



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO(A) EN TERAPIA RESPIRATORIA**

**TEMA:**

**FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE  
LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5  
AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS  
MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.**

**AUTOR:**

**TANNYA PATRICIA OSCUEZ MIGUEZ  
ROSSY ANTONIETA OSCUEZ MIGUEZ**

**TUTOR:**

**Q.F. MAITE CECILIA MAZACON MORA**

**AÑO LECTIVO:**

**2018 – 2019**

**BABAHOYO – LOS RÍOS**



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**LCDA. SANDOYA VITE GLENDA, MSC.  
DECANAO DELEGADO (A)**

**DR. ROMERO RAMIREZ HERMAN ARCENIO, PHD  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)**

**Q.F. MARTINEZ MORA STALIN FABIAN, MSC.  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO**

**ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACION



**DECLARACIÓN DE AUTORIA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo**

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Escuela de Salud y Bienestar**

**Carrera de Terapia Respiratoria**

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este proyecto de investigación titulado:

**FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.**

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**Autoras**

**Tannya Patricia Oscuez Miguez**

C.I. 120687705-0

**Rossy Antonieta Oscuez Miguez**

C.I. 120734363-1



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **MAZACÓN MORA MAITE CECILIA**, en calidad de Tutor del Tema del Proyecto de investigación (Tercera Etapa): **“FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA IRA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, MILAGRO-GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, elaborado por los estudiantes: **OSCUEZ MÍGUEZ TANNYA PATRICIA** y **OSCUEZ MÍGUEZ ROSSY ANTONIETA**, de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de **SALUD Y BIENESTAR**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 8 días del mes de abril del año 2019.

**Q.F. Maite Mazacón Mora  
Docente -Tutor  
C.I. 120339401-8**



## Urkund Analysis Result

Analysed Document: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN URKUND.docx (D50256851)  
Submitted: 4/5/2019 6:40:00 PM  
Submitted By: [tanyitaoscuez@hotmail.com](mailto:tanyitaoscuez@hotmail.com)  
Significance: 9 %

### Sources included in the report:

Lady Medina, Henrri Noboa.docx (D50142229)  
Gutierrez Litardo Jeniffer y Gaibor Calixto Edison.docx (D50150051)  
FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACION CON LAS IRAS.docx (D41469902) proyecto de investigacion.docx (D25382779) informe final astrid.docx (D36184424)  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29517/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009)  
<https://www.monografias.com/trabajos87/infecciones-respiratorias-menores/infeccionesrespiratorias-menores.shtml>  
<https://www.monografias.com/trabajos109/factores-que-influyen-presencia-vias-respiratoriasmenores-5-anos/factores-que-influyen-presencia-vias-respiratorias-menores-5-anos.shtml>  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152002000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152002000200010)  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_a366c104ef7b1719dc8f58cda7628133/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_a366c104ef7b1719dc8f58cda7628133/Details)

### Instances where selected sources appear:

29



**Q.F. MAITE CECILIA MAZACÓN MORA, MSC**  
C.I. 120339401-8  
DOCENTE – TUTOR



**TANNYA PATRICIA OSCUEZ MÍGUEZ**  
C.I. 120687705-0



**ROSSY ANTONIETA OSCUEZ MÍGUEZ**  
C.I. 120734363-1

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
TEMA.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1 Marco Contextual.....	1
1.1.1 Contexto Internacional.....	1
1.1.2 Contexto Nacional.....	2
1.1.3 Contexto Regional.....	3
1.1.4 Contexto local y/o institucional.....	4
1.2 Situación Problemática.....	5
1.3 Planteamiento del Problema.....	6
1.3.1 Problema General.....	8
1.3.2 Problemas Derivados.....	8
1.4 Delimitación de la Investigación.....	8
1.5 Justificación.....	9
1.6 Objetivos.....	10
1.6.1 Objetivo General.....	10
1.6.2 Objetivos Específicos.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Marco Teórico.....	11

2.1.1	Marco Conceptual.....	43
2.1.2	Antecedentes Investigativos.....	44
2.2	Hipótesis.....	49
2.2.1	Hipótesis general.....	49
2.3	Variables.....	49
2.3.1	Variables Independientes.....	49
2.3.2	Variables Dependientes.....	49
2.3.3	Operacionalización de variables.....	50
CAPÍTULO III.....		51
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
3.1	Método de Investigación.....	51
3.2	Modalidad de la investigación.....	52
3.3	Tipo de investigación.....	52
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	52
3.4.1	Técnicas.....	52
3.4.2	Instrumento.....	53
3.5	Población y Muestra de investigación.....	53
3.5.1	Población.....	53
3.5.2	Muestra.....	53
3.6	Cronograma del proyecto.....	55
3.7	Recursos.....	56
3.7.1	Recursos Humanos.....	56
3.7.2	Recursos Económicos.....	56
3.8	Plan de tabulación y análisis.....	57
3.8.1	Base de datos.....	57
3.8.2	Procesamiento y análisis de los datos.....	57
CAPÍTULO IV.....		58
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	58

4.1	Análisis de interpretación de datos .....	58
4.2	Resultados obtenidos de la investigación .....	63
4.3	Conclusiones.....	64
4.4	Recomendaciones.....	65
<b>CAPÍTULO V .....</b>		<b>67</b>
<b>5.</b>	<b>PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN .....</b>	<b>67</b>
5.1	Título de la propuesta de aplicación.....	67
5.2	Antecedentes.....	67
5.3	Justificación .....	68
5.4	Objetivos.....	69
5.4.1	Objetivo General .....	69
5.4.2	Objetivos Específicos.....	69
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación .....	70
5.5.1	Estructura general de la propuesta.....	70
5.5.2	Componentes .....	72
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación.....	73
5.6.1	Alcance de la alternativa.....	73

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **ANEXOS**

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. ¿Cuál es la edad de su niño?.....	58
Gráfico 2. ¿Conoce usted que son las infecciones respiratorias agudas?.....	59
Gráfico 3. ¿Ha padecido alguna vez de infecciones respiratorias agudas?.....	59
Gráfico 4. ¿Cuál de estas infecciones ha padecido su niño?.....	60
Gráfico 5. ¿Conoce acerca de los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas?.....	60
Gráfico 6. ¿Recibió el niño lactancia materna hasta los 2 años?.....	61
Gráfico 7. ¿Conoce usted las posibles complicaciones a las cuales está expuesto su niño si no es atendido a tiempo?.....	61
Gráfico 8. ¿Cuál es el número de personas que habitan en su vivienda?.....	62
Gráfico 9. ¿El niño está en contacto con humo?.....	62
Gráfico 10. Si la respuesta es SI, ¿Cuál es la fuente?.....	63

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo primeramente a Dios por habernos permitido poder lograr este gran paso en nuestras vidas y así poder culminar una de nuestras ansiadas metas, a nuestros padres por darnos las fuerzas y valor suficiente para poder culminar esta etapa, por siempre cultivarnos buenos valores y enseñarnos que a pesar de las adversidades todo se puede llegar a lograr y así podamos ser profesionales de éxito a lo largo de nuestra carrera.

A nuestros abuelos y demás familiares por todo el apoyo incondicional que nos han brindado siempre y por demostrarnos que todo sacrificio tiene su recompensa. A nuestros docentes por brindarnos sus conocimientos, experiencias y tiempo en cada etapa de estudio para nuestra formación profesional y cumplir nuestros objetivos planteados para ser personas de bien con éxito en la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por esta inmensa oportunidad que nos está brindando de culminar una etapa muy importante para nuestras vidas, por darnos fortaleza y ayudarnos a sobrellevar cada una de las adversidades que se nos presentaron, nuestra familia por ser un apoyo incondicional en cada meta que nos hemos planteado y la paciencia que nos ha brindado para poder cumplir con el trabajo de investigación.

Agradecemos a nuestros padres y abuelos por todos los sacrificios realizados para que nosotras podamos seguir adelante y seamos profesionales de bien y con éxito, por los valores implantados y cada una de las palabras de aliento para que jamás decaigamos y sigamos siempre adelante en cada meta que nos proponemos para el progreso de nuestras vidas.

También agradecemos a la Universidad Técnica de Babahoyo Facultad Ciencias de la Salud carrera de Terapia Respiratoria por transmitirnos todos sus conocimientos y experiencias que han tenido a lo largo de su vida profesional, además agradecemos a la Q.F. Maite Mazacon Mora por ser nuestra tutora y brindarnos la paciencia suficiente y ser nuestra guía para poder terminar el presente trabajo de investigación.

## **TEMA**

**FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.**

## RESUMEN

Las infecciones respiratorias agudas son patologías infecciosas altamente contagiosas, que afectan e inflaman las vías respiratorias; es causada por un virus, siendo el Virus Respiratorio Sincityal el que produce este tipo de infecciones de manera frecuente. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general; Reconocer los diferentes tipos de factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de 5 años. Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo, con un enfoque cuantitativo, en lo cual se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas dirigido a los padres a cargo de los niños menores de 5 años. Los resultados obtenidos se presentaron por medio de gráficos con población de 90 y una muestra de 72 niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica, de los cuales solo un 32% de padres conoce acerca de las infecciones respiratorias agudas, un 79% han padecido de IRA, un 72% de padres tienen desconocimiento acerca de los signos y síntomas de esta infección y el 78% no tienen conocimiento acerca de las posibles complicaciones que podría presentar su niño. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede deducir que los padres a cargo de los niños menores de 5 años no poseen un claro conocimiento acerca de este tipo de infecciones, para lo cual hemos concretado el realizar charlas y de este modo reducir el ingreso de los menores de 5 años al Hospital General IESS Milagro.

**Palabras claves:** Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Virus Respiratorio Sincityal (VRS), Conocimiento, Factores Socioambientales, Terapia Respiratoria, Niños menores de 5 años.

## ABSTRACT

Respiratory Sharp infections are infectious and highly contagious pathologies which affect and inflame the respiratory tract. They are caused by a virus called the Respiratory Sincityal Virus. This virus frequently produces these type of infections. The present work of investigation has as general aim; the different types of factors Admit socioambientales that they influence the development of respiratory Sharp infections in 5-year-old minor patients. An observational study was carried out descriptively, with a quantitative approach. The survey was used in technology and as I orchestrated a questionnaire of questions directed towards the parents at the expense of 5-year-old minor children. The results appeared by means of graphs with a population of 90 and one simple of 72 5-year-old- minor children who come to the Area of Paediatric Hospitalization, of which only 32% of parents know it brings respiratory Sharp infections, 79% have suffered from IRA, 72% of parents have ignores the signs and symptoms of this infection and 78% do not know of the possible complications that it may present in their child. In agreement to the obtained results, it is possible to deduce that the parents at the expense of 5-year-old minor children do not possess a clear knowledge of these types of infections, for which we have made concrete to realice chats and thus reduce the revenue of 5-year-old minor children to the General IESS Milagro Hospital.

**Key Words:** Respiratory Sharp Infections (IRA), Respiratory Virus Sincityal (VRS), Knowledge, Factors Socioambientales, Respiratory Therapy, 5-year-old minor children.



# INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación trata sobre: Factores Socioambientales que influyen en el desarrollo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Área Hospitalización Pediátrica, Hospital General IESS Milagro, Guayas, octubre 2018 – abril 2019.

Las infecciones respiratorias agudas son patologías altamente contagiosas que afectan e inflaman las vías respiratorias superiores e inferiores, causadas por bacterias en menor cantidad y por virus siendo el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) el responsable de generar este tipo de infecciones de manera frecuente.

En estos tiempos en los que se experimentan bruscos cambios de temperatura, especialmente en épocas de invierno, es donde la mayoría de los niños menores de 5 años están propensos a contraer infecciones respiratorias agudas. Son varias las causas por las que su sistema inmunológico se debilita entre ellas podemos destacar los diferentes tipos de factores socioambientales existentes en nuestro medio, los mismo que hemos optado por clasificarlos en 3 tipos: Factores Sociales, factores ambientales y factores individuales, esto con el fin de poder realizar un mejor estudio sobre la influencia que tienen cada uno de ellos en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas.

El desarrollo de este proyecto de investigación nos permitirá aplicar cada uno de los conocimientos adquiridos y de una u otra manera brindar ayuda a la sociedad en general exponiendo cada una de las causas, complicaciones y medidas de prevención que deberían tomar para que no contraer ningún tipo de infecciones respiratorias agudas o mediante sus signos y síntomas detectarla y poder tratarla a tiempo.

# **CAPÍTULO I**

## **1. PROBLEMA**

### **1.1 Marco Contextual**

#### **1.1.1 Contexto Internacional**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) ocupan la tercera causa de morbimortalidad de los niños menores de 5 años a nivel mundial, siendo la contaminación ambiental su principal factor; se aumenta el riesgo de contraer este tipo de infecciones, debido a la aplicación de conductas no saludables. Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las IRAS ocasionan la muerte de 4,3 millones de niños menores de 5 años, representado así el 30% del total de defunciones anuales de niños de este grupo de edad.

En el 2013 se observó en todo el hemisferio sur, un incremento en su influencia llegando a niveles epidémicos nuevamente en varios países. (Sanchez, 2017)

En Cuba, según indicaciones complementarias emitidas por el MINSAP, hasta agosto 2009 se reportaba un aumento de la demanda de atenciones médicas por infecciones respiratorias agudas en los servicios de atención primaria, de urgencia y salas de hospitalización con 440881 atenciones médicas más que en igual del año anterior.

Teniendo en cuenta la situación reportada a nivel mundial se hace imprescindible caracterizar epidemiológicamente la pandemia, lo cual es de vital importancia para el seguimiento adecuado del curso de la enfermedad y adoptar las medidas de prevención y control necesarias. (H. Delgado Acosta, Medisur vol. 12, 2014)

### **1.1.2 Contexto Nacional**

Ecuador se encuentra ubicado sobre la línea ecuatorial, en América del Sur. Limita al norte con Colombia, al sur y este con Perú y al oeste con el Océano Pacífico. Este país tiene una extensión de 256.370 kilómetros cuadrados, siendo el tercer país más pequeño de Sudamérica, justo detrás de Uruguay y las Guayanas; se encuentra dividido en cuatro regiones, las mismas que se distribuyen en 25 provincias y 205 cantones.

En la Costa del Pacífico se encuentran las provincias de Esmeraldas, Manabí, Los Ríos, Guayas y El Oro. En la Sierra, en la zona norte de Los Andes están Carchi, Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua y Chimborazo; en el sector sur se encuentran Bolívar, Cañar, Azuay y Loja. En la Amazonía, en cambio, están Sucumbíos, Napo, Pastaza, Orellana, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. (Ministerio de Turismo, 2013)

El Ministerio de Salud pública notificó al Subsistema de Vigilancia Epidemiológica "SIVE" por medio del monitoreo de indicadores 1.348 casos de infecciones respiratorias agudas; el mayor número de casos presentados en esa semana corresponde a la provincia del Pichincha. De acuerdo al número de casos de las provincias Pichincha, Chimborazo y Guayas acumulan el 45.92% (43.210) casos del total; el grupo de edad más afectado es de 1 a 4 años. (Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública, 2018)

Reporta en Banco Mundial que la tasa de mortalidad en el Ecuador es del 5,12 por 1.000 habitantes, en los niños menores de 5 años el 95% son de origen viral, predominando la influenza A y B. entre los factores de riesgo del IRA están el nivel socioambiental, la escolaridad de los padres, las condiciones de la vivienda, el hacinamiento, la contaminación ambiental y el hábito de fumar de los convivientes, (Estupiñán E. B., 2018)

### **1.1.3 Contexto Regional**

La región Costa está constituida por 7 provincias, con una superficie total de 65.180 kilómetros cuadrados y una población aproximada de 8'500.000 habitantes. La región se caracteriza por un clima cálido y seco al sur, y tropical húmedo al norte; este varía a lo largo del año reportando temperaturas que pueden rondar los 25 y 31 grados centígrados, observándose la estación lluviosa desde el mes de diciembre hasta el mes de mayo por lo general. (forosecuador.ec, 2015)

En Babahoyo, las estadísticas de la Dirección de Salud reportaron que de enero a agosto del 2009 hubo 104 mil casos de infecciones respiratorias, mientras que en igual periodo de este año fueron 141 mil, a lo que se sumaron 21 mil correspondientes a septiembre y octubre pasados; cada uno de estos casos fueron obtenidos de infecciones respiratorias agudas originadas por el frío y otros factores. (El Universo, 2010)

En la provincia de Esmeraldas, poblaciones como La Concordia y Quinindé también son afectados por este tipo de infecciones; en el 2011 se registraron alrededor de 200 casos de infecciones respiratorias agudas debido a las bajas temperaturas que fueron registradas en dicha provincia.

En la provincia de Santa Elena se reportaron 56.855 casos de infecciones respiratorias agudas de enero a septiembre del año 2010; en la zona urbana de su capital se reportaron 221.263 casos, mientras que en La Libertad se registraron 15.914 casos de IRA independientemente de la ruta Spondyllus y Salinas donde las cifras disminuyeron con 13.729 y 5.949 afectados, respectivamente.

Las provincias de esta región se ven mayormente afectadas en la temporada de invierno, debido a los bruscos cambios climáticos donde se desarrolla un alto índice de IRA comprendido en niños menores de 5 años.

#### **1.1.4 Contexto local y/o institucional**

Guayas es una de las 24 provincias de la República del Ecuador, la provincia toma el nombre de “el río Guayas” por ser el más grande e importante de su territorio; nace en “la puntilla” al norte de la ciudad de Guayaquil en la confluencia de los ríos Daule y Babahoyo; luego de un corto recorrido de aproximadamente 60 kilómetros desemboca con su inmenso caudal en el Golfo de Guayaquil y el Océano Pacífico. Dicha provincia cuenta con 3,8 millones de habitantes, siendo Guayas es la provincia más poblada del país constituyéndose con el 24,5% de la población de la República. (GUAYAS LO TIENE TODO, 2013)

Guayas está dividida políticamente en 25 cantones, las actividades principales son la industria, ya que se encuentra el puerto, las mayores fábricas en Guayaquil y el turismo por los atractivos con que cuenta dicha provincia.

Las infecciones respiratorias agudas son muy frecuentes según la investigación, en el área urbana se presenta 45,7% casos y el 38,3% en la rural; Guayas se registra con un 16,5% de afectados por IRA. (Diario EL COMERCIO, 2009)

La ciudad de Milagro forma parte de esta maravillosa provincia, es conocida como “La Tierra de las Piñas”, se encuentra a 45 kilómetros de Guayaquil; cuenta con una población de 166.634 habitantes, siendo 25 grados centígrados su temperatura promedio anual. (ecured, 2014)

El Hospital IESS Milagro, Dr. Federico Bolaños Moreira, abrió sus puertas el 14 de mayo del 2004, ubicadas en la ciudadela San Miguel, al este de la ciudad, en la Av. Miguel Campodónico Martínez entre las calles, Manuel Ascázubi y calle D, a 800 metros del destacamento de la Policía Nacional.

Se crearon nuevos servicios que permitieron aprovechar de una mejor manera los recursos existentes hoy; el hospital cuenta con más de 15 servicios y subservicios (emergencia, consulta externa, quirófanos, uci, laboratorio clínico, farmacia, sala de partos, sala de recuperación de cirugía, sala de neonatología, rehabilitación física, entre otras), atendiendo alrededor de 3230 pacientes mensuales en consulta externa, el hospital recibe alrededor de 548 pacientes diarios que demandan a otros servicios.

El Hospital IESS Milagro se clasifica en la tipología del sistema nacional de salud como una unidad del segundo nivel de atención, tercero de Complejidad, que realiza atenciones de hospitalización Categoría II. (Palacios, 2013)

## **1.2 Situación Problemática**

En el Hospital IESS Milagro en el área de hospitalización pediátrica se atienden alrededor de 20 a 25 casos por mes de IRA en niños menores de 5 años; estos pacientes son atendidos en el hospital para su tratamiento que no es mayor a 15 días.



Las infecciones respiratorias agudas son un conjunto de enfermedades que afectan el aparato respiratorio en general, el mismo que con un adecuado tratamiento tiene una duración de no más de 2 semanas.

El desencadenamiento de estas patologías se debe mucho a factores socioambientales que afectan el sistema inmune del niño, en especial en épocas invernales.

Las infecciones respiratorias agudas son muy frecuentes en los medios hospitalarios, en el Hospital General IESS Milagro, se estima que el 30% de los pacientes hospitalizados padecen aquellas infecciones agudas, por lo cual es de gran importancia la implementación de un adecuado tratamiento terapéutico para así disminuir complicaciones futuras además contrarrestar el número de niños hospitalizados por esta causa.

### **1.3 Planteamiento del Problema**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de enfermedades que afectan el aparato respiratorio, causado por microorganismos virales, bacterianos y otros, se transmite de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar, también puede ser por contacto con superficies contaminadas; no requiere antibióticos para curarla y no suele durar más de 15 días. (Secretaría de Salud, 2015)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones respiratorias agudas pertenecen a una de las 10 primeras causas de mortalidad mundial, estima que unos 3,9 millones de muertes anuales son por infecciones respiratorias agudas en la cual, la neumonía es la principal causa de muerte en niños de 5 años y es responsable de 1,4 millones de muertes al año. (Vásquez, 2014)

La Organización Panamericana de la Salud comprende a gran cabalidad la importancia y el impacto que causa la IRA en algunos países de América Latina: en Argentina la IRA constituyen la mayor causa de hospitalización en edades extremas de la vida, esto constituye una causa frecuente de morbimortalidad. En Colombia la mortalidad por IRA en menores de 5 años es elevada y se potenció la utilización de la lactancia materna como elemento inmunológico.

En Bolivia y Guatemala según estimaciones de la UNICEF, la crisis económica ha empeorado los problemas de salud y nutrición, por lo cual la IRA es un factor íntimamente relacionado con la gravedad. (López Milián, 2016)

Según el boletín regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el Ecuador la tendencia de casos de infecciones respiratorias agudas se ha incrementado y se destaca que los causales son los factores socioambientales en los cuales se encuentra el nivel de vida en zonas rurales y urbanas, los hábitos de fumar de los padres y en especial las épocas lluviosas son aquellas que realzan la inmadurez inmunológica de los niños. (OPS, 2013)

En el último boletín epidemiológico el Ministerio de Salud informó que entre el 20 y el 40% de los pacientes que son atendidos en la provincia del Guayas presentan infecciones respiratorias debido a cambios climáticos que debilitan el sistema inmune de muchos niños, en el Cantón Milagro de la provincia del Guayas; se estima que un 60% de la población y partes aledañas padecen de infecciones respiratorias agudas durante la etapa invernal.

Este trabajo investigativo es de suma importancia ya que, teniendo en cuenta cómo influyen los diferentes tipos de factores socioambientales en las infecciones respiratorias agudas (IRA), podríamos tomar medidas preventivas para poder disminuir las altas tasas de mortalidad que desencadenan este tipo de infecciones.

### 1.3.1 Problema General

¿Cómo influyen los factores socioambientales en el desarrollo de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Área Hospitalización Pediátrica, Hospital General IESS Milagro, Guayas, octubre 2018 – abril 2019?

### 1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Cuáles son los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años?
- ¿Cuál es el índice de morbilidad que causan los factores socioambientales en niños menores de 5 años?
- ¿Cuáles son las infecciones respiratorias agudas más frecuentes en niños menores de 5 años?
- ¿Cuáles son las complicaciones de infecciones respiratorias agudas más frecuentes en niños menores de 5 años?

### 1.4 Delimitación de la Investigación

- **Delimitación Temporal:** El presente trabajo de investigación se llevará a cabo durante el periodo comprendido desde el mes de octubre del año 2018 hasta el mes de abril del año 2019.

- **Delimitación espacial:** Área Hospitalización Pediátrica del Hospital General IESS Milagro.
- **Delimitación Demográfica:** Niños menores de 5 años, que presentan Infecciones Respiratorias Agudas atendidos en el Área de Hospitalización Pediátrica.

Líneas de la investigación UTB. Educación y Desarrollo Social.

Líneas de investigación de la Escuela de Salud y Bienestar.

## 1.5 Justificación

Las infecciones respiratorias agudas son un conjunto de enfermedades causadas por gérmenes que afectan cualquier parte del aparato respiratorio, son producidas por diferentes tipos de factores socioambientales, los cuales influyen en el desarrollo de esta infección basándose en niños menores de 5 años.

Este estudio es de suma importancia ya que, constituye un problema de salud pública en la mayoría de los países latinoamericanos que ataca a los niños menores de 5 años especialmente, en épocas de invierno. El presente trabajo de investigación lo realizamos con el objeto de conocer los factores socioambientales que influyen en la aparición de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), con el fin de adoptar medidas de prevención de salud para mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años del Hospital General IESS Milagro.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Reconocer los diferentes tipos de factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de 5 años, Área Hospitalización Pediátrica, Hospital General IESS Milagro, Guayas, octubre 2018 – abril 2019.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Identificar los diferentes factores socioambientales presentes en los niños menores de 5 años del Hospital General IESS Milagro.
  
- ✓ Identificar las infecciones respiratorias agudas más frecuentes en niños menores de 5 años del Área de Hospitalización Pediátrica.
  
- ✓ Conocer las posibles complicaciones de infecciones respiratorias agudas que podrían tener los niños menores de 5 años en el Área de Hospitalización Pediátrica.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Marco Teórico**

##### **Aparato Respiratorio**

El sistema respiratorio está integrado por los pulmones y un sistema de tubos que conecta al parénquima pulmonar con el exterior, tiene como función suministrar oxígeno y eliminar el dióxido de carbono de las células del cuerpo y se subdivide en dos porciones, la porción conductora encargada de transportar el aire desde el exterior del cuerpo hacia la porción respiratoria en donde se lleva a cabo el intercambio gaseoso. (Julio Sepúlveda Saavedra, 2014)

El aparato respiratorio comienza en la nariz y la boca y continúa a través de las vías respiratorias y los pulmones. El aire entra en el aparato respiratorio por la nariz y la boca y desciende a través de la garganta (faringe) para alcanzar el órgano de fonación (laringe). La entrada de la laringe está cubierta por un pequeño fragmento de tejido (epiglotis) que se cierra de forma automática durante la deglución, impidiendo así que el alimento alcance las vías respiratorias.

La tráquea es la vía respiratoria de mayor calibre. La tráquea se divide en dos vías respiratorias de menor calibre: los bronquios derecho e izquierdo, que se dirigen hacia ambos pulmones.



Cada pulmón está dividido en secciones (lóbulos): tres en el pulmón derecho y dos en el izquierdo. El pulmón izquierdo es ligeramente más pequeño que el derecho porque comparte espacio con el corazón, también en el lado izquierdo del tórax.

Los bronquios, a su vez, se ramifican múltiples veces en vías respiratorias más finas, hasta acabar en las más finas de todas (bronquiolos), que tienen un diámetro inferior a medio milímetro.

Las vías respiratorias se asemejan a un árbol invertido, por lo que esta parte del aparato respiratorio a menudo se denomina árbol bronquial. Las vías respiratorias de gran calibre se mantienen abiertas gracias a un tejido conjuntivo, semiflexible y fibroso, llamado cartílago. Las vías respiratorias de pequeño calibre se sostienen mediante el tejido pulmonar que las rodea y que está adherido a ellas. Las paredes de las vías respiratorias más pequeñas tienen una delgada capa circular de músculo liso. El músculo de las vías respiratorias puede dilatarse o contraerse, cambiando de este modo el calibre de las vías respiratorias. (Lechitzin, 2016)

Al final de cada bronquiolo hay miles de pequeños sacos de aire (alvéolos). Conjuntamente, los millones de alvéolos de los pulmones forman una superficie de más de 100 m<sup>2</sup>. En el interior de las paredes alveolares se encuentra una densa red de diminutos vasos sanguíneos denominados capilares. La barrera entre el aire y los capilares, extremadamente fina, permite que el oxígeno pase desde los alvéolos hacia la sangre y que el dióxido de carbono pase desde la sangre en el interior de los capilares hacia el aire en el interior de los alvéolos.

La pleura es una fina membrana transparente que recubre los pulmones y que, además, reviste el interior de la pared torácica. Permite que los pulmones se muevan suavemente durante la respiración, incluso cuando la persona está en movimiento. Normalmente, entre las dos capas de la pleura solo hay una pequeña

cantidad de líquido lubricante. Las dos capas se deslizan suavemente, una sobre otra, cuando los pulmones cambian de tamaño y de forma. (Lechitzin, 2016)

## **Anatomía del Aparato Respiratorio en Niños**

La respiración consiste en:

- Inhalar (inspiración): tomar oxígeno.
- Exhalar (espiración): expulsar dióxido de carbono

El aparato respiratorio está formado por los órganos relacionados con el intercambio gaseoso, es decir:

- La nariz
- La boca (cavidad oral)
- La faringe (garganta)
- La laringe (caja de la voz)
- La tráquea (conducto de aire)
- Los bronquios
- Los pulmones

El tracto respiratorio superior incluye:

- La nariz
- La cavidad nasal
- Los senos paranasales:
  - El seno etmoidal
  - El seno frontal
  - El seno maxilar
  - El seno esfenoidal

El tracto respiratorio inferior incluye:

- La laringe
- La tráquea
- Los pulmones
- Las vías respiratorias (bronquios y bronquiolos)
- Los sacos alveolares (alvéolos)

Los pulmones absorben el oxígeno, necesario para que las células puedan vivir y llevar a cabo sus funciones normales. También expulsan el dióxido de carbono, un producto de desecho de las células del cuerpo.

Los pulmones son dos órganos con forma de cono compuestos por un tejido esponjoso de color gris rosáceo. Ocupan la mayor parte del espacio del pecho o tórax (la parte del cuerpo que está entre la base del cuello y el diafragma). (you, 2019)

Los pulmones están cubiertos por una membrana llamada pleura y se encuentran separados por el mediastino, un área que contiene lo siguiente:

- El corazón y los vasos principales
- La tráquea (conducto de aire)
- El esófago
- El timo
- Los nódulos linfáticos

El pulmón derecho tiene tres secciones conocidas como lóbulos. El pulmón izquierdo tiene tres lóbulos. Al respirar, el aire:

- ingresa al cuerpo por la nariz o por la boca
- baja por la garganta a través de la laringe y la tráquea
- llega a los pulmones por unos tubos llamados bronquios principales:

- un bronquio principal lleva al pulmón derecho y el otro al pulmón izquierdo
- Dentro de los pulmones, los bronquios principales se dividen en bronquios más pequeños
- Luego, en tubos todavía más pequeños llamados bronquiolos
- Los bronquiolos terminan en sacos de aire diminutos llamados alvéolos.  
(you, 2019)

La respiración es tan necesaria para vivir que se hace automáticamente. Cada día, respiramos aproximadamente 20.000 veces, y para cuando tengamos 70 años habremos aspirado al menos 600 millones de veces. La respiración no podría producirse sin la ayuda del sistema respiratorio, que incluye nariz, garganta, laringe, tráquea y pulmones.

En la parte superior del sistema respiratorio, los orificios nasales (también denominados narinas) toman el aire, llevándolo a la nariz, donde el mismo se entibia y humidifica. Los pequeños vellos, denominados cilios, protegen los conductos nasales y otras partes del tracto respiratorio, filtrando el polvo y otras partículas que entran a la nariz a través del aire que respiramos.

El aire también puede inhalarse por la boca. Estas dos aberturas de la vía respiratoria (la cavidad nasal y la boca) se unen en la faringe, o garganta, en la parte posterior de la nariz y la boca. La faringe es parte del sistema digestivo y del sistema respiratorio porque transporta tanto alimento como aire. En la base de la faringe, este conducto se divide en dos, uno para el alimento (el esófago, que llega hasta el estómago) y el otro para el aire. La epiglotis, una pequeña lengüeta de tejido, cubre el conducto del aire cuando tragamos, evitando que la comida y el líquido penetren en los pulmones. (Stanford Children's Health, 2018)

La laringe, o caja de la voz, es la parte superior del conducto del aire. Este pequeño tubo contiene un par de cuerdas vocales que vibran para producir sonidos.

La tráquea se extiende hacia abajo desde la base de la laringe. Parte de ella lo hace por el cuello y parte, por la cavidad torácica. Las paredes de la tráquea están reforzadas con rígidos anillos cartilagosos que la mantienen abierta. La tráquea también está revestida de cilios, que eliminan los fluidos y las partículas extrañas que hay en la vía respiratoria para que no entren en los pulmones. (El Periódico de la Farmacia, 2012)

En su extremo inferior, la tráquea se divide a izquierda y derecha en conductos de aire denominados bronquios, que están conectados a los pulmones. En el interior de los pulmones, los bronquios se ramifican en bronquios más pequeños e incluso en conductos más pequeños denominados bronquiolos. Los bronquiolos terminan en minúsculas bolsas de aire denominadas alvéolos, donde tiene lugar el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono. Cada pulmón alberga alrededor de unos 300 o 400 millones de alvéolos.

Los pulmones también contienen tejidos elásticos que les permiten inflarse y desinflarse sin perder la forma, y están cubiertos de una membrana denominada pleura. Esta red de alvéolos, bronquiolos y bronquios se conoce como árbol bronquial. (Steven Dowshen, 2018)

La cavidad torácica, o tórax, es una caja hermética que alberga el árbol bronquial, los pulmones, el corazón y otras estructuras. Las costillas y los músculos anexos forman la parte superior y los costados del tórax; la parte inferior está formada por un músculo de gran tamaño denominado diafragma. Las paredes torácicas forman una caja protectora alrededor de los pulmones y otros contenidos de la cavidad torácica.

El diafragma, que separa el pecho del abdomen, juega un papel muy importante en la respiración. Se mueve hacia abajo cuando inhalamos, aumentando la capacidad de la cavidad torácica cuando tomamos aire por la nariz y la boca. Cuando exhalamos, el diafragma se mueve hacia arriba, lo que hace

que la cavidad torácica reduzca su tamaño y los gases de los pulmones suban y salgan por la nariz y la boca. Aunque no podemos verlo, el aire que respiramos está compuesto de varios gases. El oxígeno es el más importante para vivir porque las células del cuerpo lo necesitan para obtener energía y crecer. Sin oxígeno, las células morirían. El dióxido de carbono es el gas residual que se genera al combinar el carbón y el oxígeno durante los procesos corporales de producción de energía.

Los pulmones y el sistema respiratorio permiten que el oxígeno del aire penetre en el cuerpo, al mismo tiempo que permiten que el cuerpo elimine el dióxido de carbono. La respiración es el conjunto de acontecimientos que tiene como resultado el intercambio de oxígeno procedente del medio ambiente y del dióxido de carbono procedente de las células del cuerpo. El proceso por el cual entra aire en los pulmones se denomina inspiración, o inhalación, y el proceso de expulsión del mismo se denomina espiración, o exhalación. (Steven Dowshen, 2018)

El aire se inhala por la boca o la nariz. Los cilios que recubren la nariz y otras partes del tracto respiratorio superior se mueven hacia atrás o adelante, empujando las sustancias extrañas que ingresan con el aire (como el polvo) hacia la faringe o hacia las fosas nasales, por donde se expelen. La faringe deja pasar las sustancias extrañas hasta el estómago para que el cuerpo las elimine. Cuando se inhala aire, las mucosas nasales y bucales lo calientan y humedecen antes de que entre en los pulmones.

Cuando inhalamos, el diafragma se mueve hacia abajo y los músculos de las costillas mueven las costillas hacia arriba y afuera. De este modo, aumenta el volumen de la cavidad torácica. La presión del aire en la cavidad torácica y los pulmones se reduce y, puesto que el gas circula desde arriba hacia abajo, el aire procedente del medio ambiente penetra por la nariz o la boca y fluye hasta los pulmones. Durante la exhalación, el diafragma se mueve hacia arriba y los

músculos de la pared torácica se relajan, provocando que se estreche la cavidad torácica. La presión del aire en los pulmones aumenta, por lo que el aire sube y sale del sistema respiratorio por la nariz y la boca.

Cada varios segundos, cuando inhalamos, el aire llena gran parte de los millones de alvéolos. En un proceso denominado difusión, el oxígeno se desplaza de los alvéolos a la sangre a través de los capilares (pequeños vasos sanguíneos) que recubren las paredes alveolares. Una vez en la sangre, una molécula de los glóbulos rojos denominada hemoglobina recoge el oxígeno. Esta sangre rica en oxígeno vuelve al corazón, que la bombea por medio de las arterias hasta los tejidos que necesitan oxígeno. (Hospital Roosevelt, 2016)

En los pequeños capilares de los tejidos corporales, el oxígeno se libera de la hemoglobina y se introduce en las células. El dióxido de carbono, que se produce durante el proceso de difusión, sale de estas células y se introduce en los capilares, donde la mayor parte se disuelve en el plasma sanguíneo. La sangre rica en dióxido de carbono regresa al corazón por las venas. El corazón bombea esta sangre hacia los pulmones, donde el dióxido de carbono entra en los alvéolos para después ser exhalado.

## **Problemas en los pulmones y el sistema respiratorio**

El sistema respiratorio es propenso a contraer determinadas enfermedades y los pulmones tienen tendencia a padecer una amplia variedad de trastornos causados por los contaminantes del aire. Los problemas más frecuentes del sistema respiratorio son:

- **Asma:** Más de 20 millones de personas en los Estados Unidos padecen asma, y es la principal causa de absentismo escolar crónico. El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de los pulmones que hace que las vías

respiratorias se tensen y se estrechen. Las crisis asmáticas, a menudo provocadas por agentes irritantes transportados por el aire, como el humo del cigarrillo, hacen que los músculos que cubren las diminutas vías respiratorias se contraigan e inflamen. El estrechamiento de las vías respiratorias impide que el aire circule adecuadamente, causando resuellos y dificultades respiratorias, a veces hasta el punto de poner la vida en peligro. El manejo del asma comienza con un plan de control del asma, que suele consistir en evitar las causas del asma y, a veces, en tomar medicamentos. (Espinoza, 2017)

- Bronquiolitis. No debe confundirse con la bronquitis. La bronquiolitis es una inflamación de los bronquiolos, las ramificaciones más pequeñas del árbol bronquial. La bronquiolitis afecta principalmente a bebés y niños pequeños, y puede causar resuellos y graves dificultades respiratorias. La suelen causar virus específicos durante el invierno, incluido el virus respiratorio sincitial (VRS).
  
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). EPOC es un término que describe dos enfermedades pulmonares: el enfisema y la bronquitis crónica.
  
- ✓ Fumar durante muchos años suele causar enfisema, y aunque rara vez afecta a niños y adolescentes, esta condición puede tener sus raíces en los años de la adolescencia y la infancia. Para prevenir las enfermedades asociadas con el tabaco, como el enfisema y el cáncer de pulmón, es importante aprender a hablar con sus hijos sobre el tabaco. En el enfisema, los pulmones producen una cantidad excesiva de mucosidad y se dañan los alvéolos. Se hace difícil respirar y obtener suficiente oxígeno en la sangre.
  
- ✓ En la bronquitis, una enfermedad común entre adultos y adolescentes, las membranas que cubren los conductos bronquiales más grandes se inflaman, y producen en exceso mucosidad. La persona comienza a toser



mucho para deshacerse de la mucosidad. Fumar es causa principal de bronquitis crónica entre los adolescentes.

#### Otras Infecciones:

- Resfriado común: Causado por más de 200 virus diferentes que provocan la inflamación del tracto respiratorio superior, el resfriado común es la infección respiratoria más frecuente. Algunos síntomas pueden ser: fiebre leve, tos, dolor de cabeza, moqueo, estornudos y dolor de garganta.
- Tos: La tos es síntoma de una enfermedad, no una enfermedad en sí misma. Hay muchos tipos de tos y muchas causas que pueden no ser muy graves o poner la vida en peligro. Algunas de las causas más frecuentes que afectan a los niños son el resfriado común, el asma, la sinusitis, las alergias estacionales, crup y la neumonía. Entre las causas más graves tanto en niños como en adultos están la tuberculosis (TB) y la tos ferina (tos convulsiva). (Cuidate plus, 2016)
- Fibrosis quística (FQ): Afecta a más de 30.000 niños y adolescentes en los Estados Unidos, y es la más común de las enfermedades hereditarias que afectan los pulmones. Afecta principalmente los sistemas respiratorio y digestivo, y hace que la mucosidad corporal sea anormalmente espesa y pegajosa. La mucosidad puede obturar las vías respiratorias de los pulmones y hacer que la persona sea más vulnerable a las infecciones bacterianas.
- Neumonía: La neumonía es una inflamación de los pulmones que se suele producir por una infección bacteriana o viral. La neumonía causa fiebre e inflamación del tejido pulmonar y dificulta la respiración porque los pulmones tienen que realizar un mayor esfuerzo para transferir oxígeno al flujo sanguíneo y eliminar el dióxido de carbono de la sangre. Las causas más comunes de la neumonía son la gripe y la infección por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*.

- Hipertensión pulmonar. Esta condición aparece cuando la presión arterial en los pulmones es anormalmente alta, lo que significa que el corazón tiene que realizar un mayor esfuerzo para bombear la sangre y contrarrestar la alta presión. Los niños pueden padecer hipertensión pulmonar debido a un defecto cardíaco congénito o a una condición médica como la infección por VIH.

### **Enfermedades respiratorias neonatales**

Hay varias condiciones respiratorias que pueden afectar a un bebé recién nacido cuando respira por primera vez. Los bebés prematuros más pequeños presentan un mayor riesgo de sufrir condiciones tales como:

- Síndrome de dificultad respiratoria del neonato. Los bebés prematuros pueden no tener suficiente tensión activa en los pulmones. El sistema tensioactivo ayuda a mantener abiertos los alvéolos del bebé; sin este sistema, los pulmones se colapsan y el bebé es incapaz de respirar. (Steven Dowshen, 2018)
- Displasia broncopulmonar (DBP). La displasia broncopulmonar supone un desarrollo anormal del tejido pulmonar. A veces denominada enfermedad pulmonar crónica o EPC, es una enfermedad infantil caracterizada por una inflamación y formación de cicatrices en los pulmones. Se desarrolla más frecuentemente en bebés prematuros que han nacido con pulmones poco desarrollados.
- Aspiración de meconio. La aspiración de meconio se produce cuando un recién nacido inhala (aspira) durante el parto una mezcla de meconio

(primeros excrementos del bebé, generalmente tras el nacimiento) y líquido amniótico. El meconio inhalado puede provocar un bloqueo parcial o total de las vías respiratorias del bebé.

- Hipertensión pulmonar persistente neonatal (HPPN). En el útero, la circulación del bebé no pasa por los pulmones. Normalmente, cuando un bebé nace y comienza a respirar, su cuerpo se adapta rápidamente y comienza el proceso respiratorio. La HPPN se produce cuando la transición de la circulación fetal a la neonatal no ocurre de forma normal. Esta condición puede presentar síntomas como: respiración acelerada, ritmo cardíaco acelerado, dificultad respiratoria y cianosis (piel azulada).

Aunque algunas enfermedades respiratorias no pueden ser prevenidas, su hijo puede evitar muchas enfermedades respiratorias y pulmonares crónicas si no fuma, se mantiene alejado de los agentes contaminantes e irritantes, se lava las manos a menudo para evitar infecciones y va al médico para que le hagan exámenes periódicos. (Steven Dowshen, 2018)

### **Infecciones Respiratorias Agudas**

Las infecciones respiratorias agudas son patologías infecciosas altamente contagiosas, que afectan e inflaman las vías respiratorias. Se padecen durante los primeros años de vida y presenta altas tasas de mortalidad; es causada por virus, siendo el VRS el que produce este tipo de infecciones de manera frecuente; aunque, en algunos casos pueden intervenir en menor medida algunos agentes bacterianos. (El Periódico de la Farmacia, 2012)

Las infecciones respiratorias agudas, denominadas IRA, son las responsables de la tasa de prevalencia más alta que afecta al 20% de la población en el mundo considerándolas un problema de salud Pública. La

complicación de IRA más frecuente es la neumonía, aunque en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública informó que hasta el año 2018 la influenza estacional es del tipo A H1N1 y H3N2 y el tipo B. (Estupiñán E. B., 2018)

Los más vulnerables son los adultos mayores y los niños menores de 5 años, niños con desnutrición, con VIH, neumópatas, cardiópatas y aquellos que padezcan de enfermedades crónicas debilitantes. (Hospital Roosevelt, 2016)

En los menores de dos años, estas infecciones suponen una de las causas más frecuentes de hospitalización, originando numerosas consultas médicas tanto a nivel de Atención Primaria como de los servicios de urgencias hospitalarios.

Los agentes etiológicos que con mayor frecuencia se asocian a las infecciones del tracto respiratorio en el niño, son: los dos tipos de virus respiratorio sincitial, el grupo de los rinovirus (RVS), los cuatro tipos de Parainfluenza virus, los virus de la gripe A, B y C, y el grupo de los adenovirus. Además, en el año 2001 se identificó por primera vez el metaneumovirus humano (HMPV), en el año 2005 la boca virus humano y entre los años 2004 a 2006 los nuevos coronavirus. La epidemiología de las infecciones víricas es similar en los países industrializados y en los que están en vías de desarrollo, afectando fundamentalmente a los niños menores de cinco años.

Las manifestaciones de las infecciones víricas son muy variables, con un espectro clínico que incluye desde infecciones leves, que pueden ser atendidas de forma ambulatoria, a formas más graves que precisan hospitalización de duración variable. Además, un único agente puede dar lugar a cuadros clínicos muy distintos, mientras que varios agentes infecciosos pueden dar lugar a varios síndromes semejantes, no diferenciables clínicamente. Para complicar el panorama hay que destacar que la causalidad de las infecciones virales es en la mayoría de los casos indemostrable, dado que en la práctica clínica no disponemos de cultivos celulares para todos los virus respiratorios, que

demostrarían la infectividad de un determinado virus presente en una muestra clínica, sino que se dispone de técnicas moleculares de diagnóstico.

En el caso de los nuevos virus hay que tener en cuenta que aún no se ha conseguido un modelo de infección animal que establezca el papel causal de un agente específico en una enfermedad respiratoria.

Esta afirmación es aplicable a la mayoría de los virus recientemente identificados, que han permanecido sin detectar por su incapacidad para replicarse in vitro bajo condiciones estándar, lo que impide cumplirlos postulados de causalidad de Koch. Por ello, hablamos siempre de asociación y no de causalidad, aunque cada día existen más datos a favor del papel etiológico de los virus respiratorios en los cuadros que vamos a relatar.

Con las premisas anteriores haremos un diagnóstico sindrómico asociando cada entidad clínica con los principales agentes virales que las ocasionan. Posteriormente se abordará el diagnóstico virológico de forma conjunta. (C. Calvo Rey, 2016)

## **Etiología**

Las infecciones respiratorias agudas son causadas tanto por agentes bacterianos como virales. Entre las bacterias que causan este tipo de infecciones tenemos: *Streptococcus pneumoniae* (la causa más común de neumonía en niños), *Haemophilus influenzae* de tipo B (la segunda causa más común de neumonía bacteriana). Por otra parte, entre los agentes virales más comunes tenemos: Virus Sincitial Respiratorio (la causa más frecuente de neumonía principalmente en niños menores de 5 años), Parainfluenza, Influenza, entre otros. (OPS & OMS, 2014)

Las infecciones agudas de las vías respiratorias continúan siendo una causa frecuente de consulta, hospitalización y mortalidad en todo el mundo. De acuerdo a la OMS en el 2012 el 15% de las muertes en menores de 5 años fueron a causa de infecciones de vías respiratorias.

En el estudio de Kumar y colaboradores se revisa la epidemiología de las infecciones respiratorias en un país de economías emergentes (India). Usualmente la etiología en los países de economías emergentes es desconocida por la falta de estudios de confirmación del agente causal (RT-PCR, prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa). El estudio utilizó un diseño de cohorte de nacimiento, en el que se reclutaron a 310 recién nacidos sanos, a los que se les dio seguimiento por un año para evaluar la incidencia de infecciones respiratorias.

Se reportaron 503 casos de infecciones respiratorias, con una incidencia de infecciones respiratorias superiores de 1,7 episodios por lactante por año y de 0,1 episodios por lactante por año de infecciones de vías inferiores. Los virus fueron los agentes etiológicos más frecuentes, identificados en el 63,3% de los episodios, siendo el rinovirus el más frecuente (42%), seguido del virus Sincitial respiratorio (VSR) (20%) y Parainfluenza (16,8%). (Hospital Roosevelt, 2016)

En general en los países con economías emergentes se prescribe tratamiento sintomático sin realizar la confirmación del agente etiológico, la relevancia del estudio radica en la recopilación de datos confirmatorios que permitieron delimitar al agente causal. Es destacable que los virus sean los agentes más frecuentes ya que estos datos se suman a la necesidad de controlar el acceso o la prescripción de antibióticos ante etiologías virales que requieren solo medicamentos de soporte y seguimiento por parte del médico tratante. El principal agente etiológico reportado en el estudio fue rinovirus, como en Suiza, Brasil y Madagascar. Sin embargo, de acuerdo a la localización geográfica el

principal agente etiológico puede cambiar, como en Kenia donde se reportó VSR o en China donde se reportó Parainfluenza.

Los virus son los agentes etiológicos más frecuentes de las infecciones de vías respiratorias en lactantes. Es importante evaluar a los pacientes de forma integral, solicitar un diagnóstico etiológico si existe la posibilidad, pero principalmente limitar el uso de antibióticos en esta población, en la que sin lugar a dudas el principal agente es viral. (Kumar P, 2016)

### **Clasificación de la IRA**

La IRA es una infección que afecta las vías respiratorias causando una enfermedad leve a grave. Desde el punto de vista práctico brindando facilidad al diagnóstico tanto anatómico como causal, las infecciones respiratorias agudas se clasifican en dos tipos:

- ✓ Infecciones de las vías respiratorias superiores
- ✓ Infecciones de las vías respiratorias inferiores (Retana, GeoSalud, 2018)

### **Infecciones de las vías respiratorias superiores**

Este tipo de infecciones afectan desde las fosas nasales hasta las cuerdas vocales en la laringe, incluyendo los senos paranasales. Entre las más comunes tenemos:

- ✓ Catarro de vías superiores o resfriado común
- ✓ Gripe
- ✓ Laringitis
- ✓ Faringitis aguda
- ✓ Otitis
- ✓ Sinusitis

## **Catarro de vías superiores o resfriado común**

Enfermedad infecciosa más frecuente en la edad pediátrica, está presente todo el año, con mayor frecuencia en otoño e invierno. Su etiología es vírica, causado es un 50% por el rinovirus con un periodo de incubación de 2-5 días.

### **Clínica:**

- ✓ Dolor de garganta.
- ✓ Rinorrea (la cual va modificándose con el tiempo), obstrucción nasal.
- ✓ Tos (no productiva, luego con expectoración) acompañada de estornudos.
- ✓ Lagrimeo y congestión nasal
- ✓ Fiebre (es más frecuente en niños de 3 meses – 3 años)

### **Duración**

Tiene una duración de 7-10 días. Según Thompson (BMJ 2013): El 90% de los niños presentan catarro de 15 días y tos de 25 días.

## **Gripe**

La gripe es una infección vírica que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y de forma ocasional, los pulmones. Suele propagarse rápidamente en forma de epidemias estacionales.

La mayoría de afectados se recuperan sin necesidad de recibir tratamiento, sin embargo, en niños pequeños la infección puede conllevar graves complicaciones de la enfermedad subyacente, provocando neumonía o causar la muerte. (OMS, 2015)



Es causada por el virus de la influenza de manera leve y autolimitada con una duración de 3-7 días. Su diagnóstico es clínico y su tratamiento es sintomático. Este virus se trasmite de persona a persona y algunas veces por medio de las secreciones respiratorias, por la tos y el estornudo.

Presenta complicaciones dos tipos de complicaciones:

- ✓ **Complicaciones Bacterianas:** otitis, neumonía, meningitis, etc.
- ✓ **Complicaciones Víricas:** encefalitis, bronquitis, miositis, etc.

### **Clínica:**

- ✓ Fiebre
- ✓ Síntomas de vías respiratorias
- ✓ Malestar en general
- ✓ Síntomas gastrointestinales
- ✓ Cefalea
- ✓ Mialgias (Castañón, Infección respiratoria de vías altas, 2016)

### **Laringitis**

Inflamación o infección de la laringe y de las cuerdas vocales. Varios factores pueden causar esta inflamación, algunas de ellas son por infecciones virales, factores ambientales y en raras ocasiones infecciones bacterianas.

La laringitis puede ser de forma crónica o aguda. La laringitis aguda es una enfermedad causada por infección, si el paciente cumple con el tratamiento por completo esta se aliviará, pero si dura más de 3 semanas podemos referirnos a una laringitis crónica, la cual suele ser más severa y puede presentar efectos que duren mucho más tiempo. (González, 2016)

La laringitis aguda en la mayoría de los casos puede llegar a ser temporal y mejorar luego de que la causa de base mejore. Entra las causas de laringitis se encuentran las siguientes:

- Infecciones virales, las mismas que suelen causar resfríos.
- Tensión vocal, la mayoría de las veces es causada por gritar o usar la voz en exceso.
- Infecciones bacterianas, como la difteria, aunque es poco frecuente. (Mayo Clinic, 2018)

### **Síntomas**

- ✓ Voz debilitada
- ✓ Tos seca
- ✓ Cosquilleo constante
- ✓ Irritación en la garganta
- ✓ Pérdida de la voz

### **Faringitis aguda**

Inflamación de las vías respiratorias altas y una de las principales causas de dolor de garganta, que puede ser producida por una IRA o por un proceso de las vías respiratorias inferiores.

Es causada por infección vírica o bacteriana, siendo los virus los responsables de la mayor parte de estas infecciones. Los virus más frecuentes son los causantes del resfriado común y la gripe, en cambio entre las bacterias destacan los estreptococos. Se contagia a través de las pequeñas gotas de saliva al hablar, toser o estornudar, como suele ocurrir en otras infecciones de las vías respiratorias superiores.

## **Signos y síntomas**

- ✓ Enrojecimiento
- ✓ Inflamación de las amígdalas y en ocasiones pueden estar recubiertas de pus.
- ✓ Dolor de garganta agudizado al tragar
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Fiebre
- ✓ Lactantes: pueden presentar problemas de sueño y alimentación, mucosidad y ronquido nocturno.
- ✓ En la etapa escolar los niños pueden presentar otitis media aguda. (HPS, 2018)

## **Otitis**

Inflamación del oído causada por una infección, el tipo más común es la denominada otitis media y está provocada por la inflamación del oído medio que se encuentra en la parte posterior del tímpano. Los gérmenes que se detectan con más frecuencia son el *Streptococcus pneumoniae* y el *haemophilus influenzae*. Además de las bacterias, los virus juegan un papel muy importante, siendo el más frecuente el VRS, el virus *influenzae*, entre otros.

## **Síntomas**

En la forma aguda de la enfermedad existe:

- ✓ Dolor de oído (otalgia)
- ✓ Fiebre
- ✓ Tinnitus e irritabilidad
- ✓ Con menos frecuencia se puede presentar otorrea (supuración) y vértigo.
- ✓ Muy poco frecuente parálisis facial.

- ✓ En el caso de los bebés, la señal principal es la irritabilidad y el llanto, también suelen presentar problemas para dormir o fiebre y es común luego de un resfriado. (Cuidate plus, 2016)

## **Sinusitis**

Inflamación del revestimiento de los senos paranasales, causada por una infección u otro tipo de problema. Producen secreción mucosa que drenan hacia la nariz, si esta esta inflamada puede bloquear los senos paranasales y causar dolor. Es común en épocas de invierno y puede durar meses o años si no se trata de manera correcta.

Existen varios tipos de sinusitis, incluyendo:

- Agudas, dura hasta 4 semanas.
- Subaguda, dura de 4 a 12 semanas.
- Crónica, dura más de 12 semanas y puede continuar durante meses o años.
- Recurrente, con varios ataques en un solo año. (Medline Plus, 2018)

## **Síntomas**

- ✓ Congestión nasal, que causa dificultad para respirar.
- ✓ Dolor, hinchazón, sensibilidad y sensación de presión en los ojos, la nariz o la frente que empeora al agacharse.
- ✓ Fiebre de 38°C o más.
- ✓ Reducción del sentido del gusto y olfato.
- ✓ Mal aliento.
- ✓ Presencia de tos.
- ✓ Secreción de la nariz, espesa, de color verde o amarilla. (Retana, GeoSalud, 2018)

## **Infecciones de las vías respiratorias inferiores**

Estas infecciones afectan desde la tráquea y los bronquios hasta los bronquiolos y los alveolos. Es una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños y adultos de todo el mundo.

Entre las más comunes tenemos:

- ✓ Bronquitis Aguda
- ✓ Bronquiolitis
- ✓ Neumonía

### **Bronquitis Aguda**

Con frecuencia, la bronquitis aguda es un componente de una infección respiratoria de las vías aéreas superiores causada por rinovirus, Parainfluenza, influenza A o B, virus Sincitial respiratorio, coronavirus o metaneumovirus humano. Causas menos comunes pueden ser *Mycoplasma pneumoniae*, *Bordetella pertussis* y *Chlamydia pneumoniae*. Menos del 5% de los casos son causados por bacterias, a veces en brotes.

La inflamación aguda del árbol traqueobronquial en pacientes con trastornos bronquiales crónicos subyacentes (p. ej., EPOC, bronquiectasias, fibrosis quística) se considera una exacerbación aguda de ese trastorno en lugar de la bronquitis aguda. En estos pacientes, la etiología, el tratamiento y los resultados difieren de los de la bronquitis aguda. (Sethi, 2019)

También, es una Infección de las vías respiratorias a corto plazo que afecta de 30-50 personas de cada 1.000 por año. El 90% de casos están relacionados

con virus como el de la gripe y los rinovirus. Menos del 10% tienen que ver con bacterias.

## **Síntomas**

- ✓ Escalofríos
- ✓ Goteo nasal, antes de que comience la tos.
- ✓ Malestar en general.
- ✓ Fiebre moderada
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Dolores musculares y de espalda

En las primeras etapas los niños pueden presentar tos seca e improductiva que luego se transforma en una tos con abundante flema. Los niños más pequeños presentan vómitos o náuseas junto con la tos. Cada uno de estos síntomas tienen una duración de 7 a 14 días, en ocasiones pueden persistir de 3 a 4 semanas. (Stanford Children's Health, 2018)

## **Bronquiolitis**

Infección de las vías respiratorias bajas que afecta a bebés y niños menores de 5 años. La causa es un virus llamado VRS, la mayoría de los niños se contagian de este virus cerca de los 2 años.

El momento en que hay más casos de bronquiolitis es durante los meses de invierno, comienza con síntomas similares a los de un resfriado común pero luego progresa a tener tos, respiración sibilante y muchas veces el niño puede presentar problemas para respirar. Los síntomas pueden durar varios días a semanas, hasta un mes.

## Signos y Síntomas

Son similares a los de un resfrío:

- ✓ Nariz que gotea
- ✓ Nariz congestionada
- ✓ Tos
- ✓ Fiebre baja
- ✓ Muchos bebés sufren infección del oído (otitis media).

Se debe buscar atención médica inmediata cuando el niño presente los siguientes signos y síntomas:

- ✓ Vómitos
- ✓ Sibilancia
- ✓ El niño se rehúsa a beber líquidos, o la respiración se torna muy rápida al comer o beber.
- ✓ La piel se torna azul, especialmente en labios y uñas (cianosis).
- ✓ Respiración fatigosa: las costillas parecen succionarse hacia el interior cuando el niño inhala. (Mayo Clinic, 2018)

## Neumonía

Infección respiratoria bastante común en niños que causa inflamación de los tejidos a nivel de los pulmones. La neumonía infantil puede ser una enfermedad grave y potencialmente mortal, si no es tratada o diagnosticada a tiempo. Esta también es una Infección de los pulmones, sus síntomas tienen una duración de 3-4 semanas y es más común en niños muy pequeños y en personas de edad avanzada; la causa más común de neumonía en adultos es el *Streptococcus pneumoniae*. (Beltrame, 2018)

Los virus como el VRS también pueden causar neumonía en niños y en ocasiones gripe. Existen 3 tipos de neumonía:

- ✓ **Neumonía Adquirida en la comunidad (NAC)**, se contrae por contacto con personas que padezcan este tipo de infecciones, causada por gérmenes de la comunidad
- ✓ **Neumonía Intrahospitalaria**, se contrae tras haber permanecido un periodo de tiempo en hospitalización., causada por gérmenes de los hospitales.
- ✓ **Neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV)**, se adquiere tras una intervención denominada intubación endotraqueal. (EUROPEAN LUNG FOUNDATION, 2013)

## **Signos y Síntomas de la IRA**

Los signos de las infecciones respiratorias agudas se podrían presentar en niños menores de 5 años a través de las siguientes manifestaciones:

- ✓ Aumento en la frecuencia respiratoria
- ✓ Sibilancias
- ✓ Se le hunden las costillas al respirar.
- ✓ No quiere comer o beber y vomita todo.
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Decaimiento y somnolencia
- ✓ Convulsiones

En escolares, adolescentes y adultos:

- ✓ Decaimiento o cansancio excesivo
- ✓ Dolor en el pecho al respirar o toser.
- ✓ Asfixia o dificultad para respirar.
- ✓ Fiebre mayor de 38,5°C, con una duración de más de 2 días. (Minsalud, 2015)



Los síntomas más frecuentes por los cuales se caracteriza este tipo de infecciones son los siguientes:

- ✓ Tos
  - ✓ Escurrecimiento nasal
  - ✓ Dolor de garganta
  - ✓ Obstrucción nasal
  - ✓ Cambios en el tono de la voz
  - ✓ Respiración ruidosa y dificultad respiratoria
  - ✓ Cada uno de estos síntomas pueden estar o no acompañados de fiebre.
- (Salud, Subdirección de Promoción de la Salud, 2014)

## **Diagnóstico**

El principal medio de diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas es la radiografía de tórax. Antes de este paso, se utiliza la auscultación pulmonar, ya que por este medio se puede notar la existencia de diferentes tipos de estertores.

También se utiliza el cultivo de las secreciones respiratorias, la misma que nos permitirá identificar el germen causante de la enfermedad y elegir un adecuado tratamiento. En este proceso también se utilizan medios invasivos como, por ejemplo: la biopsia pulmonar o endoscopia bronquial. (Sociedad chilena de Enfermedades Respiratorias, 2013)

## **Complicaciones**

Las complicaciones de las IRA son más frecuentes en países no desarrollados y continúan produciendo una alta mortalidad. Su variación dependerá del tipo de diagnóstico que se le dé al paciente y está muy relacionado

con la nutrición y otros tipos de factores. Las complicaciones más frecuentes son las siguientes:

- ✓ **Complicaciones de las vías respiratorias superiores:** La más frecuente es la otitis media aguda (OMS).
- ✓ **Complicaciones de las vías respiratorias inferiores:** Las 3 más frecuentes son: abscesos pulmonares, empiemas y neumatoceles postinfecciosos.

Existe una clasificación de las complicaciones de las vías respiratorias inferiores, la misma que se divide en: Intratorácicas (pulmonares y extrapulmonares) y Extratorácicas (H. Delgado Acosta, Medisur vol. 12, 2014)

### **Intratorácicas**

#### **PULMONARES**

- ✓ Pleurales
- ✓ Pleuresía purulenta o empiema
- ✓ Pionemotórax
- ✓ Neumotórax
- ✓ Engrosamiento pleural
- ✓ Pleuresías exvacuo (abiertas al exterior)

Pulmonares propiamente dichas:

- ✓ Abscesos pulmonares
- ✓ Fístula broncopleural
- ✓ Neumatoceles postinfecciosos
- ✓ Edema pulmonar no cardiogénico
- ✓ Reactivación de un foco tuberculoso
- ✓ Neumopatía crónica secundaria a neumonía aguda

## Bronquiales:

- ✓ Atelectasias
- ✓ Bronquiectasias
- ✓ Bronquitis crónica
- ✓ Hiperreactividad bronquial

## NO PULMONARES

- ✓ Insuficiencia cardiaca
- ✓ Mediastinitis
- ✓ Miocarditis
- ✓ Endocarditis
- ✓ Pericarditis, seguida o no de engrosamiento
- ✓ Neumomediastino
- ✓ Grandes adenopatías mediastinales

## Extratorácicas

- ✓ Íleo paralítico
- ✓ Dilatación gástrica aguda
- ✓ Deshidratación hipertónica
- ✓ Hiponatremia, hipoglicemia y cetosis de ayuno (generalmente en desnutridos y recién nacidos)
- ✓ Otitis media aguda
- ✓ Sinusitis
- ✓ Conjuntivitis purulenta
- ✓ Localizaciones a distancia: meningitis, absceso cerebral, osteomielitis, artritis supuradas, celulitis, entre otras.
- ✓ Septicemias (Martinez Guerra, 2014)

## Tratamiento

- ✓ Consumo abundante de líquidos
- ✓ Ingreso hospitalario si el paciente lo requiere
- ✓ En caso de que los síntomas sean intensos en la fase aguda, el paciente debe tomar absoluto reposo
- ✓ Antitusivos: se los recomienda únicamente cuando la tos es seca y persistente, ya que impide el descanso del paciente
- ✓ Vaporizaciones e inhalaciones: ayudará a despejar las vías aéreas del paciente, no se debe añadir ningún tipo de sustancia irritante o sensibilizante.
- ✓ En caso de que sospeche de infección bacteriana, se aconseja el uso de antimicrobianos dependiendo del posible agente causal. (Rev Cubana Farm, 2013)

## Prevención

- ✓ Evitar el contacto con personas que padezcan este tipo de infecciones.
- ✓ Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias aplicando un correcto lavado de manos.
- ✓ El niño debe mantener una correcta alimentación, de alto contenido nutricional y energético.
- ✓ Tomar abundantes líquidos.
- ✓ Evitar cambios bruscos de temperatura.
- ✓ Evitar el hacinamiento. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)
- ✓ Lavarse las manos después de toser o estornudar. Después de tocar barandales públicos y manijas, distintos tipos de objetos, llaves, etc.
- ✓ Se debe educar al niño: Al momento de toser o estornudar, se le debe enseñar a que lo haga en el ángulo interno del codo o cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo, para que de esa manera evita el contacto con las manos.

- ✓ Se debe mantener los esquemas de vacunación del niño al corriente.
- ✓ Se debe ventilar las habitaciones de los niños.
- ✓ Mantener limpias las superficies con las que el niño vaya a estar en contacto, sus juguetes u otros objetos del hogar. (Salud, gob.mx, 2015)

### **Factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones Respiratorias Agudas (IRA).**

Los factores socioambientales son sucesos que afectan directa e indirectamente la salud de los niños menores de 5 años, ya que sus mecanismos de defensa no están totalmente desarrollados. Existen distintos tipos de factores socioambientales, entre lo más frecuentes tenemos:

#### **Factores Sociales**

- ✓ Hacimiento: es común en países en desarrollo, contribuye a padecer este tipo de infecciones por medio de pequeñas gotas de secreciones respiratorias y fómites que se encuentran en el medio ambiente.
- ✓ Piso de tierra en la vivienda: son comunes en zonas rurales, una de las causas más frecuentes de contraer infecciones respiratorias agudas ya que, en temporadas de lluvias el agua se filtra y suele humedecerse.
- ✓ Madres con escasa escolaridad: a causa de esto puede haber una falta de conocimiento acerca de cosas básicas que deberíamos saber para el cuidado de nuestros niños.

## Factores Ambientales

- ✓ Cambios bruscos de temperatura: Los niños no deben estar expuestos a este tipo de cambios ya que, son los más propensos a sufrir de infecciones respiratorias agudas especialmente en épocas de invierno.
- ✓ Contacto con personas enfermas de IRA: se puede contraer este tipo de infección si el niño no se realiza un adecuado lavado de manos
- ✓ Asistencia a lugares públicos o de concentración: el contagio podría suceder por medio de secreciones respiratorias encontradas en el medio por el estornudo o la tos, o al tener contacto con diferentes tipos de objetos.
- ✓ Deficiente ventilación en la vivienda: el principal problema que se puede observar es la proliferación de moho y malos olores, en cualquiera de nosotros estos hongos pueden provocar congestión nasal, irritación de los ojos, garganta, alergias e infecciones respiratorias como la aspergilosis y el asma. (Hume Ingeniería, 2015)
- ✓ Contaminación ambiental: Afecta a los niños menores de 5 años especialmente, ya que cada uno de sus sistemas se encuentran en pleno desarrollo; el simple hecho de que los pequeños del hogar gateen o se coloquen objetos en su boca ayudará a que estén expuestos a cualquier tipo de contaminantes.
- ✓ Exposición del humo: se refiere a personas a la contaminación del aire en locales cerrados, personas que fuman o inhalan el humo del cigarrillo, personas que están expuestas a fogones son las más propensas a sufrir de infecciones respiratorias agudas, entre otras.

## Factores Individuales

- ✓ Edad: Anteriormente se ha explicado en diferentes factores de que los niños son los más vulnerables a sufrir cualquier tipo de infecciones respiratorias, por el simple hecho de que su sistema inmunológico, neurológico y digestivo se encuentran en pleno desarrollo.
- ✓ Sexo: el sexo masculino es el más afectado, sin necesidad alguna de que se haya definido la causa.
- ✓ Bajo peso al nacer: puede causar complicaciones en el niño y también podría presentar problemas al combatir diferentes tipos de infecciones y al nacer podría tener problemas relacionados con el aumento de peso y la alimentación.
- ✓ Carencia de vitamina A: Se refiere al déficit nutricional del niño, poco frecuente en medios desarrollados, y se origina por haber tenido una dieta pobre en los alimentos que la contienen.
- ✓ Desnutrición: Patología derivada de un consumo de alimentos insuficiente para el cuerpo humano. Este problema por lo general sucede en muchos países y en zonas de pobreza extrema, lugares donde no existe una capacidad adquisitiva suficiente para satisfacer las necesidades alimentarias de los niños. (Lara, 2017)
- ✓ Ausencia de lactancia materna: la leche materna contiene altas concentraciones de nutrientes y vitaminas que ayudan al crecimiento interno de los niños, la ausencia de esta conlleva al aumento significativo de contraer infecciones respiratorias de cualquier tipo.

- ✓ Padecimiento de infecciones previas.
- ✓ Esquema incompleto de vacunación: el no aplicar las vacunas de manera regular o aplicarlas de manera incompleta causa complicaciones en los niños y los deja expuestos a contraer cualquier tipo de infecciones.

### 2.1.1 Marco Conceptual

**Empiema:** es un líquido purulento inflamatorio resultado de una infección dentro del espacio pleural, su origen más frecuente es en niños a partir de focos neumónicos adyacentes que alcanzan la pleura por diseminación directa.

**Neumatoceles post infecciosos:** son espacios aéreos con una pared fina de contenidos dentro del parénquima pulmonar y muchas ocasiones presentan niveles líquidos. Normalmente suelen presentarse tras una neumonía.

**Mialgias:** conocido también como dolores musculares que pueden afectar uno o varios músculos del cuerpo, es muy frecuente en el sobreesfuerzo muscular y se lo considera como un síntoma de enfermedades infecciosas.

**Aspergiloma:** es una infección causada por el hongo aspergillus, generalmente crece en cavidades pulmonares.

**Fomites:** es cualquier objeto inerte o carente de vida que puede transportar organismos infecciosos como virus, bacterias, hongos o parásitos.

**Bronquiectasias:** afección pulmonar crónica en las paredes de las vías respiratorias que están anormalmente extendidas y engrosadas debido a la inflamación e infección.

**Atelectasia:** colapso o cierre del pulmón que resulta de la reducción del intercambio de gases.

**Sibilancias:** proviene cuando el oxígeno se desplaza por conductos respiratorios estrechos, es un signo de que una persona puede estar presentando problemas respiratorios.



## 2.1.2 Antecedentes Investigativos

**Tesis de Grado** acerca de **Factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años** por Carmen Justina Quilca Zapana.

El presente estudio fue de tipo descriptiva-analítica, no experimental retrospectiva, porque el investigador no tuvo control directo sobre las variables y en cuanto a la manipulación de variables es no experimental porque los datos a investigar se recolectaron en un solo elemento.

El diseño de la investigación fue transversal correlacional porque se relacionó dos o más variables para conocer la asociación que existió entre los factores de riesgo y los signos de IRA en niños menores de 5 años en el 2013.

Los resultados se llevaron a cabo en el departamento de Puno de cada 100 niños y niñas, 26 presentan los signos de infecciones respiratorias agudas y 74 no lo presentan. De cada 100 niños o niñas, 12 son menores de 1 año, 27 son de 1 año, 21 son de 2 años, 14 son de 3 años, 22 son de 4 años y 3 son menores de 5 años; de los cuales, 2 (1.8%) de los 12 niños menores de 1 año presentan signos de infecciones respiratorias agudas, 9 (8.8%) de los 27 niños de 1 año, 7 (7.3%) de los 21 niños de 2 años, 2 (2.2%) de los 16 niños de 3 años, 5 (5.2%) de los 21 niños de 4 años y 1 (0.3%) de los niños menores de 5 años.

Como conclusión dada la hipótesis planteada y los resultados obtenidos de la asociación entre los factores de riesgos individuales y ambientales con los signos de infecciones respiratorias agudas se concluye: Los signos de la IRA en niños y niñas menores de 5 años están asociados a los factores individuales son independientes de los signos de infecciones respiratorias agudas, mientras que el factor de riesgo de inmunizaciones, vacunas incompletas, están asociados a los signos de IRA en niños y niñas menores de 5 años. Mientras que los factores de riesgos ambientales: el hacinamiento, el uso de combustible en la cocina, el lugar de eliminación de excretas o desagüe y el material utilizado en el piso de la vivienda están fuertemente asociados con los signos de infecciones respiratorias agudas en niños y niñas menores de 5 años. Sin embargo, el uso de las fuentes de agua es independiente de los signos de las Infecciones Respiratorias Agudas.

Recomendamos sensibilizar al personal de salud, para lograr niños protegidos y que cumplan con el esquema nacional de vacunación, Incrementar las medidas de promoción sobre la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 meses y la continuación de lactancia materna para mayores a los 6 meses para crear inmunidad en los niños menores, Profundizar el estudio de la asociación entre los factores de riesgo ambientales y los signos de IRA en niños y niñas menores de 3 años en la región. (Zapana, 2015)

**Monografía** acerca de **Factores que influyen en la presencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años** por Lcda. Saira Funes.

El presente informe de investigación se realiza empleando todos los pasos que exige la metodología de la investigación llevándose a cabo en la sala de emergencia pediátrica del H.M.C.R., con el objetivo de analizar las causas que ocasionan las infecciones respiratorias en los pacientes hospitalizados.

Como conclusión las infecciones respiratorias agudas son un problema de gran importancia, pero no tienen la atención que debería tener. La mayoría de las madres no tienen el conocimiento sobre las IRAS, por la cual llevan a los niños ya están complicados de salud.

Recomendamos que se logren observar y dar continuidad a esta investigación dando talleres y foros en donde se den conocimientos claros de las IRAS y realizar captación temprana de los resfríos común preferiblemente antes de los días de aparecer los signos y síntomas. (Funes, 2015)

**Tesis de Grado** acerca de **Factores contribuyentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares del Cantón Santa Marta** por Jeanina Alvarado y Rebeca Álvarez (Nov.2016).

La investigación fue descriptiva, retrospectiva de corte transversal.

Todos los niños y niñas de 2 a 5 años que habitan en el Cantón Santa Marta, que según datos de UCSFI Santa Marta son 170, niñas 77 y niños 93.

Se contabilizaron para el sexo femenino 45% casos (71) de IRAS; en el sexo masculino predomina con 55% (86) haciendo un total de 157 casos de IRAS, lo que coincide con estudios internacionales realizado por la OMS registrados en Nigeria en 2002, donde el sexo masculino menor de 5 años es el más afectado por IRAS en un 59.7%.

En conclusión logramos saber que los principales factores biológicos que influyen en el desarrollo de IRAS en los preescolares (2-5 años) que habitan en el Cantón Santa Marta encontramos: sexo masculino y lactancia materna incompleta; los factores ambientales son: paredes a base de tierra (bahareque y adobe), piso de tierra, exposición al humo por cigarrillo, por quema de basura, y por cocina de leña; el hacinamiento y nivel socioeconómico bajo también contribuyen a desarrollar IRAS; el mes en que se presentó un aumento de las consultas por IRAS fue el mes de mayo coincidiendo con el inicio de invierno.

Se concluye que el tipo de IRAS más frecuente es de tipo viral con un 72% y el 28% son de tipo bacteriana. El tipo de IRAS más frecuente diagnosticado en los preescolares del Cantón Santa Marta en el periodo de abril-julio 2016 es faringitis aguda, seguida por catarro común. (Jeanina Alvarado, 2018)

**Tesis de Grado acerca de Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, usuarios de los servicios de consulta externa de la Microred Llata, Huánuco, 2017** por Otto Carbajal Malpartida.

El estudio tiene como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. El estudio es prospectivo, analítico, transversal y observacional, con un diseño caso-control. La muestra la conformaron 90 niños a cuyos padres se aplicaron una entrevista y un cuestionario, previa validez y confiabilidad. El enfoque del estudio fue cuantitativo, puesto que se planteó las hipótesis el mismo que fue comprobado con el análisis estadístico. Entre sus resultados destacó el análisis de la asociación de los factores de riesgos del huésped se determinó que la falta de consumo de vitamina C ( $p < 0,001$ ) y el ser menor de 3 años ( $p < 0.016$ ) mostraron asociación con las infecciones respiratorias agudas; en los factores sociales resultaron los bajos recursos económicos ( $p < 0,001$ ) y en los factores ambientales se halló que la

ventilación nula o esporádica de la vivienda ( $p < 0,002$ ) está asociado a las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio, por lo que se tuvo que aceptar la hipótesis de investigación.

En conclusión el análisis de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones: el comportamiento del huésped está asociado a la IRA para los casos que evidencien ausencia de consumo de alimentos ricos en vitamina C, el hecho de pertenecer a la edad menor de 3 años y presentar desnutrición, que en conjunto representan el factor del huésped asociada a la IRA. En cuanto a la probabilidad de riesgo, se tiene que la ausencia de consumo de alimentos ricos en vitamina C determina la probabilidad de riesgo en 47,77 veces más.

La presente investigación, corresponde al nivel relacional, puesto que no se buscó la causa y efecto; a través de las pruebas estadísticas invariadas solo se demostró dependencia de la variable independiente con la variable dependiente. (Malpartida, 2018)

**Tesis de Grado** acerca de **Factores medioambientales que influyen en la aparición de enfermedades respiratorias** por Mabel Roxana Vélez Espinoza.

El propósito de este estudio es conocer los factores que inciden en las enfermedades respiratorias, las mismas que afectan a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores para de esta manera se podrá contar con información idónea de cómo prevenir a pesar de las condiciones del medio ambiente y así preservar la vida de las personas bajo un conocimiento de prevención. La metodología de esta investigación es de tipo cuantitativa por la comparación de porcentajes, es observacional, de cortes transversal por la toma de resultados y de tipo descriptiva ya que se realiza la interpretación de aquello.

En conclusión teniendo en cuenta que los aspectos de nuestro medio ambiente y su situación actual demandan de más preparación de acción inmediata, eficiente además de ser aplicada, más que concluir cerrar este proceso educativo, se ofrece la inclusión de los interesados en la participación, el apoyo en actividades y estrategias que convocan los campos de la educación ambiental – salud. Los principales factores de riesgo ambientales para la IRA fueron la exposición al

humo del tabaco, uno con los depósitos de desechos sólidos sin protección, seguidos de una ventilación deficiente en el hogar; exposición al humo y por último asistencia a guardería o lugares de cuidado. Como eje central para el desarrollo de estudios investigativos que relacionen el área de la salud y el medio ambiente es importante realizar un estudio salud-medio ambiente con información vigente que ayude a demostrar, como el medio ambiente local y su grado de contaminación en el aire afectando el sistema respiratorio de sus habitantes de la ciudad de Milagro. (Espinoza, 2017)

**Revista digital** acerca de **Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas** por María Noverola Calderos y Gudiel Mazariegos.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) tienen una alta prevalencia en la población infantil de México. En Chiapas los registros epidemiológicos proveen cifras superiores a las nacionales. La etiología de dichos padecimientos es multifactorial y uno de los factores que influyen es el nivel de marginación; por ello, el presente artículo pretende identificar algunos factores de riesgo relacionados con las IRA en niños menores de cinco años, en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. Su metodología de estudio correlacional descriptivo prospectivo fue realizada en 2016. La muestra se integró por 208 infantes de Pueblo Nuevo Solistahuacán, Chiapas. La recolección se realizó mediante un cuestionario de 22 ítems, compuesto por cuatro secciones: consumo de alimentos, prácticas higiénicas, prácticas preventivas y frecuencia de IRA, además de una sección de datos demográficos. El análisis de datos se hizo mediante el programa estadístico SPSS v24, usando las pruebas  $\chi^2$  y razón de Momios.

Concluimos que la población infantil es muy vulnerable a las IRA y en las zonas marginadas el riesgo aumenta. El presente estudio encontró que las inadecuadas prácticas higiénicas y un esquema incompleto de vacunación son los principales factores de morbilidad de IRA. (María Noverola Calderos, 23 de Octubre, 2017)

## **2.2 Hipótesis**

### **2.2.1 Hipótesis general**

Si se relaciona los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas (IRA), en niños menores de 5 años, se podrá proponer distintas medidas de prevención.

## **2.3 Variables**

### **2.3.1 Variables Independientes**

Factores Socioambientales

### **2.3.2 Variables Dependientes**

Infecciones Respiratorias Agudas

### 2.3.3 Operacionalización de variables

Variable Independiente	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Factores Socioambientales	Factores que ponen en riesgo la salud de los niños menores de 5 años, por motivo de que su sistema inmunológico no está desarrollado por completo.	Edad	Años vividos de una persona	%
		Infraestructura del hogar	Cemento, madera, tierra.	%
		Leche materna	Alimento vital del recién nacido	%
		Hacimiento	Amontonamiento familiar en un ambiente	%
		Contaminación ambiental	Presencia de agentes en el ambiente que pueden ser perjudiciales para la salud.	%
Variable Dependiente	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Infecciones Respiratorias Agudas	Son altamente contagiosas, causadas por virus o bacterias que afectan e inflaman las vías respiratorias.	Gripe	Infección viral común, si no es tratada a tiempo podría convertirse en algo más grave.	%
		Otitis	Inflamación del oído causada por una infección.	%
		Faringitis	Dolor o inflamación de la garganta que puede ocurrir o no al tragar.	%
		Bronquitis	Inflamación de los bronquios causada por virus o bacterias, que puede durar varios días.	%
		Neumonía	Infección respiratoria que causa inflamación de los tejidos a nivel de los pulmones	%

## CAPÍTULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Método de Investigación

En el presente trabajo de investigación se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo, gracias a este método logramos identificar los diferentes tipos de factores socioambientales influyentes en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

- **Método Observacional:** Se observó la frecuencia o comportamiento de nuestra variable de estudio que son las infecciones respiratorias agudas en el área de hospitalización pediátrica a causa de los factores socioambientales.
- **Método descriptivo:** Según Sampieri, el método descriptivo consiste en explicar características importantes de cualquier factor que se vaya a analizar, con la finalidad de recopilar información de manera independiente sobre los conceptos o variables, teniendo en cuenta de que su objetivo no es indicar como se relacionan estas. (Sampieri, 2013)



### 3.2 Modalidad de la investigación

La modalidad de esta investigación fue de enfoque Cualitativo porque se realizó una recolección de datos, con la finalidad de expresarlos (gráfica, numérica o conceptualizada) de tal forma que sea de fácil entendimiento a las demás personas.

### 3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación de este proyecto fue:

- **Según el propósito:** Es una investigación no experimental.
  
- **Según nivel de estudio:** Es una investigación descriptiva porque vamos a describir las variables de estudio de acuerdo con la problemática planteada.
  
- **Según dimensión de tiempo:** Es una investigación transversal porque se realizará en un lugar y tiempo determinado.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

#### 3.4.1 Técnicas

Se implementó Encuestas que se les ejecutó a los padres de los niños menores de 5 años que acudieron al Área de Hospitalización Pediátrica.

### 3.4.2 Instrumento

Se utilizó un cuestionario, el mismo que fue elaborado por expertos en el tema como licenciados de Terapia Respiratoria y docentes de la Universidad.

## 3.5 Población y Muestra de investigación

### 3.5.1 Población

Para este trabajo de investigación la población que se utilizó fue de 90 pacientes menores de 5 años tratados en el Área de Hospitalización Pediátrica del Hospital General IESS Milagro.

**Cuadro 1**

MESES	Nº PACIENTES
Octubre	25
Noviembre	43
Diciembre	22

### 3.5.2 Muestra

Para este estudio se toma una muestra que será seleccionada por medio de un enfoque probabilístico, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{K^2 \cdot N (p \cdot q)}{e^2 (N - 1) + K^2 (p \cdot q)}$$

**Dónde:**

**n** = Muestra

**K** = Constante = 1.96

**N** = Población o Universo

**P** = Probabilidad de que ocurra el evento = 0.5

**q** = Probabilidad de que no ocurra el evento = 0.5

**e** = Error permisible = 5%

**Ahora reemplazamos los valores:**

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 90(0,5 \cdot 0,5)}{0,05^2(90 - 1) + 1,96^2(0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{346 \cdot 0,25}{0,0025(89) + 3,84(0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{86,5}{0,2225 + 0,96} = \frac{87}{1,1825}$$

$$n = 73,57 = 74$$

### 3.6 Cronograma del proyecto

N°	Actividades	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Selección del tema			■	■																									
2	Aprobación del tema					■	■																							
3	Recopilación de la información							■	■																					
4	Desarrollo de capítulo I									■	■	■																		
5	Desarrollo del capítulo II											■	■																	
6	Desarrollo del capítulo III												■																	
7	Elaboración de encuestas													■																
8	Aplicación de las encuestas														■	■	■													
9	Tamización de la información															■	■	■												
10	Desarrollo del capítulo IV																	■	■											
11	Elaboración de las conclusiones																			■	■	■								
12	Presentación de la tesis																							■	■					
13	Sustentación de la previa																								■					
14	Sustentación																									■				

### 3.7 Recursos

#### 3.7.1 Recursos Humanos

- Tutor
- Personal médico del Hospital General IESS Milagro
- Egresados de Terapia Respiratoria
- Pacientes menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica

#### 3.7.2 Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Seminario de tesis	40
Internet	15
Primer material escrito en borrador	20
Material bibliográfico	20
Copias a colores	10
Fotocopia final	25
Anillado	10
Alquiler de equipo de informática	25
Material de escrito	10
Alimentación	20
Movilización y transporte	15
Total	210

## **3.8 Plan de tabulación y análisis**

### **3.8.1 Base de datos**

En el presente trabajo de investigación propuesto en la ejecución de las encuestas, se ha recopilado 90 datos, realizados directamente a los familiares a cargo de los niños por parte de los encargados de la investigación; se empleó el programa estadístico “Excel” para llevar a cabo la tabulación y registro de información referente a los diferentes tipos de factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

### **3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos**

En el diseño de la encuesta se tomó medidas necesarias al momento de prescribir las variables de estudio, esperando que se reconozca la hipótesis establecida en el presente trabajo de investigación; se realizó un cuestionario de 10 preguntas para poder obtener información exacta sobre los niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas en el Hospital General IESS Milagro, provincia del Guayas; la misma que será representada por medio de gráficos en el respectivo estudio.

La información que se logró en el presente estudio fue a través de una recopilación de datos establecidos de manera porcentual, mediante un estudio investigativo realizado en el presente trabajo.

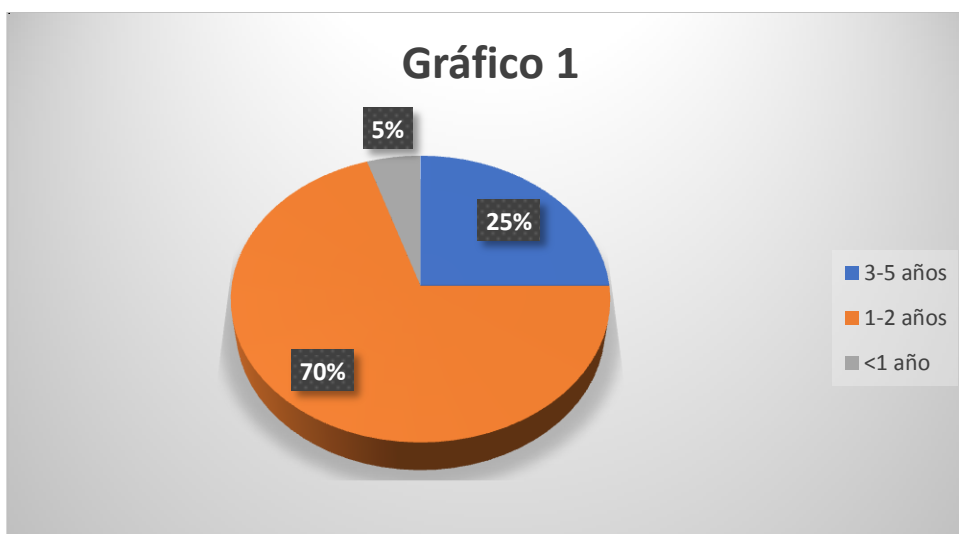
## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1 Análisis de interpretación de datos

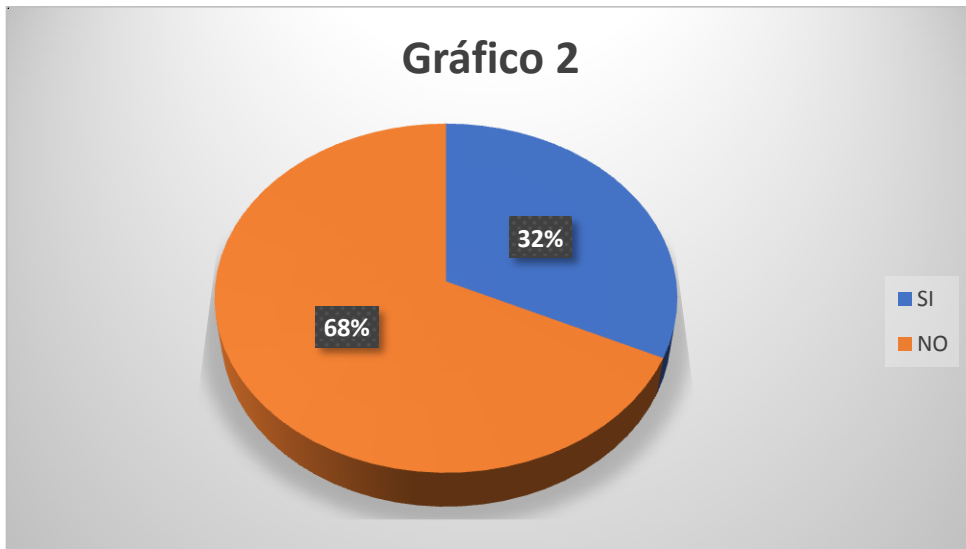
Las encuestas están planteadas con el fin de obtener información acerca de los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica en el Hospital General IESS Milagro, Guayas; la misma que fue realizada a los padres a cargo de los niños que padecen dicha enfermedad.

##### 1) ¿Cuál es la edad de su niño?



La edad que se ve mayormente afectada con un 70% son los niños de 1-2 años considerando que esta es la edad que se encuentra propensa a sufrir de IRA, puesto que su mecanismo de defensa se encuentra en pleno desarrollo y cualquier factor podría desmejorar el mismo.

**2) ¿Conoce usted que son las infecciones respiratorias agudas?**



El 68% de padres a cargo de los niños menores de 5 años, no cuentan con el conocimiento necesario, por lo cual, consideramos que se debería brindar información acerca de infecciones respiratorias agudas y evitar futuras complicaciones.

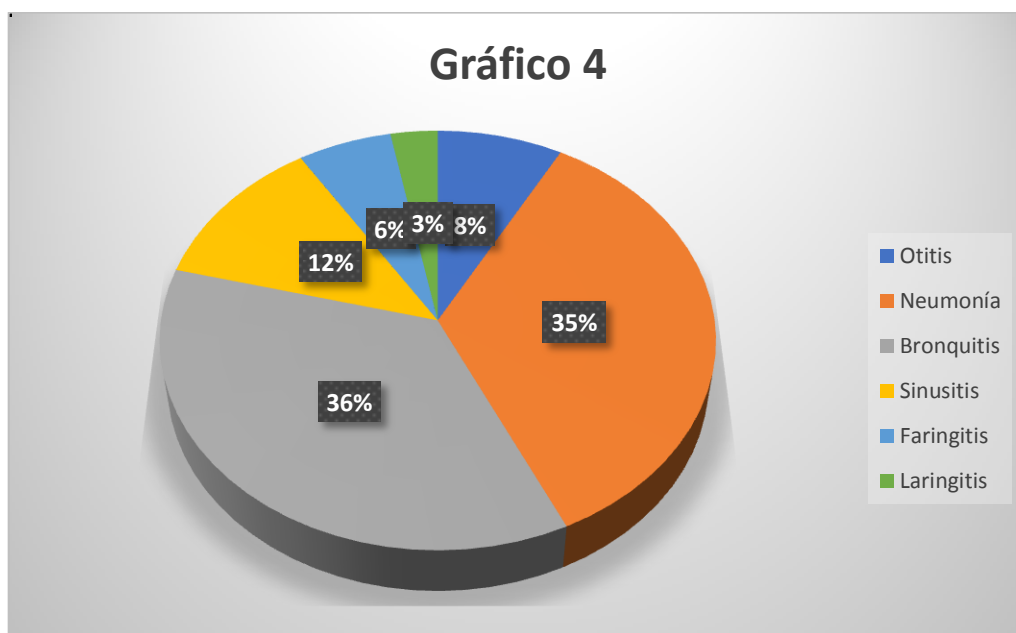
**3) ¿Ha padecido alguna vez de infecciones respiratorias agudas?**



El 79% de niños menores de 5 años han padecido infecciones respiratorias agudas lo que nos deja saber que, los padres de los niños no tienen conocimiento acerca de las medidas de prevención que podrían ser utilizadas para que la infección sea detectada a tiempo.

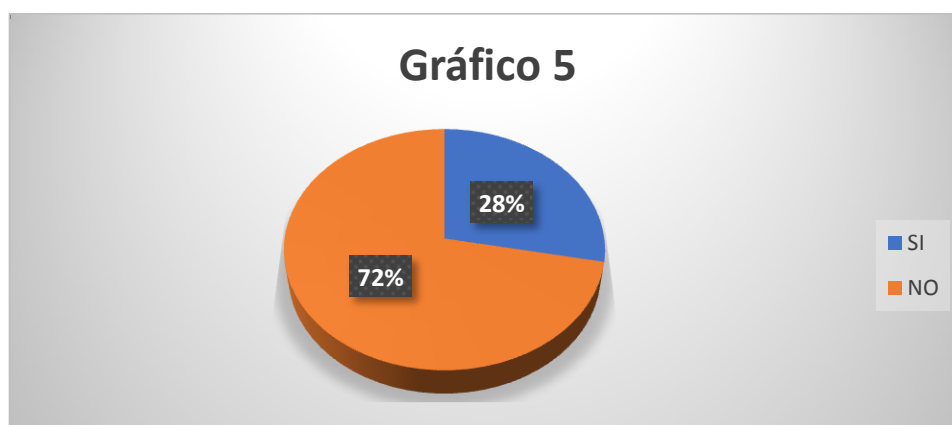


4) ¿Cuál de las siguientes infecciones ha padecido su niño?



Según los resultados estadísticos obtenidos las infecciones respiratorias que destacaron fueron la bronquitis con un 38% y la neumonía con un 35% siendo estas las infecciones más frecuentes en el Área de Hospitalización Pediátrica.

5) ¿Conoce acerca de los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas?



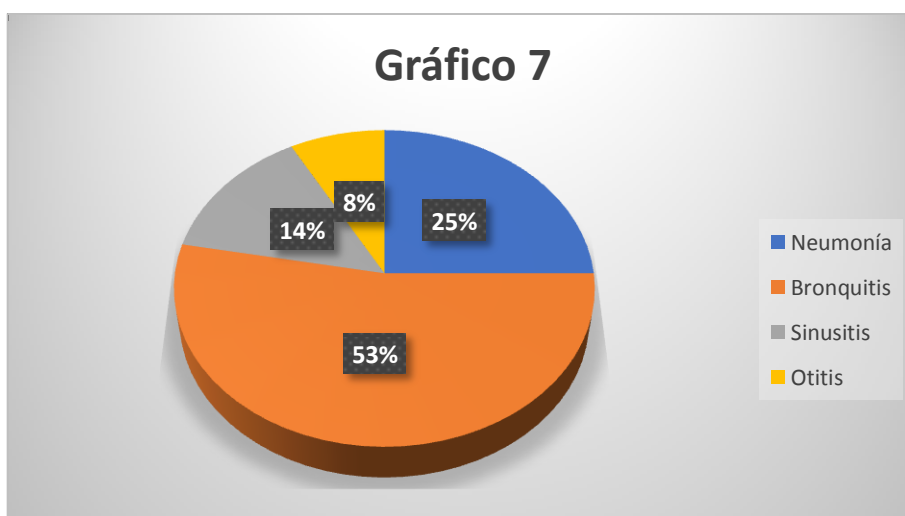
El 72% de personas no tienen conocimiento acerca de los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas, por lo que sería de suma importancia que como profesionales de la salud podamos compartir nuestros conocimientos con los padres de familia y ayudar a que reduzca el ingreso al Hospital general IESS Milagro.

**6) ¿Recibió el niño lactancia materna hasta los 2 años?**



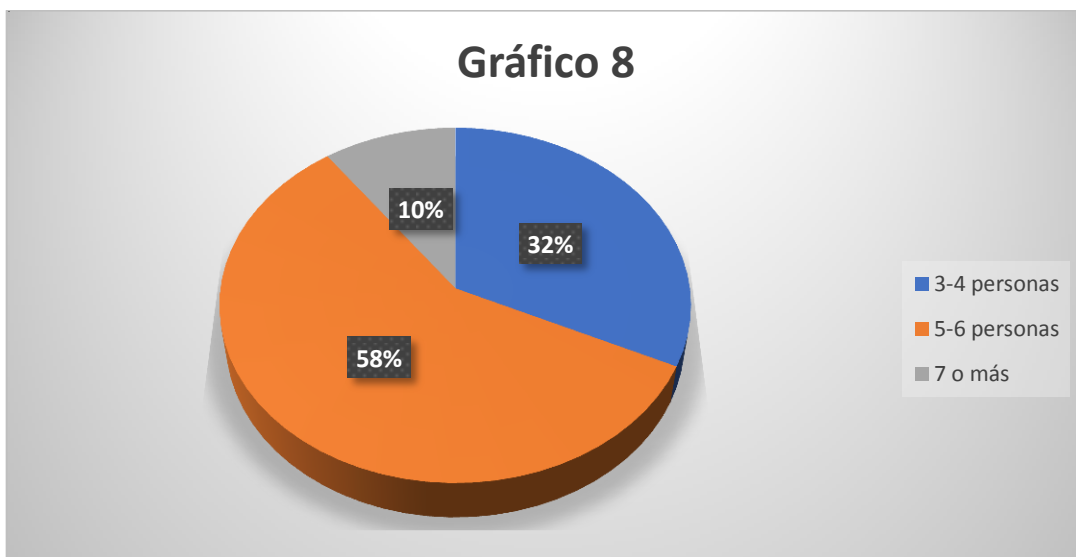
Según resultados obtenidos el 57% de niños menores de 5 años no recibieron lactancia materna hasta los 2 años; siendo así una de las principales causas de contraer este tipo de infecciones, ya que se considera que la lactancia materna puede ayudar a disminuir el riesgo de padecer infecciones respiratorias agudas porque actúa como medicina natural en el desarrollo inmunológico.

**7) Si su niño ha padecido de Gripe. ¿Cuál de las siguientes complicaciones ha desarrollado?**



El 53% de padres a cargo de los niños menores de 5 años, afirman que su niño ha padecido Bronquitis y un 25% Neumonía, que son las que más destacan; aumentando de este modo el ingreso de los menores al Área de Hospitalización Pediátrica.

8) ¿Cuál es el número de personas que habitan en su vivienda?



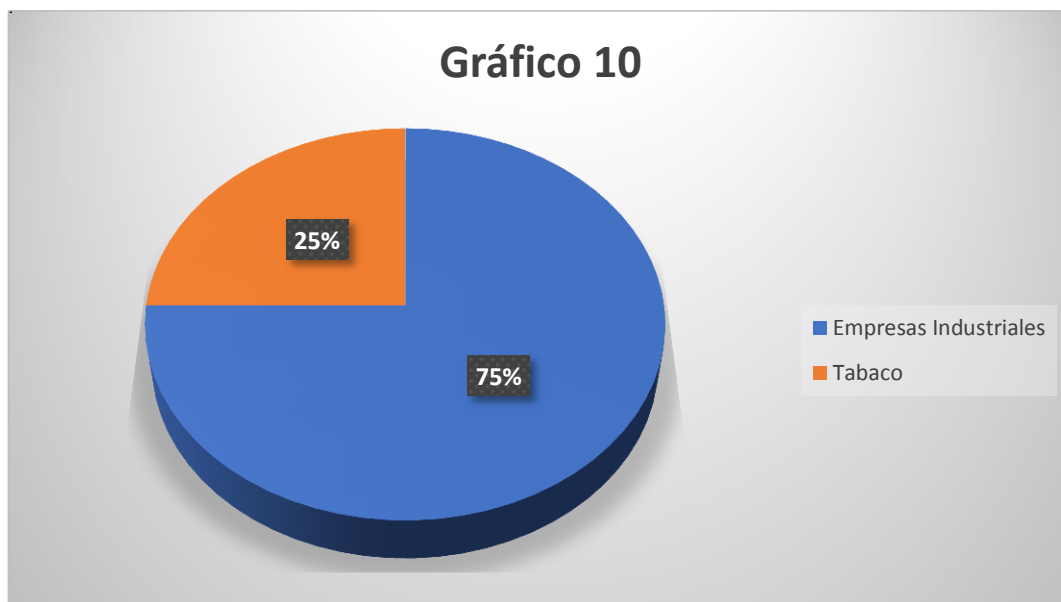
Cada uno de estos resultados obtenidos de las encuestas nos conlleva a saber que esta es una de las principales causas de padecer IRA, ya que debido al número de personas en la vivienda resulta complicado obtener las condiciones necesarias para contrarrestar este tipo de infecciones.

9) ¿El niño está en contacto con humo?



Un 88% de niños han tenido contacto con humo; por otra parte, sabemos que existen muchos medios de contraer infecciones respiratorias, sin embargo, cabe recalcar que esta es una de las principales fuentes del mismo.

#### 10) Si su respuesta es SI, ¿Cuál es la fuente?



Con un 75% los padres de los niños menores de 5 años afirman que su principal fuente de contagio son las empresas industriales existentes en la ciudad de Milagro; ya que, el humo que expulsan las mismas puede producir asfixia u otro tipo de anomalías que ayuden al desarrollo de infecciones respiratorias agudas.

#### 4.2 Resultados obtenidos de la investigación

Para el registro de datos estadísticos se emplearon técnicas de interpretación para comprobar los objetivos planteados, la argumentación de la hipótesis e implementación de conclusiones mediante el proceso de tabulaciones expuestas a través de gráficos y su análisis respectivo; se mostrará los datos estadísticos que se obtuvieron con el objetivo de conocer los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Según las encuestas realizadas hemos llegado a la conclusión de que los factores socioambientales que más destacan son: la edad de los menores de 1-2 años con un 70%, el hacinamiento de 5-6 personas que habitan en una misma

vivienda con un 58%, la lactancia materna que el niño recibió hasta máximo sus 2 años de edad con un 57% y la exposición de los menores de 5 años al humo de tabaco con un 88%.

Otro resultado obtenido de las encuestas fue en base a las Infecciones Respiratorias Agudas más frecuentes en niños menores de 5 años tenemos donde destaca la Bronquitis con un 36% de niños menores de 5 años que la han desarrollado debido a alguna infección leve que los menores han padecido con anterioridad, seguido de la neumonía con un 35%.

Los resultados estadísticos adquiridos de las encuestas nos han permitido plantear como objetivo reducir las posibles complicaciones de infecciones respiratorias agudas a causa de los factores socioambientales existentes en niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica en el Hospital General IEES Milagro, Guayas.

### **4.3 Conclusiones**

El presente trabajo de investigación se realizó a los niños menores de 5 años; su variable de estudio son los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica en el Hospital General IEES Milagro, Guayas, teniendo en cuenta que esta enfermedad genera graves problemas de salud que conllevan a la muerte si no se realiza un tratamiento adecuado.

También debemos tener en cuenta que cada una de las infecciones respiratorias agudas que se presentan en los niños menores de 5 años es debido a los factores socioambientales que influyen en el mismo; y también a cada una de las condiciones de vida que presentan las personas que acuden al Hospital General IEES Milagro.

Por otra parte se conoce que la edad que mayormente se ve afectada en los niños es de 1-2 años presentando mayor riesgo de contraer IRA; también el exceso de personas que habitan en la vivienda siendo éste de 5-6 aumentando el riesgo de padecer IRA ya que no cuentan con las condiciones necesarias para evitar este tipo de enfermedad.

Se debe tener presente evitar los diferentes factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas como el hacinamiento, la contaminación ambiental, los cambios bruscos de temperatura, la mala estructura de las viviendas en las que habitan, entre otros, por lo que se considera de suma importancia adquirir conocimientos acerca de los signos y síntomas de dicha enfermedad para realizar un adecuado tratamiento terapéutico que nos permitirá en un futuro disminuir las posibles complicaciones de IRA en los niños menores de 5 años.

De acuerdo a las conclusiones que logramos obtener en nuestro estudio se señala que la hipótesis planteada es aceptada, ya que, si se relacionan los factores socioambientales con el índice de niños ingresados al área de Hospitalización Pediátrica por infecciones respiratorias agudas, hemos llegado a conocer que su principal causa es la desinformación que tienen los padres a cargo de los niños menores de 5 años acerca de este tipo de infecciones y las posibles complicadas que este podría desarrollar afectando la salud del menor,

#### **4.4 Recomendaciones**

Fomentar por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro, que incluya en sus actividades laborales charlas educativas dictadas por parte del personal de Terapia Respiratoria en cuanto a los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas afectando a los niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica del Hospital General IESS Milagro.

Capacitar al personal de terapia respiratoria para que este presto a compartir sus conocimientos con los padres de familia a cargo de los niños menores de 5 años, para de esta forma dar a conocer cada uno de los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas y las posibles complicaciones que podría presentar si no son tratados a tiempo.

Incentivar a cada uno de los especialistas de la salud en Terapia Respiratoria a que puedan prestar servicios en conjunto con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, para realizar campañas de prevención dirigidos a cada una de las personas que habitan en la ciudad de Milagro y así proteger a los niños menores de 5 años de cada una de las infecciones respiratorias que atacan a la comunidad.

## **CAPÍTULO V**

### **5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1 Título de la propuesta de aplicación**

PROGRAMA DE PREVENCIÓN SOBRE EL DESARROLLO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE AFECTAN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

#### **5.2 Antecedentes**

Como se ha mencionado en este estudio las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años es un problema que se da a nivel nacional ya que existe un elevado índice de casos que se presentan en los diferentes centros de salud, sobretodo en el lugar donde se desarrolla nuestro estudio de investigación como es el Hospital General IESS Milagro; cabe recalcar que a su vez los padres a cargo de los niños menores de cinco años poseen un desconocimiento total en cuanto a los factores socioambientales que afectan a las personas que habitan en la ciudad de Milagro, para lo cual hemos considerado que es de suma importancia recibir charlas para tomar las medidas preventivas necesarias y que las personas puedan familiarizarse aún más con el tema tratado.

Las Infecciones Respiratorias Agudas son una de las principales enfermedades que se encuentran presentes en los niños menores de 5 años que



acuden al Área de Hospitalización Pediátrica, representando un importante tema de salud pública; por lo tanto, cada uno de los factores socioambientales que frecuentemente afectan al mismo tienen que ver de manera directa con la contaminación ambiental y no tener buenas condiciones de vida.

Consideramos de suma importancia que cada uno de los padres a cargo de los niños menores de 5 años pueda adquirir información adecuada sobre este tipo de infecciones y tomar las medidas de prevención adecuadas para que cualquier tipo de infección pueda ser tratado a tiempo.

### **5.3 Justificación**

El presente trabajo de investigación se realizó, debido a la aparición de los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Área Hospitalización Pediátrica, Hospital General IESS Milagro, Guayas, en el periodo octubre 2018 – abril 2019; en el cual los factores que más destacan son la contaminación ambiental, la mala estructuración de las viviendas en las que habitan los niños menores de 5 años, el poco conocimiento acerca de las infecciones respiratorias agudas, el humo del tabaco y la presencia de empresas industriales que demandan un alto índice de contaminación propagando este tipo de infecciones.

Por medio del mismo se incluirá programas de prevención con el objetivo de dar a conocer a los padres de los niños menores de 5 años los signos y síntomas de estas infecciones y las posibles complicaciones que pueden presentar, ayudando a que las infecciones respiratorias agudas puedan ser detectadas a tiempo y de esta manera lograr disminuir el ingreso al Área de Hospitalización Pediátrica en el Hospital General IESS Milagro.

## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivo General**

Realizar charlas preventivas dictadas por medio del personal de Terapia Respiratoria que nos permitan ayudar a que los padres a cargo de los niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica puedan prevenir el desarrollo de infecciones respiratorias agudas y tratarlas a tiempo en el Hospital General IESS Milagro, Guayas.

### **5.4.2 Objetivos Específicos**

- Incentivar a cada uno de los padres a cargo de los niños menores de 5 años a que sean partícipes de estas charlas preventivas para evitar contraer infecciones respiratorias agudas.
- Proyectar a los padres a cargo de los niños menores de 5 años la importancia de poder conocer acerca de las infecciones respiratorias agudas y como los factores socioambientales pueden afectar en gran manera la salud de los menores.
- Describir con exactitud cada uno de los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas afectando principalmente a los niños menores de 5 años.
- Animar a los profesionales de la salud a compartir y actualizar cada uno de los conocimientos para de este modo adquirir nuevas técnicas que nos permitan brindar un adecuado tratamiento terapéutico que nos permitan detectar las infecciones respiratorias agudas de forma inmediata.

## **5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación**

### **5.5.1 Estructura general de la propuesta**

En el presente trabajo de investigación, la propuesta alternativa que hemos planteado es un programa de prevención sobre el desarrollo de infecciones respiratorias agudas que afectan a niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica, Hospital General IESS Milagro, Guayas.

#### **Planificación**

En la presente propuesta empezaremos a recolectar información por parte de los profesionales de la salud acerca de los factores socioambientales que provocan este tipo de infecciones en niños menores de 5 años, para obtener mediante un análisis investigativo las medidas de prevención que deberían tomar cada uno de los padres hacia sus niños y así poder disminuir su ingreso al Área de Hospitalización Pediátrica.

#### **Organización**

La modalidad que se utilizará será de manera práctica, luego de adquirir la información necesaria pasaremos a impartir conocimientos entre los profesionales de la salud de la carrera de Terapia Respiratoria y de esta manera proceder a realizar las charlas preventivas dirigidas a los padres a cargo de los niños menores de 5 años brindándoles medidas de prevención exactas para que puedan afrontar este tipo de infecciones de forma adecuada.

## **Ejecución**

Luego de llevar a cabo la investigación de campo a través de los padres a cargo de los niños menores de 5 años que acuden al área de hospitalización pediátrica del Hospital General IEES Milagro, se logró llegar a conocer cada uno de los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas, para lo cual se presenta esta propuesta con el fin de generar una fuente de información y de este modo contrarrestar las infecciones que puedan presentar los niños menores de 5 años e incentivar a los padres a participar en programas en los que el personal de Terapia Respiratoria pueda brindar la información necesaria y disminuir los casos de IRA.

## **Entrega de trípticos**

Se realizará la entrega de trípticos a cada uno de los padres a cargo de los niños menores de 5 años que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica y a la vez por medio de charlas se les brindará la información necesaria acerca de este tipo de infecciones.

## **Programa de prevención por parte del personal de Terapia Respiratoria**

Se fijará un horario para brindar la debida información por parte de profesionales de la salud a los padres de los niños que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica que padecen de infecciones respiratorias agudas e incentivarlos a tomar medidas preventivas necesarias para detectar este tipo de infecciones a tiempo.

### **5.5.2 Componentes**

El proceso de esta propuesta se enfoca en los padres a cargo de los niños menores de 5 años, los mismos que recibirán charlas preventivas impartidas por parte de las responsables del presente trabajo de investigación Srtas. Tannya Patricia Oscuez Míguez y Rossy Antonieta Oscuez Míguez y demás profesionales que estén prestos a compartir cada uno de sus conocimientos con las personas que acudan al Área de Hospitalización Pediátrica del Hospital General IESS Milagro.

#### **Equipo de investigación**

- Universidad Técnica de Babahoyo
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Tutora de tesis
- Profesionales de la salud del Hospital General IESS Milagro
- Investigadoras. Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud – carrera de Terapia Respiratoria
- Padres a cargo de los niños menores de 5 años

#### **Materiales**

- Trípticos
- Internet
- Cartulinas
- Movilización y transporte
- Alimentación
- Plumas
- Hojas
- Carpetas

## **5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación**

### **5.6.1 Alcance de la alternativa**

La problemática que presenta este trabajo de investigación acerca de los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas, por medio de esta propuesta brindamos el conocimiento necesario a cada uno de los padres a cargo de los niños menores de 5 años y del mismo modo incentivamos a los profesionales de la salud a que puedan aportar cada uno de sus conocimientos brindando charlas preventivas para de este modo contrarrestar el desarrollo de estas infecciones.

Por otra parte, al momento de dar a conocer cada uno de los signos y síntomas de estas infecciones estamos ayudando a mejorar el estilo de vida de cada uno de los niños menores de 5 años que acuden al área de Hospitalización Pediátrica del Hospital General IESS Milagro y en un futuro gozar de una ciudad con niños saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beltrame, D. B. (octubre de 2018). *TUASAÚDE*. Obtenido de <https://www.tuasaude.com/es/neumonia-en-ninos/>
2. C. Calvo Rey, M. G. (2016). Infecciones respiratorias agudas. 190.
3. Castañón, D. C. (8 de abril de 2016). *Infección respiratoria de vías altas*. Obtenido de [https://www.aepap.org/sites/default/files/infeccion\\_respiratoria\\_vias\\_altas.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/infeccion_respiratoria_vias_altas.pdf)
4. *Cuidate plus*. (11 de febrero de 2016). Obtenido de Otitis: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/otitis.html>
5. Diario EL COMERCIO. (27 de julio de 2009). Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/infecciones-respiratorias-atacan.html>
6. *ecured*. (2014). Obtenido de [www.ecured.cu](http://www.ecured.cu)
7. *El Periódico de la Farmacia*. (12 de noviembre de 2012). Obtenido de [www.elperiodicodelafarmacia.com/articulo/salud-infantil/infecciones-respiratorias-agudas-suponen-complicaciones-salud-mas-graves-ninhos-menores-anhos/20121112094259003356.html](http://www.elperiodicodelafarmacia.com/articulo/salud-infantil/infecciones-respiratorias-agudas-suponen-complicaciones-salud-mas-graves-ninhos-menores-anhos/20121112094259003356.html)
8. *El Universo*. (06 de noviembre de 2010). Obtenido de <https://www.eluniverso.com/2010/11/06/1/1447/hospitales-atienen-mas-casos-males-respiratorios-frio.html>
9. Espinoza, M. R. (Septiembre de 2017). *Repositorio UNEMI*. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/3714>
10. Estupiñán, E. B. (19 de noviembre de 2018). *EL UNIVERSO*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/opinion/2018/11/19/nota/7057599/alerta-infecciones-respiratorias-agudas>

11. *EUROPEAN LUNG FOUNDATION*. (mayo de 2013). Obtenido de <https://www.europeanlung.org/es/enfermedades-pulmonares/infecciones-respiratorias-de-vias-bajas>
12. *forosecuador.ec*. (19 de enero de 2015). Obtenido de Provincias y Capitales de la Costa del Ecuador - Región Litoral ecuatoriana: <http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/9763-provincias-y-capitales-de-la-costa-del-ecuador-regi%C3%B3n-litoral-ecuatoriana>
13. Funes, S. (2015). *monografias.com*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos109/factores-que-influyen-presencia-vias-respiratorias-menores-5-anos/factores-que-influyen-presencia-vias-respiratorias-menores-5-anos.shtml>
14. González, D. (19 de mayo de 2016). *Hospital San Ángel Inn*. Obtenido de <https://blog.hospitalsanangelinn.mx/mejores-hospitales-de-mexico-laringitis>
15. *GUAYAS LO TIENE TODO*. (2013). Obtenido de Provincia del Guayas: <http://www.guayas.gob.ec/turismo/guayas>
16. H. Delgado Acosta, L. H. (2014). *Medisur vol. 12*. Obtenido de [www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=SI727-897X2014000600007](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=SI727-897X2014000600007)
17. Hospital Roosevelt. (8 de julio de 2016). *¿Qué son las infecciones Respiratorias Agudas?* Obtenido de <https://hospitalroosevelt.gob.gt/que-son-las-infecciones-respiratorias-agudas/>
18. HPS. (21 de mayo de 2018). *HOSPITAL PERPETUO SOCORRO*. Obtenido de Síntomas y tratamiento de la faringitis aguda: <https://www.hpshospitales.com/2018/05/21/faringitis-aguda/>
19. Hume Ingeniería. (20 de abril de 2015). Obtenido de <https://humeingenieria.es/blog/la-guion-mala-ventilacion-y-sus-efectos-sobre-la-salud/>



20. Jeanina Alvarado, R. Á. (7 de Mayo de 2018). *Repositorio*. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170/>
21. Julio Sepúlveda Saavedra, A. S. (2014). Texto Atlas de Histología . Biología celular y tisular, 2e. En J. S. Saavedra, *Texto Atlas de Histología . Biología celular y tisular, 2e* (pág. capítulo 12). San Luis Potosí - Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.
22. Kumar P, M. G. (15 de diciembre de 2016). *infobioquimica.org*. Obtenido de <https://www.infobioquimica.com/new/2016/12/15/etiologia-de-las-infecciones-respiratorias-agudas-en-lactantes/>
23. Lara, C. (10 de noviembre de 2017). *eres mamá*. Obtenido de <https://eresmama.com/la-desnutricion-infantil-causas-deteccion/>
24. Lechitzin, N. (2016). Introduccion al aparato respiratorio. *Manual MSD*.
25. López Milián, M. L. (2016). *Revista Información Científica*, 339-355.
26. Malpartida, O. C. (1 de Marzo de 2018). *Repositorio UDH*. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/856/CARBAJAL%20MALPARTIDA%2c%20Otto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Maria Noverola Calderos, G. M. (23 de Octubre,2017). FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN UNA POBLACIÓN CON ALTO GRADO DE MARGINACIÓN DEL ESTADO DE CHIAPAS. *Revista Digital de ñla Universidad Autonoma de Chiapas*, Vol. VI Núm 15.
28. Martinez Guerra, M. E. (agosto de 2014). *Monografías.com*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos98/infeccion-respiratoria-aguda-nino-revision-bibliografica/infeccion-respiratoria-aguda-nino-revision-bibliografica.shtml#factoresda>
29. Mayo Clinic. (20 de abril de 2018). *Bronquiolitis*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bronchiolitis/symptoms-causes/syc-20351565>

30. Mayo Clinic. (20 de noviembre de 2018). *Mayom Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/laryngitis/symptoms-causes/syc-20374262>
31. Medline Plus. (18 de junio de 2018). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/sinusitis.html>
32. Ministerio de Salud y Protección Social. (junio de 2015). *La salud es de todos*. Obtenido de Infecciones Respiratorias Agudas: [https://minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
33. Ministerio de Turismo. (2013). *MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y MOVILIDAD HUMANA*. Obtenido de <https://www.cancilleria.gob.ec/bienvenidos-geografia-del-ecuador/>
34. Minsalud. (enero de 2015). *La salud es de todos*. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
35. MSP. (mayo de 2014). *Protocolos Terapeuticos*. Obtenido de <https://eliochoa.files.wordpress.com/2014/05/guias-msp-protocolo-manejo.pdf>
36. OMS. (2015). *Sitio Web Mundial*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/influenza/es/>
37. OPS & OMS. (2014). *Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú*. Obtenido de [www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf](http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf)
38. OPS. (29 de mayo de 2013). *Actualización Regional de Virus Respiratorios*. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/264-prevenga-infecciones-respiratorias>
39. Palacios, V. (2013). *ACADEMIA*. Obtenido de [https://www.academia.edu/28439779/HISTORIA\\_DELHOSPITAL\\_DR\\_FEDERICO\\_BOLAÑOS\\_MILAGRO\\_IESS\\_MILAGRO](https://www.academia.edu/28439779/HISTORIA_DELHOSPITAL_DR_FEDERICO_BOLAÑOS_MILAGRO_IESS_MILAGRO)

40. Retana, D. C. (28 de agosto de 2018). *GeoSalud*. Obtenido de Qué es la sinusitis?: <https://www.geosalud.com/orl/sinusitis.htm>
41. Retana, D. C. (14 de agosto de 2018). *GeoSalud*. Obtenido de Infecciones Respiratorias Agudas: [https://www.geosalud.com/enfermedades\\_infecciosas/ira.htm](https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/ira.htm)
42. Rev Cubana Farm. (2013). *Revista Cubana Farmacológica*, 138-140.
43. Salud, S. d. (2014). *Subdirección de Promoción de la Salud*. Obtenido de <https://www.ssaver.gob.mx/promocionsalud/avisos-destacados/infecciones-respiratorias-agudas/>
44. Salud, S. d. (17 de septiembre de 2015). *gob.mx*. Obtenido de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS): <https://www.gob.mx/salud/articulos/enfermedades-respiratorias-agudas-iras>
45. Sampieri, R. H. (2013). En R. H. Sampieri, *Metodología de la Investigación* (pág. 92). Sexta edición.
46. Sanchez, H. (25 de abril de 2017). *OPS & OMS*. Obtenido de infecciones respiratorias agudas: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=document&layout=default&alias=568-infecciones-respiratorias-agudas-en-el-peru-experiencia-frente-la-temporada-de-bajas-temperaturas&category-slug=publicaciones-21&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=568-infecciones-respiratorias-agudas-en-el-peru-experiencia-frente-la-temporada-de-bajas-temperaturas&category-slug=publicaciones-21&Itemid=1031)
47. Secretaría de Salud. (17 de septiembre de 2015). *Infecciones Respiratorias Agudas*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/articulos/infecciones-respiratorias-agudas-iras>
48. Sethi, S. (2019). *MANUAL MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-pulmonares/bronquitis-aguda/bronquitis-aguda>

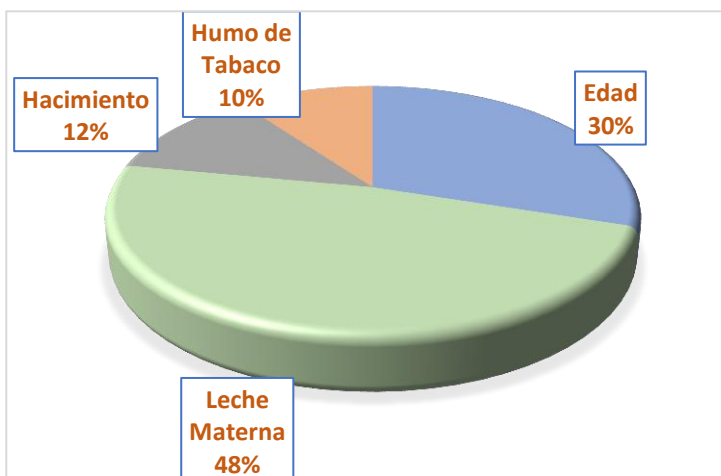
49. *Sociedad chilena de Enfermedades Respiratorias*. (abril de 2013). Obtenido de [https://www.softser.cl/enfermedades\\_infec resp.aguda.php](https://www.softser.cl/enfermedades_infec resp.aguda.php)
50. *Stanford Children's Health*. (17 de diciembre de 2018). Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=bronquitis-aguda-90-P06023>
51. Steven Dowshen, M. (Junio de 2018). *KIDS HEALTH*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/lungs-esp.html>
52. *Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública*. (3 de enero de 2018). Obtenido de Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.salud.gob.ec/gaceta-epidemiologica-ecuador-sive-alerta/&ved=2ahUKEwjx\\_sHuyPDgAhUDi6wKHRwbCFYQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw11ekiQGC\\_WIcTGYBN28akA](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.salud.gob.ec/gaceta-epidemiologica-ecuador-sive-alerta/&ved=2ahUKEwjx_sHuyPDgAhUDi6wKHRwbCFYQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw11ekiQGC_WIcTGYBN28akA)
53. Vásquez, H. P. (2014). Archivos de Bronconeumología. *Organización Mundial de la Salud*, 1-50.
54. you, S. C. (2019). *Stanford Children's Health*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatom237a-del-aparato-respiratorio-90-P06043>
55. Zapana, C. J. (2015). *Repositorio UNAP*. Obtenido de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2564/Quilca\\_Zapana\\_Carmen\\_Justina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2564/Quilca_Zapana_Carmen_Justina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONTINGENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
<p>¿Cómo influyen los factores socioambientales en el desarrollo de las infecciones respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Área Hospitalización Pediátrica, Hospital General IESS Milagro, Guayas, octubre 2018 – abril 2019?</p>	<p>Reconocer los distintos tipos de factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p>	<p>Si se relaciona los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), en niños menores de 5 años, se podrá proponer distintas medidas de prevención.</p>
PROBLEMAS DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Cuáles son los factores socioambientales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años?</li> <li>✓ ¿Cuál es el índice de morbilidad que causan los factores socioambientales en niños menores de 5 años?</li> <li>✓ ¿Cuáles son las infecciones respiratorias agudas más frecuentes en niños menores de 5 años?</li> <li>✓ ¿Cuáles son las complicaciones de infecciones respiratorias agudas más frecuentes en niños menores de 5 años?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar los diferentes factores socioambientales presentes en los niños menores de 5 años del Hospital General IESS Milagro.</li> <li>✓ Identificar las infecciones respiratorias agudas más frecuentes en niños menores de 5 años del Área Hospitalización Pediátrica</li> <li>✓ Conocer las posibles complicaciones de infecciones respiratorias agudas que podrían tener los niños menores de 5 años en el Área de Hospitalización Pediátrica.</li> </ul>	

## ANEXO 2. INTERPRETACIÓN.

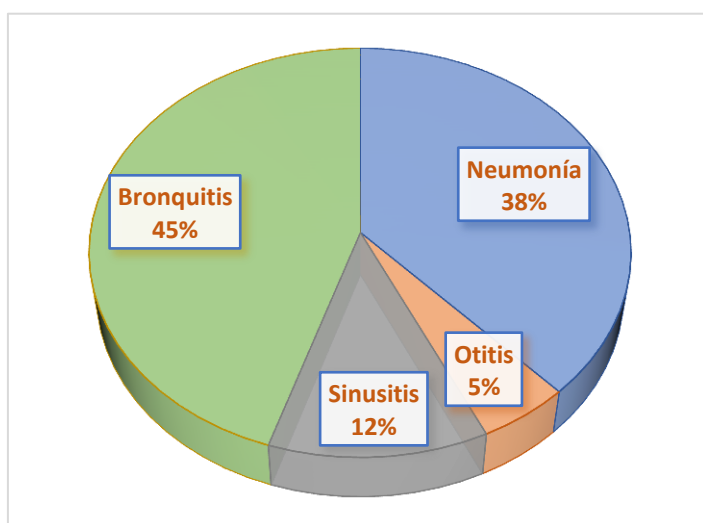
### a) Factores Socioambientales que más destacan:



El presente gráfico nos muestra que la edad es uno de los factores más importantes, ya que, los niños menores de 5 años son los más expuestos a sufrir de infecciones respiratorias agudas a causa de los factores

socioambientales existentes y a ello le sigue la exposición de los niños al humo del tabaco siendo perjudicial para la salud del menor.

### b) Infecciones Respiratorias Agudas más frecuentes en niños menores de 5 años.



La mayoría de niños menores de 5 años ingresan al Área de Hospitalización Pediátrica por motivo de una Gripe mal curada, desarrollando de este modo las infecciones que se observan en el presente gráfico destacando la

Bronquitis con un 45%, seguido de la neumonía con un 38%; mientras que en menor porcentaje se encuentran la sinusitis con un 12% y las Otitis con el 5% motivo por el cual se puede observar que debido a desinformación existente en los padres a cargo de los niños menores de 5 años, estos acuden al Hospital General IESS Milagro con problemas de salud avanzados que si no son tratados a tiempo podrían ocasionar la muerte del menor.



### ANEXO 3. ENCUESTA

Encuesta dirigida a padres de niños menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Área de Hospitalización Pediátrica del Hospital General IESS Milagro.

1) ¿Cuál es la edad de su niño?

3-5 años       1-2 años       < 1 año

2) ¿Conoce usted que son las Infecciones Respiratorias Agudas?

SI       NO

3) ¿Ha padecido alguna vez de Infecciones Respiratorias Agudas?

SI       NO

4) ¿Cuál de las siguientes infecciones ha padecido su niño?

Otitis       Neumonía       Sinusitis

Bronquitis       Laringitis       Faringitis

5) ¿Conoce acerca de los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas?

SI       NO

6) ¿Recibió el niño lactancia materna hasta los 2 años?

SI       NO

7) Si su niño ha padecido de Gripe. ¿Cuál de las siguientes complicaciones ha desarrollado?

Neumonía

Bronquitis

Otitis

Sinusitis

8) ¿Cuál es el número de personas que habitan en su vivienda?

3-4

5-6

7 o más

9) ¿El niño está en contacto con humo?

SI

NO

10) Si la respuesta es SI, ¿Cuál es la fuente?

---

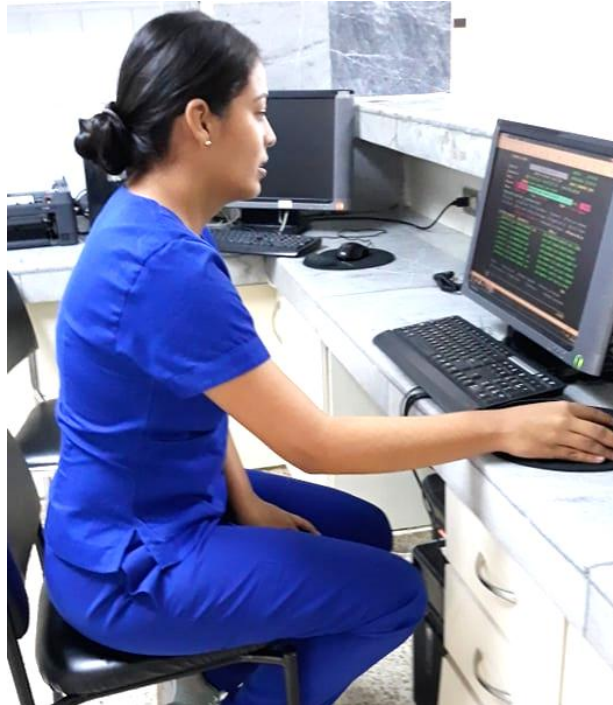
---

---



**ANEXO 4. FOTOS DE LA INVESTIGACIÓN, DÓNDE SE REALIZARÓN LAS RESPECTIVAS ENCUESTAS A LOS PADRES A CARGO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS.**

**Foto 1.** Tannya Oscuez realizando la respectiva búsqueda de pacientes con diferentes tipos de infecciones respiratorias agudas.



**Foto 2.** Rossy Oscuez realizando la búsqueda de datos basado en infecciones respiratorias agudas presentes en el área de hospitalización pediátrica.



**Foto 3.** Encuesta efectuada por Tannya Oscuez a la madre a cargo de la niña menor de 5 años.



**Foto 4.** Encuesta efectuada por Rossy Oscuez a madre de familia que se encontraba en la sala de Hospitalización Pediátrica.



**Foto 5.** Área de Hospitalización Pediátrica.



**Foto 6.** Junto al Jefe del Área de Terapia Respiratoria Lcdo. Efrén Barre quien nos ayudó a realizar las visitas al Hospital.







UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



Babahoyo, 04 de febrero de 2019

Dr.  
**Richard Wilfrido Huayamabe Medina**  
**DIRECTOR MÉDICO DE HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO**  
En su despacho.-

De mi consideración:

Distinguido director, el motivo de la comunicación es para solicitarle muy respetuosamente autorice el ingreso a los estudiantes: **Oscuez Miguez Tannya Patricia** con C.I. **120687705-0** y **Oscuez Miguez Rossy Antonieta** con C.I. **120734363-1** egresada de la carrera de **Terapia Respiratoria** de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que me permita el acceso a la información concerniente al proyecto de la investigación cuyo tema es: **FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AREA HOSPITALIZACION PEDIATRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, lo que va a permitir el fortalecimiento de los conocimientos adquiridos en el desempeño de la investigación del mencionado proyecto.

Por la atención que le dé a la presente me quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,

**MSC. PANNY SUAREZ**

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



HOSPITAL IESS MILAGRO  
DIRECCION MEDICA



21 FEB 2019

HORA: \_\_\_\_\_

RECIBIDO POR: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 07 de diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **OSCUEZ MIGUEZ TANNYA PATRICIA**, con cédula de ciudadanía **120687705-0** y **OSCUEZ MIGUEZ ROSSY ANTONIETA**, con cédula de ciudadanía **120734363-1**; egresado(a) de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Q.F. Maite Cecilia Mazacón Mora**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

  
C.I. 120687705-0

  
C.I. 120734363-1

7-12-2018  
18:00  




**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **MAZACÓN MORA MAITE CECILIA**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **“FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, elaborado por los estudiantes: **OSCUEZ MÍGUEZ TANNYA PATRICIA** y **OSCUEZ MÍGUEZ ROSSY ANTONIETA**, de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de **SALUD Y BIENESTAR**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de diciembre del año 2018.

**Q.F. Maite Cecilia Mazacón Mora  
Docente -Tutor  
C.I. 120339401-8**

7-12-2018  
10:40  
[Handwritten signature]





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: Babahoyo, 07 de diciembre del 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Q.F. MAITE CECILIA MAZACON MORA  
 FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AREA HOSPITALIZACIÓN  
 FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO: PEDIÁTRICA. HOSPITAL GENERAL JESS MILAGRO. GUAYAS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: TANNYA PATRICIA OSCUEZ MIGUEZ, ROSSY ANTONIETA OSCUEZ MIGUEZ.  
 CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Pag. N°: \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMANA		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante 2
10:00 - 11:00 am	30/Nov/2018	Presentación del tema del proyecto de invest.	✓				Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez
14:00 - 15:00 pm	30/Nov/2018	Elaboración del problema general.	✓				Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez
10:30 - 11:30 am	03/ Dic/ 2018	Corrección del objetivos general.	✓	✓			Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez
14:30 - 15:30 pm	03/ Dic/ 2018	Revisión y corrección de la justificación.	✓				Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez
10:00 - 11:00 am	04/ Dic/ 2018	Revisión de marco teórico e hipótesis.	✓				Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez
10:30 - 11:30 am	05/ Dic/ 2018	Revisión de referencias bibliográficas	✓	✓			Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez
14:00 - 15:30 pm	05/ Dic/ 2018	Revisión del perfil del proyecto de investigación en general y aprobación del tema	✓				Tannya Patricia Oscuez Miguez	Rosy Antonieta Oscuez Miguez

DRA. ALINA IZQUIERDO CIRER, MSC  
 COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Tannya Patricia Osquez Miguez, Rossy Antonieta Osquez Miguez.

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente 1
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante, pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4







UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada.	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relaciones con el problema de investigación, pero son insuficientes.	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio.	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con los objetivos.	La hipótesis se relaciona con los problemas, pero no con los objetivos.	La hipótesis se relaciona con el problema, pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación, pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación, y, además, describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma.	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
<b>TOTAL</b>						<b>40</b>
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>					<b>40 = 10 / 28 = 7 Mínimo</b>	<b>10</b>

OBSERVACIONES:

 Nombre y Firma del Docente Evaluador	7-12-2018 Fecha de Revisión
 Fecha y Firma de Recepción	7-12-2018 J.F.V.



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 16 de enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **OSCUEZ MIGUEZ TANNYA PATRICIA**, con cédula de ciudadanía **120687705-0** y **OSCUEZ MIGUEZ ROSSY ANTONIETA**, con cédula de ciudadanía **120734363-1**; egresado(a) de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Segunda Etapa: **"FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Q.F. Maite Cecilia Mazacón Mora**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

**Atentamente,**

  
C.I. 120687705-0

  
C.I. 120734363-1

  
Recibido  
16-01-2019  
20:59  
Agradecida





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **MAZACÓN MORA MAITE CECILIA**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **“FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, elaborado por los estudiantes: **OSCUEZ MÍGUEZ TANNYA PATRICIA** y **OSCUEZ MÍGUEZ ROSSY ANTONIETA**, de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de **SALUD Y BIENESTAR**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 14 días del mes de enero del año 2019.

**Q.F. Maite Cecilia Mazacón Mora**  
Docente -Tutor  
C.I. 120339401-8

*16-01-2019*  
*10:50*  
*Prova*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



Babahoyo, 16 de enero del 2019

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Q.F. MAITE CECILIA MAZACON MORA  
 FIRMA TUTOR: *[Firma]*  
 TEMA DEL PROYECTO: FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AREA HOSPITALIZACION PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL JESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.  
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: TANNYA PATRICIA OSCUEZ MIGUEZ, ROSSY ANTONIETA OSCUEZ MIGUEZ.  
 CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	
14:00pm 15:00pm	19/ Dic/2018	Elaboración de planteamiento del problema.	✓			<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M
10:00am 11:30am.	21/ Dic/2018	Elaboración de objetivos específicos.	✓			<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M
14:30pm. 15:30pm.	03/ Enero/19.	Revisión de avance del proyecto.	✓	✓		<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M
10:00am 11:00am.	08/ Enero/2019	Corrección de detalles específicos.	✓			<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M
14:30pm 15:30m	09/ Enero/2019	Revisión y corrección del cap 3.	✓			<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M
09:30am 10:30am	11/ Enero/2019	Revisión de avances y proyecto en general.	✓	✓		<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M
12:45pm 14:30pm	14/ Enero/2019	Aprobación de la segunda etapa y avances.	✓			<i>[Firma]</i>	TANNYA OSCUEZ M	Rossy Osuez M

*[Firma]*  
 16-01-2019  
 Alina

DRA. ALINA IZQUIERDO CIRER, MSC  
 COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 15 de enero del 2019

**Q.F. Maite Cecilia Mazacón Mora**  
**DOCENTE-TUTOR**

**Presente. -**

Nosotros, **OSCUEZ MÍGUEZ TANNYA PATRICIA** con **C.I. 120687705-0** y **OSCUEZ MÍGUEZ ROSSY ANTONIETA** con **C.I. 120734363-1**, nos dirigimos a Ud. Para solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos (ENCUESTA) que serán aplicadas para realizar el proyecto de investigación titulado: **“FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, el cual será presentado como trabajo de proyecto de investigación para optar por el título de **Licenciado(a) en Terapia Respiratoria** de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**OSCUEZ MÍGUEZ TANNYA PATRICIA**  
C.I. 120687705-0

  
\_\_\_\_\_  
**OSCUEZ MÍGUEZ ROSSY ANTONIETA**  
C.I. 120734363-1

*Recibido 15/01/19*  
*[Handwritten signature]*





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 10 de abril del 2019

LCDA. PAOLA ESPÍN MANCILLA, MSC.  
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

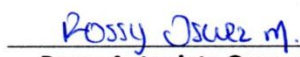
De mi consideración:

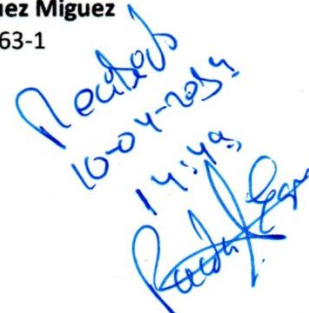
Por medio del presente, nosotras, **OSCUEZ MÍGUEZ TANNYA PATRICIA**, con C.I. **120687705-0** y **OSCUEZ MÍGUEZ ROSSY ANTONIETA**, con C.I. **120734363-1**, egresadas de la carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo; me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (TERCERA ETAPA), titulado: **"FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ÁREA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedando de usted muy agradecidos (as).

Atentamente;

  
Tannya Patricia Oscuez Miguez  
C.I. 120687705-0

  
Rosy Antonieta Oscuez Miguez  
C.I. 120734363-1

  
Recibido  
16-04-2019  
14:49  
Paola Espin Mancilla



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: Babahoyo, 10 de abril del 2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Q.F. MAITE MAZACON MORA

FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES SOCIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AREA HOSPITALIZACION PEDIÁTRICA, HOSPITAL GENERAL IESS MILAGRO, GUAYAS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: TANNYA PATRICIA OSCUEZ MIGUEZ, ROSSY ANTONIETA OSCUEZ MIGUEZ

CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Pag. No. \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. No.
			Presencial	Virtual		Estudiante 1	Estudiante 2	
10:00am 11:00am	20/02/2019	Elaboración y revisión del capítulo 3 y 4	✓	✓			Rossy Osuez m.	
11:00pm 12:00am	22/02/2019	Revisión de Análisis de datos.					Rossy Osuez m.	
10:30am 11:40am	26/02/2019	Elaboración del título de la propuesta	✓				Rossy Osuez m.	
11:00am 12:30am	25/03/2019	Revisión y corrección de objetivos generales y específicos.	✓				Rossy Osuez m.	
15:00pm 16:00pm	27/03/2019	Elaboración de los componentes.	✓				Rossy Osuez m.	
10:00am 11:30am	28/03/2019	Corrección de los resultados esperados de la propuesta de aplicación.	✓				Rossy Osuez m.	
15:00pm 16:00pm	29/03/2019	Revisión del capítulo 5 en general y aplicación.	✓				Rossy Osuez m.	

DRA. ALINA IZQUIERDO CIRER, MSC  
 COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN