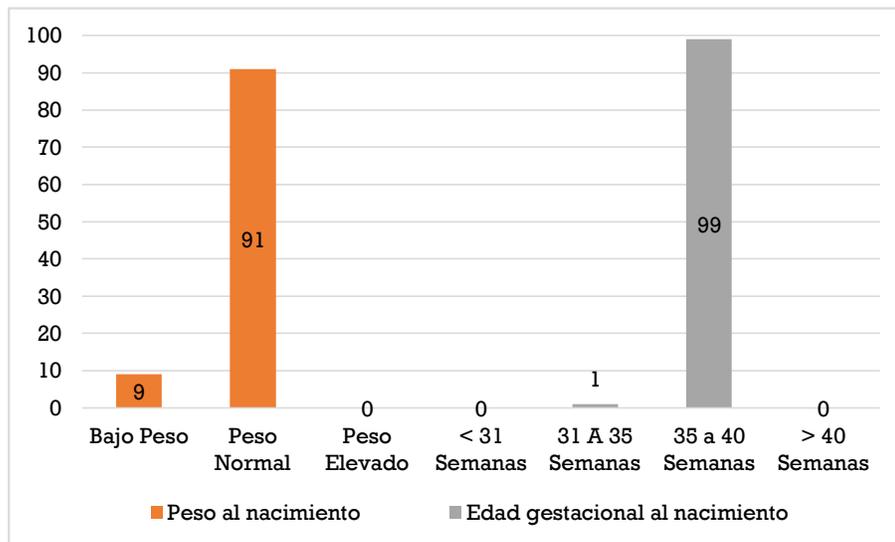


Fuente: Centro de Salud Santa Rosa
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: Asimismo, para la identificación precisa de los menores de edad, se añadieron indicadores de factores de riesgo individuales, se obtuvo que, el 51% de los encuestados corresponden al sexo masculino y el 49% el sexo femenino, existiendo la diferencia mínima del 2% entre ambos; por otra parte, la edad de la muestra que se recolectó la información representó el 100% de los niños de 5 años edad, ningún menor fue de edad inferior a 5 años.

Gráfico 5.

Peso y Edad Gestacional al Nacimiento

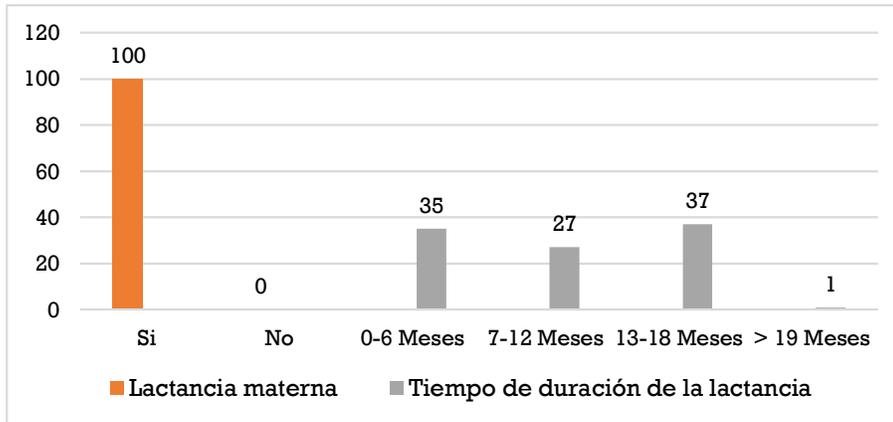


Fuente: Centro de Salud Santa Rosa
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: En lo que respecta a factores individuales, está el peso del menor, se obtuvo que el peso normal tuvo el mayor porcentaje con el 91% y el bajo peso tuvo el 9% de los encuestados, lo que refleja y va de la mano con el estrato socioeconómico, nivel de estudio, etc., ya que ningún menor se evidenció con sobrepeso; por otra parte, respecto a la edad gestacional al momento del nacimiento, el 99% de los participantes estuvieron dentro de las semanas 35 a 40 al nacimiento y tan solo el 1% estuvo dentro de las semanas 31 a 35 de gestación, es decir, sólo 1 participante presentó el factor de riesgo prematuridad.

Gráfico 6.

Lactancia Materna



Fuente: Centro de Salud Santa Rosa

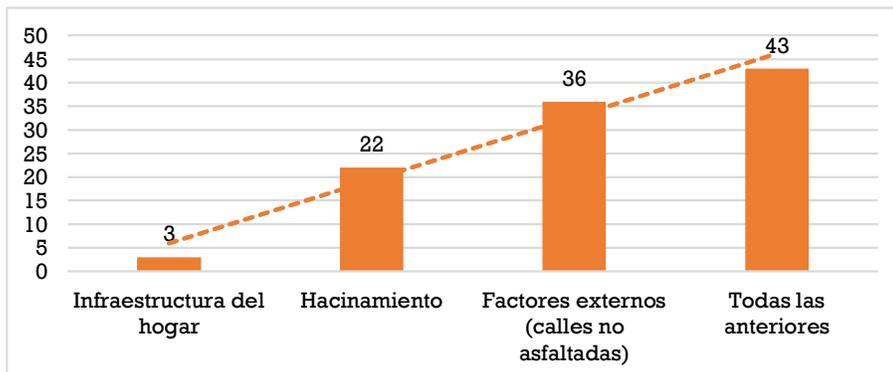
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: En el siguiente gráfico se observan otros factores de riesgo individuales, precisamente, el 100% de los encuestados registraron que la lactancia materna estuvo presente en ellos; mientras que, respecto al tiempo de duración de la lactancia materna, el 35% mencionaron que estuvo presente hasta los 6 meses de edad, el 27% hasta los 12 meses de edad, el 37% hasta los 18 meses de edad, que es lo ideal, y el 1% mencionaron que los niños lactaron después de los 19 meses de edad.

Siguiendo con el análisis, para responder al tercer objetivo específico acerca de la evaluación del nivel de conocimiento que tienen las madres de familia sobre las Infecciones Respiratorias Agudas y el hacinamiento.

Gráfico 7.

Factores Ambientales que Contagian de Enfermedades Respiratorias a los Niños

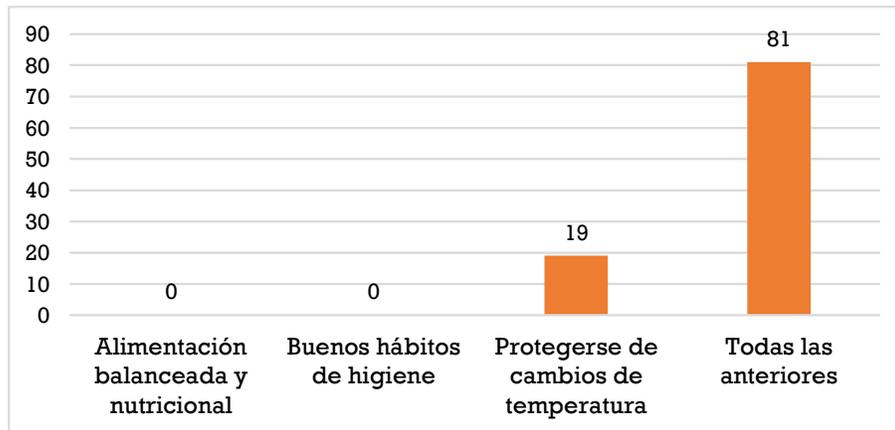


Fuente: Centro de Salud Santa Rosa
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: Dentro de las respuestas que se obtuvieron por parte de las madres acerca de los factores que ellas creen que son factores ambientales que contagian de enfermedades respiratorias a los niños, el 36% mencionaron que están los factores externos como las calles no asfaltadas, el 22% respondieron que es el hacinamiento o agrupación de un número grande de personas en un lugar reducido que eleva el riesgo de contagio de las personas dentro de ese espacio; mientras que, el 5% respondieron que piensan que la infraestructura del hogar es el principal factor ambiental. Por otra parte, la mayoría, es decir el 43% de los encuestados manifestaron que todas las opciones corresponden a las razones por las cuales los menores se contagian de enfermedades respiratorias.

Gráfico 8.

Medidas para Prevenir las Enfermedades Respiratorias



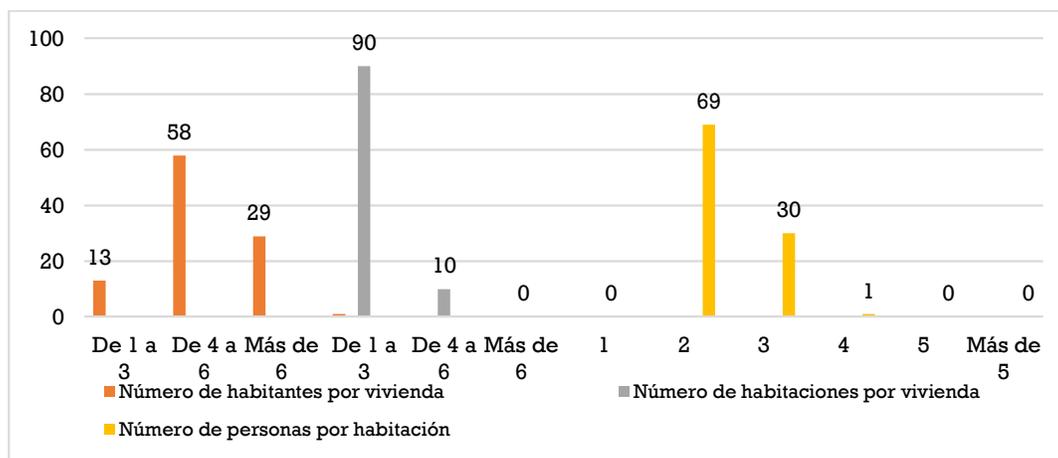
Fuente: Centro de Salud Santa Rosa
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: Además, acerca de los conocimientos que las madres poseen acerca de las medidas de prevención de enfermedades respiratorias, las madres respondieron que lo principal es tener una alimentación balanceada y nutricional, también buenos hábitos de higiene y protegerse de cambios de temperatura con 81%; mientras que, el 19% manifestó que la mejor forma consideraron únicamente a protegerse de cambios de temperatura, puesto que por el factor climático, el frío es el mayor influyente de que los niños se enfermen.

Finalmente, para responder al último objetivo específico que consiste en la identificación el riesgo de hacinamiento y el grado de relación que tiene con las infecciones respiratorias agudas en los infantes, se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 9.

Condiciones de Hacinamiento



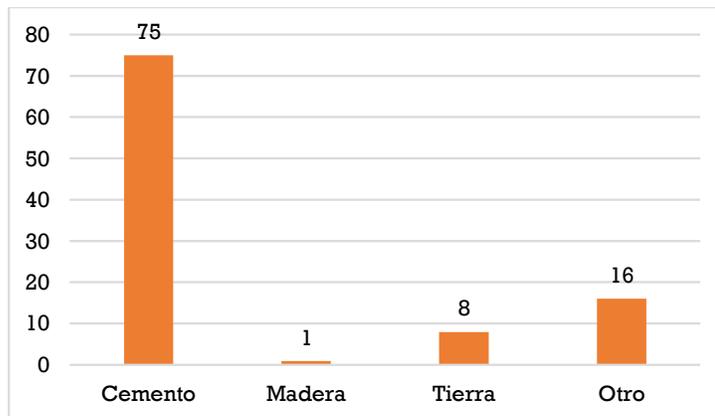
Fuente: Centro de Salud Santa Rosa
Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: Respecto a las condiciones de hacinamiento, para identificar el grado de relación del hacinamiento y las infecciones respiratorias, se recogieron datos específicos del número de habitantes por vivienda, donde el 58% de los encuestados manifestaron que viven de 4 a 6 personas en un hogar, el 29% viven más de 6 personas y el 13% respondieron que viven de 1 a 3 personas.

Por otra parte, el número de habitaciones por vivienda, el 90% de los encuestados manifestaron que tienen entre 1 a 3 habitaciones por vivienda y el 10% tienen de 4 a 6 habitaciones por vivienda; asimismo, respecto al número de personas por habitación, el 69% respondieron que 2 personas viven en cada habitación, el 30% manifestaron que 3 personas viven por habitación y el 1% respondió que 4 personas viven por habitación.

Gráfico 10.

Tipo de Piso de Vivienda



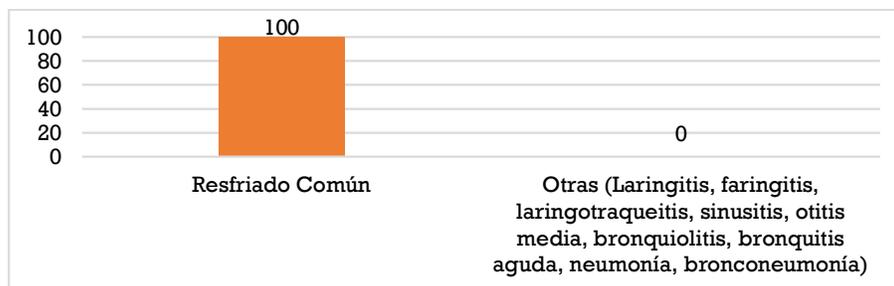
Fuente: Centro de Salud Santa Rosa

Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: En lo que concierne al tipo de piso en la vivienda presentes en los encuestados, el tipo de piso de la vivienda que mayor incidencia tuvo fue el de cemento con el 75%, tierra 8% y el de madera 1%, asimismo, el 16% respondieron que tienen el 16% el piso de otros materiales, los cuales incluyen cartón u otro tipo de material improvisado por parte de los habitantes.

Gráfico 11.

Tipo de infección respiratoria que más afecta



Fuente: Centro de Salud Santa Rosa

Elaborado por: Guaranda Vera Sonia María

Análisis: En lo que respecta al tipo de infección respiratoria que más afecta a la población de cinco años del sector Santa Rosa, se evidenció que el 100% de los encuestados presentan frecuentemente resfriado común; de esa manera, se puede evidenciar que las madres y padres de familia no tienen conocimiento específico acerca de la infección respiratoria aguda que llegan a sufrir los niños cuando estos acuden al Centro de Salud.

7.2. Comprobación de hipótesis

Para la comprobación de la hipótesis que trata de que las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años que acuden al Centro de Salud Santa Rosa, están directamente relacionadas con el hacinamiento, como se verificó en el análisis de resultados respecto a las condiciones de hacinamiento en los infantes, tanto el número de habitantes por vivienda, como el número de habitaciones por vivienda y el número de personas por habitaciones, demostró que las condiciones de vida de los niños están en riesgo de hacinamiento, por el añadido de factores como el estrato socioeconómico y nivel educativo de los padres.

De igual forma, debido a que el resfriado común afecta en su mayoría a los niños de 5 años, ya que los padres no tienen conocimiento específico de la enfermedad respiratoria que afecta a sus hijos y no entienden con precisión lo que les mencionan al momento del chequeo médico, entonces, estos datos subjetivos se los interpretan como poco conocimiento de la patología correcta, por lo que se correlacionan estas variables y datos y se obtiene que la hipótesis es correcta.

7.3. Conclusiones

Dentro de lo que se concluye por medio del análisis de datos, es que las madres son las que más responsabilidad tienen en la salud de los niños, esto se asume porque son las que los llevan al Centro de Salud Santa Rosa, debido a que los padres por lo general no tienen tiempo por el trabajo, la mayoría de las madres de familia son casadas o están en unión libre; dos indicadores interesantes son el estrato socioeconómico y el nivel educativo puesto que ninguno de los participantes manifestaron que han cursado o están cursando la universidad, esto puede ser debido a la edad de las madres que se evidenció durante la observación y encuestas o debido a otras razones, además, ninguna se ubicó dentro del estrato económico alto y un gran número de ellas están en la pobreza.

Asimismo, respecto a los factores ambientales e individuales, sólo un número muy reducido de menores se vieron afectados por el factor del uso exclusivo de leña y el tabaquismo, aun así, este factor está presente; además, la estacionalidad o etapa invernal eleva el riesgo de padecer enfermedades respiratorias; añadidamente, existió mínima diferencia entre hombres y mujeres en el estudio y todos los encuestados tenían 5 años. De ellos, sólo un bajo porcentaje presentaron bajo peso al nacimiento y 1 participante fue prematuro; de igual manera, todos consumieron leche materna, en su mayoría hasta los 18 meses de edad, aunque más de la tercera parte sólo lo hicieron hasta los 6 meses y casi otra tercera parte hasta el año de edad.

En lo que respecta al nivel de conocimiento de las madres acerca de los factores de riesgo de las IRA y el hacinamiento, hubo un destacado conocimiento, debido a que la mayoría manifestó que todos los factores incluidos la infraestructura del hogar, el hacinamiento y los factores externos como calles no asfaltadas favorecen el contagio de enfermedades respiratorias, el menor porcentaje lo representó la infraestructura del hogar; de igual forma, casi el total de participantes coincidió en que las medidas preventivas de infecciones respiratorias era un equilibrio entre alimentación balanceada y nutricional, buenos hábitos de higiene y protegerse de cambios de temperatura.

Finalmente, como se comprobó en la hipótesis, existe relación entre las infecciones respiratorias agudas en los niños de 5 años y el hacinamiento; entonces, para conocer las condiciones de vida y el riesgo de hacinamiento presente en los niños de 5 años, se evidenció que tanto el número habitantes en la vivienda, de habitaciones por

vivienda y personas por habitación estaba ligeramente alterado, el nivel de hacinamiento es mínimo pero está presente en esta población urbana y representa un riesgo elevado de IRA evidenciado por la relación con las enfermedades respiratorias que frecuentan los infantes.

7.4. Recomendaciones

Es necesaria la participación más activa de todos los miembros del hogar en la salud del menor, debido al contexto actual lo ideal es promocionar mediante charlas educativas virtuales, donde participen también los padres, abuelos y personas que estén dentro del hogar del menor sobre la importancia de los controles médicos preventivos de rutina.

Además, es importante la inclusión de planes de concientización acerca del uso de la cocina de leña que aún persiste en la población de Santa Rosa, además de charlas sobre los efectos nocivos del consumo del tabaco y las enfermedades que pueda provocar, con el fin de reducir por completo estos factores de riesgo.

Se precisa también, seleccionar, proponer y capacitar a las madres de familia para que sean promotoras de salud, para otras madres y la comunidad en general, debido a que poseen un conocimiento considerable y conciencia de los factores que elevan el riesgo de IRA en los niños, para que el conocimiento sobre aquello se esparza y beneficie a la población.

Por último, es necesaria la intervención del MIES para que evalúe las condiciones de vida de las personas que habitan en el sector Santa Rosa, con el fin de que se reduzca el riesgo de hacinamiento en la población y los menores puedan disfrutar de una buena higiene, espacio y disminuyan el riesgo de sufrir IRA.

8. Referencia bibliográfica

- Alvarado, J., & Álvarez, R. (2016). Factores contribuyentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares (2 a 5 años) del cantón Santa Marta, Victoria, Cabañas, Abril - Julio 2016. *Universidad de El Salvador*. Obtenido de [http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170/1/Factores%20contribuyentes%20a%20infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20preescolares%20\(2%20a%205%20años\)%20del%20cantón%20Santa%20Marta,%20Victoria,%20Cabañas,%20Abril-Julio%202016.pdf](http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170/1/Factores%20contribuyentes%20a%20infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20preescolares%20(2%20a%205%20años)%20del%20cantón%20Santa%20Marta,%20Victoria,%20Cabañas,%20Abril-Julio%202016.pdf)
- Astudillo, J., & García, 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. *Universidad Católica Santiago de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7494>
- Bautista, M. (2019). Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Distrito Acopampa Ancash. *Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza*. Obtenido de https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2277/T030_71428933_T%20Bautista%20Suasnabar%20C%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bautista, M. (2019). Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito de Apocampa Ancash. *Universidad Ricardo Palma*.
- Bayona, Y., & Niederbacher, J. (2014). Infecciones respiratorias virales en pediatría. *Médicas UIS*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a14.pdf>
- Bembibre, C. (2010). Definición de Hacinamiento. *Definición ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>
- Bustamante, P. (2019). Factores individuales, ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Asentamiento humano Nuevo Progreso, Pimentel 2019. *Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo"*.
- Bustos, E., Franulic, Y., Messina, J., & Barja, S. (2020). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000300007. *Nutrición hospitalaria*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-

16112019000300007

- Cabello, P. (2020). Epidemiología en poblaciones de menores de 5 años de edad. (S. Guaranda, Entrevistador)
- Capurro, D., & Rada, G. (2007). El proceso diagnóstico. *Revista médica de Chile*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000400018
- Castaños, S., Turnbull, B., & Aguilar, J. (2017). Instrumentos de medición de diversas características psicosociales para niñas y jóvenes mexicanas en situación de desamparo. *Revista científica Panorama*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSoOOhidvuAhWitlkKHWm-CNkQFjABegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6152712.pdf&usg=AOvVaw1To7iNEQP_EpDfcqxGbBYC
- Colmenares, F., Pazmiño, E., & Guevara, S. (2013). Sexo, género y ciudadanía. *Comunidad y Salud*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002#:~:text=Org%C3%A1nica%2Fo%20se%20refiere%20a%20cuerpo%20dispuesto%20o%20apto%20para%20vivir.&text=En%20consecuencia%2C%20la%20palabra%20SEXO,al%20var%C3%B3n%20de%20la%20hembra.
- Cordero, J. (2011). LOS SERVICIOS PÚBLICOS COMO DERECHO DE LOS INDIVIDUOS. *CIENCIA Y SOCIEDAD*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/870/87022786005.pdf>
- Coronel, C., Huerta, Y., & Ramos, O. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009#:~:text=En%20los%20países%20latinoamericanos%20las,así%20como%20también%20son%20la
- Corredor, S., Umbacía, F., Sandoval, C., & Rojas, P. (2015). Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente, Tunja, Colombia. *REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. UNIVERSIDAD DE BOYACÁ*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=r>

[ja&uact=8&ved=2ahUKEwjLl7rc9sTwAhXpQ98KHXsfA90QFjAOegQIDhAD&url=https%3A%2F%2Fcore.ac.uk%2Fdownload%2Fpdf%2F268537659.pdf&usg=AOvVaw3jOnkhMAjHl0gmECMZpNVN](https://www.core.ac.uk/download/pdf/268537659.pdf)

- De Oliveira, N., Giachetto, G., Haller, A., Figueroa, C., & Cavarelli, F. (2019). Infecciones respiratorias agudas bajas graves en niños menores de 6 meses hospitalizados. Análisis de factores de riesgo de gravedad. *Anales de la Facultad de Medicina*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542019000100109
- Echemendía, B. (2009). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014
- Faneite, P., Linares, M., & Faneite, J. (2006). Bajo peso al nacer. Importancia. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322006000300002
- Figueroa, D. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Revista de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%2Dsocio%2Decon%20%20y%20ambientales>.
- Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. (2017). *El impacto mundial de la enfermedad respiratoria - Segunda Edición*. México: Asociación Latinoamericana de Tórax.
- Gaitán, H. (2016). LAS COMPLICACIONES EN EL EJERCICIO ACTUAL DE LA MEDICINA EN COLOMBIA. *Medicina Colombiana*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v54n4/v54n4a01.pdf>
- Gallardo, I., & Guillén, J. (2018). Vitamina A. *Cuidate Plus*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/vitamina-a.html>
- Gutiérrez, Y., & Marín, L. (2017). Significado de lactancia materna y leche materna para las madres de una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *PSM*. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v15n1/1659-0201-psm-15-01-00241.pdf>
- Guzmán, A., & Ochoa, J. (2018). Definición tipológica de la vivienda popular auto-producida. *redalyc.org*. Obtenido de

- <http://redalyc.org/jatsRepo/4779/477957975012/html/index.html>
- Hernández, & Mendoza. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education.
- Lebrusán, I. (16 de Septiembre de 2019). *Centro Internacional sobre el Envejecimiento*. Obtenido de HACINAMIENTO: Qué es y cómo afecta a las personas mayores: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/hacinamiento-que-es-y-como-afecta-las-personas-mayores#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,miembros%20adultos%20de%20sexos%20opuestos>.
- León, A. (2007). Qué es la educación. *Educere*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000400003#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20consiste%20en%20creaci%C3%B3n,bajo%20la%20direcci%C3%B3n%20de%20otros%20C
- López, M., Méndez, M., Méndez, L., & Nicot, A. (2016). Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Revista de Información Científica*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjssbrj7rvvAhUDElkFHZV0Buk4ChAWMAZ6BAgKEAM&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6027552.pdf&usq=AOvVaw3yDEW1fxPqaGHmC4yvI5r0>
- Ministerio de Salud de Colombia. (25 de Febrero de 2021). *Ministerio de Salud Pública de Colombia*. Obtenido de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx#:~:text=La%20población%20más%20afectada%20son,expectoración%20y%20dificultad%20para%20respirar](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx#:~:text=La%20población%20más%20afectada%20son,expectoración%20y%20dificultad%20para%20respirar).
- Molina, A. (2015). Determinantes de la salud del niño: dotación materna, prácticas culturales y geografía en el estado nutricional de los niños. Evidencia desde Sigchos Ecuador. *Analítika, Revista de análisis estadístico*.
- OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/un-niño-menor-de-15-años-muere-cada-cinco-segundos-en-el-mundo-según-un-informe>
- Pacheco, V. (2018). Factores de riesgo que influyen en la presentación de neumonía en niños/as menores de 5 años. *Universidad Estatal de Milagro*.
- Parrales, K., & Román, R. (2019). Factores Ambientales que influyen en Enfermedades

- Respiratorias en Infantes de 12-36 meses Centro Los Pitufitus, La Libertad 2019. *Universidad Estatal Península de Santa Elena*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4887/1/UPSE-TEN-2019-0027.pdf>
- Pérez, P., Restrepo, J., & Aristizabal, A. (2020). Infección respiratoria aguda en niños. *Fundación Valle del Lili*. Obtenido de <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
- Rodríguez, Ledea, & Rojas. (2016). Acciones estratégicas sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años. *Mul Med*, 784-796. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70803>
- Rodríguez, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087#:~:text=La%20edad%20es%20un%20concepto,aparici%C3%B3n%20de%20enfermedades%20o%20discapacidades.
- Sangoluisa, J., Carrión, M., & Rodríguez, J. (2018). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709#:~:text=La%20inmunizaci%C3%B3n%20es%20una%20actividad,menores%20de%20hasta%20cinco%20a%C3%B1os.
- Torres, A., & Roselló, J. (2018). Neumonía. *clinicbarcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/neumonia/definicion>

9. Anexos

9.1 Cronograma



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



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA PERIODO ACADÉMICO 2016-2

Estudiante: Guaranda Vera Sonia Maria

Tutor: Lic. Adonis Faustino Hernández Ortiz. Esp.

Título: INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL HACINAMIENTO, CENTRO DE SALUD SANTA ROSA. 2021

Objetivo: Ejecutar metódica y ordenadamente las actividades planeadas para la elaboración correcta del trabajo de investigación en el Centro de Salud Santa Rosa, 2021.

N°	Actividades	Fecha	Hora Inicio	Hora Fin	Enero					Febrero					Marzo					Abril					Mayo									
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4						
1	Aprobación del tema por el consejo académico.	15/01	8H00	12H00																														

9.2. Evidencias fotográficas



Recolección de información referente al tema de investigación y planificación de aplicación de encuestas en el Centro de Salud Santa Rosa.



Aplicación de las encuestas en las viviendas de los niños de cinco años por sectores.



Aplicación de la encuesta y medición del nivel de conocimiento de las madres de familia que tienen acerca de las IRA.

9.3. Consentimiento informado

La Libertad, 20 de mayo del 2021



CONSENTIMIENTO INFORMADO



El objetivo de esta ficha de consentimiento informado permite prever información del encuestado para obtención de información de las infecciones respiratorias agudas.

Tema: Infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y su relación con el hacinamiento, Centro de salud Santa Rosa. 2021.

Yo, _____, afirmo que he recibido la información de forma clara con respecto a la investigación que efectuará la estudiante del octavo semestre de la carrera de enfermería, Guaranda Vera Sonia Maria. Aseguré que actúo de forma libre y voluntaria en la investigación.

Además, aseguré que se me garantiza confidencialidad y respeto por la información que respondo en la encuesta aplicada y que no será utilizada para ningún otro objetivo independientemente del estudio.

Nota: En caso de tener alguna duda acerca del proyecto puede realizar las interrogantes correspondientes en todo momento. De igual forma, puede negarse a la investigación si siente que son inapropiadas las interrogantes dentro del instrumento aplicado.

Encuestado/ a

Sonia Guaranda

Guaranda Vera Sonia Maria

C.I: 2400149049



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio N° 367 -CE-UPSE-2021
La Libertad, 26 de mayo de 2021

Señora Doctora
Maria Cabello Castro, **Lider**
CENTRO DE SALUD SANTA ROSA PROVINCIA DE SANTA ELENA
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 la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL HACINAMIENTO, CENTRO DE SALUD SANTA ROSA. 2021	Guaranda Vera Sonia Maria	2400149049

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/avg

Somos lo que el mundo necesita

9.4. Instrumento

Instrumento para la investigación: Infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y su relación con el hacinamiento, Centro de Salud Santa Rosa. 2021.

Objetivo: Establecer las infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y su relación con el hacinamiento, Centro de Salud Santa Rosa, Salinas 2021.

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Persona que acude con el menor.

Madre

Padre

Otro

2. Estado civil.

Soltera/Divorciada

Casada/Unión libre

3. Nivel educativo.

Escolar

Secundaria

Universitaria

4. Estrato socioeconómico.

Bajo

Medio

Alto

FACTORES AMBIENTALES

5. Uso exclusivo de leña

Sí

No

6. Estacionalidad (noviembre a mayo)

Sí

No

7. Número de habitantes por vivienda.

De 1 a 3

De 4 a 6

Más de 6

8. Número de habitaciones por vivienda.

De 1 a 3

De 4 a 6

Más de 6

9. Número de personas por habitación.

1

2

3

4

5

Más de 5

10. Tipo de piso de la vivienda.

Cemento

Madera

Tierra

Otro

11. Tabaquismo en la familia.

Sí

No

12. Tipo de infección respiratoria que más frecuente.

Resfriado común

Laringitis

Faringitis

Laringotraqueítis

Sinusitis

Otitis media

Bronquiolitis

Bronquitis aguda

Neumonía

Bronconeumonía

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES

13. Sexo.

Mujer

Hombre

14. Edad

> 1 año

1

2

3

4

5

15. Peso al nacimiento.

Bajo Peso

Peso normal

Peso elevado

16. Edad gestacional.

< 31 semanas

31 a 35 semanas

35 – 40 semanas

> 40 semanas

17. Lactancia materna.

Sí

No

18. Tiempo de duración de lactancia.

0-6 meses

7-12 meses

13-18 meses

> 19 meses

CONOCIMIENTO DE LA MADRE

19. ¿Qué tipo de factores ambientales cree usted que contagian de enfermedades respiratorias a los niños?

Infraestructura del hogar

Hacinamiento

Factores externos (calles no asfaltadas)

Todas las anteriores

20. ¿Qué medidas debe considerar para prevenir las enfermedades respiratorias?

Alimentación balanceada y nutricional

Buenos hábitos de higiene

Protegerse de cambios de temperatura

Todas las anteriores

Fuente:

- Corredor, S., Umbacía, F., Sandoval, C., & Rojas, P. (2015). *Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente, Tunja, Colombia*. Revista de investigación en salud. Universidad de Boyacá.
- Martín, L., Delgado, G., Araujo, H., Hernández, I., & Figueredo, R. (2017). *Algunos factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Mayo 2014 - 2015*. Multimedia Revista Médica Granma. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul172b.pdf>.