



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

**PROYECTO DE INVESTIGACION**  
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADO (A) EN  
TERAPIA RESPIRATORIA

**TEMA:**

“PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL BÁSICO NICOLÁS COTTO INFANTE DEL CANTÓN VINCES, MAYO – SEPTIEMBRE 2019 “

**AUTORES:**

BUSTAMANTE GUADAMUD ADRIANA MAYLIN  
GUIZADO CHIMBO AHYLIS JADIRA

**TUTOR:**

DR. CAMILO AURELIO SALINAS OCHOA

**BABAHOYO-LOS RIOS –ECUADOR**  
**MAYO – SEPTIEMBRE DEL 2019**

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
CAPITULO I.....	9
1. PROBLEMA.....	9
1.1. Marco Contextual.....	9
1.2.Situación Problemática.....	13
1.3.Planteamiento del Problema.....	14
1.4.Delimitación de la Investigación.....	15
1.5.Justificación.....	16
1.6.Objetivos.....	17
CAPITULO II.....	18
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1.Marco teórico.....	18
2.2.Hipótesis.....	40
2.3.Variables.....	40
CAPITULO III.....	42
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	42
3.1.Método de investigación.....	42
3.2.Modalidad de investigación.....	43
3.3.Tipo de Investigación.....	43

3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de la Información .....	44
3.5.Población y Muestra de la Investigación .....	45
3.6.Cronograma de Actividades.....	46
3.7.Recursos .....	47
3.8 Plan de Tabulación y Análisis.....	48
3.8.1 Base de Datos .....	48
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos .....	50
CAPITULO IV .....	52
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	52
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	52
4.2 Análisis e interpretación de datos .....	53
4.3 Conclusiones .....	65
4.4 Recomendaciones.....	66
CAPITULO V .....	67
5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.....	67
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación .....	67
5.2 Antecedentes .....	69
5.3 Justificación.....	70
5.4 Objetivos .....	71
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación .....	72
5.6 Resultados esperados de la propuesta de Aplicación.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	74
ANEXOS.....	76

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: variable dependiente .....	41
Tabla 2: variable independiente .....	41
Tabla 3: cronograma de actividades.....	46
Tabla 4: Recursos humanos Fuente: Propia.....	47
Tabla 5: Recursos materiales Fuente: Propia.....	47
Tabla 6: Datos estadístico de atención de las IRA en consulta externa.....	48
tabla7: Datos estadístico de atención de las IRA en pediatría .....	49
Tabla 8: datos estadísticos de atención MÉDICA de las IRA emergencia.....	49
Tabla 9: Análisis e interpretación de la 1 pregunta.....	53
Tabla 10: Análisis e interpretación de la 2 pregunta.....	54
TABLA11: Análisis e interpretación de la 3 pregunta .....	56
Tabla 12: Análisis e interpretación de la 4 pregunta.....	57
Tabla 13: Análisis e interpretación de la 5 pregunta.....	58
Tabla 14: Análisis e interpretación de la 6 pregunta.....	59
Tabla 15: Análisis e interpretación de la 7 pregunta.....	60
Tabla 16: Análisis e interpretación de la 8 pregunta.....	61
tabla 17: Análisis e interpretación de la 9 pregunta .....	62
Tabla 18: Análisis e interpretación de la 10 pregunta.....	64
Tabla 19: Estructura general de la propuesta .....	72
Tabla20 Matriz de Contingencia.....	74

## INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1: Charlas educativas .....	53
Grafico 2 cuantos niños menores de 5 años tiene .....	54
Grafico 3: Alimentación inicial leche materna .....	56
Grafico 4 bajo peso al nacer.....	57
Grafico 5 : Problemas respiratorios .....	58
Grafico 6: controles médicos .....	59
Grafico 7 viviendas divididas por habitaciones.....	60
Grafico 8 Cuantas personas duermen en cada habitación .....	61
Grafico 9: INFRAESTRUCTURA de viviendas.....	62
Grafico 10: Estrategias para prevenir el contagio de las IRA .....	64
Imagen 1: Propuesta de las PRÁCTICAS Saludables .....	68
Imagen 2: Propuesta de las Normas de Bioseguridad .....	68

## **DEDICATORIA**

Le dedico esta tesis principalmente a Dios y a mi hijo que sé que desde el cielo me guía y me cuida sobre todo me da las fuerzas para seguir adelante, eres mi gran motivación en este proceso de mi vida esto va por ti mi angelito del cielo Isaias Ezequiel, a mi madre Delia Guadamud, a mi abuela Matilde Smith y a mi esposo Isaias Aviles por ser mis pilares fundamentales en mi vida.

**ADRIANA MAYLIN BUSTAMANTE GUADAMUD**

Quiero Dedicar este trabajo de grado a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad ya que siempre estuvieron motivándome para alcanzar este sueño tan anhelado, también quiero dedicar este logro a mi abuelita Rosa Elena que desde el cielo me cuida y guía mis pasos y sé que estará orgullosa de mi por haber logrado este objetivo, también quiero dedicar este trabajo de grado a todas las personas que me apoyaron y me motivaron a seguir en el transcurso de mi carrera.

**AHYLIS JADIRA GUIZADO CHIMBO**

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco primeramente a Dios, a mi madre, a mi abuela y a mi esposo por su apoyo incondicional y por el amor que me brindan cada día, gracias a ellos soy una mujer decidida y capaz de lograr lo que me propongo, también quiero agradecer a mi pequeño angelito al cual amo con mi vida, ha sido y será mi mayor orgullo es mi fuente de superación sé que desde cielo guía todos mis pasos y está muy feliz por mis nuevos logros y todos los que conforman la Universidad Técnica de Babahoyo a nuestro tutor Dr. Camilo Salinas, Msc. Jimmy Zambrano, Lcd. José Mérelo por aportar con su granito de arena en nuestra investigación.

**ADRIANA MAYLIN BUSTAMANTE GUADAMUD**

Agradezco a la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme aceptado para ser parte de ella y abierto sus puertas para poder así estudiar mi carrera.

Agradezco también a mi tutor de tesis el Dr. Camilo Salinas por haberme ayudado en mi proyecto, también quiero Agradecer al Master Jimmy Zambrano y al Lic. José Mérelo por haberme brindado su tiempo para ayudarme en la elaboración de mi proyecto y para finalizar agradezco a mis padres y familiares por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios, también agradezco a todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este proyecto.

**AHYLIS JADRIRA GUIZADO CHIMBO**

**TEMA:**

“PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL BÁSICO NICOLÁS COTTO INFANTE DEL CANTÓN VINCES PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2019”



## **RESUMEN**

Las enfermedades respiratorias agudas afectan el aparato respiratorio, ya que son una de las primeras causas de propagación debido a que son producidas por virus y bacterias que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas se diseminan a través del aire de persona a persona sino se da el debido cuidado.

Las afectaciones respiratorias han sido una de los principales problemas de salud pública aumentan mucho más en la época invernal ya que se da por la inflamación del canal respiratorio y se pueden dividir en afectaciones respiratorias altas o bajas según la ubicación de la zona afectada.

El mecanismo de contagio puede darse por toser, estornudar, dejar virus sobre objetos, aparece como una afectación leve en las vías respiratorias.

Las prácticas saludables son todas aquellas actitudes positivas que realizan las personas para cuidar su salud como crecimiento, nutrición, desarrollo adecuado tiene como objetivo encontrar soluciones antes posible riesgo por ejemplo una vivienda saludable que ayude a una buena utilización de las normas de bioseguridad en los niños menores de 5 años.

Se emplearán medidas que ayuden a una buena prevención tales como la lactancia materna, controles prenatales, etc. Para disminuir la incidencia de las IRA a causa de las infecciosas.

### **Palabras Claves**

**Afectaciones –Contagio – Mecanismos – Inflamación- Prácticas Saludables**

## **ABSTRACT**

Acute respiratory diseases affect the respiratory system, since they are one of the first causes of spread because they are caused by viruses and bacteria that start suddenly and last less than 2 weeks spread through the air of a person who does not occur due care.

Respiratory effects have been one of the main public health problems especially much more in the winter season since it occurs due to inflammation of the respiratory canal and can be divided into high or low respiratory effects depending on the location of the affected area.

The Mechanisms of infection can occur by coughing, sneezing, leaving viruses on objects, it appears as a mild involvement in the respiratory tract.

Healthy practices are all those positive attitudes that people carry out to take care of their health, such as growth, nutrition, and adequate development, with the objective of finding solutions as soon as possible, for example, a healthy home that helps the good use of biosecurity standards in children. Under 5 years old

Measures that help a good prevention such as breastfeeding, prenatal controls, etc. will be used. To reduce the incidence of ARFs due to infections

### **Keywords**

Affections – Contagious – Mechanisms – Inflammation – Healthy practices

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades del sistema respiratorio son una de las principales causas más frecuentes de infecciones en niños menores de 5 años, llegan a tener entre cuatro y seis episodios anuales

“Por su frecuencia afecta la alimentación, crecimiento y desarrollo del niño; su funcionamiento y la economía familiar”. (Bossio, 2015)

Las infecciones respiratorias agudas están dentro del grupo de patologías de mayor frecuencia y las más comunes en los niños menores de 5 años, pueden afectar la nariz, faringe, laringe, tráquea, bronquios, y pulmones; la presencia de sus síntomas se da en menos de quince días acompañada de signos y síntomas tales como: cianosis, tos, taquipnea, estridor, tiraje, aleteo nasal y la obstrucción de nasal, roncus, inflamación de la faringe, dolor.

La salud de los niños menores de 5 años se considera como grupo de atención prioritaria debido a la gran morbilidad y mortalidad que las infecciones respiratorias agudas causan en estos grupos de edades.

Las infecciones respiratorias agudas, denominadas IRA, son las responsables de la tasa de prevalencia más alta afecta 20% de la población en el mundo y se las considera un problema de Salud Pública. Reporta el Banco Mundial que la tasa de mortalidad en el Ecuador es del 5,12 por 1.000 habitantes. (Sergio Javier Arias, 1992)

Las prácticas saludables son todas aquellas actividades positivas que generan cambios en los niños menores de 5 años y en los factores que puedan generar algún peligro con la capacidad de improvisar para mejorar la salud.

La OPS/OMS incentiva a las familias y profesionales de salud a adoptar prácticas y hábitos saludables en los hogares y en los centros hospitalarios para que los niños puedan tener un buen crecimiento físico y un desarrollo psicológico óptimo.

Existen varios factores que ayudan al desarrollo saludable de la infancia comenzando por el afecto y la protección, acceso a servicios de salud de calidad, la existencia de espacios para jugar, y tener una buena nutrición e inclusión social.

Los cuidados que adoptan los padres y profesionales de salud cumplen un rol importante a la hora de fomentar las prácticas saludables como el lavado de manos e higiene personal contribuyen a disminuir las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. (OPS, Prevención de IRA, 2018)

Este proyecto de investigación tiene como finalidad dar a conocer las prácticas saludables para la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años, es decir concientizar a todos los padres familias, y profesionales de salud a llevar un correcto cuidado para evitar la diseminación de los virus y bacterias que afecta el aparato respiratorio, a través de las normas de bioseguridad e higiene que corresponde a lavarse las manos permanentemente, cubrirse la boca y nariz con la parte interna del codo al momento de estornudar o toser.

Este trabajo de proyecto de investigación está enmarcado en las siguientes líneas de investigación:

- Líneas de la investigación UTB: Educación y Desarrollo Social
- Líneas de investigación de la Facultad: Salud y Bienestar
- Líneas de investigación de la carrera: Terapia Respiratoria

La presente investigación está conformada por cinco capítulos los cuales se detallan a continuación:

**Capítulo I:** Se describe el Marco Contextual de la problemática a cerca de las Prácticas saludables en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, a nivel internacional, nacional, regional y local, también se describe la situación problemática que viven los pacientes menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces donde se realizara el estudio, se determinara la delimitación, justificación y los objetivos.

**Capítulo II:** Se redacta el Marco Teórico, Marco Conceptual de las dos variables, antecedentes realizados anteriormente por otros autores, hipótesis y la Operacionalización de variables.

**Capítulo III:** Se detalla la metodología empleada en el estudio, modalidad, tipo de investigación, métodos, técnicas, población, muestra, cronograma de actividades, recursos humanos y económicos, plan de tabulación de datos, base de datos, procesamiento y análisis de datos de encuestas realizadas.

**Capítulo VI:** Se describen los resultados obtenidos de la investigación donde se detalla, análisis de interpretación de datos que se llevaron a cabo en el desarrollo de conclusiones y recomendaciones.

**Capítulo V:** Se explican propuestas teóricas de aplicación, los antecedentes de la investigación, que permitieron desarrollar la justificación y objetivos relacionados a dos variables, además se detallan aspectos básicos de la propuesta, componentes de cada actividad, resultados esperados y alcance de alternativa

## **CAPITULO I**

### **1. PROBLEMA**

#### **1.1. Marco Contextual**

##### **1.1.1. Contexto Internacional**

En el ámbito internacional según el reporte de la Organización Panamericana de la salud (OPS) sobre la actualización regional de virus respiratorios, del 29 de Z respiratorias agudas, con tendencia ascendente en la mayoría de los países. (OPS, Índice de infecciones respiratorias, 2010)

Basados a los datos de la OPS/OMS, se dispone de poca información de la incidencia y prevalencia de las distintas enfermedades respiratorias que componen en el grupo de las IRA. No obstante en los 37 países de la región, todos coinciden en que la causa principal de atención médica pediátrica está representadas IRA.

En 1990 y 2011, las muertes neonatales en América latina y el caribe se redujeron al 55 % y en el 65% entre los niños menores de 5 años, El 57% de los menores muertos fueron entre los 28 días en la primera semanas de vida; las defunciones son representadas por el 44 % en las ocurridas antes de los 5 años, según datos de la OPS/OMS.

La Organización Panamericana de la Salud, las familias americanas adoptaran prácticas y hábitos saludables en sus hogares para que los niños puedan alcanzar un crecimiento adecuado.

En la zona andina predomina el virus sincitial Respiratorio con circulación en de influenza A (H1N1) B en Colombia y Venezuela; influenza A (H3N2) en Bolivia, Ecuador y Perú, influenza B en Santa Cruz-Bolivia. (OPS, Índice de infecciones respiratorias, 2010)

En los estudios comprobados entre el 40 y 60% de las consultas son por infecciones respiratorias agudas es común que los niños tengan entre cuatro y seis consultas por años, con variaciones estacionales aumenta la incidencia de las IRA, solo una parte pequeña del gran volumen de consultas corresponde a casos graves como neumonía y bronquiolitis en los niños de corta edad.

Se tratan de infecciones virales de las vías respiratorias altas que suelen ser curadas espontáneamente con cuidados caseros

Se hace referencia a algunos estudios documentados por investigadores, son atendidos 518 niños en consulta externa por la Previdencia Social de Rio de Janeiro con una incidencia de 47,5 % de infecciones de vías aéreas superiores, sobre todo en los niños de 1 a 5 años de edad , así como la presencia de diarrea (10,5%), otitis (5,2%) y vulvovaginitis (3,5%) asociadas . (OPS, Índice de infecciones respiratorias, 2010)

Al nivel mundial las infecciones respiratorias agudas son unas de las causas más frecuentes en la población infantil y de hospitalización pediátrica, en niños menores de 5 años son casos más graves, y el invierno especialmente en diciembre, enero y febrero es donde más alta es la incidencia.

De estos virus respiratorios sincitial (VRS) aproximadamente el 77% son casos seguidos por la gripe, el adenovirus 6% y 2% el virus de la influenza. El VRS es una de las principales de altos contagios infectando el 75% de los niños en el primer año de vida y el 100% en la final del segundo año.

Según Campuzano de Rolón las Infecciones respiratorias agudas siguen siendo en todas las edades la causa principal de morbilidad en Paraguay. (Yehuda Benguigui, 1997)

### **1.1.2. Contexto Nacional**

Actualmente en el Ecuador las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años es la principal causa de muertes, ya que ocupa el tercer lugar entre los países latinoamericanos en índice de muertes infantiles.

Estas necesidades están asociadas al cuidado infantil, a la nutrición, vacunación, prevención o tratamiento de las infecciones respiratorias, al respecto la MSP, en el año 2007 fueron 1.703.083 casos.

Su importancia como causa de mortalidad con una incidencia de entre 4 y 6 episodios anuales en las zonas urbanas y entre 5 y 8 en las zonas rurales.

La infección respiratorias agudas son las primeras causa de morbilidad según las estadísticas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la neumonía por organismo no identificados fueron la primera causa de morbilidad en la población ecuatoriana con una tasa se 24,2 por 10.000 habitantes. (INEC, 2009)

Al nivel nacional los datos son pocos confiables por la faltas de registros de información, el Ministerio de Salud Publica en el año 2012

En el año 2012 en Ecuador la primera causa de morbilidad en niños son las Infecciones respiratorias agudas ocupando una tasa de 14% (1 703.803 habitantes).

Las infecciones respiratorias agudas son las responsables de la tasa de prevalencia más alta afectando el 20% de la población en el mundo, considerándolo como un problema de Salud Pública.

Según el reporte del Banco Mundial la tasa de mortalidad en el Ecuador es del 5,12 por 1.000 habitantes en niños menores de 5 años el 95% son de origen viral, pero la más predominante es la influenza A y B, y virus sincitial respiratorio, rinovirus, parainfluenza, adenovirus, también pueden ser de origen bacteriano siendo la más frecuentes el S, pneumoniae, Haemophilus influenzae tipo B (Hib), S. aureus, K. pneumoniae. (Estupiñán, 2018)



### **1.1.3. Contexto Regional**

La región costa o litoral ecuatoriano, está conformada por la provincias del Guayas, Santa Elena, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas.

En esta región como en el oriente la temperatura ambiental oscila entre los 8° C. y 26°, con una estación lluviosa cuyo periodo va de diciembre a mayo, época en la cual aparecen microorganismos infecciosos que afecta el aparato respiratorio, con una evolución de menos de 15 días con presencia de signos y síntomas como tos, obstrucción nasal, disfonía, respiraciones ruidosas, dificultad para respirar pueden estar acompañada de fiebre en ocasiones se complican con neumonía en los niños menores de 5 años.

“Las defunciones en menores de 1 año en esta zona fueron de 762 varones y 607 mujeres dando un total 1,369. En niños mayores de 1 año los datos según el INEC que indica 17.645 varones y 13.249 mujeres” con un total de 30.894. (MSP, tasas de mortalidad de niños menores de 5 años, 2012)

### **1.1.4. Contexto Local**

Según el Ministerio de Salud Pública las infecciones respiratorias agudas están entre las 10 primeras causas de atención médica en los niños menores de 5 años, alcanzando a las 6000 consultas por años, esto equivale al 52% al nivel cantonal.

El Hospital Básico Nicolás Cotto Infante se encuentra ubicado en el cantón Vinces entre la calle Sucre y Gómez Carbo, pertenece al Área de Salud N° 3 correspondiente a la Provincia de los Ríos Zona 5, el hospital fue fundado el 10 de agosto de 1934.

En Vinces en el Hospital Básico Nicolás Cotto Infante 1.440 niños menores de 5 años los cuales en los primeros semestre han asistido al hospital de dicho cantón por infecciones respiratorias agudas aproximadamente 140 que es 9,72% esto quiere decir que la incidencia de infecciones respiratorias siguen aumentando. (MSP, Índice de enfermedades respiratorias en niños, 2018).

## **1.2. Situación Problemática**

El alto índice de atención médica por infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces, causados por el uso inadecuado de las prácticas saludables para la prevención de IRA por parte de los padres de familias y los profesionales de salud. (Villacres, 2015)

Como no existe una buena colaboración y comunicación apropiada entre los padres de familias y los profesionales de salud a cerca de las prácticas saludables esto ocasiona que aumenten los factores que intervienen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años.

“Por lo general son infecciones leves en el caso que requiera hospitalización es cuando el paciente tenga abundante secreción mucosa, ya que esto afecta la expectoración es de gran importancia realiza un tratamiento rápido y eficaz” para la eliminación de secreciones para mejorar la respiración del niño. (Villacres, 2015)

“De todos los ingresos hospitalarios, las enfermedades del sistema respiratorio son el 7% en los cuales los niños menores de 5 años son de 41.78% las cuales se determinaran en este estudio para prevenir” que la incidencia de infecciones respiratorias agudas siga aumentando. (Rosa, 2015, pág. 6)

La presente investigación es de tipo descriptiva, se realizó durante los meses de Mayo y Septiembre 2019, teniendo como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en los profesionales de los servicios de Medicina del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces. (Rosa, 2015, pág. 6)

La bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, el cual debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

La presente investigación se enfoca en las medidas de bioseguridad observadas por el personal de salud del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante y su importancia en la relación al nivel de conocimiento y prácticas de las mismas para el autocuidado del personal y la prevención de enfermedades e infecciones intrahospitalarias, que pueden prevenirse importancia cuando pensamos en la gestión de calidad.

### **1.3. Planteamiento del Problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cómo las prácticas saludables influyen en la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?

#### **1.3.2. Problemas Derivados**

¿Qué normas implementan los profesionales de salud y los padres de familia para mejorar las prácticas saludables y prevenir infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?

¿Cuáles son las medidas estratégicas saludables para evitar el incremento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?

¿Qué propuesta permitirá realizar prevención y disminuir las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?

#### **1.4. Delimitación de la Investigación**

Esta investigación se llevara a cabo en el Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces cuyo tema se relaciona con las prácticas saludables en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, mayo - septiembre 2019.

- **Área:** Terapia Respiratoria
- **Objeto de estudio:** Prácticas Saludables en la Prevención de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años
- **Campo de acción:** Salud
- **Lugar:** Hospital Básico Nicolás Cotto Infante de Vinces
- **Líneas de investigación:** Salud - Terapia Respiratoria - Practicas saludables para la prevención de infecciones respiratorias

**Delimitación del Espacio:** La investigación se realizara en el Hospital Básico Nicolás Cotto Infante ubicado en el Cantón Vinces en las calles Sucre y Gómez Carbo.

**Delimitación del Tiempo:** Como tiempo establecido para el desarrollo del estudio, se consideró el periodo Mayo- Septiembre 2019

**Delimitación Universo:** El universo involucrado en este proyecto investigativo es de 50 niños

**Delimitación del Contenido:** Este contenido hace énfasis a las Practicas Saludables para prevenir las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años

## **1.5. Justificación**

El estudio de las prácticas saludables determina las obligaciones que deben cumplir los profesionales de salud y los padres de familia para comenzar una correcta prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Esta investigación busca mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años, ya que son los más vulnerables y constituyen a uno de los primeros problemas de salud pública, por el alto índice de infecciones respiratorias agudas (IRA).

Razón por la cual este proyecto de investigación tiene como objetivo dar a conocer a los profesionales de salud y padres de familias la importancia de las prácticas saludables en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años debido a que puedan tener una vida saludable.

El objetivo de nuestra investigación es determinar cómo las prácticas saludables ayudan a la prevención de las Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces.

Nuestra estrategia es establecer una propuesta para disminuir la incidencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, con un correcto uso de las normas de bioseguridad e higiene, tanto para los profesionales de salud y los padres de familias realizando seminarios y encuestas para ver el grado de conocimiento sobre las practicas saludables de prevención de las IRA.

Esta investigación es viable porque procura indicar que las prácticas saludables ayudan a la prevención de las IRA.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Determinar cómo las prácticas saludables, influyen en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces.

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las normas que implementan los profesionales de la salud y padres de familia para la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces.
- Establecer las medidas estratégicas saludables para evitar el incremento de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces.
- Diseñar una propuesta que permita realizar la prevención y disminución de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Marco teórico**

##### **Infecciones respiratorias agudas**

“La IRA es responsable de muertes de 4 millones de niños por año incluidas entre las tres primeras causas de mortalidad y morbilidad de la infancia” el cual constituye un problema de salud pública. (A. Arnedillo Muñoz, 2003, págs. 211-212)

También se señala que las infecciones respiratorias de origen viral están relacionadas con complicaciones de corto, mediano y largo plazo por lo general produce una mortalidad en niños menores de 5 años, se ha estimado una mortalidad de 66000 a 199000 niños anualmente a nivel mundial , ocurriendo el 99% en países en vía de desarrollo. (Cazalla, 2015)

“Existen estudios que afirman que las infecciones respiratorias afectan cualquier parte del aparato respiratorio “hay un alto índice de niños y niñas menores de 5 años que son atendidos en los centros hospitalarios por infecciones respiratorias agudas. (Muñoz, 2010)

En la edad pediátrica los niños menores de 5 años padecen un IRA son los que tienen una alta tasa de mortalidad y la neumonía constituye la causa más frecuente de muertes el 60% de los menores de un año y el 50% de los menores de 5 años padecen de insuficiencia respiratoria aguda por año y un 15% de los niños padecen dificultad respiratoria que amerita un tratamiento de emergencia en un centro hospitalario. (Dra. Mariela Camps Jeffers<sup>1</sup>, 2015)

Es la infección más frecuente en el mundo y representa un tema importante en la salud pública la mayoría de estas infecciones son el resfriado común son leves, dependiendo del estado de salud de los niños que lo posee puede complicarse y causar neumonía. (Rosa, 2015, pág. 6)

Las infecciones respiratorias agudas están conformado por un grupo de enfermedades respiratorias del sistema respiratorio como la bronconeumonía, epiglotitis, laringitis, bronquitis y traqueítis son las causantes del mayor número de muerte especialmente menores de 6 meses, estas infecciones son causadas por virus y bacterias que se trasmiten por vía aérea atravez de gotas de salivas cuando la persona tose, estornuda o habla también se puede transmitir por medio de objetos y manos infectadas. (Rosa, 2015, pág. 6)

### **Factores Relacionados con las Infecciones Respiratorias Agudas**

- Variación climática
- Hacinamiento
- Desnutrición
- uso inadecuado de antibióticos
- Contaminación del medio ambiente
- Sexo y edad: son más frecuentes en los varones
- Factores intrínsecos del huésped
- Falta de alimentación materna

Se considera como infecciones respiratorias agudas a las siguientes afectaciones:

1. Resfrió común
2. Faringoamigdalitis
3. Otitis media
4. Neumonía

Las infecciones respiratorias también son conjuntos de infecciones causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros con un periodo inferior de 15 días con uno o más síntomas y signos clínicos tales como:

- Tos
- Rinorrea
- Dificultad respiratoria



Pueden o no estar acompañados por fiebres; la infección respiratoria aguda es la primera causa de atención médica y de internación de niños de menores de 5 años. (Rosa, 2015, pág. 6)

Un niño desarrolla entre 3 a 7 infecciones del sistema respiratorio superior dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general puede ser leves, moderados o graves. (Rosa, 2015, pág. 6)

### **Etiología Infecciones Respiratorias Agudas**

Están dados por agentes bacterianos o virales entre las bacterias pueden estar presente tales como:

1. Bacterias
2. Streptococcus pneumoniae
3. Haemophilus

Agentes virales más comunes:

1. Syncitial respiratorio
2. Parainfluenza
3. Influenza
4. Coxsackie

Pueden afectar varios niveles en las vías respiratorias cada parte produce un síndrome característico lo que ayuda a diferenciarlo clínicamente. (Muñoz1, 2010)

### **Signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas**

- Tos con o sin expectoración
- Dolor de garganta
- Rinorrea (secreción nasal)
- Fiebre mayor 38,5
- Otalgia (dolor de oído)
- Otorrea (secreción o pus en el oído)

-Aleteo nasal

### **Signos de alarma o peligro**

- ✓ Tiraje subcostal
- ✓ Dificultad respiratoria
- ✓ Estridor en reposo
- ✓ Signos generales de peligro
- ✓ Vomita todo
- ✓ Convulsiones letárgico o inconsciente

### **Clasificación de las infecciones respiratorias agudas:**

#### **Infecciones de la vías aéreas superiores**

Las infecciones respiratorias agudas más comunes que ocasionan problemas respiratorios son:

#### **Resfrió común (Rinofaringitis Aguda)**

Es una infección viral aguda transmisible conocida también como catarro común, constituye el 50% de la infecciones en las vías superiores.

Este tipo de proceso infeccioso se presenta desde las fosas nasales, hasta la faringe, y en especial en la nasofaringe. (Gavilanes, 2015)

#### **Epidemiología**

Los virus más implicados son los rinovirus, adenovirus, coronavirus, parainfluenza, sincicial respiratorio, influenza A y algunos echovirus como los Cocksackie A. (Dr. Jaime Morales De León)

Los cuales tenemos los siguientes aspectos:

- Es una enfermedad universal
- Los resfríos son más frecuentes en épocas lluviosas

- Más vulnerables en los preescolares
- Se presenta de 3 a 6 resfriados por año cada 6 semanas
- Aumenta 12 episodios por año en guarderías y preescolares
- Es de gran importancia el contacto personal estrecho entre los niños para la transmisión de los virus
- Los niños son los más propensos a padecer resfriado que las niñas
- Su periodo de incubación es de 2 a 5 días
- El resfriado es más contagioso entre 3er y 5to día
- Los factores donde más se transmiten, es cuando hay aglomeración en sitios cerrados, la contaminación ambiental y humo de cigarrillo
- La vía de contagio de la persona infectada es por medio del estornudo, al sonarse la nariz, o secreciones nasales. (Dr. Jaime Morales De León)

### **Etiología**

“Diversos virus son los causantes de resfrió común, destacando principalmente los rinovirus y los coronavirus, que representan el 50% de los virus” que causan esta infección, otros agentes pueden causarlos. (Gavilanes, 2015)

### **Transmisión**

Su vía de transmisión es por vía aérea mediante estornudos es una de la rutas de contaminación en el contagio de persona a persona; por lo que la secreciones y las gotitas que se forman en el estornudo son ricas en virus, puede haber contagio a través de las manos. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

### **Cuadro clínico**

Después de un periodo de incubación que vari de dos a cinco días comienza su aparición de rinorrea o flujo transparente que drena por las fosas nasales, acompañados por estornudos que facilitan la transmisión se deben a la células epiteliales infectadas se lesionan producen mediadores inflamatorios puede haber otra sintomatología como vómito, diarrea, dolor abdominal, mialgias e irritación ocular. (Muñoz1, 2010)

Se caracteriza por diferentes grados de manifestaciones tales como dependiendo de la edad del paciente en los niños menores de 3 meses, su síntomas son generalmente fiebre, irritabilidad y entre más pequeño sea el niños más presentara congestión nasal principalmente cuando se alimenta o cuando duerme. (Dr. Jaime Morales De León)

Los niños con resfriado común por lo general padecen de tos debida que al nivel de las fosas nasales, laringe, tráquea y bronquios se encuentran los receptores de la tos también se refleja un goteo postnasal que es un factor desencadenante de hiperreactividad bronquial. (Dr. Jaime Morales De León)

### **Diagnostico**

Existen múltiples virus causantes de esta enfermedad no se justifica la investigación con pruebas de laboratorio. En caso de algunos virus que causan la gripe se realiza la determinación del virus porque aislarlo es muy complicado. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

Hay que tener en cuenta que algunas enfermedades se presentan como un resfriado comúnmente entre ellas el sarampión, tosferina, a los síntomas iniciales rápidamente siguen los síntomas propios de la enfermedad. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

### **Tratamiento y Prevención**

La bradicinina e histamina generada en el proceso inflamatorio causa lo síntomas del resfrió. El único tratamiento que se utiliza para el resfriado común son los antihistamínicos actúa sintomáticos para disminuir a congestión y las secreciones. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

El uso de analgésicos para el dolor y fiebre no se utiliza antibióticos en esta etapa; para evitar la diseminación se debe evitar el contacto directo con la persona contagiada y la exposición a las secreciones del estornudo. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

## **Faringitis y Amigdalitis**

Está conformada por la nasofaringe que contiene las amígdalas faríngeas (adenoides) en su pared posterior; amígdalas tubaricas, detrás del orificio de la trompa auditiva, la orofaringe que está conformada por las amígdalas palatinas (fauciales) en la parte baja y en el tercio posterior de la lengua, las amígdalas linguales que vienen a constituir el anillo amigdalario de Waldeyer. (Dr. Jaime Morales De León)

Es una de las infecciones más comunes en las citas médicas pediátricas afecta la parte mucosa y submucosa de la garganta.

Es una infección que se centra en la faringe y sus estructuras, tanto al nivel del paladar blando, pilares amigdalinos, las amígdalas y faringe posterior. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

Estas estructuras tienden a aumentar la inflamación e infección por su abundante tejido linfoide relativamente menores la mayoría de los casos se deban a infecciones virales y a los adenovirus que son los agentes etiológicos frecuentes.

Los episodios diagnosticados clínicamente se tratan con antibióticos y medicaciones sintomáticas, en cuanto a su papel inmunológico el nivel se produce IgA secretora que reacciona a infecciones y a las agresiones alérgicas provocando el aumento del tamaño. (Dr. Jaime Morales De León)

### **Factores Epidemiológicos**

La faringoamigdalitis ocurre durante los meses más fríos y lluviosos, por la cual las infecciones respiratorias agudas son provocadas por estreptococos grupo al tejido de la orofaringe, su transmisión ocurre en epidemias y lugares de alta hacinamiento con la frecuencia de 80%. (Dr. Jaime Morales De León)

Es frecuente que el índice de infecciones aumente cuando los niños comienzan a asistir a la escuela; los niños alrededor de los seis meses de edad la inmunidad transmitida por las madres se reduce y los lactantes son más susceptibles a las infecciones

Del tracto respiratorio superior el riesgo de contagiarse es de un 20 a 50% depende de la virulencia del microorganismo y el grado de hacinamiento. (Dr. Jaime Morales De León)

### **Causas**

Las amigdalitis agudas se dividen en tres categorías que sugieren su etiología y tratamiento:

- **Eritematosa y exudativa:** la causa principalmente por virus el 70% y por bacterias el 30%, siendo el estreptococo del grupo A.

- **Ulcerativa:** La mayoría son virales rara vez se dan de origen bacteriana como la angina de Vincent por la asociación fusoespirilar:

- **Membranosa:** El prototipo es la difteria enfermedad poco frecuente entre nosotros.

Los virus respiratorios son los principales causantes como los adenovirus, son los agentes aislados con mayor frecuencia; los organismos bacterianos son responsables de un significativo número de episodios de faringoamigdalitis aguda por los altos organismos presentes en la cavidad oral y el tracto respiratorio superior. (Dr. Jaime Morales De León)

El microorganismo bacteriano comúnmente aislado en cultivos de garganta el estreptococo beta hemolítico del grupo A, en un 90% de casos ha sido causa de atención médica por la capacidad de producir fiebre reumática, que afecta las articulaciones y el corazón, algunas veces la piel, el sistema nervioso central y los tejidos subcutáneos. (Dr. Jaime Morales De León)

### **Etiología**

Los virus representan el 70% de los agentes productores de faringitis agudas, los virus que producen el resfriado común la causa más comunes son los adenovirus; también producen conjuntivitis.

Otros virus son el Epstein-Barr y Coxsackie, las bacterias también pueden participar en las faringitis siendo la más importantes streptococcuspyogenes denominado estreptococo beta hemolítico del grupo A, haemophilus influenzae, moraxellacatarrhalis y bacilos fusiformes de la cavidad bucal. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

### **Trasmisión**

Al igual que el resfrió común se puede diseminar por aerosoles

### **Cuadro clínico**

#### **Faringitis viral**

Se inicia con síntomas normales acompañado de fiebre bajas (menor del 38.5%), dolores musculares y cefalea después de 24 - 48 horas aparece exudado faríngeo purulento en caso de adenovirus aparecen conjuntivitis bilateral.

En los cuadros virales de la faringe pueden tener desde aspecto normal, eritema leve en 48-72 horas no existen complicaciones de infecciones bacterianas. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

#### **Faringitis Bacteriana**

Dolor faríngeo, dolor al deglutir alimentos y fiebre, la laringe tiene aspecto eritematoso intenso pueden tener un exudado purulento que abarca faringe, úvula y amígdalas se asocian a crecimiento de ganglios linfáticos cervicales que suelen ser dolorosos. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

#### **Diagnostico**

Se basa en el cuadro clínico y epidemiología se sospecha de etiología bacteriana, el cultivo secreción faríngeo; realizar antibiograma para dirigir la terapéutica más adecuada.

## **Tratamiento**

Faringitis virales solo requieren sintomáticos en el caso de los resfriados comunes, se realiza siempre tratamiento de casos de faringitis agudas causadas por bacterias principalmente *Streptococcus pyogenes*, su tratamiento previene las complicaciones supurativas locales de abscesos periamigdalinos faríngeos, fiebre reumática, reduce tiempo del estado disminuyendo la posibilidad de contagio. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

### **¿Cómo reconocer la laringitis?**

Existen dos fármacos básicos de presentación:

Un niño presenta durante varios días un cuadro catarral de manera progresiva en unas horas típicamente por la noche, la tos comienza a cambiar haciéndose más ruda y metálica. (Dra. Trinidad Sánchez, 2018)

**Otitis Media con derrames:** Es una inflamación del oído medio y se clasifica de las siguientes maneras.

**Otitis medias agudas supurativas:** Tiene una presentación repentina de corta evolución subsecuente se caracteriza por una infección del oído medio detrás de un tímpano enrojecido.

**Otitis media con derrame:** Se refiere a las formas de otitis media no supurativa clínicamente no infecciosas.

### **Incidencia y epidemiología**

La OMA es el diagnóstico más frecuente en los niños entre los 6 y 36 meses de edad entre 4 y 7 años.



## **Factores de riesgo**

Los niños que son más susceptibles a los ataques normalmente dos factores en común:

- ✓ Infección inicial causada por neumococo
- ✓ Presentación
- ✓ De enfermedad por primera vez al año de edad

## **Patogénesis**

Funcionamiento anormal de las trompa de Eustaquio el factor más importantes de la patogénesis de esta enfermedad. Hay dos tipos de disfunción que conducen la otitis media: la obstrucción y permeabilidad anormal. (Dr. Jaime Morales De León)

## **Etiología**

Las causas más comunes son el adenovirus quienes además producen conjuntivitis, ya que los virus presentan el 70% de los agentes productores de la faringitis. Las bacterias también pueden causar faringitis siendo la principal streptococcuspyogenes, llamado también estreptococo beta hemolítico del grupo A. (Dr. Jaime Morales De León)

## **Transmisión**

Se puede diseminar por aerosoles

## **Tratamiento**

Los antibióticos elegidos para el tratamiento de la OMA es la ampicilina o amoxicilina que a diferencia de otros medicamentos alcanza concentración es un poco más altas en el líquido del oído medio, es uno de los tres gérmenes etiológicos más comunes, la dosis dada de la amoxicilina es de 50 a 80 mg/kg/día dividida en tres dosis por 10 días. (Dr. Jaime Morales De León)

La ampicilina se utiliza como antibiótico de primera línea al igual que la amoxicilina en una dosis de 75 a 100 mg /kg/día dividida en cuatros dosis durante 10 días. (Dr. Jaime Morales De León)

La utilización de la penicilina oral, Sódica, deber reservarse para niños mayores de 6 años, la frecuencia de la otitis media por H.influenza disminuye.

### **Infecciones respiratorias inferiores:**

#### **Neumonía**

Es una enfermedad severa y muy frecuente que afecta a 1 de cada 100 personas todos los años causadas por diversos microorganismos y su grado de gravedad puede ser leve o critica.

Los procesos de esta enfermedad están conformadas por unos de los problemas más frecuentes de y representan la mitad de consultas pediátricas, las infecciones del tracto respiratorio inferior incluyen la bronquiolitis y neumonía. (Dr. Jaime Morales De León)

La mayoría de los episodios son tipo neumónico y su índice es durante el primer año de vida con disminución gradual de frecuencia después de este pico inicial.

La tasa de mortalidad es principalmente en lactantes y niños menores de 5 años, se estima cuatro millones de niños mueren anualmente por dicha infección. Los factores de riesgo de morbilidad y mortalidad en la neumonía es la edad, bajo peso al nacer, alto grado de desnutrición, bajo de nivel socioeconómico, no lactancia materna, hacinamiento, tabaquismo, inmunizaciones incompleta. (Dr. Jaime Morales De León)

#### **Etiología**

Se establecen diagnósticos microbiológicos en niños con neumonía debido a que es difícil las limitaciones técnicas, ya que los niños pequeños no producen esputos; una de las técnicas inmunológicas son la contrainmunolectroforesis la aglutinación de partículas de látex y la conglutinación, no son suficientemente satisfactorias para

Determinar su diagnóstico etiológico es estos casos provocados por su baja sensibilidad. (Dr. Jaime Morales De León)

Con la punción pulmonar y el hemocultivo son métodos confiables para identificar los agentes bacterianos que producen la neumonía en los niños.

### **La neumonía se clasifican en:**

**Adquirida en la comunidad (extra hospitalarias):** Las más comunes son la neumonía neumocócica y la neumonía Mycoplasma.

**Neumonías hospitalarias:** Son muchas más serias, ya que los mecanismos de defensas del huésped suelen estar afectados y los, microorganismos causantes más resistentes.

### **Síntomas Clínicos**

- Fiebre, escalofríos
- Sudoración
- Tos productiva
- Expectorcación mucosa amarillenta
- Dolor torácico que aumenta al respirar y toser
- Dolor de cabeza
- Dolores musculares
- Falta de apetito
- Debilidad y malestar general
- Disnea
- Estertores crepitantes en la área afectada

### **Diagnostico:**

**Examen físico:** Se escuchara Estertores crepitantes por medio de la auscultación pulmonar en la zona afectada.

**Radiografía de tórax:** Se observara signos característicos

**Cultivos:** Total aislamiento de sangre, esputo y otros tejidos en el diagnóstico de que microorganismos las causa

**Gasometría:** Se mide la cantidad de O<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub> en la sangre para definir mejor las imágenes radiográficas, una neumonía persiste a pesar de hacer un tratamiento será necesario una fibrobroncoscopia.

### **Tratamiento**

Consiste en la administración de antibióticos cuya elección, dosis y vía de administración depende del microorganismo causante, antibióticos no son eficaces en las neumonías víricas en algunas se pueden utilizar antivirales.

Medidas de soporte incluyen oxígeno, líquidos fisioterapia para expulsar las secreciones. (Dr. Jaime Morales De León)

### **Pronóstico y complicaciones**

Los pacientes con neumonía aguda no complicada suele recuperarse entre 2- 3 semanas con el tratamiento adecuado, de igual manera puede haber complicaciones seria sobre todo en los pacientes de edad o con enfermedades de debilidad, las complicaciones más grave son:

\*Fallo respiratorio (cardiorrespiratorio) agudo

\*Empiema (pus en la pleura)

### **Prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA)**

- ✓ Evite el contacto con personas con gripa
- ✓ Utilizar tapabocas cuando se tenga una infección respiratoria aguda
- ✓ Mantener las manos limpias con un correcto lavados de manos con agua y jabón
- ✓ Si es un bebe menor de seis meses, suministre solo leche materna en mayor cantidad 10 veces al día

- ✓ La alimentación de los niños de seis meses en adelante se le debe proporcionar alimentos recién preparados, de alto contenido nutricional y energéticos
- ✓ Evite contacto con fumadores
- ✓ Para aliviar la tos y dolor de garganta tomar bebidas aromáticas, si es mayor a dos años miel
- ✓ Mantenga la fosas nasales des congestionadas
- ✓ Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protegerlo y cubrirle la nariz y la boca

### **Prácticas Saludables para la Prevención de las IRA**

Las prácticas saludables se relacionan con las tareas diarias como por ejemplo: el ambiente social e higiene, la organización

Son actividades que realizamos de manera permanentes se orientan en nuestra auto protección y son fundamentales para mantener nuestra salud y calidad de vida.

El manejo clínico de las estrategias aplicables en las instituciones hospitalarias de todos los niveles de complejidad y se implementara una intención integrada de caos a través de uso de los signos clínicos, una clasificación adecuada y un tratamiento adecuado. (OMS, 2014)

El componente comunitario propone que las familias aplique 15 normas de prácticas saludables para el desarrollo seguro de los niños, estimulando el crecimiento, previniendo que se enfermen, brindados los cuidados adecuados en el hogar antes y durante de un IRA para recibir un tratamiento inmediato: (OMS, 2014)

**1. Lactancia Materna:** Exclusiva hasta los 6 meses

**2. Alimentación Complementaria:** Adecuada y suficiente a partir de los 6 meses de edad

**3. Uso de Micronutrientes:** Alimentación nutritiva con aporte de hierro y vitamina deber ser suministrado en los niños y niñas con suplemento anual.

**4. Estimulación oportuna del Desarrollo Neurológico:** Promover el desarrollo integral de los niños con afecto y estimulación adecuada conducta que deben recibir a su edad.

**5. Vacunación:** Oportuna según su edad hasta completar el esquema dado por los servicios de salud.

**6. Higiene:** Debe implantarse en los niños y la familia conducta de aseo (lavado de mano y la cara) y ambientes libres de humo y demás contaminantes.

**7. Manejo de la malaria y el dengue:** Deben aplicarse las medidas para medir su propagación con el uso de toldillos, tratados con insecticidas y manejo adecuado de depósitos de agua para evitar criaderos de larvas de los transmisores.

**8. Debe prevenirse la transmisión perinatal del VIH:** Los gestantes se le debe hacer prueba de VIH para establecer el manejo adecuado.

**9. La alimentación de niño o niña enferma:** Tiene que ser nutritiva , beber bastante líquido para facilitar el restablecimiento de su salud

**10. El cuidado en casa del niño/a enferma:** Debe cuidarlo una persona responsable siguiendo las recomendaciones del personal de salud, debe de tener conocimiento los signos de peligro de la enfermedad y acudir al centro hospitalario de forma inmediata si estos se presentan.

**11. Prevención de lesiones y accidentes en los niños:** Se identificara los elementos y situaciones riesgoso para los niños para una buena prevención y control.

**12. Buen trato y cuidado permanente:** se le debe manifestar cariño, comprensión y protección sobre cualquier forma de descuido.

**13. Tratamiento fuera del hogar:** Lleve de inmediato al niño al centro de salud más cercano sin el niño no puede beber nada, vomita todo, convulsiona, pero no puede ser despertado.

**14. Seguir la recomendación de los profesionales de salud:** Una vez que el profesional de salud lo atienda deber tomar en cuenta todas las indicaciones y cumplirlas.

**15. Control Prenatal:** Las mujeres deben recibir el control durante la gestación por parte de los servicios de salud y procurar que el parto se atendida en instituciones hospitalarias más adecuadas.

Las normas de bioseguridad que deben utilizar los profesionales de salud para evitar el contagio de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años:

**a) Lavado de manos antes y después de tener contacto con el paciente:** Para reducir y prevenir el mayor número de microorganismos que pueden ser nocivos para la salud.

**b) Uso de guantes en cada procedimiento que se le realice al paciente:** Se utilizan para proteger a los pacientes de todos los riesgos que se pueden presentar a manipular herramientas contaminadas

**c) Usar gorro y mascarillas:** Se usa como protector para realizar procedimientos que pueden provocar salpicadura de sangre o cualquier otro fluido

**d) Protección corporal:** Se utiliza para prevenir que los microorganismo infecciosos tengan contacto con la piel

**e) Una correcta distribución de pacientes :**Para evitar el contagio de persona a persona

**f) Depositar materiales utilizados en los recipientes correspondiente:** ya que la disposición adecuada es esencial para la salud y seguridad del profesional de salud y los niños menores de 5 años

## **Definición de Entornos Saludables**

Según la OMS un entorno es donde las personas interactúan en el medio que los rodea, está bien donde solucionas sus problemas relacionados con la salud. Un ambiente saludable ayuda a un ámbito de vida que presenta factores de riesgos controlados que se pueden prevenir con factores promotores de salud y bienestar. (OMS, 2014)

### **¿Qué son los Entornos Saludables?**

La OMS define a los entornos saludables como un apoyo para llevar una buena protección de las personas frente amenazas para la salud permite ampliar capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud.

Comprende los lugares donde se viven las personas, su comunidad local, el lugar, sitios de estudio, lugares de trabajo, recursos sanitarios. (OMS, 2014)

### **¿Qué es la Estrategias Saludables?**

Contribuye al fortalecimiento de los territorios para que se establezcan procesos sociales que logren reducir el riesgo y promoción de factores protectores de salud que existen en el entorno, especialmente en los más vulnerables contribuyen proceso de construcción de oportunidades de desarrollo seguro y eficaz. (OMS, 2014)

Se relacionan con intervenciones para implementar lugares de trabajos saludables, universidades saludables, escuelas promotoras de una vida activa, alimentación saludable, libre de tabaco y libre de humos, mejorar la salud al nivel poblacional.

Es decir se incorporan los aspectos de saneamiento básico que tiene relación con espacios físicos limpios y adecuados, su propósito es lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, libre de violencia como abuso físico, verbal y emocional. (Schröer, 2000)



### 2.1.1. Marco Conceptual

- **Prácticas Saludables:** Conjuntos de reglas que se realizan de manera continua y beneficios que sirven para conservar o restablecer la salud. (Definista, s.f.)

- **Prevención:** Son acciones y procedimientos orientados a la población, y las familias mejoren su calidad de vida para disfrutar de una vida saludable y mantenerse sanos (Definista, s.f.)

- **Infecciones Respiratorias Agudas:** Son padecimientos infecciosos en las vías respiratorias y su aparición es en menos de 15 días, en ocasiones se complican y se convierten en neumonía. Las IRA son uno de los mayores problemas de salud pública. (Definista, s.f.)

- **Virus:** Son agentes genéticos que poseen una región central de ácido nucleico, son muy pequeños y solo se pueden observar por microscopio electrónico y de estructuras muy simples. (Quiroga)

- **Bacterias:** Son organismos procariotas su supervivencia depende de su transmisión presentan tamaño de unos pocos micrómetros (0,5 y 5  $\mu\text{m}$ ) y diversas formas. (Quiroga)

- **Mortalidad:** Cantidad de personas que mueren en un lugar y un tiempo determinado. (Quiroga)

- **Etiología:** Estudio sobre las causas y el origen de las cosas. (Martí, 2012)

- **Incidencia:** Son acontecimientos que se producen de manera esporádica en un determinado tiempo que afecta a una población y un número de casos nuevos. (Quiroga)

- **Prevalencia:** Número de casos de una enfermedad y la proporción de una población que queremos estudiar en un momento determinado. (Martí, 2012)

### **2.1.2. Antecedentes Investigativos**

Estudio realizado en Perú por Alarcón A, cuyo objetivo fue identificar manifestaciones clínicas de las IRA en el Centro de Salud Nueva Esperanza, el estudio fue de nivel aplicativa, tipo cuantitativo, y el método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por madres. (Alarcón, 2011)

La técnica fue entrevistas considerando los consentimientos de las madres de familias. Los resultados fueron que el 63% de las madres acerca del manejo de las infecciones respiratorias agudas, mientras que el 37% desconoce acerca de las mismas. (Alarcón, 2011)

Este estudio concluyo que resulta favorable que las madres tengan conocimientos básicos para reconocer las IRA acudiendo oportunamente a los establecimientos de salud, sin embargo es necesario las practicas continuas a la población para que adopten la medidas saludables que evite infecciones. (Alarcón, 2011)

En México en la ciudad de Cuernavaca se realizó una investigación en el año 2015 llamada: Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma para identificarlos por padres y cuidadores en México el objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en las dos semanas previas a la entrevista en niños menores de 5 años. (Ferreira-Guerrero, 2013)

Describir signos de alarma identificados por padres de familias o cuidadores en donde se a encontró que la mayor prevalencia de IRA en menores de años fue el grupo de 7 a 11 meses, con 50.5% (IC95% 31.6-39.6) (403 niños estudiados, que corresponden a 306 862 niños de la población). (Ferreira-Guerrero, 2013)

En cuba se realizó otro estudio relacionado con la presente investigación este trabajo fue un estudio descriptivo y transversal de 253 pacientes menores de 5 años de edad , ingresados con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas en el Hospital Distrital de (Ferreira-Guerrero, 2013)

En dicho estudio el sexo predominante fue el masculino con un 55,7%, además los niños menores de 1 año (55.3%, también la exposición del humo pasivo como principal factor de riesgo asociado (75%), la fiebre como manifestación clínica al ingreso (98%), así como la neumonía/ bronconeumonía en este mismo grupo de edades (88,6 %), de los cuales 58,7% recibió tratamiento con ceftriaxone. (Aguirre, 2014)

En dicho estudio se realizó una investigación tipo descriptiva de corte transversal con el objetivo de determinar relación entre ñas acciones terapéuticas en el hogar y las complicaciones de infecciones respiratorias aguda en niños menores de 5 años. (Villacres Peñafiel, 2014)

Además de describirle las practicas saludables más utilizadas por la madres y los profesionales de salud se llevó acabo la aplicación de las encuestas a las madres y a los profesionales de salud, posteriormente la historia clínica individual encada niño para determinar el diagnostico. (Villacres Peñafiel, 2014)

En la cual se estudió muestra de 138 madres de niños con sintomatología respiratoria donde se reflejó que la incidencia de la población de estudio está dentro de los componentes socio- demográficos grupo d edad de las madres de 25 a 35 años en población urbana. (Villacres Peñafiel, 2014)

La edad de los niños predominante fueron niños menores de 2 años de sexo masculino los datos fueron procesados en absolutos porcentajes presentados los resultados por gráficos y tablas, tratamientos más utilizados por los menores antes de acudir a un centro hospitalarios fueron medicamentos de farmacia 48,55%, el tiempo en que las madres tardaron en asistir a un centro de salud fueron los factores muy influyentes en la presentación de complicaciones de infecciones respiratorias agudas con el cuadro más alto de 48,45>3,84, se obtuvo mediante análisis de regresión lineal de  $p= 0,000$  que estadísticamente significativo; se acepta hipótesis alternativa y se rechaza hipótesis nula por lo tanto las acciones terapéuticas maternas inadecuadas provocan complicaciones de IRA en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud N° 1 de Latacunga . (Villacres Peñafiel, 2014)

En Ecuador se realizó un estudio relacionado con esta investigación fue de tipo descriptiva consiste en caracterizar un fenómeno indicando sus rasgos diferenciadores, el objetivo de esta investigación consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres predominantes su meta se limita en recolección de datos e identificación de la relación entre dos o más variables. (Perez, 2014)

Su tema de investigación está relacionado con Estrategias metodológica para la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA) en base a las Practicas Saludables en niños menores de 5 años en el subcentro San Marcos Salcedo periodo Enero – Julio del 2014 en la ciudad de Ambato. (Perez, 2014)

La técnica de recolección de datos fue por medio de encuesta con el consentimiento de las madres de familia, también se recogerá datos de las historias clínicas de cada niño para identificar las patologías, cuyo proceso fue autorizado por las autoridades del subcentro de salud. (Perez, 2014)

Los resultados obtenidos fueron que tenemos 35 niñas lo que equivale al 42% y 49 niños que esto equivale al 58% con un promedio de niños de 2 años -8 meses y en las niñas de 2 años - 6 meses dando una media de 2 años - 7 meses en la población de estudio. (Perez, 2014)

Estudio realizado en Tarapoto - Perú se demostró que el 84.1% de la madres tienen conocimientos medios, y que el 65.5% tienen practicas correctas, el 87% tienen conocimiento bajo y utilizan practicas incorrectas y solo 7.24% tiene conocimientos alto y todas tienen practicas correctas.

La recolección de datos se lo hizo mediante cuestionarios de preguntas realizadas a las madres de los niños menores de 5 años con su previo consentimiento.

Se da a conocer prácticas saludables en la prevención de las infecciones respiratorias agudas por las madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Morales, estas estrategias están relacionadas con el conocimiento, creencias, experiencias que tenga similitud con afecciones para poder reconocer signos y síntomas principales de las IRA . (Peruana, 2013)

## **2.2. Hipótesis**

### **2.2.1. Hipótesis general**

Las prácticas saludables influyen directamente en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vines

### **2.2.2. Hipótesis específicas**

- Las normas de bioseguridad e higiene son prácticas saludables que influyen en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vines.

- Las medidas estratégicas saludables podrán evitar el incremento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vines.

- Una guía de prácticas saludables que permitirá la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante.

## **2.3. Variables**

### **2.3.1. Variable dependiente**

Infecciones respiratorias agudas

### **2.3.2. Variable independiente**

Practicas Saludables

### 2.3.3. Operacionalización de las Variable

<b>Variable Dependiente</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensión o Categoría</b>	<b>Indicador</b>	<b>Índice</b>
Infecciones Respiratorias Agudas	Se define como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causados por microorganismo virales y bacterianos	Niños	Menores de 5 años	Porciento

TABLA 1: VARIABLE DEPENDIENTE

Fuente: Propia

<b>Variable Independiente</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensión o Categoría</b>	<b>Indicador</b>	<b>Índice</b>
Practicas Saludables	Son actividades que realizamos de manera permanentes se orientan en nuestra auto protección y son fundamentales para mantener nuestra salud y calidad de vida.	Niños	Menores de 5 años	Porciento

TABLA 2: VARIABLE INDEPENDIENTE

Fuente: Propia

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1. Método de investigación

Los métodos que se aplicaron en esta investigación son el método hipotético-deductivo ya que es un procedimiento que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica existen varios pasos importantes a seguir tales como la: observación del hecho a estudiar, creación de hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias más elementales de la propia hipótesis, comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

Este método obligo al investigador a combinar la reflexión racional con la observación de la realidad.

La utilización de este método que se reflejó en esta investigación se siguieron los pasos necesarios como: la observación previa del fenómeno que se pretendió investigar, se creó una hipótesis y se procedió a la verificación y comprobación del estudio a realizar.

Este método permitió deducir principios en base a la observación, en este caso seria las prácticas saludables para prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, lo que hará que se fijen las variables de investigación.

#### **Método inductivo**

El propósito de esta investigación fue usar el razonamiento inductivo ya que, consiste en el estudio de las pruebas que permiten medir la probabilidad de los argumentos, así como las reglas para construir argumentos inductivos fuertes.

Se utilizó en esta investigación para sacar conclusiones sobre diversos aspectos a través de un análisis de casos particulares del estudio a tratar.

Popularmente se dice que el método inductivo por que consiste en ir de lo particular a lo general, además se pueden distinguir 4 pasos: observación de los hechos, clasificación y el estudio, derivación inductiva que parte de los hechos, ya que esto permite a una generalización.

Particularmente permite llegar a conocimientos generales para llegar a una conclusión de la investigación a realizar, por este motivo se realiza planteamiento de variables porque se desea encontrar relaciones que existe entre las mismas y crear una idea general del estudio a tratar; también se estableció hipótesis para dar solución a la problemática.

### **3.2. Modalidad de investigación**

Está investigación estuvo relacionada con el enfoque cuali-cuantitativo porque tiene como objetivo la descripción de cualidades de un fenómeno.

Busca concepto que pueda abarcar la realidad no se trata de probar en qué grado una cierta cualidad en un cierto acontecimiento, sino descubrir las cualidades posibles.

#### **Enfoque cualitativo:**

Se debe hablar del entendimiento y profundidad del lugar con exactitud es decir obtener un entendimiento profundo.

#### **Enfoque Cuantitativo:**

Permite examinar los datos de manera numérica especialmente en el campo de la estadística.

### **3.3. Tipo de Investigación**

#### **Según el lugar:**

Se utilizó la Investigación de campo porque se realizó en un lugar real en donde se desarrollan los hechos, se aplicaran para entender y resolver una necesidad o problema en un contexto determinado.



Esto quiere decir que el investigador trabajo en el ambiente en el que conviven las personas y se recolecto datos y las fuentes consultadas en la cual se obtuvo datos no experimentales dirigidos a relacionar las variables en estructuras sociales reales y cotidianas.

También permitió a los investigadores conocer como operar el hospital con respecto a este problema.

### **Según el nivel de estudio:**

Se aplicó una investigación de tipo Descriptiva porque consistió en conocer y diferenciar situaciones concretas indicando sus rasgos más importantes.

Su objetivo se relacionó con conocer situaciones, costumbres, y actitudes predominantes a través de las descripciones exactas de las actividades objetos, procesos y personas.

Su meta no se limitó a la recolección de datos sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos variables.

### **Según dimensión temporal:**

**Estudio trasversal:** Que consiste en recolectar datos específicos en una fecha designada, en este caso en el periodo Mayo – Septiembre 2019.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información**

### **3.4.1. Técnicas**

La técnica a utilizadas son:

Observación directa que consiste en la recolección de datos de manera valida y confiable de comportamientos y conductas de las personas.

Esta técnica permitió una observación del centro hospitalario con la finalidad de verificar si el entorno en el que habitan los niños es saludable.

También se realizaron encuestas con su respectivo instrumento llamado cuestionario cuyas respuestas fueron dadas por los sujetos presentes en la investigación.

Se realizó una charla a los padres para que lleven un adecuado control dentro del área hospitalaria y de sus hogares para así evitar posibles contagios de infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años.

### **3.4.2. Instrumento**

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron cuestionarios estructurados con preguntas optativas para facilitar a los encuestados y la entrega de trípticos.

## **3.5. Población y Muestra de la Investigación**

### **3.5.1. Población**

Niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces

### **3.5.2. Muestra**

En el Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces Se encontraron 150 niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas, dentro de las cuales se tomó como muestra 50 niños

### 3.6. Cronograma de Actividades

N°	Meses	Mayo		Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	Semanas	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Actividades																		
1	Selección del tema																		
2	Aprobación del tema																		
3	Recopilación de la Información																		
4	Desarrollo del capítulo I																		
5	Desarrollo del capítulo II																		
6	Desarrollo del capítulo III																		
7	Elaboración de las encuesta																		
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	Revisión previa Sustentación																		
14	Sustentación Final																		

TABLA 3: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

### 3.7. Recursos

#### 3.7.1. Recursos humanos

<b>Recursos humanos :</b>	<b>Nombres</b>
Investigadores	Bustamante Guadamud Adriana Maylin Guizado Chimbo Ahylis Jadira
Asesor del Proyecto de Investigación	Dr. Camilo Aurelio Salinas Ochoa

TABLA 4: RECURSOS HUMANOS

FUENTE: PROPIA

#### 3.7.2. Recursos económicos

<b>Recursos Económicos</b>	<b>Inversión</b>
Pancartas	\$3.50
Seminario	\$20
Trípticos	\$20
Computadora	\$20
Copias a Color	\$20
Fotografías	\$20
Empastado	\$20
Marcadores	\$12
Material didácticos	\$10
Alimentación	\$20
Movilización y Transporte	\$30
<b>Total</b>	<b>\$195.50</b>

TABLA 5: RECURSOS MATERIALES

FUENTE: PROPIA

### 3.8 Plan de Tabulación y Análisis

En este proceso de tabulación, se basó en las fases de recolección de datos, organizando de la manera que se lo llevara a cabo.

Su propósito es determinar los resultados de las variables y su relación que existe en ellas, tiene como finalidad solucionar el problema y los objetivos fijados.

#### 3.8.1 Base de Datos

Los datos estadístico que se obtuvieron del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces fue relacionada con las principales causas de morbilidad en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en el periodo Mayo- Septiembre en consulta externa, pediatría, emergencia fueron insertados en tablas realizadas en Microsoft Word y Microsoft Excel, gracias a estos dos programas nos facilitó guardar la información de forma precisa y segura.

Código	Causas	N°	Niños	Niñas	%
<b>J00X</b>	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común )	24	16	8	2,8
<b>J029</b>	Faringitis Aguda , No Especificadas	9	7	2	1,1
<b>J039</b>	Amigdalitis Agudas, No Especificada	8	7	1	0,9

Tabla 6: Datos estadístico de atención de las IRA en consulta externa  
FUENTE: HOSPITAL BÁSICO NICOLÁS COTTO INFANTE

Código	Causas	Niños	Niñas	Total
<b>J189</b>	Neumonía, No Especificada	7	7	14
<b>J180</b>	Bronconeumonía, No Especificada	7	5	12
<b>J219</b>	Bronquiolitis Aguda, No Especificada	1	5	6
<b>J029</b>	Faringitis Aguda	1	0	1
<b>J050</b>	Laringitis Obstructiva, Aguda (Crup)	0	1	1
<b>J210</b>	Bronquiolitis Aguda Debida a Virus Sincitial Respiratorio	0	1	1

FUENTE: HOSPITAL BÁSICO NICOLÁS COTTO INFANTE

**Tabla7:** Datos estadístico de atención de las IRA en pediatría

Código	Causa	N°	Niños	Niñas
<b>J00</b>	Rinofaringitis Aguda (Resfrió Común)	4.356	2.137	2.219
<b>J039</b>	Amigdalitis Aguda, No Especificada	3.912	1.964	1.948
<b>J029</b>	Faringitis Agudas, No Especificadas	2.907	1.475	1.432
<b>J068</b>	Faringoamigdalitis	1.759	852	907

**Tabla 8:** datos estadísticos de atención MÉDICA de las IRA emergencia

Fuente: Hospital Básico Nicolás Cotto Infante

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

Una vez que se identificó el problema de investigación en el Hospital Básico Nicolás Cotto Infante, se inició con un procedimiento detallado de información mediante aportes bibliográficos importantes para obtener solución a la problemática investigada para profundizar conocimientos obtenidos, aplicando la realización de encuestas a las madres de familias que asisten al área de Terapia Respiratoria, una vez recopilado los datos que facilitaron la elaboración de conclusiones y recomendaciones .

Una vez obtenida la información se procedió a realizar la tabulación de datos que será desarrollada en Microsoft Excel facilitando al momento de elaborar la tabla frecuencia en porcentaje y gráficos estadísticos, cuyos porcentajes serán graficados en forma de pastel y para una mejor explicación se realizara un análisis en cada pregunta relacionados con los resultados obtenidos .





## **CAPITULO IV**

### **4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

#### **4.1 Resultados obtenidos de la investigación**

Esta investigación fue realizada en el periodo Mayo – Septiembre del 2019, donde el campo de acción fue delimitado, donde se pudo recolectar información mediante métodos, técnicas, instrumento, lo que nos ayudó en la realización e interpretación y por último el análisis de los datos obtenidos.

Las personas que participaron en esta investigación fueron las madres de los niños menores de 5 años y los profesionales de salud del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces perteneciente a la Provincia de los Ríos.

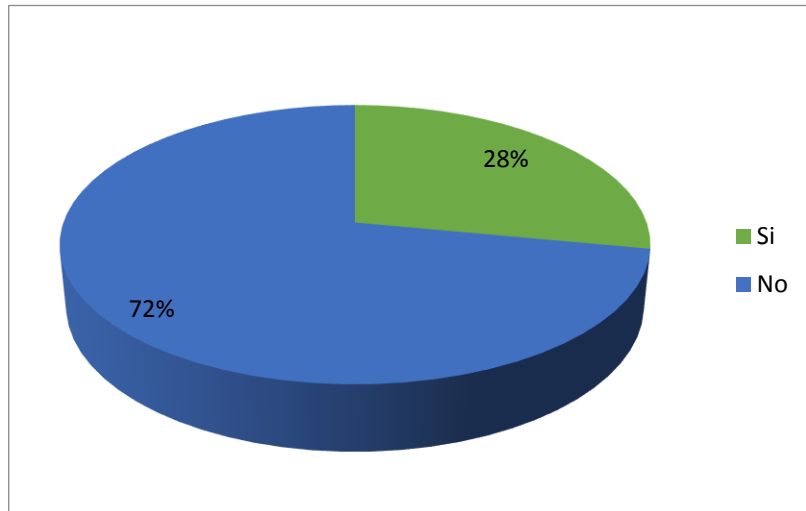
Observamos que cada una de las madres de los niños menores de 5 años encuestadas ha desconocido acerca de las prácticas saludables para la prevención de las infecciones respiratorias agudas los resultados obtenidos son de pacientes que acuden frecuentemente al Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces.

La información que se pudo recopilar en el procesamiento de datos fue muy importantes para realizar las respectivas conclusiones y recomendaciones.

## 4.2 Análisis e interpretación de datos

1.- Ha recibido alguna vez charlas educativas relacionadas con las prácticas saludables para la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA)

GRAFICO 1: CHARLAS EDUCATIVAS



Ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Si	14	28%
No	36	72%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Tabla 9: Análisis e interpretación de la 1 pregunta

Fuente: Propia

**Interpretación:** De las 50 madres de familias encuestadas el 28% conoce a cerca de las prácticas saludables mientras el 72% lo desconoce.

**Análisis:** Se puede observar que la mayoría de las madres de familias desconocen acerca de la practicas saludables y el número de madres que las conocen son muy pocas es por ello que se convierte en un tema muy importante.

2.- ¿Cuántos niños (as) menores de 5 años tiene?

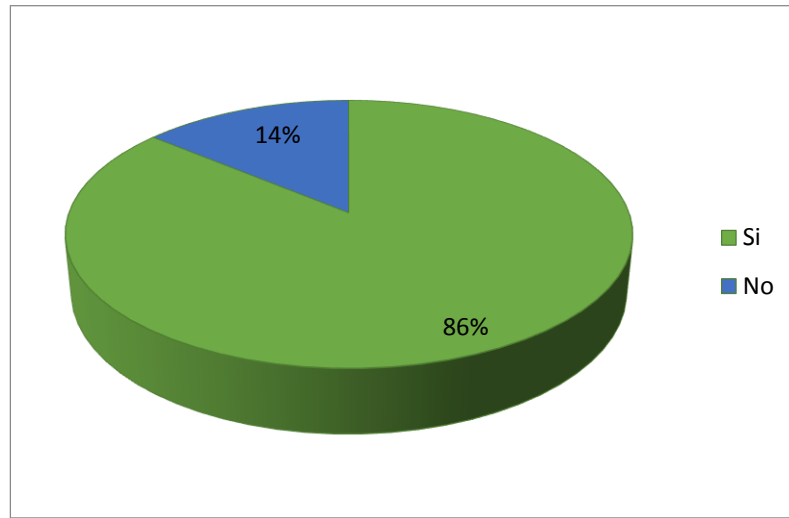


GRAFICO 2 CUANTOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS TIENE

Ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Si	43	86%
No	7	14%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Tabla 10: Análisis e interpretación de la 2 pregunta  
Fuente: Propia

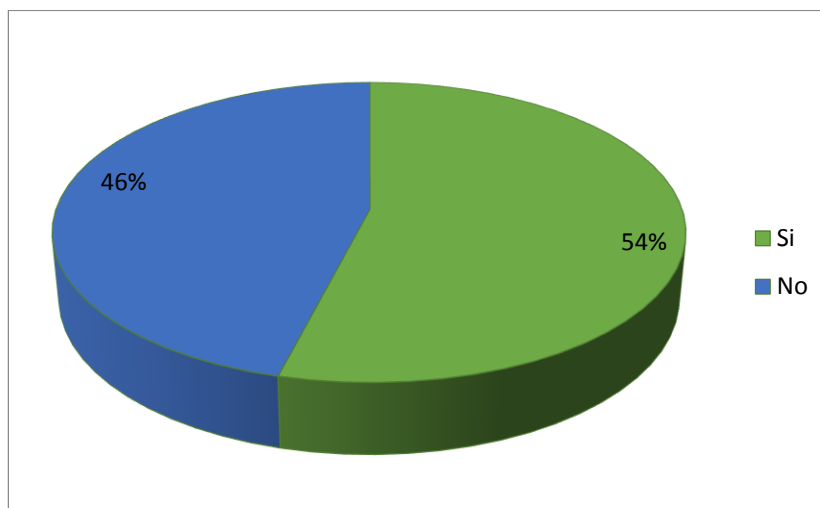
**Interpretación:** Con un total de 50 madres de familias encuestadas el 86% si tiene niños menores de 5 años y 14% no tiene menores de 5 años

**Análisis:** Podemos observar la alta cifra de madres que tienen niños menores de 5 años esto demuestra que se debe implementar estrategias saludables para prevenir las IRA.



### 3.-Su niño (a) recibió dentro de su alimentación inicial leche materna

**GRAFICO 3: ALIMENTACIÓN INICIAL LECHE MATERNA**



Ítems	Beneficiarios	Porcentajes
Si	27	54%
No	23	46%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

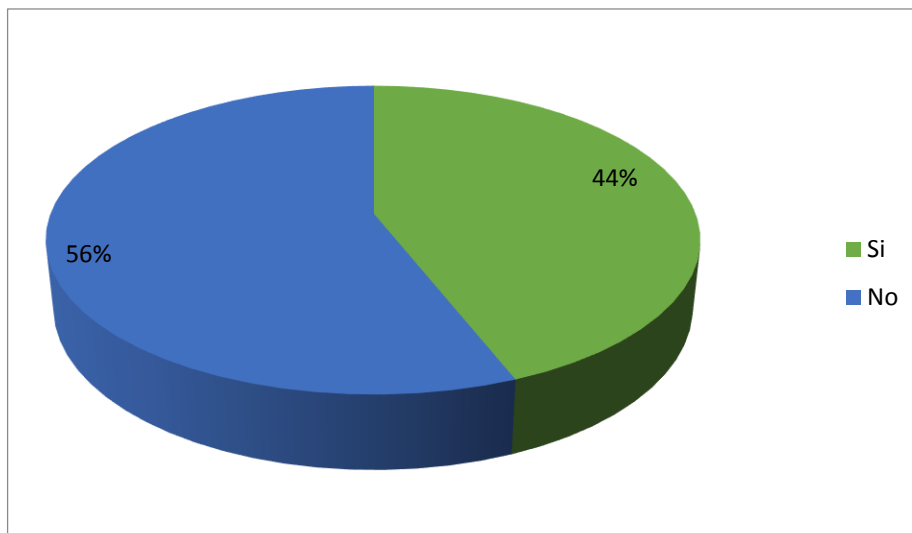
TABLA11: Análisis e interpretación de la 3 pregunta  
Fuente: Propia

**Interpretación:** Siendo un total de 50 encuestados tan solo el 54 % de los niños han recibidos dentro de su alimentación inicial leche materna y el 46 % no ha recibido leche materna en su alimentación inicial.

**Análisis:** Siendo también alto el porcentaje de las madres que no le han dado dentro de su alimentación inicial leche materna a su hijos menores de 5 años demuestra la falta de interés y la falta de conocimiento acerca de las practicas saludables para el cuidado de los niños

#### 4.- Su niño tuvo bajo peso al nacer

**GRAFICO 4 BAJO PESO AL NACER**



ítems	Beneficiarios	Porcentajes
Si	22	44%
No	28	56%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

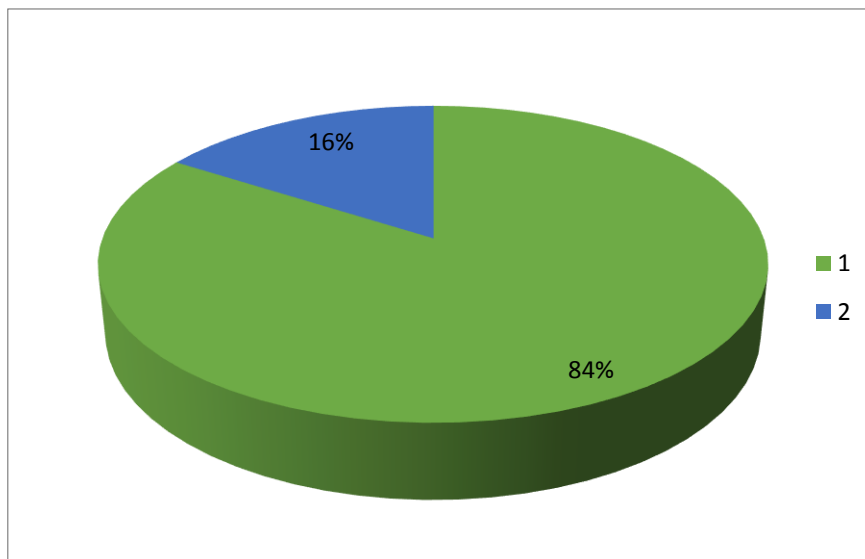
**Tabla 12:** Análisis e interpretación de la 4 pregunta  
Fuente: Propia

**Interpretación:** Con un total de 50 encuestados tenemos como resultado que el 44 % de los niños tuvieron bajo peso al nacer y el 56% de los niños no tuvieron bajo peso al nacer

**Análisis:** Esta pregunta es una clara muestra de la situación actual de los niños para tener un mejor cuidado de parte de las madres a través de las prácticas saludables para prevenir las infecciones respiratorias agudas.

5.- Su niño (a) ha presentado problemas respiratorios en los últimos meses

**GRAFICO 5 : PROBLEMAS RESPIRATORIOS**



ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Si	42	84%
No	8	16%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

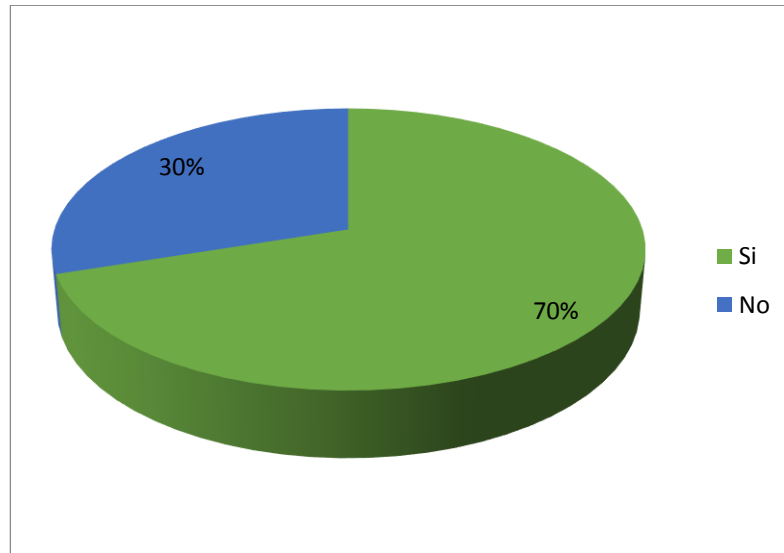
Tabla 13: Análisis e interpretación de la 5 pregunta  
Fuente: Propia

**Interpretación:** Siendo un total de 50 de las madres de los niños encuestadas únicamente el 16% no ha tenido problemas respiratorio en los últimos meses y el 84% si a presentados problemas respiratorios.

**Análisis:** La mayoría de los niños menores de 5 años han presentados problemas respiratorios en los últimos meses esto es una prueba de desinformación que tienen las madres de familias al no saber la practicas saludables adecuadas esto hace que se desconozca las formas de prevención de la infecciones respiratorias agudas.

**6.-** Usted cuántas veces ha acudido a controles médicos en estos últimos Meses

**GRAFICO 6: CONTROLES MÉDICOS**



ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Si	35	70%
No	15	30%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Tabla 14: Análisis e interpretación de la 6 pregunta  
Fuente: Propia

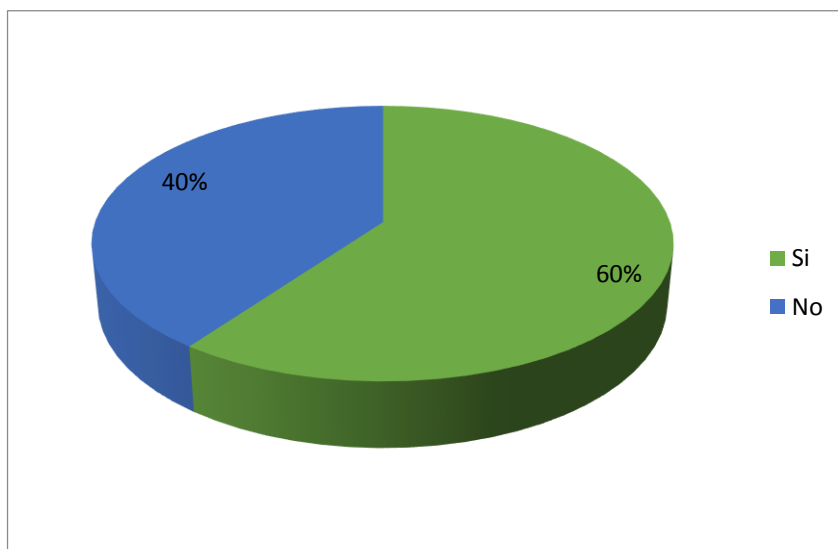


**Interpretación:** Con un total de 50 encuestados un 70% ha asistido a controles en estos últimos meses y un 30% no asistido a los controles.

**Análisis:** Siendo la mayoría de niños que ha asistido a los controles médicos, esto nos quiere decir que la falta de conocimientos de la madre de familia está relacionados con el mal uso de las prácticas saludables en sus hogares y no siguen las indicaciones médicas adecuada.

**7.- Su vivienda está dividida por habitaciones**

**GRAFICO 7 VIVIENDAS DIVIDIDAS POR HABITACIONES**



ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Si	30	60%
No	20	40%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

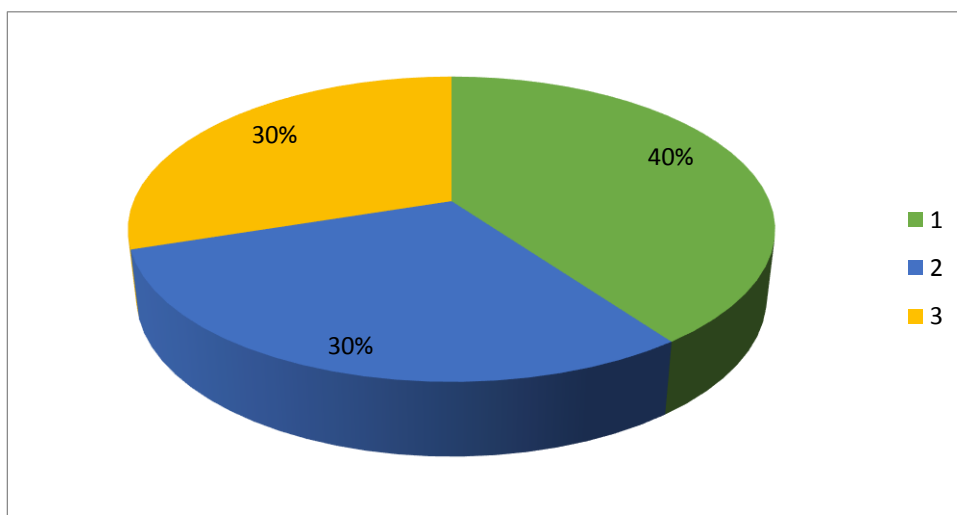
Tabla 15: Análisis e interpretación de la 7 pregunta  
Fuente: Propia

**Interpretación:** Siendo un total de 50 madres encuestadas tan solo 40% no tienen dividida su vivienda por habitaciones y el 60% si tiene dividida sus viviendas por habitaciones

**Análisis:** Debido al 40% de las viviendas que no están dividida por habitaciones es una de las causas principales de contagio de persona a persona, mediante la cual las madres no aplican la prevención y el cuidado adecuado en los niños menores 5 años y aumenta el índice de las infecciones respiratorias agudas.

8.- ¿Cuántas personas duermen en cada una de ellas?

**GRAFICO 8 CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN CADA HABITACIÓN**



Ítems	Beneficiarios	Porcentaje
1	20	40%
2	15	30%
3	15	30%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

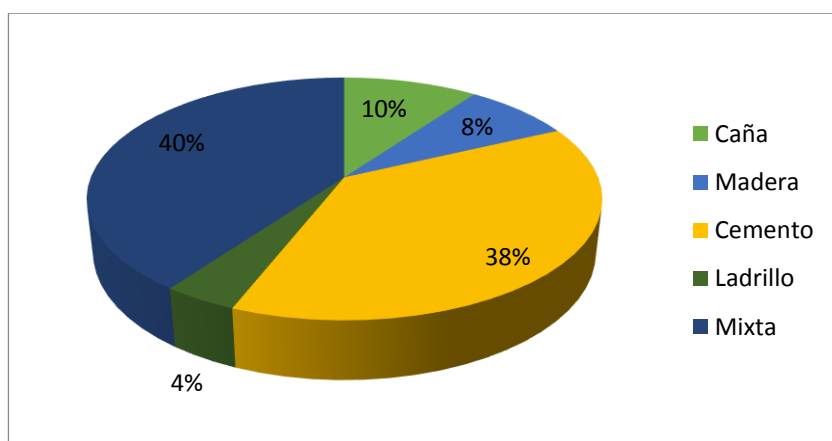
Tabla 16: Análisis e interpretación de la 8 pregunta  
Fuente: Propia

**Interpretación:** Con un total de 50 encuestados nos da un 40% duermen 1 persona en cada habitación y un 30 % duermen 2 personas en cada habitación y un 30% duermen 3 personas en cada habitación.

**Análisis:** En estas preguntas las cifras fueron considerables la mayoría tienen conocimientos que la aglomeración de las personas pueden generar contagio de infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años.

9.- La infraestructura de su vivienda es de:

**GRAFICO 9: INFRAESTRUCTURA DE VIVIENDAS**



Ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Caña	5	10%
Madera	4	8%
Cemento	19	38%
Ladrillo	2	4%
Mixta	20	40%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Tabla 17: Análisis e interpretación de la 9 pregunta

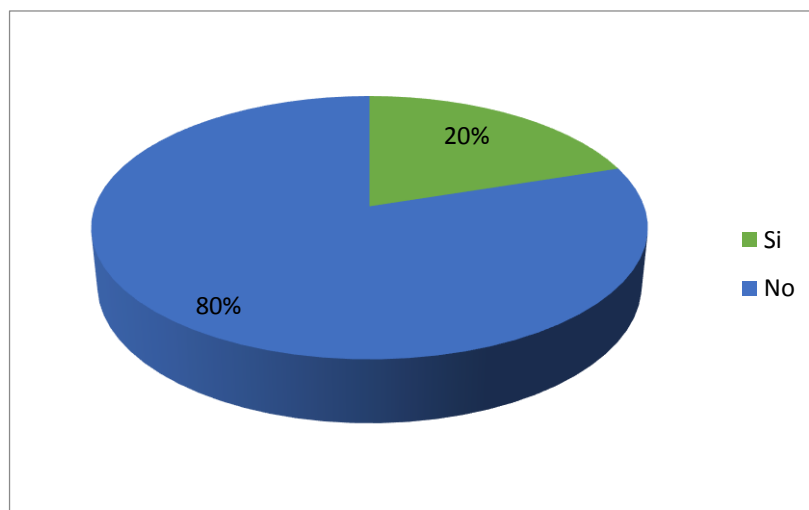
Fuente: Propia

**Interpretación:** Con un total de 50 madres de familias encuestadas podemos ver que el 40% sus vivienda son de infraestructura mixta, el 8% en viviendas de madera, el 38% en viviendas de cemento y el 4% en viviendas de ladrillos, 10% en vivienda de caña.

**Análisis:** podemos observar que la mayoría de madres de familias viven en casas mixtas la diferencia fue poca con las vivienda de infraestructura de cemento.

**10.-** Usted implementa estrategias en su hogar para prevenir el contagio de infecciones respiratorias agudas en sus hijos menores de 5 años.

**GRAFICO 10: ESTRATEGIAS PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE LAS IRA**



ítems	Beneficiarios	Porcentaje
Si	10	20%
No	40	80%
<b>Total</b>	50	100%

Tabla 18: Análisis e interpretación de la 10 pregunta  
Fuente: Propia

**Interpretación:** Con un total de 50 madres encuestadas equivale que el 20% si implementa estrategias en sus hogares para prevenir el contagio de las infecciones respiratorias agudas y el 80% no implementa estrategias para prevenir el contagio IRA.

**Análisis:** Podemos observar que la mayoría de madres de familias no implementa las estrategias para prevenir las infecciones respiratorias agudas, por la falta de información y esto provoca el aumento de enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 5 años.

### **4.3 Conclusiones**

En este proyecto de investigación se pudo definir la importancia de determinar la incidencia de las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces

Se las considera a las infecciones respiratorias agudas como un problema de salud pública debido a su alta incidencia principalmente en la época invernal por el inadecuado uso y falta de conocimiento acerca de las prácticas saludables por parte de las madres de familias de los niños.

Si las madres de familias recibieran constantemente charlas relacionadas con las prácticas saludables para prevenir las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años se reduciría los casos de niños afectados.

Influye mucho el cuidado de los profesionales de salud al momento de realizar los procedimientos adecuado utilizando las normas de bioseguridad esto disminuiría la cantidad de niños que padece infecciones respiratorias agudas.

## **4.4 Recomendaciones**

- 1.** Generalizar esta investigación, con el propósito que se conozcan estos resultado y caracterizar los factores de riesgos clínicos en las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años
- 2.** Incentivar a las madres de familias y profesionales de salud a mantener actitudes y practicas beneficiosas para el cuidado de los niños menores de 5 años
- 3.** Crear y fomentar acciones y conocimientos para la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRA)
- 4.** Dar a conocer la información adecuada para fomentar la realidad que se presentan para mejorar la calidad de vida de los pacientes
- 5.** Verificar si su esquema de vacunación de los niños (as) este completo para su edad

## **CAPITULO V**

### **5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1 Título de la Propuesta de Aplicación**

Charlas informativas para lograr aumentar el conocimiento acerca de las prácticas saludables y dar a conocer la importancia de la prevención de las infecciones respiratorias agudas dirigidas a las madres de familia de los niños menores de 5 años.

Nuestro título de la propuesta se basa en una guía tanto para los padres de familias como para el personal de salud.

- Guía de Prácticas Saludables para la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces.
- Guía de Normas de Bioseguridad para prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante



**GUIA DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**



**IMAGEN 1: PROPUESTA DE LAS PRÁCTICAS SALUDABLES**

**GUIA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**



**IMAGEN 2: PROPUESTA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

## 5.2 Antecedentes

Se refiere al problema del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante y su consecuencia por la falta de conocimientos sobre las prácticas saludables para la prevención de las infecciones respiratorias agudas siendo los afectados los niños menores de 5 años, sino hay un debido cuidado.

Las madres de familias del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces manifestaron que no se brindan continuamente charlas sobre el uso de las prácticas saludables para la prevención de IRA estos nos ayudaría a disminuir el índice de la IRA en los niños menores de 5 años , de esta manera lograr una rápida mejoría en los niños afectado.

Una de los principales problemas están relacionados con el alto índice de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en los centros hospitalarios es la falta de conocimiento de las madres de familias acerca de las practicas saludables que debe implementar en sus hogares y del uso inadecuado de las normas de bioseguridad de parte de los profesionales de salud.

También tienen relación a esta problemática que las madres de familias no llevan a tiempo a los niños para hacer atendidos por los profesionales de salud sino que son tratados por ellas con remedios caseros en sus hogares debido a esto se va diseñar e implementar la practicas saludables y las normas de bioseguridad para prevenir las incidencias de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces, por la que se va a capacitar a las madres de familia acerca de la importancia de tener conocimiento acerca de las 15 prácticas de saludables para la prevenir las IRA.

### **5.3 Justificación**

Una vez realizadas las encuestas y haber obtenidos los resultados hemos llegado a la conclusión de que existen un porcentaje donde las respuesta nos dieron a conocer que ciertas madres no tienen ningún conocimiento sobre la practicas saludables para la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

La cual justifica el desarrollo de esta propuesta de aplicación, ya que también existe un alto nivel de aceptación por partes de las madres de familias del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces, según la OPS es el grupo de infecciones que afecta en un alto índice a los niños menores de 5 años.

Mediante la cual, nos vimos con la necesidad de brindar la información adecuada y precisa para reducir el índice de las IRA, que han sido afectada por esta infección.

Lo que tratado de conseguir con la propuesta es mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años y del Hospital Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces, aumentando los conocimientos de infecciones respiratorias agudas, prácticas saludables y su forma de prevención de las enfermedades respiratorias.

## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivos generales**

- Proporcionar información adecuada a las madres de familias y a los profesionales a cerca de las prácticas saludables para la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

### **5.4.2Objetivos específicos**

- Dar a conocer que son las infecciones respiratorias agudas y con qué practicas saludables se pueden prevenir las IRA en niños menores de 5 años
- Fortalecer los conocimientos obtenidos por parte de las madres de familias y profesionales de salud para obtener una buena prevención de las IRA.
- Implementar una guía de prácticas saludables relacionada con la higiene y normas de bioseguridad para prevenir las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años.

## 5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

### 5.5.1 Estructura general de la propuesta

<b>Título de la charla</b>	Prácticas Saludables para la Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en los Niños Menores de 5 años
<b>Lugar</b>	Hospital Básico Nicolás Cotto Infante
<b>Fecha</b>	Mayo – Septiembre del 2019
<b>Dirigidas</b>	A madres de los niños menores de 5 años y a los profesionales de salud
<b>Responsables</b>	Adriana Bustamante Guadamud Ahyllis Guizado Chimbo

**Tabla 19: Estructura general de la propuesta**

Fuente: Propia

### 5.5.2 Componentes

#### Recursos humanos

- Niños
- Madres de familias
- Profesionales de salud
- Estudiante de la Licenciatura de Terapia Respiratoria
- Fotógrafo

#### Recursos Materiales

- Computadora
- Bolígrafos
- Hojas
- Pendrive
- Diccionario
- Internet
- Celular

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

### **5.6.1 Alcance de Alternativa**

El propósito de esta proyecto de investigación es disminuir el alto índice de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces aportando conocimientos que sean de gran ayuda para las madres de familias y profesionales de salud, acerca de esta enfermedad de cómo se debe guiar a los niños menores para evitar su propagación.

Que las madres de familias conozca a cerca de las prácticas saludables que puedan actuar de forma responsable y segura ante estas situaciones para que hagan tratar a los niños (as) a tiempo en los centros de salud y realicen el cuidado adecuado en sus hogares.

Mediante la identificación de las infecciones respiratorias agudas se busca que las madres y profesionales de salud determinen la gravedad en el contagio de los niños (as) y así poder tomar decisiones a la hora de tratarla medicamente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- A. Arnedillo Muñoz, C. G.-C. (2003). Insuficiencia respiratoria aguda. *neumosur.net*, 7.
- Abreu Suarez, G. (2001). Infecciones respiratorias aguda. *Scielo*, 25.
- Aguirre, J. (2014). Infecciones Respiratorias agudas en el Hospital Distrital Sayaxché. *Rev. Mexicana*, 10.
- Alarcón. (2011). *Practicas saludables en madres de familias de niños menores de 5 años*. Perú: Revista peruana.
- Bossio, J. C. (2015). Factores de Riesgos de las enfermedades respiratorias agudas. 7° Congreso Argentino de Neumología pediátrica (pág. 40). Argentina: INER “Emilio Coni”.
- Cazalla, J. d. (2015). INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. *TRATADO de GERIATRÍA para residente*, 8.
- Definiste, S. V. (s.f.). *Concepto definición*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/virus/>
- Dr. Jaime Morales De León, D. D. (s.f.). *INFECCION RESPIRATORIA AGUDA*. Tucson, Arizona, Estados Unidos: ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES.
- Dra. Mariela Camps Jeffers1, D. D. (2015). Infecciones respiratorias agudas pediátricas. Un acercamiento a la bronquiolitis. *Revista información científica*, 5.
- Dra. Trinidad Sánchez, D. I. (2018). ESTRUCTURA Y FUNCIONES. *Neumol Pediat*, 6.
- Estupiñán, E. B. (19 de noviembre de 2018). Alerta a las infecciones respiratorias agudas. *EL UNIVERSO*, pág. 2.
- Ferreira-Guerrero. (2013). Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores mexicanos. *Proyecto de investigación*, 20.
- G. González-Pozoa, A. S. (2018). Insuficiencia respiratoria aguda. *Medicine*, 3849-3908.
- Gavilanes, M. (2015). *Prevención de infecciones respiratorias en base a ´practicas saludables*. Ambato: Universidad regional autónoma de los andes.
- INEC. (2009). *primera causa de morbilidad de IRA en la población general del Ecuador*. ECUADOR: INEC.
- Martí, C. I. (2012). Que es la incidencia y la prevalencia de una enfermedad. *Madrid Blogs*.

- MSP. (2012). *tasas de mortalidad de niños menores de 5 años*. Los ríos: distrito de salud.
- MSP. (2018). *Índice de enfermedades respiratorias en niños*. Vinces- Los ríos: MSP.
- Muñoz, F. R. (2010). Insuficiencia respiratoria aguda. *SCIELO PERU*, 3.
- Muñoz1, F. R. (2010). Insuficiencia respiratoria aguda. *scielo.org.*, 12.
- OMS. (2014). *Prácticas saludables*. OPS.
- OPS. (2010). *Índice de infecciones respiratorias*. OPS.
- OPS. (2018). *Prevención de IRA*. OMS.
- Perez, M. G. (2014). *Estrategias metodológicas para la prevención de infecciones respiratorias agudas en base a las prácticas saludables en niños menores de 5 años*. Ambato.
- Peruana, R. (2013). *Conocimientos y actitudes de la prevención de las IRA en Niños menores de 5 años*. Tarapoto.
- Quiroga, H. (s.f.). *Incidencia*. *The free dictionary*.
- Ramirez. (2015). *Insuficiencias Respiratorias Agudas*.
- Rosa, V. (2015). Programas de prevención de infecciones respiratorias agudas. *Revista panamericana*, 40.
- Schröer, B. y. (2000). Entornos saludables y estrategias saludables. *Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico*.
- Sergio Javier Arias, Y. B. (1992). *INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS*. Washington: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.
- Villacres Peñafiel, R. E. (2014). *“RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES TERAPÉUTICAS MATERNAS EN IRA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS*. Latacunga: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.
- Villacres, R. (2015). *Enfermedades Respiratorias AGUDAS en niños menores de 5 años*. Panamá: scielo.
- Yehuda Benguigui, F. J. (1997). *Infecciones Respiratorias en niños*. Estados Unidos: jaicpi.



## **ANEXOS**

<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>
¿Cómo las prácticas saludables influyen en la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?	Determinar cómo las prácticas saludables, influyen en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces.	Las prácticas saludables influyen directamente en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces
<b>Problemas derivados</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>
¿Qué normas implementan los profesionales de salud y los padres de familia para mejorar las prácticas saludables y prevenir infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?	Identificar las normas que implementan los profesionales de la salud y padres de familia para la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces.	Las normas de bioseguridad e higiene son prácticas saludables que influyen en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces.
¿Cuáles son las medidas estratégicas saludables para evitar el incremento de las infecciones respiratorias agudas en niños mejores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?	Establecer las medidas estratégicas saludables para evitar el incremento de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces.	Las medidas estratégicas saludables podrán evitar el incremento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces.
¿Qué propuesta permitirá realizar prevención y disminuir las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces?	Diseñar una propuesta que permita realizar la prevención y disminución de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante del cantón Vinces	Una guía de prácticas saludables permitirá la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante.

TABLA20: MATRIZ DE-CONTINGENCIA

## ENCUESTAS

**1.-Ha recibido alguna vez charlas educativas relacionadas con las practicas saludables para la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA)**

Sí  No

**2.- ¿Cuantos niños (as) menores de 5 años tiene?**

1  2  3

**3.- Su niño (a) recibió dentro su alimentación inicial leche materna**

Sí  No

**4.-Su niño tuvo bajo peso al nacer:**

Sí  No

**5.-Su niño (a) ha presentado problemas respiratorios en los últimos meses**

Sí  No

**6.- Usted cuantas veces ha acudido a controles médicos en estos últimos meses**

Sí  No

**7.- Su vivienda está conformada por habitaciones**

Sí  No

**8.- ¿cuantas personas duermen en cada una de ellas?**

1  2  3

**9. La infraestructura de su vivienda es de:**

Caña..... Madera..... Cemento..... Ladrillo..... Mixta.....

**10.- Usted implementa estrategias en su hogar para prevenir el contagio de infecciones respiratorias agudas en sus hijos menores de 5 años.**

Sí  No

# Trípticos

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son provocadas por diversos agentes causales que afectan cualquier parte de las vías respiratorias y en dependencia de donde predominen los síntomas será la entidad nosológica que se describe.

Los microorganismos patógenos que afectan el aparato respiratorio son en más del 80% de los casos los virus, tales como el virus sincitial respiratorio, Influenza A y B, Parainfluenza, Rinovirus, Coronavirus y otros, que aparecen en epidemias fundamentalmente durante los meses de invierno.

Factores Relacionados con las Infecciones Respiratorias Agudas

- Variación climática
- Hacinamiento
- Desnutrición
- uso inadecuado de antibióticos
- Contaminación del medio ambiente
- Sexo y edad: son más frecuentes en los varones
- Factores intrínsecos del huésped
- Falta de alimentación materna



Se considera como infecciones respiratorias agudas a las siguientes afectaciones:

1. Resfriado común
2. Faringoamigdalitis
3. Otitis media
4. Crup
5. Neumonía

## Prácticas Saludables para la Prevención de las IRA

Las prácticas saludables se relacionan con las tareas diarias como por ejemplo: el ambiente social e higiene, la organización.

Son actividades que realizamos de manera permanentes se orientan en nuestra auto protección y son fundamentales para mantener nuestra salud y calidad de vida.

1. Lactancia Materna: Exclusiva hasta los 6 meses
2. Alimentación Complementaria: Adecuada y suficiente a partir de los 6 meses de edad
3. Uso de Micronutrientes: Alimentación nutritiva con aporte de hierro y vitamina deber ser suministrado en los niños y niñas con suplemento anual.
4. Estimulación oportuna del Desarrollo Neurológico: Promover el desarrollo integral de los niños con afecto y estimulación adecuada conducta que deben recibir a su edad.
5. Vacunación: Oportuna según su edad hasta completar el esquema dado por los servicios de salud.
6. Higiene: Debe implantarse en los niños y la familia conducta de aseo (lavado de mano y la cara) y ambientes libres de humo y demás contaminantes.
7. Manejo de la malaria y el dengue: Deben aplicarse las medidas para medir su propagación con el uso de toldillos, tratados con insecticidas y manejo adecuado de depósitos de agua para evitar criaderos de larvas de los trasmisores.
8. Debe prevenirse la transmisión perinatal del VIH: Los gestantes se le debe hacer prueba de VIH para establecer el manejo adecuado.
9. La alimentación de niño o niña enferma: Tiene que ser nutritiva, beber bastante líquido para facilitar el restablecimiento de su salud
10. El cuidado en casa del niño/a enferma: Debe cuidarlo una persona responsable siguiendo las recomendaciones del personal de salud, debe de tener conocimiento los signos de peligro de la enfermedad y acudir al centro hospitalario de forma inmediata si estos se presentan.
11. Prevención de lesiones y accidentes en los niños: Se identificara los elementos y situaciones riesgoso para los niños para una buena prevención y control.
12. Buen trato y cuidado permanente: se le debe manifestar cariño, comprensión y protección sobre cualquier forma de descuido.
13. Tratamiento fuera del hogar: Lleve de inmediato al niño al centro de salud más cercano sin el niño no puede beber nada, vomita todo, convulsiona, pero no puede ser despertado.
14. Seguir la recomendación de los profesionales de salud: Una vez que el profesional de salud lo atienda deber tomar en cuenta todas las indicaciones y cumplirlas.
15. Control Prenatal: Las mujeres deben recibir el control durante la gestación por parte de los servicios de salud y procurar que el parto se atienda en instituciones hospitalarias más adecuadas.



### Ficha de Recolección de Datos

N°	Nombres y Apellidos	Cedula de Identidad	Sexo	Edad	Teléfono	Firma
1	Nicol Fernanda Flores loajay	1208089308	F	17		Nicol Flores Lo.
2	Maira Estefanía Álvarez Lima	0929753812	F	29	0985847795	Mayra Álvarez
3	Lorenza Posligua	1206326959	F	29	0996452096	Lorenza Posligua l.
4	Alexis Vinces	1207915685	F	24	0979280611	Alexis Vinces E.
5	Fanny Montoya Mendoza	1250705470	F	19		Fanny Montoya
6	Katherine Aspiazu	1207541655	F	25	0967310886	Katherine Aspiazu
7	Patricia Soto Aspiazu	1726155292	F	21	0988659782	Patricia Soto A.
8	Soraima Lisbeth Aviles Campos	1207642768	F	27	0992116908	Soraima Aviles
9	Nayely Betzabeth Troya Santillán	1207573906	F	18	0980584511	Nayely Troya
10	Elsa Daniela Santillán	1205245176	F	39	0981553569	Elsa Santillán
11	Mariuxi Elizabeth Mármol Triana	1257768399	F	25	0988330780	Mariuxi Mármol
12	Karina Verdezoto García	12083090994	F	34		Karina Verdezoto
13	Julia urbana Banchen Velásquez	1203534548	F	42		Julia Banchen
14	Mariana de Jesús Santillán Mármol	1205079997	F	32		Mariana Santillán
15	Katiuska Manjarrez	1205056359	F	33		Katiuska Manjarrez
16	Delia Bustamante	1207367317	F	22	0960590361	Delia Bustamante
17	Raissa Cerezo	1207782507	F	29	0969777038	Raissa Cerezo
18	Rosa María Bajaña Espinoza	1205619230	F	37		Rosa Bajaña

19	Ginger Cervantes Arévalo	1207574763	F	28		G.Cervantes
20	María Espinoza Meza	1202254461	F	24		María Espinoza.M
21	Tania Morales Calero	1207907997	F	24		T.Morales
22	Sofía Ronquillo	1202998942	F	47		No firma
23	Lilian Escobar León	1207360452	F	26		Lilian Escobar
24	Teodora Herrera Castillo	1206380519	F	28		Teodora Herrera. L
25	Sugey Díaz Pareja	0925346546	F	32		Sugey Díaz
26	Mabel Ramos Muñoz	1207622570	F	18		Mabel Ramos
27	Rosa Vergara Fuentes	1203632001	F	39		Rosa Vergara
28	Ambrosio Castillo	0908708548	M	59		Ambrosio Castillo
29	Helen Villacres Tarira	1202391205	F	53	0993603078	Helen Villacres
30	Kelly Villasagua Ruiz	1204444846	F	41		Kelly Villasagua
31	Yuliana Campos Cedeño	0940240385	F	23	0970789556	Yuliana Campos G.
32	Viviana Cedeño	1203687833	F	49		Viana Cedeño S.
33	Luis María Hernández	1226166053	M	67	0962751092	Luis Hernández
34	Irma castro León	1203842578	F	45	0983840190	Irma Castro
35	Lucia Coello Álava	0925597197	F	31	0960492836	Lucia Coello Álava
36	Marianela Torres villacis	0924916422	F	33		María Torres
37	Eugenia Ruilova Alvarado	1204229007	F	42		Johanna Valenzuela. E
38	Johanna Valenzuela España	1204557373	F	39	0994422696	Johanna Valenzuela .E
39	Jorge Muñoz	1203485588	M	60	0998672450	J. Muñoz

40	Sabina Mosquera Litardo	1205579541	F	34	0962622164	S.Mosq.
41	Roció Castro	1203600232	F	42	0967613829	Roció Castro
42	Grecia Luna Peralta	1203135577	F	52	0991432732	Grecia Luna P.
43	Juana Suarez	0914035936	F	31	0967840386	Juana Suarez
44	Carlixta Yépez	090000176	F	68		Carlixta Yépez
45	Sindy Santillán Yépez	12070911883	F	30	0967840386	Sindy Yépez
46	Jorge Luis Olaya	0953006968	F	27	0981096181	Jorge Luis Olaya
47	Victoria Franco	1201550629	F	64		No Firma
48	Kerly Mendoza	1208292134	F	16		Kerly Mendoza Cedeño
49	Petra Enedina Vera Zambrano	12011137419	F	69		Enedina Vera
50	Maribel Muñoz Muñoz	1204426507	F	38		Maribel Muñoz M.

## Realización de encuesta a las madres de familias de los niños menores de 5 años



## Realización de charlas y entrega de trípticos

