



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

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

TEMA

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
5 DURAN GUAYAS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

AUTOR

PRISCILA ELIZABETH CHÁVEZ AGUIRRE
GLORIA SUSANA SEGURA CASTRO

TUTORA

LCDA. ROSA MERCEDES BEDOYA VÁSQUEZ. MGS

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2018 -2019



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

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

TEMA

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
5 DURAN GUAYAS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

AUTOR

PRISCILA ELIZABETH CHÁVEZ AGUIRRE
GLORIA SUSANA SEGURA CASTRO

TUTORA

LCDA. ROSA MERCEDES BEDOYA VÁSQUEZ. MGS

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2018 -2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**DR. PAZ SANCHEZ CARLOS, PHD.
DECANA O DELEGADO (A)**

**DR. PINO ICAZA GALO, MSc.
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)**

**LCDA. OTERO TOBAR LORENA, MSc.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO**

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





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



Babahoyo, 11 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

Rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 duran guayas octubre 2018 – abril 2019

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autoras:

Priscilla Elizabeth Chávez Aguirre

1207482314

Gloria Susana Segura Castro

1207977321



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Lcda. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez. MSc, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema:

Rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 duran guayas octubre 2018 – abril 2019, elaborado por el(los) estudiantes Priscilla Elizabeth Chávez Aguirre y Gloria Susana Segura Castro, de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de Abril del año 2019


FIRMA

Lcda. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez. MSc

CI.1203158769

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Gloria_Priscila.docx
(D50361600) Submitted: 4/8/2019 3:07:00 PM
Submitted By: rbedoya@utb.edu.ec
Significance: 7 %

Sources included in the report:

Anteproyecto vias respiratia altas Victor Alban Y Mayra Rosero.docx (D49025040)
Informe Final Proyecto de Investigacion-docx (D36942738)
PROYECTO FINAL-2.docx (D25714351)
tesis capitulos.docx (D36342487)
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3111/Infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20los%20ninos%20Tratamiento%20de%20casos%20en%20hospitales%20pequenos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000100011
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000200010
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300015
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312003000400006
<https://www.monografias.com/trabajos98/caracteristicas-clinico-epidemiologica-terapeuticas- infecciones-respiratorias-agudas/caracteristicas-clinico-epidemiologica-terapeuticas- infecciones-respiratorias-agudas.shtml>

Instances where selected sources appear:

20

1


Lcda. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez. MSc
Ci: 120315876-9

INDICE

DEDICATORIA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
TEMA.....	iv
RESUMEN.....	v
SUMMARY.....	vi
INTRODUCCION.....	vii
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1 MARCO CONTEXTUAL.....	1
1.1.2 Contexto Internacional.....	1
1.1.3 Contexto Nacional.....	2
1.1.4 Contexto Regional.....	2
1.1.5 Contexto Local.....	3
1.2 Situación Problemática.....	3
1.3 Planteamiento del Problema.....	4
1.3.1 Problema General.....	5
1.4 Delimitación de la Investigación.....	5
1.5 Justificación.....	6
1.6 Objetivos.....	7
1.6.1 Objetivo General.....	7
1.6.2 Objetivos Específicos.....	7
CAPITULO II.....	8
2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	8
2.1 Marco Teórico.....	8
2.1.1 Marco Conceptual.....	8
2.1.2 Antecedentes Investigativos.....	25
2.2 Hipótesis.....	27
2.2.1 Hipótesis General.....	27
2.3 Variables.....	27
2.3.1 Variables Independientes.....	27
2.3.2 Variables Dependientes.....	27
2.3.3 Operacionalización de las variables.....	28

CAPITULO III	29
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.1 Método de Investigación.....	29
3.2 Modalidad de Investigación	30
3.3. Tipo de Investigación	30
3.4. Técnicas e Instrumentos	30
3.4.1. Técnicas.....	30
3.4.2. Instrumentos	31
3.5. Población y Muestra de Investigación	31
3.5.1. Población	31
3.5.2. Muestra y su Tamaño.....	31
3.6. Cronograma del Proyecto.....	32
3.7 Recursos.....	33
3.7.1 Recursos Humanos.....	33
3.7.2 Recursos Económicos.....	33
3.8 Plan de tabulación y análisis	34
3.8.1 Base de datos	34
3.8.2 Procesamiento y análisis de datos	34
CAPITULO IV.....	35
4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	35
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	35
4.2 Análisis e interpretación de los datos de las entrevistas y encuestas	52
4.3 Conclusiones.....	54
4.4 Recomendaciones.....	56
CAPITULO V.....	57
5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN	57
5.1 Título de la propuesta.....	57
5.2 Antecedentes	57
5.3 Justificación.....	58
5.4 Objetivos	59
5.4.1 objetivo general	59
5.4.2 objetivo específicos	59
5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación.....	60
5.5.1 Estructura general de la propuesta.....	60
5.5.2 Componentes.....	71

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	71
5.6.1 Alcance de la alternativa	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de las variables del Proyecto de Investigación.....	28
Tabla 2: Cronograma del Proyecto de Investigación	32
Tabla 3: Recursos económicos del Proyecto de Investigación	33
Tabla 4: Pregunta 1 de la Entrevista	36
Tabla 5: Pregunta 2 de la Entrevista.....	37
Tabla 6: Pregunta 3 de la Entrevista.....	38
Tabla 7: Pregunta 4 de la Entrevista.....	39
Tabla 8: Pregunta 5 de la Entrevista.....	40
Tabla 9: Pregunta 6 de la Entrevista.....	41
Tabla 10: Pregunta 7 de la Entrevista.....	42
Tabla 11: Pregunta 8 de la Entrevista.....	43
Tabla 12: Pregunta 1 de la Encuesta.....	44
Tabla 13: Pregunta 2 de la Encuesta.....	45
Tabla 14: Pregunta 3 de la Encuesta.....	46
Tabla 15: Pregunta 4 de la Encuesta.....	47
Tabla 16: Pregunta 5 de la Encuesta.....	48
Tabla 17: Pregunta 6 de la Encuesta.....	49
Tabla 18: Pregunta 7 de la Encuesta.....	50
Tabla 19: Pregunta 8 de la Encuesta.....	51

DEDICATORIA

Lleno de regocijo y de amor, dedico este logro en primer lugar a Dios porque me ha dado fuerza y voluntad para seguir adelante y obtener uno de los anhelos más deseado a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares fundamentales para culminar esta meta.

A mis padres que gracias al ejemplo que me han inculcado de esfuerzo y valentía y de no temer a las adversidades he llegado cumplir un sueño más.

A mi hija que ha sido mi mayor motivación e inspiración para poder superarme cada día más por su apoyo y paciencia por entender mis faltas de tiempo y así poder darle un futuro y le sirva de guía en su porvenir futuro.

Y a todas aquellas personas que de una u otra manera ha contribuido para el logro de mis objetivos

Priscila Chávez

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi amado esposo por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mí amada hija por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mi amada madre y hermano quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumplía con mis ideales.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegría y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos todo este tiempo estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos

Gloria Segura

AGRADECIMIENTO

A dios por habernos brindado su ayuda y sabiduría durante el desarrollo en esta etapa de la vida, perdiéndome obtener este logro.

A nuestros padres por habernos brindado el apoyo tanto moral y económico para lograr este objetivo en la vida.

A nuestra familia que con sus consejos, colaboración, paciencia y apoyo incondicional no dejaron que no decaigamos en ningún momento y podamos seguir adelante.

A la licenciada Rosa Bedoya por haber aceptado el reto de asesoramiento, invirtiendo gran parte de su tiempo y esfuerzo por la paciencia, tolerancia y profesionalismo y a guiarnos durante todo el desarrollo del proyecto.

A los docentes que con su profesionalismo, ética y enseñanza nos ayudaron a crecer cada día más para nuestra formación profesional.

A la Universidad por habernos abierto la puerta y habernos brindado la oportunidad de recibir nuestra formación profesional y poner en práctica conocimientos adquiridos a través del proceso formativo, lo cual nos permitirá asumir los retos que se nos presenten en nuestra vida profesional.

Priscila Chávez
Gloria Segura

TEMA

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD # 5 DURAN GUAYAS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

RESUMEN

Teniendo como problemática las infecciones respiratorias, las cuales constituyen un complejo grupo de enfermedades provocadas por diversos agentes causales que afectan cualquier parte de las vías respiratorias, por este motivo el presente trabajo de investigación se enfoca en determinar el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 duran guayas octubre 2018 – abril 2019.

En el desarrollo del presente trabajo investigativo se aplica modalidad cualitativa-cuantitativa. Enmarcando los tipos de investigación: explorativa, descriptiva y transversal. La técnica de recolección de datos a utilizar es la entrevista y la encuesta, aplicando cuestionarios de preguntas a los familiares de los niños de 3 a 5 años con infecciones respiratorias y profesionales de enfermería del área de consulta externa del centro de salud # 5 Duran Guayas.

Luego del análisis de la información recolectada al personal de enfermería podemos establecer que la principal patología respiratoria aguda que se presenta en este grupo de niños con edad de 3 a 5 años en el centro de salud # 5 Duran Guayas es la faringoamigdalitis; para lo cual los padres y madres de familia en su mayoría manifestó que si conocían los síntomas que se presentan durante una afección respiratorias, pero la mayoría no toma conciencia de la importancia de no automedicarse y acudir primeramente a la casa de salud.

Concluyendo que el rol de enfermería para la prevención de este tipo de infecciones es de gran importancia, ya que mediante rol educativo podemos llegar a los usuarios y comunidades para la prevención y atención ante este tipo de patologías.

Palabras claves: Rol, Infecciones, Respiratorias, Agudas, Faringoamigdalitis.

SUMMARY

Having as problematic respiratory infections, which constitute a complex group of diseases caused by various causative agents that affect any part of the respiratory tract, for this reason the present research work focuses on determining the role of nursing in the prevention of infections respiratory symptoms in children from 3 to 5 years of health center # 5 last guayas October 2018 - April 2019.

In the development of this research work qualitative-quantitative modality is applied. Framing the types of research: explorative, descriptive and transversal. The data collection technique to be used is the interview and the survey, by applying questionnaires of questions to the relatives of children aged 3 to 5 years with respiratory infections and nursing professionals from the outpatient area of the health center # 5 Duran Guayas.

After analyzing the information collected from the nursing staff, we can establish that the main acute respiratory pathology that occurs in this group of children aged 3 to 5 years in the health center # 5 Duran Guayas is pharyngotonsillitis; for which parents mostly said that they knew the symptoms that occur during a respiratory condition, but most do not realize the importance of not self-medicating and go to the home first.

Concluding that the role of nursing for the prevention of this type of infections is of great importance, since through an educational role we can reach users and communities for the prevention and attention to this type of pathologies.

Key Words: Role, Infections, Respiratory, Acute, Faringoamigdalitis.

INTRODUCCION

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son enfermedades descritas desde la antigüedad. En el año 412 A.C Hipócrates y Livio describieron un brote epidémico donde muchos enfermos tuvieron complicaciones con neumonía. Desde entonces, se han registrado epidemias en Europa, Asia, África y América. (Juy Aguirre E. 2014)

Las IRA se definen como el conjunto de enfermedades del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos, micóticos y parasitarios, con un período inferior a 15 días, caracterizadas por tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa y/o dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre. (Orellana Cobos DF. 2016)

Pueden afectar las vías respiratorias superiores e inferiores y los pulmones, y ocasionar cuadros de rinoфарингитис, faringoamigdalitis, sinusitis, otitis, laringitis, epiglotis, laringotraqueitis, laringotraqueobronquitis, traqueobronquitis, bronquitis, bronquiolitis, y neumonías. El examen físico detallado y las pruebas de laboratorio permiten definir cuál de las variedades están presentes en cada paciente. (Tamayo Reus CM. 2015)

Las infecciones agudas de las vías respiratorias son las enfermedades más comunes que se producen tanto en niños como en adultos; el 80 % de éstas se atribuyen a virus respiratorios y representan del 30 al 50 % de la consulta externa y del 20 al 40 % de los ingresos hospitalarios pediátricos. (Ojeda S. 2016)

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un problema para la salud pública, de gran magnitud y consecuencias para la población vulnerable. Muestran una elevada incidencia a nivel mundial y nacional. Por ello, es relevante el conocimiento de la población sobre sus signos y síntomas, causas y factores de riesgo. De ahí la importancia de la labor del médico y la enfermera, quienes deben brindar un cuidado integral al paciente

CAPITULO I.

1. PROBLEMA

1.1 MARCO CONTEXTUAL

1.1.2 Contexto Internacional

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) constituyen un grupo complejo y heterogéneo de enfermedades ocasionadas por un gran número de agentes causales que afectan algún punto de las vías respiratorias y representan para todos los países un importante problema de salud que mantiene su actualidad, tanto por sus grandes cifras de morbilidad, todavía imprecisas, como por su destacada mortalidad, a todo lo cual contribuyen las dificultades inherentes a la implementación de programas eficaces para su prevención y control. (Sánchez Tarragó & UATS Nacional, 2013)

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) ocupan la tercera causa de morbimortalidad de los niños menores de 5 años a nivel mundial; siendo el aire y el ambiente los principales factores que influyen sobre la ocurrencia de neumonías e influencias en 3,5 millones de niños. (González J. 2013)

La contribución estimada de la contaminación del aire a las infecciones respiratorias es de un 40% en países en vías de desarrollo y del 20% en países industrializados. Por añadidura, la influencia de factores ambientales como enfriamiento, aglomeración y las comorbilidades parcialmente atribuidos al ambiente (como diarrea y desnutrición) facilitan la proliferación de las IRA. (Reyes A. 2015)

1.1.3 Contexto Nacional

Las infecciones respiratorias agudas, son las responsables de la tasa de prevalencia más alta que afecta al 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. En los niños menores de 5 años el 95% son de origen viral, predominando la influenza A y B y el virus sincitial respiratorio (VSR), rinovirus, parainfluenza, adenovirus, pero también puede ser de origen bacteriano, siendo las más frecuentes el *S. pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib), *S. aureus*, *K. pneumoniae*, entre otros.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública informa que hasta el año 2018 la influenza estacional es del tipo A H1N1 y H3N2 y el tipo B. El 90% de la población presenta síntomas leves, este tipo de virus circula de noviembre hasta abril y en las provincias del sur sucede de mayo a septiembre; como medida de protección se sugiere el lavado permanente de las manos y cubrirse la boca y nariz con la parte interna del codo al toser o estornudar, no automedicarse ni acudir a espectáculos públicos. **(MSP 2018)**

1.1.4 Contexto Regional

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un problema para la salud pública, de gran magnitud y consecuencias para la población vulnerable (menores de cinco años, neonatos, adultos mayores y personas con reincidencia). Muestran una elevada incidencia a nivel mundial y nacional. Por ello, es relevante el conocimiento de la población sobre sus signos y síntomas, causas y factores de riesgo. De ahí la importancia de la labor del médico y la enfermera de la familia, quienes, como primer nivel de atención sanitaria, deben informar a la población sobre las IRA, con el propósito de brindar un cuidado integral al paciente.

Por tanto, las variaciones de temperatura y de humedad en el ambiente, el calor como el frío, modifican y alteran los mecanismos de defensa en los niños y facilitan

la reproducción de virus que son la primera causa de infecciones respiratorias; en las zonas con mayor humedad es donde se produce mayor incidencia de enfermedades pulmonares. En la Región Costa y el Oriente, como son zonas húmedas, hay mayor proliferación de ácaros esos son los estimulantes tremendos para cuadros de rinitis y asma.

1.1.5 Contexto Local

En el cantón duran existe una prevalencia alta del índice de infecciones respiratorias que en los meses de enero, febrero, marzo y abril según datos propiciados por el personal del centro de salud # 5 de Duran, es donde se evidencias con más frecuencias este tipo de patologías, ya que con la llegada de las lluvias y relacionando los factores económicos y de vivienda hacen que los niños menores de 5 años sea los más afectados por este grupo de enfermedades.

Según los registros médicos estadísticos en el centro de salud de la parroquia Eloy Alfaro cada 4 de 10 niños que acuden a consultas médicas, llegan con algún tipo de infección respiratoria, siendo el grupo etario de entre 3 a 5 años los que mantienen su prevalencia en este tipo de atención ambulatoria.

1.2 Situación Problemática

La IRA es una causa importante de morbimortalidad en la población pediátrica y se presenta en un periodo de menos de 15 días de evolución, afectando directamente a niños de 0 a 5 años de edad; produce afección principalmente en vías respiratorias altas y con complicaciones en vías respiratorias bajas. (Juy E. 2014)

Todos los niños son susceptibles de contraer una IRA, considerando que la transferencia de los microorganismos es a través de las gotitas de flugge, cuando personas infectadas estornudan o tosen frente a personas no infectadas. Varias entidades clínicas conforman el grupo de las IRA como: faringoamigdalitis, rinofaringitis, bronquiolitis, neumonía, resfriado común. (Tamayo C. 2015)

La IRA puede ser causada por múltiples microorganismos, dentro de ellos se encuentran: virus, bacterias, parásitos y hongos. Los microorganismos dependen del clima y lugar en donde se encuentren. Hay variación de un país a otro, por lo que se realizaron estudios en donde se considera al virus sincitial respiratorio como el más frecuente en una IRA. (Hernanz B, Sandino L. 2016)

Las IRA son tratadas de diferentes maneras, para lo cual se toma muestra de las secreciones para procesar en laboratorio y conocer el resultado para dar tratamiento; también se efectúan pruebas de rayos X en donde se observa complicación y se le brinda tratamiento al paciente afectado (. Bayona Y. 2015)

En nuestro país la IRA más frecuente de mortalidad es la neumonía, sobre los países desarrollados, ocupando el puesto número tres como causa de mortalidad en niños menores de cinco años de edad. (OMS. 2016)

1.3 Planteamiento del Problema

Este proyecto busca dar a conocer a los usuarios del centro de salud # 5 del Cantón Duran los métodos implementados por el personal de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.

Las Infecciones Respiratorias Agudas representan un importante tema de Salud Pública en nuestro país, siendo el principal motivo de consulta ambulatoria en niños de ambos sexos, especialmente durante los meses de bajas temperaturas.

Las funciones durante el rol de enfermería están encaminadas a prevenir y controlar las infecciones respiratorias agudas, así como garantizar la seguridad del paciente que recibe los cuidados. La prevención es fundamental para evitar la diseminación de los microorganismos entre los pacientes y los profesionales cuando se prestan los cuidados, garantizando, de esta forma, una atención segura.

Entre sus competencias podemos encontrar cuatro áreas de actuación: vigilancia y

control de la infección, sistemas y métodos de prevención y control de las infecciones (higiene y saneamiento), calidad, seguridad del paciente, investigación y formación y tecnología de la comunicación.

Por ello la importancia de este tema es de gran viabilidad para dar a conocer el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas.

1.3.1 Problema General

¿Cuál es el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019?

1.4 Delimitación de la Investigación

El presente proyecto investigativo con el tema: ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD # 5 DURAN GUAYAS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, se encuentra delimitado de la siguiente manera.

DELIMITACIÓN	
LOCALIZACIÓN	CENTRO DE SALUD # 5 DURAN GUAYAS
TIEMPO	OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019
UNIDAD DE OBSERVACIÓN	NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD # 5

1.5 Justificación

En nuestro país las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen la tercera causa de mortalidad y, por sus complicaciones, es también factor importante de morbilidad. (OMS. 2017)

Dado que las infecciones respiratorias agudas constituyen un problema de salud pública, evidenciados en estudios de investigación internacional y nacional; es considerada como la primera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en niños menores de cinco años en nuestro país, muchas de estas muertes se relacionan con la falta de conocimiento de las comunidades sobre las medidas preventivas contra este tipo de enfermedades.

Esta investigación surge de la necesidad de describir cómo ejercen su responsabilidad el rol de enfermería en los cuidados necesarios para con esta enfermedad, debido a que la mayoría de las consultas de niños que se observan durante las práctica de enfermería han sido por motivo de las infecciones respiratorias agudas, razón por la cual es importante determinar la percepción sobre las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años que consultan en el centro de salud # 5 Duran Guayas.

La presente investigación se llevara a cabo para determinar el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 del cantón duran para contribuir con el fortalecimiento de la educación en salud, de casos que ameriten una intervención inminente relacionados a los factores que influyen en la prevención de estas patologías.

Este trabajo es factible ya que partiendo desde una base de la propia investigación nos permitirá ofrecer una solución para el problema planteado, en base a la metodología que resulte accesible para los instrumentos de solución.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Analizar el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel conocimientos del personal de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.
- Describir las actitudes del personal de enfermería durante los métodos de prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.
- Identificar la aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Marco Conceptual

DEFINICIÓN

Se define las infecciones respiratorias agudas como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre. (Elizabeth Ferreira-Guerrero, MC 2013)

ETIOLOGÍA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Según Cifuentes (1.997), sostiene que el 80 a 90% de los cuadros de IRA son de etiología viral, los grupos más importantes corresponden a Rinovirus, Adenovirus, Parainfluenza I-II (crup), virus sincitial respiratorio, que actúa como supresora de la defensa antibacteriana normal del tracto respiratorio, dando paso a bacterias gram (+) o (-) siendo las más frecuentes el *Streptococcus Pneumoniae*, *Haemophilus Influenzae*, causantes de las neumonías, así como algunos enterovirus (ECHO, Cocksakie). A pesar que todos pueden afectar varios niveles en la vía respiratoria, cada uno tiende a producir un síndrome característico, lo que permite diferenciarlo clínicamente. De lo cual podemos decir que la IRA es predominantemente de origen viral, por la cual casi siempre se autolimitan por sí solas y no necesitan tratamiento con antibióticos, principalmente en las infecciones correspondientes al tracto respiratorio superior, sin embargo los del tracto respiratorio inferior y dentro de

estas las neumonías, de las cuales un número importante son de estos las neumonías, siendo de etiología bacteriana, pueden poner en peligro la vida del niño si no recibe oportunamente el tratamiento apropiado.

PATOGENIA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA

El período de incubación de las IRA es corto, de 1 a 3 días. Esto se debe a que el órgano blanco de la infección es la misma mucosa respiratoria que sirve como puerta de entrada. El contagio se realiza por vía aérea, a través de gotas de flugger que se eliminan al toser o estornudar, también puede ser por vía directa a través de objetos contaminados con secreciones. Es así que la infección se propaga por cercanía en la vía respiratoria hacia las regiones colindantes, sin necesidad de pasar a través de la sangre.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Las infecciones respiratorias agudas siguen siendo la causa principal de muerte en los niños pequeños en países de bajos y medianos ingresos, lo que representa casi 1,4 millones de muertes anuales. De hecho, la mortalidad impuesta por las infecciones respiratorias representa una carga enorme para los sistemas de salud frágiles de los países en desarrollo, donde se producen más del 90% de todas las muertes en el mundo, a lo que no se le ha dado el énfasis suficiente. Las infecciones respiratorias causan una variedad de síndromes clínicos, de los cuales la neumonía, quizás el más paradigmático y grave de todos, es el más comúnmente asociado con un resultado adverso, causando más de un 90% de todas las muertes. (Imane Jroundi a,b, 2014)

En América Latina las infecciones respiratorias representan entre el 50 y 70% de todas las consultas, y entre el 30 y 60% de todas las hospitalizaciones en los servicios de salud, por lo cual la prevención y atención constituye un gran desafío. (MSc. Dr. José Antonio González Valdés 2013)

El MSP del Ecuador en el año 2013 las infecciones respiratorias agudas son la primera causa de morbilidad en niños de 1 a 9 años con mayor incidencia en la edad de 1 a 4 años (33.49%), seguida por la edad de 5 a 9 años (15.13%) encabezada por la faringitis y amigdalitis aguda con una incidencia de 13,93% en niños de 1 a 4 años y 11.96% de 5 a 9 años, siendo la influenza y la neumonía la tercera causa de mortalidad en el país y en la provincia del Guayas.

FACTORES DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Son muchos los factores que predisponen al organismo del niño a padecer Infecciones Respiratorias Agudas, entre los cuales tenemos: factores ambientales, factores biológicos individuales y factores sociales.

Factores de Riesgo Ambientales

Ventilación deficiente y contaminación ambiental: La contaminación del aire tanto a nivel intra como extra domiciliario se ha convertido en un factor a tener cada vez más en cuenta, como causa o acentuador de problemas respiratorios en la población, mucho más en los grupos de riesgo en los cuales los niños menores de 5 años son un punto de choque de gran importancia.

La contaminación domiciliar, es provocada por la falta de ventilación, ya que permanecer en lugares cerrados en contacto con otros niños, facilita el contagio con personas infectadas y así el contagio de enfermedades, por eso la vivienda debe tener ventanas grandes y altas, abiertas durante varias horas al día que permitan una buena ventilación y iluminación diurna solar ya que este permite la inactivación de los microorganismos por irradiación. (Sandra Claribel Quilambaqui 2013)

Exposición al humo del tabaco: Debemos tener en cuenta que actualmente se le da gran importancia al humo de tabaco en el ambiente, ya que este en el niño aumenta de forma significativa el riesgo de infecciones y de alergia. Los

mecanismos de acción son múltiples, como por ejemplo, la inflamación de las vías aéreas, lo cual favorece las infecciones virales, la sensibilización a alérgenos, y la hiperactividad bronquial no específica. Por otra parte, el tabaquismo materno durante el embarazo afecta el desarrollo pulmonar fetal, y se asocia con una disminución de los flujos pulmonares con una alta reactividad bronquial y bajo peso al nacer.

Factores de Riesgo Individuales

Se observa que entre los factores de riesgo que predisponen o favorecen las IRA, es la edad del niño, la cual por debajo de los 5 años y sobre todo en el recién nacido y en el lactante son los que presentan mayor riesgo de prevalencia. El bajo peso al nacer constituye otro de las causas que favorecen la mayor sensibilidad a la infección. Se encuentra también como factor de riesgo importante la desnutrición, causa más común de inmunodeficiencia. (López X. 2014)

Entre otros factores están los siguientes:

1. La frecuencia y gravedad son mayores en menores de un año, y especialmente en los menores de dos meses de edad
2. Ausencia de lactancia materna
3. Infecciones previas
4. Esquema incompleto de vacunación
5. Carencia de vitamina A

Factores de Riesgo Sociales

1. Hacinamiento

El hacinamiento es un factor de riesgo importante, ya que los adultos tienen en su sistema respiratorio una serie de microorganismos que se mantienen en su vía de

manera asintomática, pudiendo transmitir a los niños que se encuentran vulnerables por que el sistema inmune aún está en formación y no tienen las adecuados sistemas de defensa si es que no se toman las medidas higiénicas adecuadas.

2. Piso de tierra en la vivienda

Factor de riesgo considerado ya que al no tener el cuidado optimo del piso podrían generar alergias en el futuro.

3. Madre con escasa escolaridad

Se necesita saber la mayor información de las IRA con el fin de saber cuáles son las medidas adecuadas que se deberían de tener en caso de presentarse y así evitar complicaciones como es el caso de la neumonía.

4. Clasificación de las infecciones respiratorias las Infecciones Respiratorias Agudas se clasifican según la severidad y localización.

Entre otros factores relacionados con la infección respiratoria aguda están:

- Variación climática: con aparición epidémica en aquellas épocas de mayor humedad
- Desnutrición
- Uso inadecuado de antibióticos y auto-formulación
- Factores intrínsecos del huésped
- Sexo y edad
- Deficiente alimentación materna (Morales J. 2017).

FISIOPATOLOGÍA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA

Con el término infección respiratoria nos referimos, de forma general a cualquier proceso infeccioso que evoluciona en el aparato respiratorio. Se trata de procesos análogos, con pequeñas diferencias circunstanciales, que comparten la misma etiopatogenia y que evoluciona con síntomas próximos o superponibles. Por ello, consideramos que rinitis, sinusitis, otitis, bronquitis o neumonitis son, en realidad diferentes localizaciones de una misma entidad.

Estas infecciones respiratorias pueden clasificarse de muy diferentes maneras con un sentido práctico y didáctico, podemos clasificarlas en infecciones de conductos del aparato respiratorio, como son las fosas nasales o la tráquea e infecciones de las cavidades del aparato respiratorio como son los senos para nasales o el oído medio. Los conductos propios del aparato respiratorio tiene la capacidad de eliminar fácilmente las secreciones. Ello permite mantener el correcto funcionamiento del sistema mucociliar, muy activo en el proceso infeccioso, lo que facilita la tendencia a la curación espontánea de estos procesos y la menor incidencia de complicaciones.

TIPOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Resfrío común

También conocido como Rinofaringitis aguda o catarro común. Es una enfermedad viral aguda, de carácter benigno y transmisible. Los estudios epidemiológicos indican que los rinovirus, corona virus, adenovirus y parainfluenza son los que representan la causa más frecuente de los resfríos. Es la infección más frecuente en los niños quienes presentan en promedio 5 a 8 episodios al año.

- **Signos y síntomas más comunes:** rinorrea, obstrucción nasal, estornudos, tos, dolor de garganta, cefalea, fiebre.

- **Etiología:** es predominantemente viral, encontrándose ocasionalmente agentes bacterianos, en forma secundaria, en casos de complicación.

Faringo Amigdalitis Aguda

Es la inflamación aguda de las amígdalas y faringe, causada por una infección viral o bacteriana.

- **Signos y Síntomas:** más comunes en niños menores de 5 años tenemos irritabilidad, fiebre con escalofríos, exudados, anorexia y cefalea.
- **Etiología:** en los menores de 3 años es más frecuente la etiología viral (rinovirus, coronavirus) y en los mayores aumenta significativamente la etiología bacteriana (streptococcus del grupo A, C).

Rinitis

Es una inflamación de las membranas mucosas de la nariz. Puede clasificarse como infecciosa, alérgica o no alérgica.

- **Signos y Síntomas:** encontramos rinorrea (drenaje nasal excesivo), congestión nasal, secreción nasal purulenta (en la rinitis bacteriana), prurito nasal y estornudo.
- **Etiología:** un alérgeno es algo que desencadena una alergia, como el polen, el polvo o alguna sustancia toxica.

Falso CRUP (Laringitis, laringotraqueitis, laringotraqueobronquitis, Crup espasmódico).

El falso crup no es una enfermedad única, sino un conjunto de afecciones, en las cuales la inflamación de las vías aéreas superiores (principalmente la Laringe), produce una (tos perruna).

- **Signos y Síntomas:** se encuentra, tos peculiar (tos perruna), estridor inspiratorio, respiración rápida, disfonía y dificultad respiratoria, todo lo cual es secundario a grados variables de obstrucción laríngea. En los lactantes menores de dos años, las vías aéreas son de menor calibre y de hecho predispuestas a un estrechamiento mayor, con el mismo grado de inflamación y edema que en niños mayores.
- **Etiología:** la mayoría de los falsos crup son el resultado de una afección viral, y raramente por una bacteria o reacciones alérgicas. Los virus más comunes son: parainfluenza 1, 2, 3, adenovirus, el virus Sincitial Respiratorio.

Otitis Media Aguda

La otitis media aguda es una inflamación del oído medio (habitualmente acompañado de infección) que aparece en forma abrupta (en pocas horas) se calcula que un 80% a 90% de los niños sufren por lo menos un episodio de OMA hasta los tres años de vida.

- **Signos y Síntomas:** son dolor de oído generalmente de un solo lado, sensación de oído tapado (hipoacusia), Fiebre (generalmente en los niños menores de 2 años).

Bronquitis Aguda

La bronquitis (o traqueobronquitis) aguda consiste en una respuesta inflamatoria transitoria del árbol traqueobronquial, generalmente asociada a procesos infecciosos afecta principalmente a los niños menores 2 años de edad. Inicialmente comienza como un cuadro catarral, con aumento de mucosidad, tos y algunas veces fiebre. En algunos niños, posteriormente, puede aparecer dificultad respiratoria.

- **Signos y Síntomas:** se caracteriza por tos seca o productiva, la expectoración puede ser desde mucosa a purulenta. Suele acompañarse de síntomas de compromiso del aparato respiratorio inferior y síntomas constitucionales.
- **Etiología:** las causas más frecuentes de la bronquitis aguda son las infecciones virales, responsables del más del 90% de los casos están: Parainfluenza, respiratorio sincitial, sarampión, Adenovirus Rinovirus.

Bronconeumonía

Es la inflamación de la parte baja de las vías respiratorias (bronquiolos finos y sacos alveolares de los pulmones) debido a una infección que, generalmente, es producida por microbios (virus y bacterias).

- **Síntomas y Síntomas:** tos, congestión nasal (nariz tapada) y escurrimiento, fiebre, taquipnea superficial, estertores.
- **Etiología:** es causada por una infección vírica. Esta enfermedad es la causante de las muertes de niños menores de 12 meses.

Neumonía

Es la infección del parénquima pulmonar causada por la agresión de los microorganismos. Según la OMS señala que cuando un niño tiene tos o dificultad respiratoria puede tener neumonía u otra infección respiratoria aguda producida por virus o bacterias.

- **Signos y Síntomas:** retracción del tórax: tiraje, tos, cianosis, aleteo nasal, dificultad para alimentarse, ausencia de sibilancia
- **Etiología:** en los países en vías de desarrollo predomina la etiología bacteriana según los exámenes realizados como en bacteriología en el aspirado pulmonar y en hemocultivo. Sin embargo en los países desarrollados la neumonía es de origen viral la que más predomina.

CLASIFICACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Considerando el conjunto de signos y síntomas se puede clasificar la gravedad de los episodios de IRA en leve, moderada o grave.

- **Infección respiratoria aguda leve**

Los síntomas característicos son: obstrucción nasal, catarro, tos sin expectoración, ronquera, dolor de garganta o enrojecimiento, dolor de oído pasajero, frecuencia respiratoria menor de 50 por minuto.

- **Infección respiratoria aguda moderada**

Una infección respiratoria leve puede empeorarse y pasa a moderada; en este caso el enfermo presenta los siguientes síntomas: garganta con secreción purulenta, dolor constante de oído, salida de secreción por los oídos, tos con expectoración

purulenta, respiración rápida 50 a 70 por minuto sin tiraje, secreción nasal verde o amarillenta, faringe con secreción purulenta.

- **Infección respiratoria aguda grave**

La infección respiratoria moderada puede convertirse en infección grave el enfermo presenta síntomas como las siguientes: tos con aleteo nasal, dificultad para respirar, piel amoratada, frecuencia respiratoria mayor de 70 por minuto, quejido, estridor, agitación, incapacidad para beber o comer, postración e inconsciencia.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Las manifestaciones clínicas dependen del área de las vías respiratorias afectadas del menor de cinco años los cuales son:

- Tos persistente
- Obstrucción nasal por secreciones
- Dolor de garganta (disfagia)
- Presencia de secreciones
- Fiebre
- Disfonía
- Otagia, otorrea
- Disnea
- Sibilancia
- Polipnea o dificultad respiratoria
- Aleteo nasal
- tiraje sub costal
- Cianosis
- Malestar general

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La enfermería es una profesión considerada tanto ciencia como arte, ya que forma el carácter y capacidad intelectual genera habilidades y técnicas para el cuidado autónomo y en colaboración, para los usuarios de todas las edades, familias y comunidades en todas las situaciones que se encuentren. Además comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado a personas con alguna patología y en estado terminal. (OMS, 2018)

El profesional en enfermería competente es aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces. La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del usuario sobre la salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones posibles, una vez considerados los distintos riesgos y beneficios de cada alternativa. Esta función de educación se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el usuario.

Además, el profesional en enfermería debe ser la conexión o unión entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia. Esta función tiene por objetivo la integración de los esfuerzos y la prevención de la fragmentación de los servicios de salud asociada a la especialización.

TEORÍA DE ENFERMERÍA

La teoría de enfermería inherente al rol de enfermería para el cuidado de pacientes en el periodo pre, postparto y durante el parto, es la que manifestó Virginia Henderson, en cuyo contenido hace referencia a las necesidades básicas de las pacientes gestantes, tanto de tipo físico, psíquico y emocional, las cuales tienen que ser de eficaz manejo del personal enfermero.

Una de las expertas que coincide con esta afirmación es (Odetter, 2014), para quien Virginia Henderson en su teoría considera que “las y los pacientes necesitan

asistencia para satisfacer las necesidades que han sido descubiertas a causa de la afección que debilitó su condición de salud”, siendo “la enfermera/o responsable por suministrar la asistencia técnica para procurar la recuperación eficiente de los y las usuarias”.

La teoría de Henderson se refiere directamente a la asistencia sanitaria, aunque en este proceso es necesario que el personal enfermero pueda suministrar la educación y orientación suficiente, para informar adecuadamente a las gestantes sobre los riesgos que pueden atravesar previo, durante y después del parto, así como las estrategias para minimizarlos y promover la estabilidad en la condición de salud de las pacientes.

También (Sergas, 2013) se refiere a la teoría de Henderson, manifestando acerca de la relación entre “salud, entorno, cuidado y persona, entre otros aspectos, el razonamiento más importante fue el de la concepción de las catorce necesidades que deben satisfacerse adecuadamente para minimizar el riesgo y estabilizar la condición de salud de los y las pacientes”.

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El rol de enfermería involucra tres actividades básicas que son: el rol asistencial, el rol educativo y el rol administrativo, cada una de estas actividades se aplican con el propósito de identificar las necesidades de los pacientes y proporcionar los cuidados requeridos, mediante la atención personalizada, el desarrollo de planes de educación y consejería que ayuden al paciente a atravesar la enfermedad contando con el conocimiento para proporcionar el autocuidado necesario, así como la planificación de las actividades que contribuyan con el mantenimiento de una óptima calidad de vida.

ROL ASISTENCIAL

Con relación a la función de asistencia sanitaria se considera que es el conjunto de servicios que se suministran al paciente con la finalidad de restaurar su estado de

salud, promover actividades y cuidados, además de proteger y prevenir el desarrollo de complicaciones en la salud, mediante las intervenciones preventivas, curativas y paliativas. (Pérez, 2013)

La asistencia sanitaria se indica que es una función que tiene a su cargo el personal de enfermería para mejorar la calidad de vida del paciente, se basa en la valoración y diagnóstico de las complicaciones de la salud para establecer las necesidades de cuidados como la asistencia oportuna, la profilaxis, vigilancia y la prevención de riesgos, teniendo como propósito mejorar las condiciones de vida de la población a través de la labor de la enfermera.

ROL EDUCADOR

Referente a la función educadora se señala que se involucra el personal de enfermería porque tiene a su cargo la responsabilidad de informar de forma técnica y mediante la práctica los cuidados que deben aplicar los pacientes para su recuperación y mejorar sus condiciones de vida, a través de programas de desarrollo y acciones educativas. (Biddle & Thomas, 2013)

Mediante la función educadora el personal de enfermería busca proporcionar los conocimientos a los pacientes, familiares y demás comunidad hospitalaria sobre las enfermedades que presentan, los cuidados que se deben aplicar para lograr una recuperación adecuada, las medidas para prevenir complicaciones futuras y aportar con consejería y apoyo emocional, todos estos esfuerzos van orientados a la enseñanza y aprendizaje para la recuperación del individuo.

ROL ADMINISTRATIVO

El rol administrativo en enfermería consiste en organizar el trabajo, velar por la calidad de los cuidados buscando la personalización, la complementariedad, la continuidad del bienestar y la seguridad de los usuarios, acorde con la tendencia sobre la persona o grupo, en las unidades de enfermería a cargo. El enfermero contribuye a racionalizar y a contener los costes sanitarios buscando la eficacia y

la eficiencia gracias a una mejora de la gestión y de la organización del trabajo, además promueve la definición de protocolos clínicos basados en evidencias científicas. (María de la Luz Balderas, 2017)

Dentro de la función administrativa se involucra el uso de los recursos hospitalarios para mejorar los procesos de atención para beneficio de la comunidad que requiere cuidados sanitarios, educación y consejería, para esto se debe ejecutar la actividad de planificación de los materiales y de las funciones a desempeñar, así como la organización de las medidas que se orientan a la gestión del personal y los materiales.

ROL DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS

La atención de enfermería en general es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

En la atención a los niños con enfermedades respiratorias la atención de enfermería se basa en brindarles el cuidado oportuno y eficiente a los niños para poder disminuir todos los síntomas que afectan su desarrollo normal y además de ayudarle a la pronta recuperación de la enfermedad que padece actualmente.

La enfermería cumple un papel muy importante en la recuperación de los niños con enfermedades respiratorias ya que ella es la que se encuentra todo el tiempo al cuidado del niño y le brinda todo el apoyo que este necesita para su recuperación. (Paritarios.cl. 2014)

INTERVENCIÓN DEL PERSONA DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

La enfermera en el primer nivel de atención debe hacer uso de la educación sanitaria como elemento para ir creando en el individuo una cultura de salud que permite cuidarse o cuidar a los suyos, que les informe como actuar en situaciones

especiales o como valorar determinados aspectos que inducen desfavorablemente en su salud. Como profesional y miembro del equipo de salud, cumple un rol muy importante dentro de la problemática de salud, en lo que se refiere a la contribución en la disminución de la morbi- mortalidad infantil.

Todo ello a través de su participación en los programas de prevención y control de enfermedades. Asimismo tiene por objetivo el cuidado de la salud en las diferentes etapas de las personas, provee de la información necesaria para mejorar salud o sobre llevar su enfermedad, facilita los medios para detectar precozmente, enseña a convivir con sus enfermedades crónicas, en definitiva enseña a mejorar su calidad de vida.

El rol de la enfermera en los programas se verá a medida que en la práctica se vaya definiendo, pero siempre será de quien fomente la participación activa del usuario en todas las fases, de quien les ayude mientras no se puede valerse por si mismo, de quien acepte de que la curación no existe para todos los procesos y desde allí sume con energía tanto el curar como el cuidar a quien no puede curarse.

En la forma como se incorporen los conocimientos y en la medida que contribuya a modificar hábitos de vida y conductas erradas de las personas en relación al cuidado de su salud y prevención de enfermedades se puede afirmar que se ha logrado el objetivo de “Educar”, instrumento utilizado como parte de la atención integral que brinda la enfermera. La enfermera tiene que desempeñar sus roles de prevención y promoción de la salud, los cuales permitirán la detección precoz de los casos por parte de la madres es así como el tratamiento oportuno en el hogar o en el establecimiento de la salud según corresponda.

PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS.

La prevención no solo se basa en el cuidado que se debe brindar antes y después que el niño padezca de algún tipo de enfermedad respiratoria aguda, sino también que se basa en el cuidado que se debe tener antes de que el niño nazca con la

planificación para tener los niños deseados, que la madre cumpla con el esquema nacional de vacunación, no fumar durante el estado de gestación ni frente a los niños, proporcionar una excelente lactancia, mantener abrigados a los niños en época de invierno evitando los cambios bruscos de temperatura, proporcionar al niño de alimentos que contengan vitaminas que le ayuden a evitar recaídas, evitar el hacinamiento, etc.

La enfermera encargada del cuidado de la salud del niño debe dar a conocer a la madre o familiar a cargo del cuidado del niño que se lo debe alimentar de manera nutritiva para poder evitar la desnutrición que es uno de los principales agentes causales del padecimiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños.

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIÑOS

- Evita cambios bruscos de temperatura y corrientes de aire.
- Consume gran variedad de frutas y verduras para mejorar las defensas de tu cuerpo (incluye vitamina C).
- Abrígate bien, utiliza gorro, guantes, bufanda (cubre nariz y boca) y calcetines gruesos.
- Lava tus manos frecuentemente, especialmente después de estornudar o toser y al regresar de la calle.
- Estornuda correctamente, utiliza un pañuelo desechable o cúbrete con el ángulo interno del brazo.
- Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca con las manos sucias.
- Extrema precauciones si vas a utilizar leña o petróleo en chimeneas, estufas o calentadores dentro de tu hogar; si lo haces asegúrate de contar con una buena ventilación.
- Ventila las habitaciones y permite la entrada del sol.
- Quédate en casa si tienes alguna infección respiratoria.

2.1.2 Antecedentes Investigativos

Antecedentes Internacionales

Las IRAs son un grupo de enfermedades que son causadas por diversos virus, bacterias y hongos; que afectan principalmente a los pulmones y son causantes de la mayor cantidad de muertes en niños menores de 5 años en el mundo.

La OMS estima que en América Latina unos 3,9 millones de muertes anuales por infecciones respiratorias. La influenza estacional, por sí sola, podría alcanzar unos 600 millones de casos por año en el mundo, de los que 3 millones serían graves, con una mortalidad estimada entre 250.000-500.000 casos. La neumonía es la principal causa de muerte en niños menores de 5 años y es responsable de 1,4 millones de muertes al año. (Vásquez, 2013)

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁵ señala que las IRAS representan entre el 40 y 70% de las visitas de los niños a los centros de salud; y entre el 20 y 40% de las hospitalizaciones pediátricas en los países en vías de desarrollo.

Según la OPS en el 2015, las infecciones respiratorias agudas se constituyeron en la primera causa de morbilidad en la población infantil de América, siendo la neumonía la principal causa de mortalidad en niños menores de cinco años, causando aproximadamente 922 000 muertes anuales, de los cuales más del 90% de estos ocurrieron en los países en desarrollo de América Latina. (

En Argentina se realizó un estudio de investigación descriptivo – retrospectivo durante el año 2013, en las instituciones Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” y Hospital “J. B. Iturraspe” de la ciudad de Santa Fe, así como también en el Hospital del Niño Jesús y el Hospital de Clínicas “Nicolás Avellaneda” de la ciudad de Tucumán, con el objetivo de caracterizar los principales microorganismos que afectan de manera directa a los niños menores de 5 años de edad (15).

Como información necesaria para realizar la investigación se tomó como muestra una prevalencia del 21% de las infecciones respiratorias agudas dentro del estudio, con un nivel de confianza del 95% con una población de 1.762 para la provincia de Santa Fe y de 1.253 para la provincia de Tucumán. Se utilizó como instrumento una planilla clínico-epidemiológica estandarizada para recolectar datos personales, clínicos y epidemiológicos de los pacientes.

En el estudio realizado por Juy Aguirre y colaboradores las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron la fiebre y la tos, con un 98,0 % y 83,8 % respectivamente. Resultados que coinciden con la investigación realizada. Las IRA afectan al aparato respiratorio a cualquier nivel, lo que produce cuadros que varían desde una rinitis aguda hasta una neumonía. (Juy Aguirre E. 2014)

En el estudio realizado por Linares Hernández y colaboradores la infección respiratoria aguda que predominó fue el catarro común, seguido de la neumonía, mientras que en la investigación de Alvarado Laínez y Nohemí Álvarez predominó la faringitis aguda. Otros autores obtuvieron como resultado un mayor número de pacientes con rinofaringitis aguda. (Linares Hernández IH. 2014)

Antecedentes Nacionales

Se realizó otro estudio dentro del país, en la provincia de Loja, en el Hospital de Zumba con un estudio descriptivo, transversal, bibliográfico, de campo y retrospectivo, en el cual se aplicaron las técnicas de encuestas y de observación, utilizándose como instrumentos el cuestionario y la guía de observación que se aplicó en una muestra de 62 niños y niñas menores de 5 años de edad, lo cual arrojó como resultados con IRA el 14,58% frecuente, con neumonía el 41,94%, seguido de bronconeumonía con el 37,10%, bronquitis con el 20,97%, así mismo el grupo de edad más susceptible es el de 3 a 5 años de edad, con el 69,35% género masculino y con el 53,27% género femenino. (Banegas P. 2016)

A nivel local también se realizó otro estudio en el sector del Parque Iberia, en donde se realizó un estudio de tipo cualitativo y cuantitativo descriptivo, en el cual se investigaron los principales determinantes de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años de edad, el universo del estudio fue de 103 niños, y para recolectar la información de la investigación se utilizó una encuesta que se le aplicó a los padres de los niños. (Chliquinga S. 2014)

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

El rol de enfermería influye en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 - 5 años de edad del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Rol de Enfermería

2.3.2 Variables Dependientes

Infecciones Respiratorias Agudas

2.3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORIA	INDICADOR	INDICE
EDAD	Es el lapso de tiempo en que transcurre la vida de un ser vivo.	Según edad cronológica	3 – 5 años	Porciento
GENERO	Características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y mujeres	Según sexo biológico	Masculino Femenino	Porciento
ROL DE ENFERMERÍA	La enfermería es una profesión que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado a personas.	Según el rol de enfermería	si	Porciento
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	Se define las infecciones respiratorias agudas como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros	Según las infecciones respiratorias agudas	si	Porciento

Tabla 1: Operacionalización de las variables del Proyecto de Investigación

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de Investigación

El método investigativo es el conjunto de procedimientos lógicos a través de los cuales se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigados, para el estudio de este proyecto investigativo se utilizarán los siguientes métodos.

Método Científico

El método científico nos permite a través de la conceptualización ubicar estratégicamente en la determinación de objetos, metas y valores que nos ayudará a adquirir mayor información sobre los problemas de salud en los niños de 3 a 5 años con infecciones respiratorias agudas.

Método Hipotético - Deductivo

Se aplicará este método en la presente investigación para reconocer que a través de la hipótesis planteada conocer los problemas de salud en los pacientes.

Método Descriptivo

Se aplicará este método en la investigación para clasificar y ordenar estadísticamente la información obtenida, y de cómo se presentan los problemas de salud en los niños de 3 a 5 años con infecciones respiratorias agudas.

3.2 Modalidad de Investigación

El enfoque de estudio fue de tipo cuantitativo y cualitativo, ya que, por medio de la recolección de datos y análisis de los mismos, ayudara a responder interrogantes presentes en la investigación y probar la hipótesis.

3.3. Tipo de Investigación

Investigación exploratoria y descriptiva: La finalidad de esta investigación consistió en poner en conocimiento las situaciones, costumbres y aptitudes de las personas que intervienen y/o son objeto de estudio.

Transversal: No existió continuidad en el eje del tiempo, ya que estudiamos nuestra muestra poblacional en un momento dado.

3.4. Técnicas e Instrumentos

3.4.1. Técnicas

Para la ejecución del actual proyecto la recolección de datos los obtuvimos mediante las entrevistas y las encuestas:

Observación científica: de esta manera se constató la presencia de múltiples factores de riesgo desencadenantes de las infecciones respiratorias agudas que presentan los niños de 3 – 5 años que asisten al centro de salud # 5 Duran Guayas.

Encuestas: Es un medio mucho más fácil en el cual se formuló un banco de preguntas que fueron dirigidas a los profesionales de enfermería, y a los familiares quienes son las representantes de los niños y niñas de 3 – 5 años que asisten al centro de salud # 5 Duran Guayas, las cuales respondieron en el mismo momento obteniendo un aporte más a la problemática de estudio. Las encuestas fue nuestra base para obtener toda la información en base a tema estudiado, estos resultados

se estudiaron y analizaron, obteniendo los resultados esperados para su interpretación.

3.4.2. Instrumentos

Dentro de los instrumentos utilizados podemos destacar los siguientes:

- ✓ Visitas de campo
- ✓ Historia clínica
- ✓ Encuestas

3.5. Población y Muestra de Investigación

3.5.1. Población

La población está constituida por 3 profesionales de enfermería y 38 niños de 3 - 5 años de edad que acudan al centro de salud # 5 Duran Guayas presentando infecciones respiratorias agudas durante el periodo Octubre 2018 – Abril 2019.

3.5.2. Muestra y su Tamaño

Se considerara una muestra de e profesionales de enfermería y 38 niños de 3-5 años de edad que estarán expuestos a infecciones respiratorias agudas durante el periodo Octubre 2018 – Abril 2019 del centro de salud Duran Guayas. No se aplicó formula por ser una población menor a 120, ya que el centro de salud donde se realiza la investigación es pequeño y obtiene poca demanda de usuarios.

Criterios de inclusión: Niños de 3 a 5 años con infecciones respiratorias agudas.

Criterios de exclusión: Niños de 3 a 5 años con presencia de enfermedades diferente a las infecciones respiratorias agudas.

3.6. Cronograma del Proyecto

Tabla 2: Cronograma del Proyecto de Investigación

N°	MESES	OCTUBRE				NOVIEMBR				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	SELECCIÓN DEL TEMA		X	X	X	X	X																										
2	APROBACIÓN DEL TEMA							X																									
3	RECOPIACIÓN DE LA INFORMACION									X	X	X																					
4	DESARROLLO DEL CAPITULO I											X	X																				
5	DESARROLLO DEL CAPTULO II													X	X																		
6	DESARROLLO DEL CAPITULO III															X	X	X															
7	ELABORACION DE LAS ENCUESTAS																	X	X	X													
8	APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS																					X	X										
9	TABULACIÓN Y ANÁLISIS DEL RESULTADO																							X									
10	ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA																								X								
11	REVISIÓN DE LA PROPUESTA																									X							
12	REVISIÓN FINAL DE LA TERCERA ETAPA																											X					
13	ENTREGA DE LA TERCERA ETAPA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN																											X					
14	SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN																												X				

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

- Investigadoras del proyecto
- ✓ Personal de enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas
- Tutora de tesis
- Representantes de los menores de edad
- ✓ Niños de 3 a 5 años

3.7.2 Recursos Económicos

Tabla 3: Recursos económicos del Proyecto de Investigación

N°	Detalle	Costo
1	Remas de hoja	23.00
2	Transporte	130.00
3	Impresiones	50.00
4	Internet	45.00
5	Copias	24.00
6	Anillados	20.00
7	Alquiler de equipo informático	40.00
	TOTAL	332.00

3.8 Plan de tabulación y análisis

Los datos recolectados en el centro de salud # 5 Duran Guayas, a través de las encuestas y entrevistas objetivos planteados en el proyecto de investigación, fueron digitalizados mediante sumas y promedios para la elaboración de los cuadros de distribución de las variables.

3.8.1 Base de datos

Después de llevar acabo la aplicación del instrumento, se utilizó el programa Excel, por el cual se pudo codificar las respuestas obtenidas y de esta manera se realizó una base de datos mediante gráficos y tablas y de esta manera se procedió al análisis e interpretación de la información mediante los objetivos establecidos.

3.8.2 Procesamiento y análisis de datos

Se realizó la aplicación del programa Excel; para su procesamiento se utilizó un computador personal tipo laptop. Los resultados se muestran en cuadros simples de doble entrada y en gráficos de pastel y barras del programa Word de las aplicaciones office.

Los métodos estadísticos fueron implementados con la finalidad de establecer la muestra, tabular y procesar los datos mediante la distribución de frecuencias de datos y cálculos de los porcentajes de las variables planteadas en el proyecto de investigación.

Posteriormente se procedió al análisis de los datos mediante los métodos cuantitativo y cualitativo de la interpretación de los resultados, que nos ayudó en la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO IV

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Mediante el análisis e interpretación de los datos a través de la encuesta y entrevista, se obtuvo como resultado que el rol de enfermería si influyen en la prevención de infecciones respiratorias. Ya que un gran porcentaje de madres afirman que las charlas brindadas en la comunidad y en el establecimiento de salud han sido de gran aporte para ellos, ya que no conocían cuales eran los signos, síntomas y mecanismos de prevención para sus hijos, pero en la actualidad el personal de enfermería ha influido mucho en el conocimiento de las medidas a tomar ante estas enfermedades.

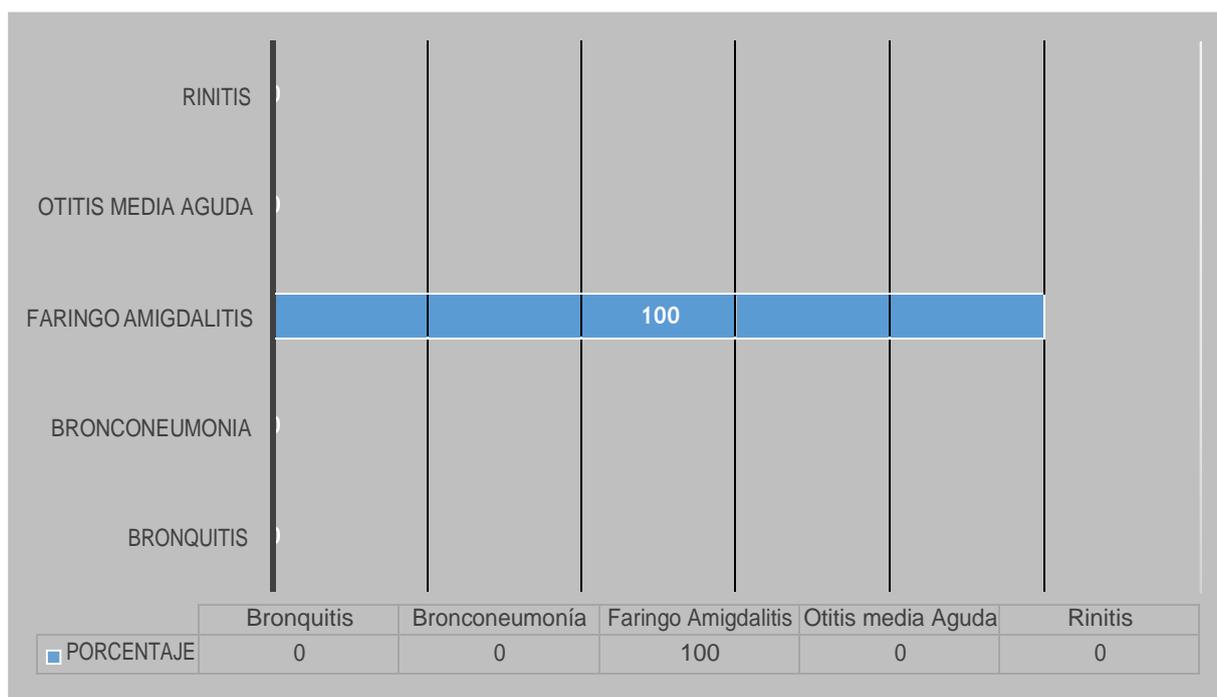
Esto se refiere que los objetivos planeados en el presente trabajo investigativo se han cumplido y que la hipótesis planteada si es viable en la investigación

Tabla N° 4: ¿Cuáles son las infecciones respiratorias agudas que se presentan con mayor frecuencia en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas?

Tabla 4: Pregunta 1 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Bronquitis	0	0%
Bronconeumonía	0	0%
Faringo Amigdalitis	3	100%
Otitis media Aguda	0	0%
Rinitis	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 1



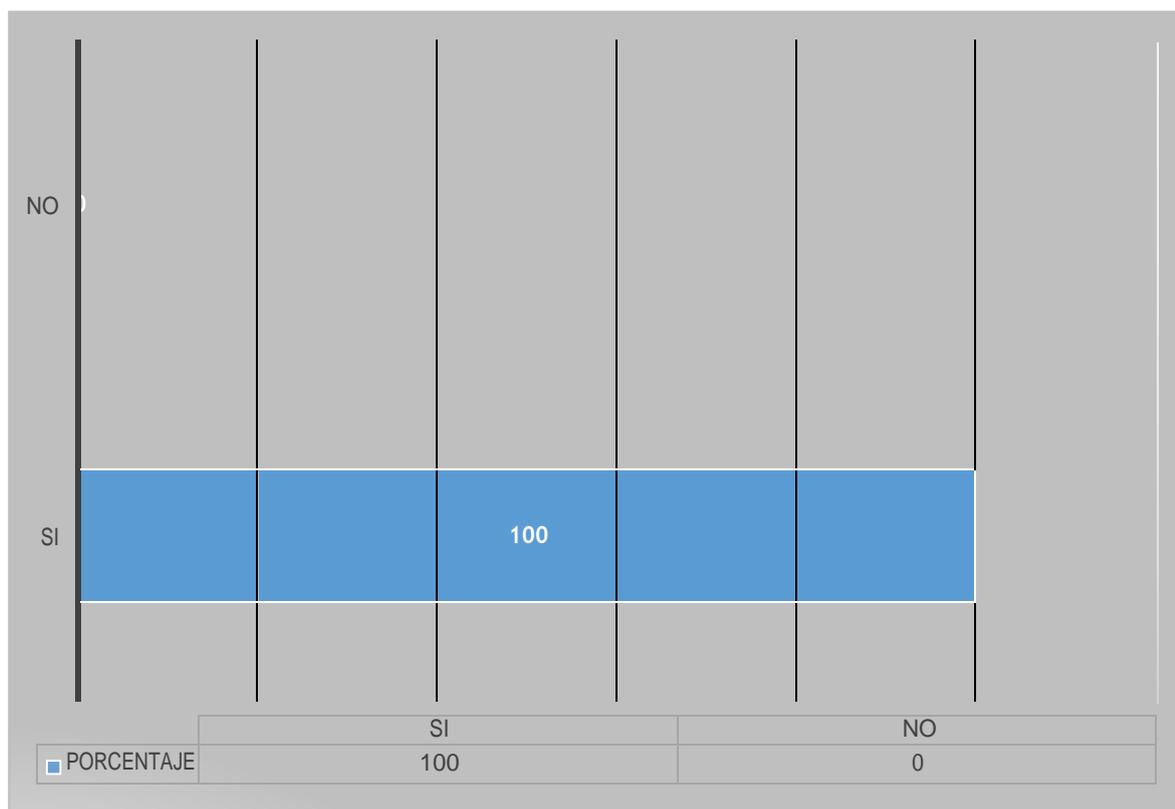
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 5: ¿Considera que cuenta con los conocimientos para la prevención de infecciones respiratorias agudas a los usuarios y comunidades del centro de salud?

Tabla 5: Pregunta 2 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 2



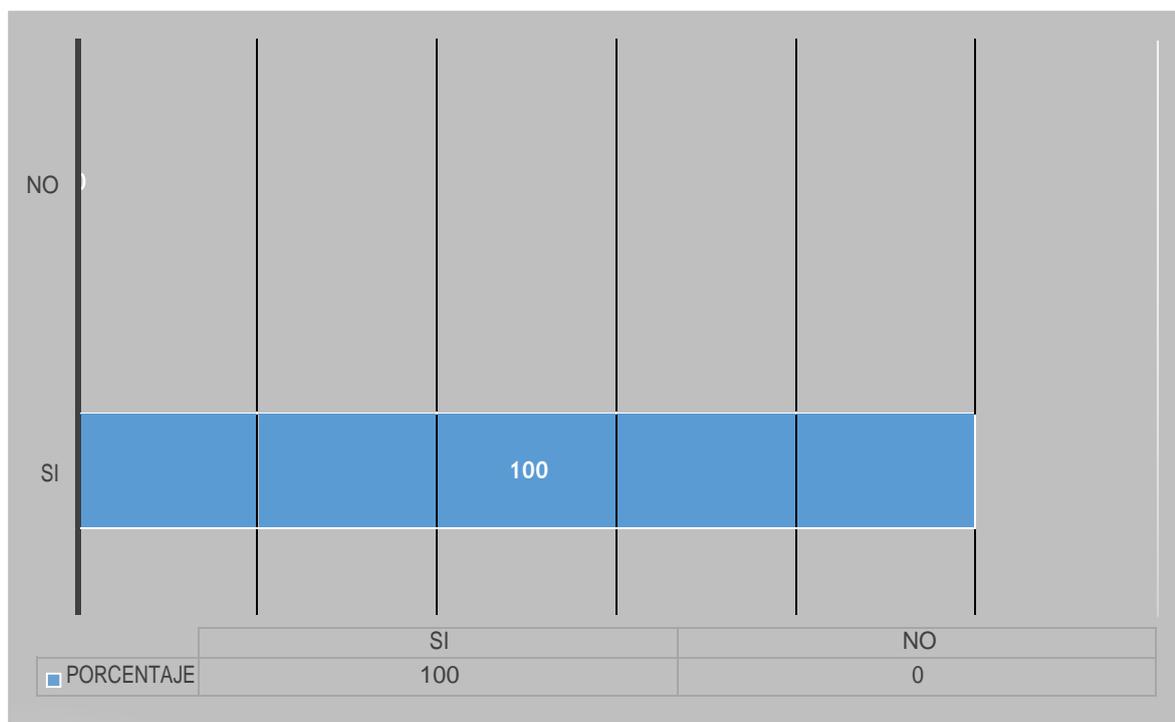
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 6: ¿Imparte charlas educativas sobre infecciones respiratorias agudas a los usuarios que acuden al centro de salud?

Tabla 6: Pregunta 3 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 3



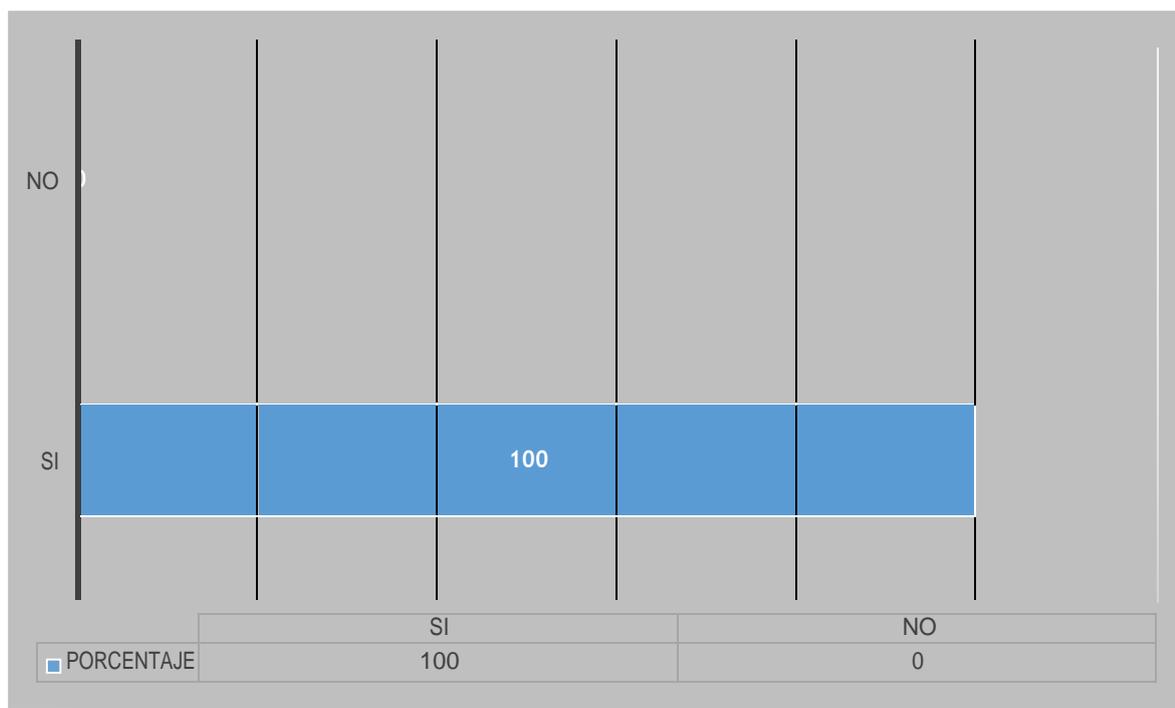
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 7: ¿Durante las charlas educativas ha informado acerca de la importancia de llevar un estilo de vida saludable?

Tabla 7: Pregunta 4 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 4



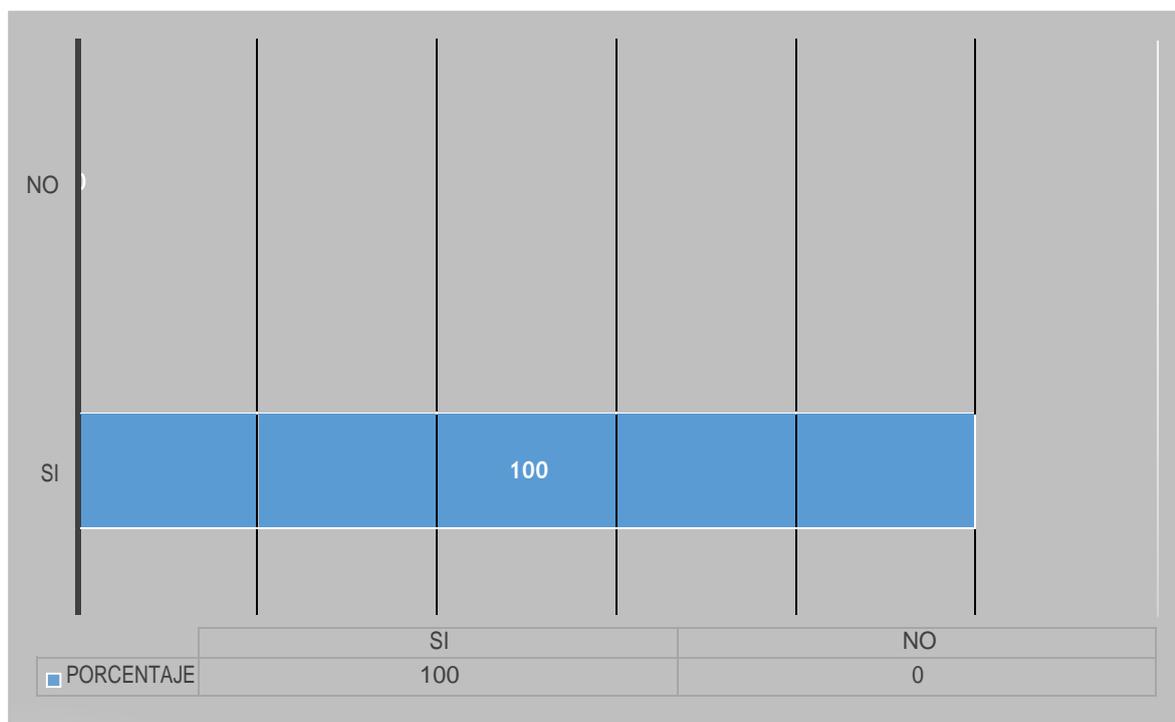
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 8: ¿Recibe capacitaciones por parte de su empleador sobre mecanismos de prevención de infecciones respiratorias?

Tabla 8: Pregunta 5 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 5



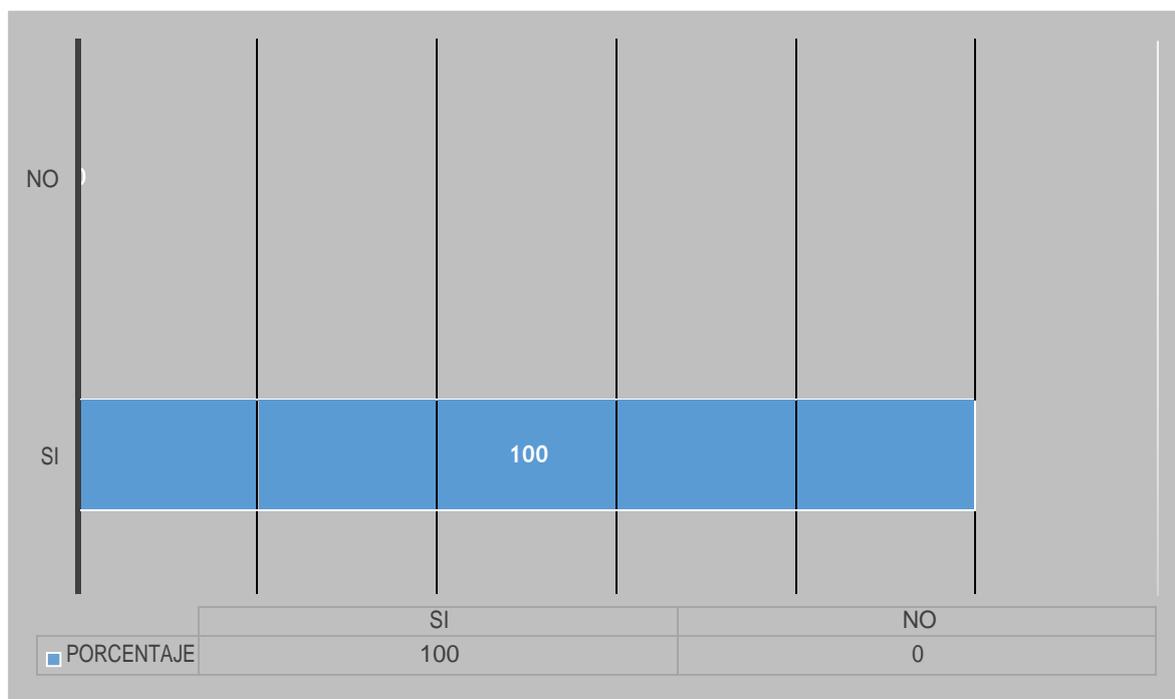
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 9: ¿Incentiva a los usuarios a asistir a consulta para el control sobre infecciones respiratorias?

Tabla 9: Pregunta 6 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 6



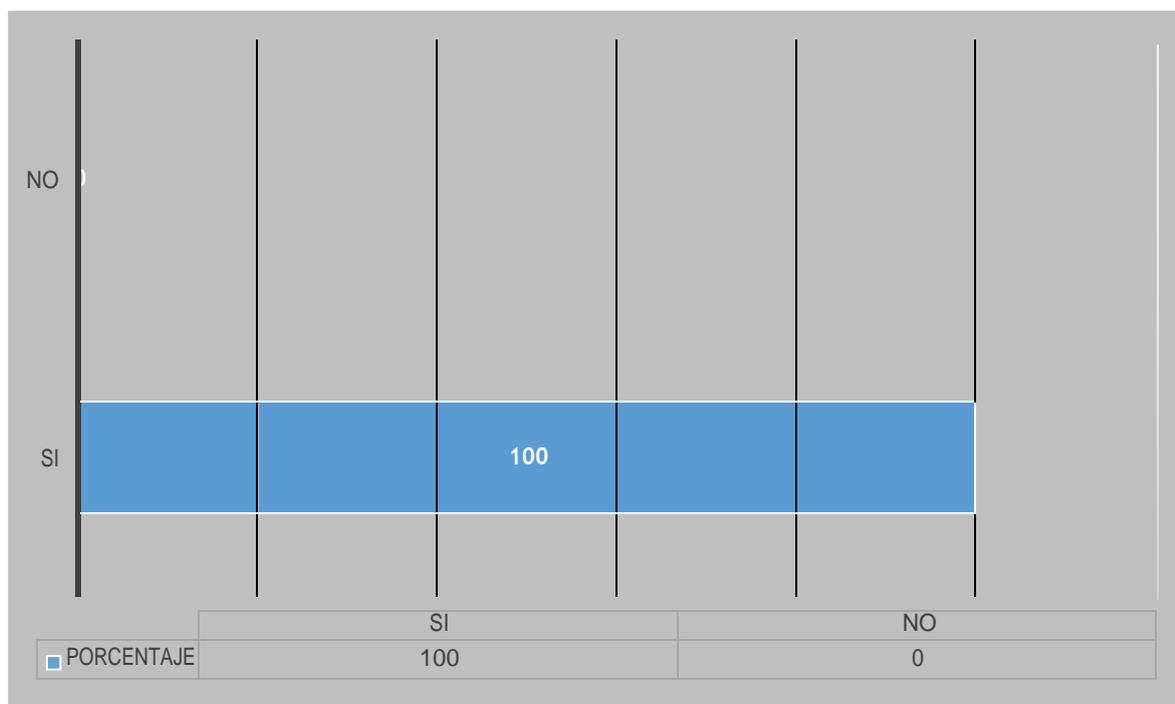
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 10: ¿Realiza usted visitas de seguimiento para identificar nuevos casos de niños de 3 a 5 años que presentan problemas respiratorios?

Tabla 10: Pregunta 7 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 7



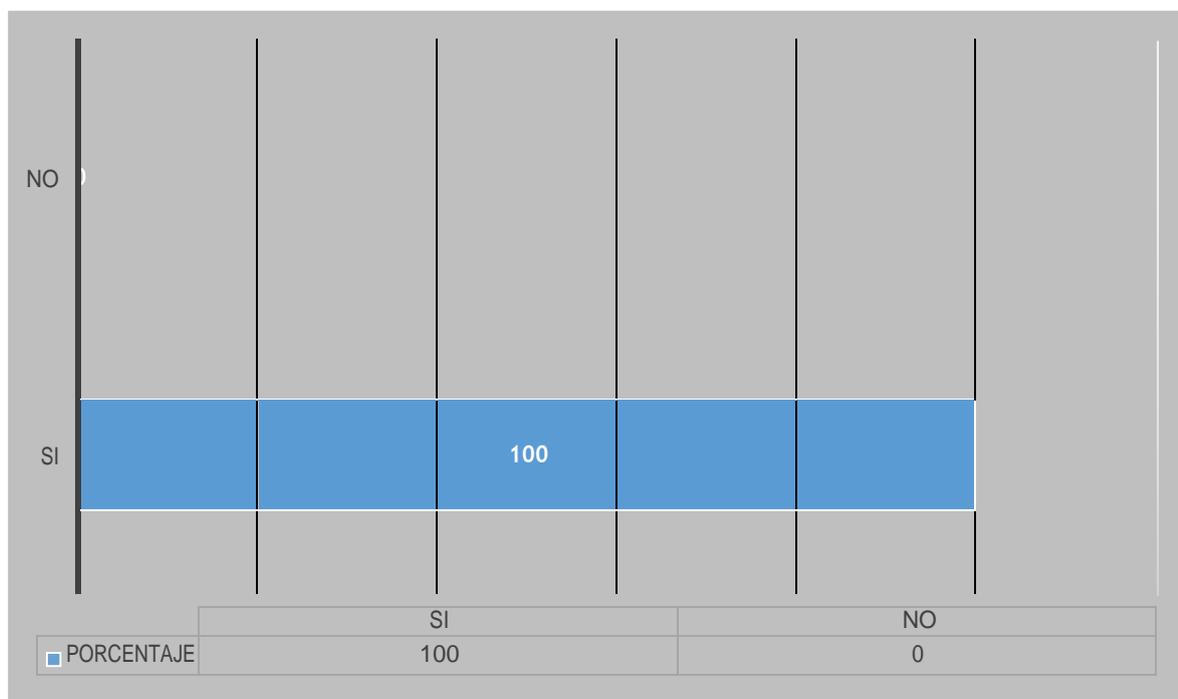
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 11: ¿Cuentan con un plan de intervención de enfermería ante la presencia de brotes epidémicos de infecciones respiratorias agudas?

Tabla 11: Pregunta 8 de la Entrevista

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Grafico # 8



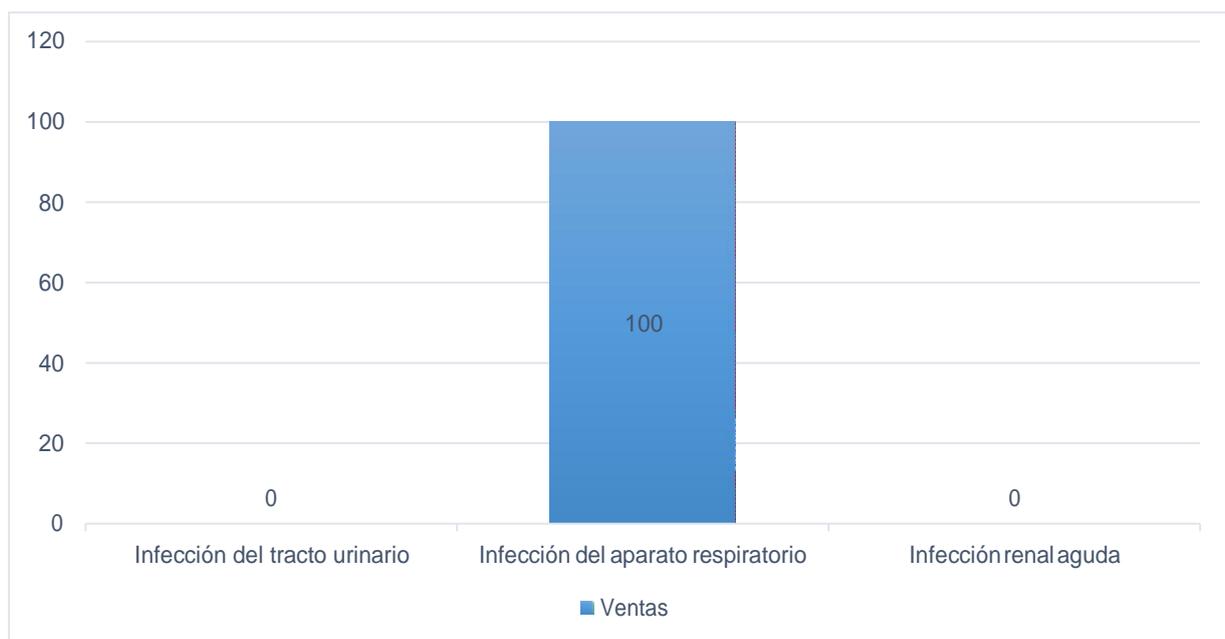
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 12: ¿Para usted qué es una Infección Respiratoria Aguda?

Tabla 12: Pregunta 1 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Infección del tracto urinario	0	0%
Infección del aparato respiratorio	38	100%
Infección renal aguda	0	0%
TOTAL	38	100%

Grafico # 9



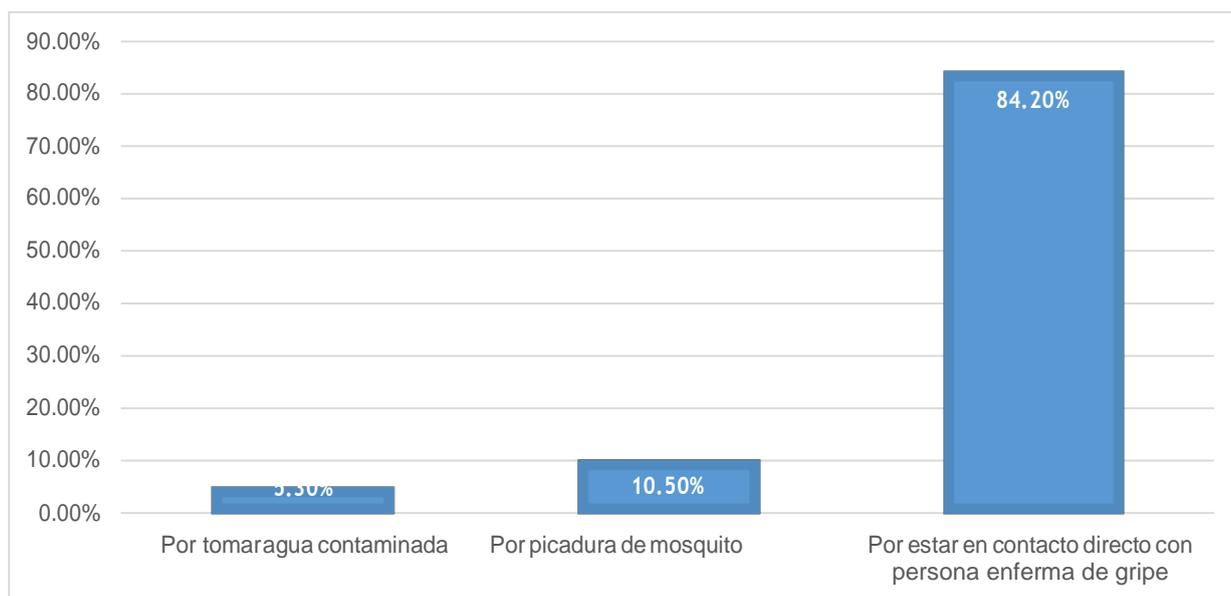
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 13: ¿Usted tiene conocimiento cómo se transmite las enfermedades respiratorias?

Tabla 13: Pregunta 2 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Por tomar agua contaminada	2	5.3%
Por picadura de mosquito	4	10.5%
Por estar en contacto directo con persona enferma de gripe	32	84.2%
TOTAL	38	100%

Grafico # 10



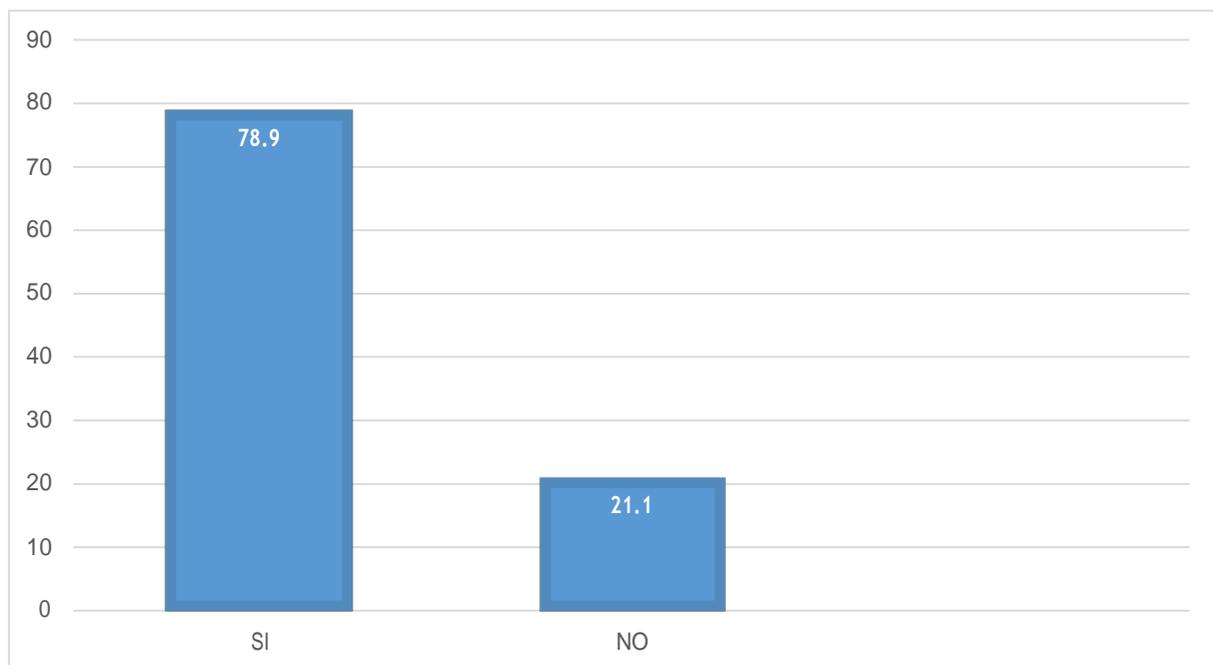
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 14: ¿Conoce los síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas?

Tabla 14: Pregunta 3 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	30	78.9%
NO	8	21.1%
TOTAL	38	100%

Grafico #11



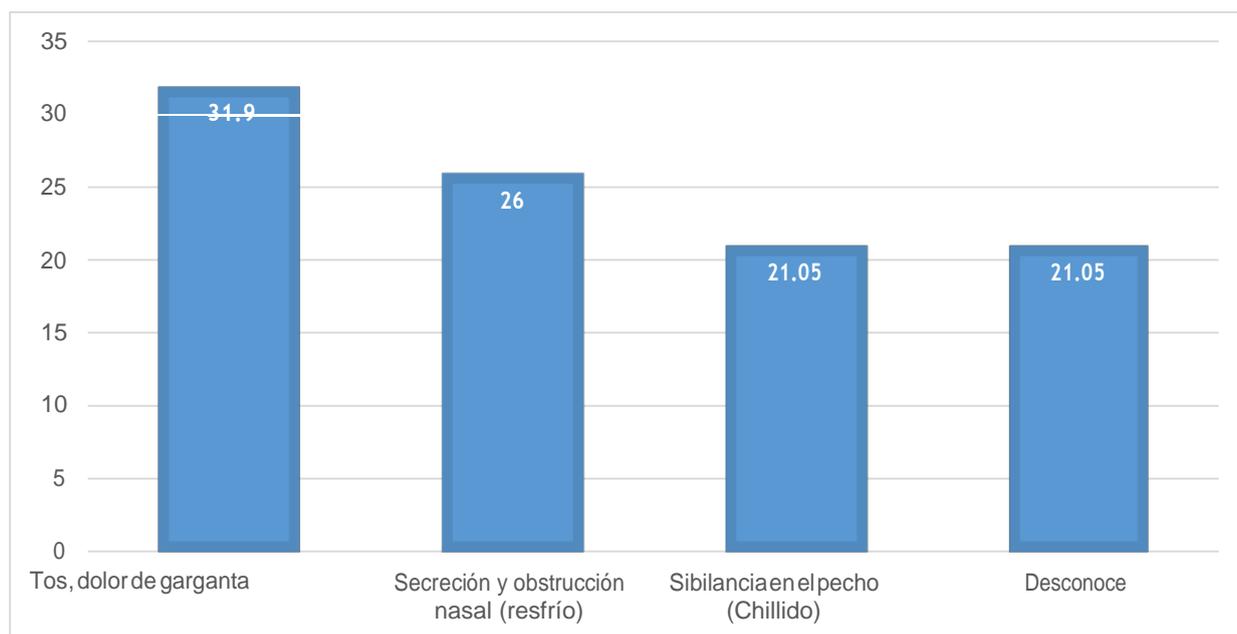
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 15: ¿Cuáles son los síntomas que usted conoce sobre las Infecciones Respiratorias Agudas?

Tabla 15: Pregunta 4 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Tos, dolor de garganta	12	31.9%
Secreción y obstrucción nasal (resfrío)	10	26%
Sibilancia en el pecho (Chillido)	8	21.05%
Desconoce	8	21.05%
TOTAL	38	100%

Grafico # 12



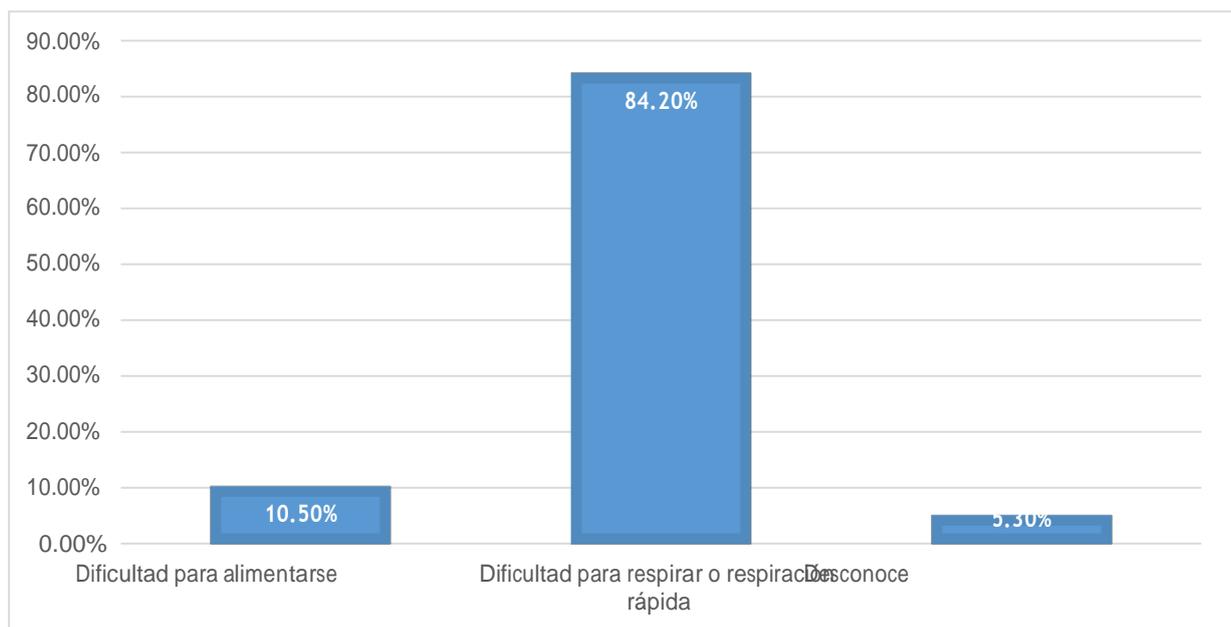
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 16: ¿Para usted cuáles son los signos de peligro de las Infecciones Respiratorias Agudas?

Tabla 16: Pregunta 5 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Dificultad para alimentarse	4	10.5%
Dificultad para respirar o respiración rápida	32	84.2%
Desconoce	2	5.3%
TOTAL	38	100%

Grafico # 13



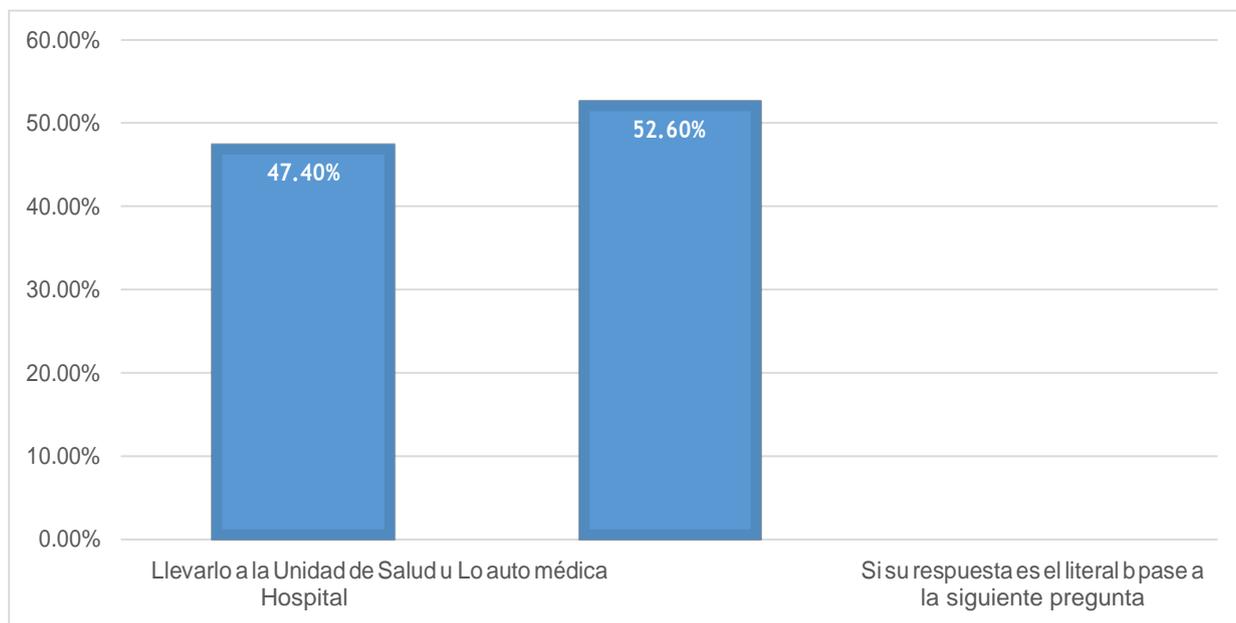
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 17: ¿Qué haría usted si su hijo presenta algún signo de peligro de la Infección Respiratoria Aguda?

Tabla 17: Pregunta 6 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Llevarlo a la Unidad de Salud u Hospital	18	47.4%
Lo auto médica	20	52.6%
Si su respuesta es el literal b pase a la siguiente pregunta	0	0%
TOTAL	38	100%

Grafico # 14



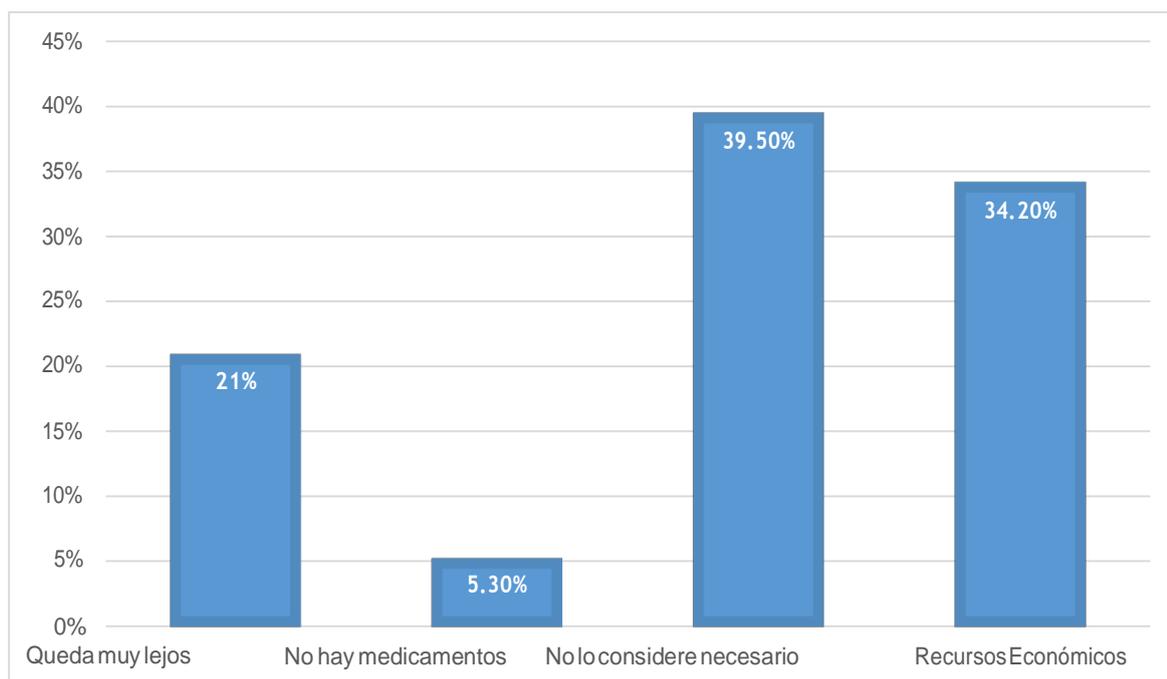
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 18: ¿Cuál sería la razón para no acudir en primer lugar a un establecimiento de salud, cuando su hijo estuvo enfermo con fiebre o tos?

Tabla 18: Pregunta 7 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Queda muy lejos	8	21%
No hay medicamentos	2	5.3%
No lo considere necesario	15	39.5%
Recursos Económicos	13	34.2%
TOTAL	38	100%

Grafico # 15



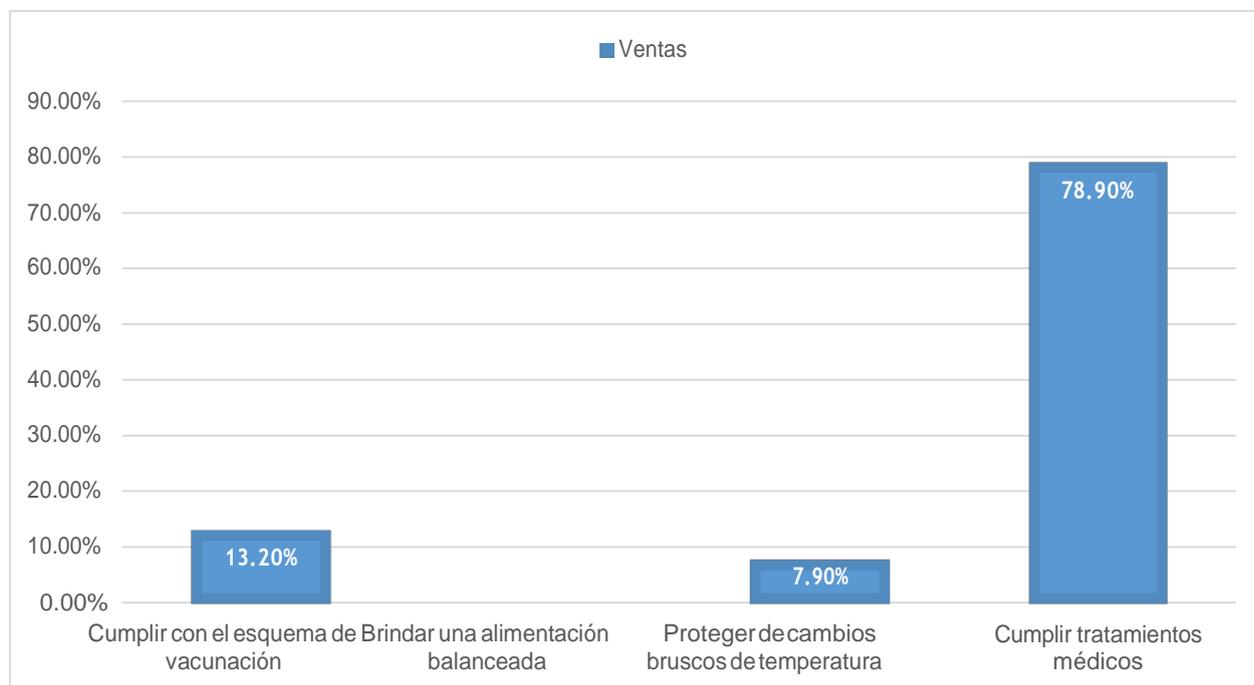
Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

Tabla N° 19: ¿Cuál de estas actividades realizas con más frecuencia para prevenir los problemas respiratorios de tu hijo?

Tabla 19: Pregunta 8 de la Encuesta

RESPUESTAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Cumplir con el esquema de vacunación	5	13.2%
Brindar una alimentación balanceada	0	0%
Proteger de cambios bruscos de temperatura	3	7.9%
Cumplir tratamientos médicos	30	78.9%
TOTAL	38	100%

Grafico # 16



Fuente: Personal de Enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas

4.2 Análisis e interpretación de los datos de las entrevistas y encuestas

Luego de la aplicación de los instrumentos y análisis de la información obtenida, se puede deducir que los roles de enfermería si influye en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 - 5 años de edad del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019.

Interpretado de la siguiente manera:

- En relación a la entrevista realizadas a 3 profesionales de enfermería que trabajan en el centro de salud # 5 de Duran, hemos podido determinar con el 100% de las respuestas que la infección respiratoria que se presenta con más demanda en esta casa de salud es la FARINGO AMIGDALITIS, para lo cual se detalló que es personal enfermero y medico se encuentra capacitado para poder abordar estas emergencia respiratoria, ya que cuentan con los conocimientos científicos y profesionales para prevenir y tratar estas patologías y además con la ayuda técnica y humana para realizar las actividades de promoción de la salud y acudir a las comunidades y hogares de su localidad para realizar visitas como prevención de estas enfermedades.
- El rol de enfermería cumple con un papel fundamental en la vida de las comunidades, para ellos se pudo identificar que el personal de enfermería si recibe capacitaciones acerca de las infecciones respiratorias, y en lo posterior ellos realzan las réplicas a sus usuarios y comunidades incentivando para mejorar sus estilos de vida y que acudan a sus controles médicos de forma periódica.
- En respecto a las 38 madres encuestadas con niños con infección respiratoria, se pudo establecer que el 100% de ellas si conocen que es una infección respiratoria, para lo cual el 84.2% conocen los mecanismo de transmisión de esta patología mencionando que se realiza mediante el contacto de otra persona infectada y una sana.

- El 78.9% de madres encuestadas mencionaron si conocer los síntomas de las infecciones respiratorias, para aquello el mayor porcentaje menciona 31.9% que los síntomas que se presentan es la tos, dolor de garganta, y el menor porcentaje menciona con un 21.5% que desconoce cuáles son estos síntomas.
- A pesar de que las madres mencionaron conocer que es una infección respiratoria y cuáles son sus síntomas, se evidencio que existe un margen de error en las medidas a tomar durante la presencia de estas patologías, ya que al preguntarles que harían ellas si sus hijos presentan alguna infección respiratoria ellas en un 52.6% mencionaron que lo auto medicaban y un 47.4% menciona que acudían a un centro de salud u hospital más cercano. Para esto y aun conociendo que la mejor opción es un establecimiento de salud, ellas mencionaron en un porcentaje 39.5% que no les parecía necesario, mientras tanto un 34.2% dijo que no acudía a los hospitales o centro de salud por cuestiones económicas.

4.3 Conclusiones

A través de esta investigación se pudo constatar la importancia de determinar el rol de enfermería en las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños de 3 a 5 años que consultan en el centro de salud # 5 de Duran; ya que es una enfermedad infecciosa y contagiosa que ha ocasionado muchas muertes infantiles debido a muchos factores tanto ambientales como socioeconómicos que pueden influir en su aparición. Las conclusiones que se desarrollan a continuación hacen referencia a los resultados de la aplicación del cuestionario que permitió obtener resultados relevantes y pertinentes para este estudio.

En relación al primer objetivo específico, que decía evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Se pudo constatar que el 100% de los profesionales encuestados respondieron, que tienen conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas. Además, realizan actividades de capacitación sobre estas patologías, para lo posterior realizar actividades de promoción de la salud con los usuarios y comunidades, como mecanismo de protección de casos diagnosticados y de prevención de futuros casos a presentarse.

Al realizar la aplicación de la encuesta a las madres de los niños de 3 a 5 años que acuden a centro de salud # 5 de Duran, constatamos que un alto porcentaje de ellas si poseen conocimientos sobre las infecciones respiratorias, tales como los signos y síntomas, mecanismo de prevención y contagio; pero a pesar de esto ellas al presentarse los primeros síntomas de la enfermedad no acuden al establecimiento de salud y realizan la automedicación a los niños, esto se debe a las falta de recursos económico para la movilización, según lo que manifestaron en mayor porcentaje las madres encuestadas.

Mediante la aplicación de la encuesta pudimos concluir que el rol de enfermería influye directamente en las infecciones respiratorias agudas de los niños, ya que por medio de la promoción de salud y en abordaje comunitario de los casos

diagnosticados y de los futuros casos a presentarse se puede disminuir la tasa de morbi-mortalidad en este grupo de niños de 3 a 5 años que acuden a centro de salud # 5 de Duran

4.4 Recomendaciones

Dentro de las recomendaciones que se pueden establecer tenemos:

Motivar y capacitar a los profesionales enfermería para realizar investigaciones sobre estas patologías respiratorias, con la finalidad de obtener nuevos conocimientos y actualizados que ayuden a brindar cuidados de calidad al paciente y familiar.

Que los profesionales de enfermería como miembros del equipo de salud y en cumplimiento de sus acciones preventivo-promocionales en el primer nivel de atención de infección respiratoria aguda; se encarguen de promover, planear y ejecutar actividades educativas continuas y permanentes dirigidas fundamentalmente a las madres de niños menores de 5 años que incentiven a las madres para acudir primeramente a los establecimientos de salud para un tratamiento profesional y de esta manera no auto medicar a los niños, lo cual podría repercutir de forma negativa en el estado de salud de ellos

Promover que las autoridades locales de Salud, incrementen a través de sus instituciones, la promoción de hábitos saludables, el tratamiento preventivo, así como la creación de programas progresivos de educación para la salud, con la elaboración del material didáctico adecuado que propicie la adquisición de conocimientos que permitan la adopción de actitudes y conductas protectoras para la salud de los niños y lograr una mayor calidad de vida.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta

Plan de fortalecimiento del rol de enfermería relacionado a la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – abril 2019.

5.2 Antecedentes

La relación enfermería - paciente se ve cada vez más obstaculizada por diversos factores que van desde las barreras que establecen la tecnificación del entorno, los procedimientos, la limitación del recurso humano, el alcance de la medicación y los accesos a los centros médicos, a los que se le asigna un gran número de paciente y funciones.

Debido a las múltiples funciones que cumplen el personal de enfermería en su lugar de trabajo y de las falta del personal, es importante que ellos aprendan a distribuir eficiente y profesionalmente el tiempo de contacto con el paciente. Algunas de las habilidades esenciales que necesita el profesional de enfermería para poder brindar atención de calidad dependen de la gestión del tiempo, la comunicación terapéutica, la formación del paciente en mecanismos de prevención de las patologías asociadas a su entorno.

Una de las funciones importante de la enfermera es proporcionar a la paciente libertad y autonomía en sus decisiones con respecto a su estado de salud, el tratamiento y acciones que se llevaran a cabo para alcanzar su bienestar. El paciente no debe sentirse nunca apresurado o que no es importante. Si algún aspecto del cuidado del paciente requiere 15 minutos de contacto, llevara el mismo tiempo prestar los cuidados de una manera organizada que de una manera apresurada y agobiada (Perry, 2013).

5.3 Justificación

Luego de llevar a cabo la investigación respecto a los rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 duran guayas, se pudo identificar que le el personal de salud si realizan actividades de promoción de la salud referente a las infecciones respiratorias como mecanismo de prevención a estas patologías; pero a pesar de esto aún existen algunas negligencias por parte de los representantes de los niños con esta patologías, ya que en ocasiones no acuden a la unidad de salud y toman como primera opción auto medicarlos.

Enfocando como propuesta un plan de fortalecimiento del rol de enfermería relacionado a la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con la finalidad de que el profesional de enfermería priorice las medidas educativas e investigativa que enmarquen en profundidad el rol a desempeñar durante sus actividades preventivas en la unidad de salud y comunidad. Sabiendo que la comunicación es un componente esencial para satisfacer las necesidades de los usuarios influyendo este en la calidad de atención y los estilos de vida de cada una de las comunidades, familias y personas.

Teniendo como enfoque principal que el profesional de enfermería debe ser capaz de crear por medio de la comunicación una relación preventiva antes de la terapéutica, en la cual se pueda conocer las necesidades de los usuarios y familias, para en lo posterior poder evitar complicaciones que lleven a poner en riesgo la vida d los niños y de esta manera poder reducir los índices de morbi-mortalidad por estas patologías respiratorias.

5.4 Objetivos

5.4.1 objetivo general

Fortalecer el rol educativo del personal de enfermería en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud # 5 Duran.

5.4.2 objetivo específicos

Instruir al profesional de enfermería sobre la importancia de la comunicación enfermero - paciente.

Inducir al profesional de enfermería a priorizar durante el rol de enfermería el cuidado directo al rol administrativo.

Lograr que las madres tengan una mejor percepción de la calidad del rol de enfermería.

Replantear las actividades de sus prácticas diarias adaptándolas a las necesidades de los usuarios.

5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Taller 1:

N°	TEMA	TÉCNICAS	DURACIÓN	RESPONSABLES	OBJETIVOS
1	TEMÁTICAS: <ul style="list-style-type: none">Definición e importancia de la comunicación.Tipos de comunicación.Elementos de la comunicación.Características de la comunicación.	<ul style="list-style-type: none">Lluvias de ideasTrípticosMesa redondaDebates	2 Horas	Investigadoras	Instruir al profesional de enfermería sobre la importancia de la comunicación enfermero - paciente.

Taller 2:

N°	TEMA	TÉCNICAS	DURACIÓN	RESPONSABLES	OBJETIVOS
2	<p>TEMÁTICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barreras de la comunicación • Factores que influyen en la comunicación. • Etapas de la relación enfermera paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lluvias de ideas • Trípticos <input type="checkbox"/> Mesa redonda <input type="checkbox"/> Debates 	2 Horas	Investigadoras	Inducir al profesional de enfermería a priorizar durante el rol de enfermería el cuidado directo al rol administrativo.

Taller 3:

N°	TEMA	TÉCNICAS	DURACIÓN	RESPONSABLES	OBJETIVOS
3	<p>TEMÁTICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fases para la relación enfermera - paciente • Relación terapéutica • Relaciones interpersonales según Hildegard Peplau. • Relaciones interpersonales según Jean Watson • Opiniones de los participantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvias de ideas • Trípticos • Mesa redonda • Debates 	2 Horas	Investigadoras	Lograr que las madres tengan una mejor percepción de la calidad del rol de enfermería.



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

**PLAN DE FORTALECIMIENTO DEL ROL DE ENFERMERÍA RELACIONADO A
LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD # 5 DURAN GUAYAS
OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.**



AUTORES:

**PRISCILA ELIZABETH CHÁVEZ AGUIRRE
GLORIA SUSANA SEGURA CASTRO**

TALLER 1

COMUNICACIÓN

La comunicación es un proceso sistemático y dinámico entre dos o más personas, mediante el cual se desea enviar un mensaje para dar a conocer pensamientos, sentimientos o emociones.

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN

La comunicación tiene realce debido a que está nos ayuda a conocer e interpretar mediante diversos canales el mensaje que quiere impartir el emisor, pudiendo de esta manera responder a sus inquietudes o ayudarlos a resolver inconvenientes.

ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN

Los elementos principales que participan en una comunicación son:

- **Emisor.- Es quien emite el mensaje.**
- **Canal.- Es el medio por el cual transmite el mensaje.**
- **Mensaje.- Es la información verbal o no verbal que expresa el emisor.**
- **Receptor.- Es quien recibe e interpreta el mensaje.**

TIPOS DE COMUNICACIÓN.

Existen 2 tipos de comunicación y estas dependerán del medio (canal) del que se realice, así tenemos:

- **Verbal**
- **No verbal**
-

Características del componente verbal

Dentro de las características del componente verbal que debe existir para alcanzar una buena comunicación entre enfermero paciente se resaltan:

- Dirigirse al paciente por su nombre
- Mencionar temas que interesen y satisfagan al paciente
- Duración del habla
- Tono y voz
- Fluidez o perturbaciones el habla (silencio, pausas rellenas, entre cortadas y palabras sin sentidos)
- Claridad y velocidad (lenguaje sencillo, lenguaje lento, lenguaje rápido)
- Preguntas

Componentes no verbales:

- Gestos
- Mirada
- Postura corporal
- Expresión facial
- Escucha activa

CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNICACIÓN DEL ENFERMERO

La comunicación enfermero paciente no solo debe de caracterizarse por palabras sino también por expresiones.

TALLER 2

BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN

La comunicación enfermera paciente se ve influenciada por diversos factores, entre ellos se encuentran:

- Escaso tiempo
- Mala organización
- Conflictos grupales
- Terminologías inadecuadas
- Filtros (valores, creencias, prejuicios)
- Aspectos sociales y culturales.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COMUNICACIÓN

Se establece que los elementos que intervienen dentro de los factores de comunicación son 11:

- Fuente
- Emisor
- Código
- Señal
- Mensaje
- Canal
- Ruido
- Redundancia
- Situación
- Contexto
- Receptor

ETAPAS DE LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE.

La relación que se establece entre enfermera paciente se da con fines terapéuticos, la misma que pasa por 3 etapas:

- **Etapas introductorias.-** Esta etapa se basa en un periodo de familiarización.
- **Etapas activas.-** En esta etapa la enfermera y paciente plantea los objetivos encaminados a su bienestar.
- **Etapas terminales.-** En esta instancia los objetivos se han cumplido, llegando a la satisfacción del paciente el mismo que calificara la atención según la calidad de atención recibida por los profesionales.

TALLER 3

FASES PARA LA RELACIÓN ENFERMERA PACIENTE

Según el modelo de enfermería expuesto por Peplau define 4 fases de la relación enfermera paciente:

- Orientación
- Identificación
- Explotación
- Resolución

RELACIÓN TERAPÉUTICA

- Ayuda a la formación de una relación constructiva entre el profesional de enfermería y el paciente con el fin de servirle de ayuda y apoyo a éste.
- El profesional de enfermería debe mostrar empatía para que exista una comunicación efectiva construyendo de esta manera una relación de confianza y ayuda al paciente.
- Logrando que este alcance un estado de salud óptimo y saludable, abandonando la institución con una percepción satisfactoria de la calidad de atención recibida.

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN HILDEGARD PEPLAU

Peplau en su teoría referente a la interrelación enfermera - paciente, describe la importancia de esta como un proceso interpersonal significativo y terapéutico, destacando cuatro experiencias psicológicas del paciente: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad.

Enfatizando en la relación enfermera paciente a partir de la conducta propia de la enfermera resaltando los siguientes roles:

- **Rol de la persona recurso:** la enfermera debe ser capaz de, llenar las expectativas del paciente, así mismo como sus preguntas e inconvenientes.
- **Rol docente:** la enfermera debe ser capaz de desarrollar la capacidad de emplear información de manera que sea comprendida por el paciente o familia.
- **Rol de liderazgo:** ser líder de su trabajo llevara a la enfermera a asegurarse de dar cuidados de calidad.
- **Rol de sustituto:** el paciente ve en la enfermera una persona a quien confiarle sus necesidades esperando de ella comprensión, tolerancia y ayuda.
- **Rol de asesoramiento:** la enfermera debe ser capaz de ayudar al paciente a entender lo que está ocurriendo (diagnósticos y procedimientos).

Peplau también determino aspectos cambiantes de la relación enfermera paciente, que son:

- Objetivos e intereses completamente distintos.
- Comprensión mutua de la naturaleza del problema.
- Voluntad de colaboración dirigida a resolver el problema junto y de forma fructífera.

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN JEAN WATSON.

Watson J consideraba que los cuidado de los pacientes son un fenómeno social universal cuya efectividad se basa en la práctica de forma interpersonal enfermera paciente. Estableciendo de esta manera una escala de medición del cuidado humano transpersonal en el cual se presentan 6 dimensiones:

- Satisfacer las necesidades. El brindar cuidados es satisfacer necesidades en el ámbito de la salud al individuo, familia o comunidad.
- Habilidades, técnicas de la enfermera. Se sostiene en el cumplimiento de los procesos y actividades propias de la enfermera.
- Relación enfermera-paciente. Esta se centra en la comunicación, la misma que ayuda tanto al paciente como a la enfermera a identificar sus necesidades, requerimientos, e información y plantear objetivos que lleven a la recuperación o bienestar del individuo.
- Autocuidado de la profesional. El proceso de cuidar demanda una serie de riesgo para la profesional, por lo que debe de tomar en cuenta y aplicar las normas de bioseguridad.
- Aspectos espirituales del cuidado enfermero. la espiritualidad es un componente íntimo y trascendente que debe ser tratado con responsabilidad, respeto y dedicación al paciente.
- Conductas, las motivaciones, y los valores. Estos son elementos esenciales que deben tratarse con cautela y respeto, para lograr una atención humanizada. (Guerrero-Ramírez, Riva, & Cruz-Ruiz, 2015).

OPINIONES DE LOS PARTICIPANTES

Se realizara un foro de debate con la finalidad de recaudar opiniones sugerencia y/o inconformidades respecto a los temas tratados.

5.5.2 Componentes

La ejecución de esta propuesta será mediante charlas o foros realizados por las investigadoras dirigido a los profesionales de enfermería del centro de salud # 5 Duran Guayas, implementando instrumentos tecnológicos (infocus, laptop, puntero eléctrico).

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Luego de aplicación del plan de fortalecimiento del rol de enfermería en la prevención de las infecciones respiratorias en los niños de 3 a 5 años que acuden al centro de salud # 5 Duran Guayas, se espera lograr una mejor percepción por parte de los familiares de los infantes, dando lugar e importancia a la comunicación directa con los pacientes por medio de charlas y visitas domiciliarias con instrumentos de prevención a posibles casos de infecciones respiratorias, consiguiendo optimizar la perspectiva de la calidad de atención brindada; ayudando que el paciente - familia, tenga más confianza en las profesionales, incidiendo en la mejora de su estado de salud.

BIBLIOGRAFÍA

Sánchez Tarragó, L., & UATS Nacional. (2013). Incidencia Infecciones Respiratorias Agudas en el mundo. V. 1 No. 1 Octubre 2013 ISSN 1028-4338. Biblioteca Virtual de Vigilancia en Salud, 12-24.

Juy Aguirre E, Céspedes Floirian E, Rubal Wong AC, Maza González AM, Terán Guardia CA. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. MEDISAN [Internet]. 2014 Nov [citado 25 May 2018]; 18(11): 1490-1498

Perry, P. (2013). Fundamentos De Enfermería (Octava ed.). Barcelona, España: Elsevier.

Juy E, Céspedes E, Maza ARA, Terán C. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Medisan. 2014 Noviembre; 18(11).

Guerrero-Ramírez, R., Riva, M. E.-L., & Cruz-Ruiz, M. D. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson.

Tamayo C, Bastart E. Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. MEDISAN. 2015 May ; 19(5).

Hernanz B, Sandino L. Infecciones respiratorias agudas (IRA) en población de 0-14 años durante período invernal. Elsevier. 2016 Marzo ; 19(5)

Bayona Y, Niederbacher J. Infecciones respiratorias virales en pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos. Medicas UIS. 2015 Junio-Abril; 28(1).

Orellana Cobos DF, Urgilez Malo GJ, Larriva Villareal DK, Fajardo Morales PF. Estudio Transversal: Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas y su Asociación con Desnutrición en Pacientes Menores de 5 Años Atendidos en el

Centro de Salud de Cuchil, 2016. Rev Med HJCA [Internet]. 2017 [citado 25 May 2018]; 9(2): 170 - 175.

Tamayo Reus CM, Bastart Ortiz EA. Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. MEDISAN [Internet]. 2015 Mayo [citado 25 May 2018]; 19(5): 684-694.

Ojeda S, Munive R, Moreno LC, Torres A, Melgar V. Epidemiología de las infecciones respiratorias en pacientes pediátricos empleando metodología de PCR múltiple. Rev Latinoam Patol Clin Med Lab [Internet]. 2016 [citado 25 May 2018]; 63 (4): 190-195.

González J. Las infecciones respiratorias agudas en el niño. Revista Cubana de Pediatría. 2013 Abril-Junio; 85

Morales J, Acosta D, Anaya F, Cruz Cdl, Escamilla J, Jaramillo C, et al. Guías de práctica clínica basadas en la evidencia. [Online].; 1998 [cited 2017 Diciembre].

López X, Mssip J, Massip T, Arnold Y. Factores de riesgo de infecciones respiratorias altas recurrentes en menores de cinco años. Revista Panama Infectol. 2014; 16(1).

Reyes A, Beltran P, Astudillo J. Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas en Pacientes Menores de 5 años y su Asociación con Desnutrición. Revista Médica HJCA. 2015 Julio; 7(2).

Organización Mundial de la Salud. Cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente. [Online].; 2016

Elizabeth Ferreira-Guerrero, MC, Epid, Renata Báez-Saldaña, MC, MCs, D en Cs,(1) Belem Trejo-Valdivia, D en SP, Leticia Ferreyra-Reyes, MC, MSP, Guadalupe Delgado-Sánchez, Lic en Nutr, MSP, Olivia Lingdao Chilián-Herrera, MCs, Laura R Mendoza-Alvarado, L en TS, Lourdes García-García, MC, D en C. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México Salud pública Méx vol.55 suppl.2 Cuernavaca 2013.

Imane Jroundi a,b, Chafiq Mahraoui c,d, Rachid Benmessaoud a, Cinta Moraleda a, Houssain Tligui c,d, Myriam Seffar c, Salma Ech-Cherif El Kettani c,d, Badr Sououd Benjelloun c,d, Saad Chaacho a,e, Carmen Muñoz-Almagro f, Joaquim Ruiz a, Pedro L. Alonso a, Quique Bassat. Risk factors for a poor outcome among children admitted with clinically severe pneumonia to a university hospital in Rabat, Morocco. International Journal of Infection Disease 28 (2014) 164-170.

MSc. Dr. José Antonio González Valdés. Las infecciones respiratorias agudas en el niño. Revista Cubana de Pediatría. 2013;85(2):147-148

Sandra Claribel Quilambaqui Jiménez, Rosybel Cristina Reinozo Delgado. Determinantes socioambientales de la neumonía en niños que acuden a emergencia pediátrica del hospital vicente corral moscoso, cuenca 2013.

Banegas P. PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS BAJAS EN NIÑOS. [Online].; 2016.

Chliquina S, Fernández D, Montaleza M. DETERMINANTES AMBIENTALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. [Online].; 2014.

OMS. Las 10 principales causas de defunción. [Online].; 2017 [cited 2017 Agosto.

Organización Panamericana de la Salud. Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas y prevalencia de neumonía en niños 2015

Linares Hernández IH, Hidalgo Salas DC, Echemendía Salas DA, Reyes Companioni M. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias en adultos mayores, Banao, Sancti Spíritus, 2013. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [revista en Internet]. 2014 [citado 25 May 2018]; Suplemento Especial II Convención "Tecnología y Salud".

Pérez, J. (2013). Operacionalización del Proceso de Atención de Enfermería. . México:: Editorial Mexicana.

Biddle, B. J., & Thomas, E. J. (2013). Teoría Rol: conceptos y la investigación. Nueva York.: John Wiley & Sons.

María de la Luz Balderas. (2017). Administracion en los servicios de enfermeria. Mexico: Offiset Santiago S.A.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIAS

TEMA	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD # 5 DURAN GUAYAS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.	¿Cuál es el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019?	Analizar el rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019.	El rol de enfermería influye en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 - 5 años de edad del centro de salud # 5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019.
		OBJETIVOS ESPECIFICOS	
		Evaluar el nivel conocimientos del personal de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.	
		Describir las actitudes del personal de enfermería durante los métodos de prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.	
		Identificar la aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.	

ENTREVISTA A LA LÍDER DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



ENTREVISTA A LA LICENCIADA ENCARGADA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



**ENCUESTA A LAS MADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**







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



Babahoyo, 12 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **PRISCILLA ELIZABETH CHAVEZ AGUIRRE**, con cédula de ciudadanía **1207482314** Y **GLORIA SUSANA SEGURA CASTRO**, con cédula de ciudadanía **1207977321**, egresadas de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3-5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD DURAN, GUAYAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, MSc.**

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

Atentamente

**PRISCILLA CHAVEZ A
C.I 1207482314**

Atentamente

**GLORIA SEGURA C
C.I 1207977321**



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, Msc. en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa):” **ROL DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS EN NIÑOS DE 3 - 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD # 5 DURAN GUAYAS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019** elaborado por las estudiantes: **PRISCILLA ELIZABETH CHAVEZ AGUIRRE Y GLORIA SUSANA SEGURA CASTRO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 12 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor

Lcda.: Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.

CI: 1203158769

Msc. Rosa Bedoya Vásquez
DOCENTE
ENF. FCS. UTB.



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR:
 TEMA DEL PROYECTO:

Luz Rosa Baboia
Firma Rosa Baboia

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:
 CARRERA:

Frisella Chavez A y Gloria Segura G
Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
1	09-11-2018	Presentación del tema del Proyecto de I.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
2	30-11-2018	Plantearamiento de problema.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
1	4-11-2018	Problema general, Objetivo general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
2	5-11-2018	Justificación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
2	6-11-2018	Marco teorico Preliminar.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
1	7/11/20	Hipotesis General	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
2	"	Tipo de Justificación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	
1	10/12/18	Metodología y Referencia Bibliográfica.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>CLARA SEGURA</i>	



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Pol de enfermería en la prevención de Infecciones Respiratorias en niños 3-5 años de edad del centro de Salud #5 Durán Guayas Octubre 2019-Abril 2019.

NOMBRE DE LOS PROPONENTES:

Rosalba Elizabeth Chier Agüero, Gloria Segura Castro.

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



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS**

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta: Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI(1)	NO(0)	OBSERVACIÓN
2. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
3. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
4. La estructura del instrumento es adecuado. (Items:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)	✓		
5. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	✓		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
7. Los ítems son claros y entendibles. (Items:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)	✓		
8. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Items:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)	✓		

SUGERENCIAS:

.....
.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

**LCDA. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez
C.I 1203158769**



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



INSTRUMENTO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA

N°	CRITERIO	SI (1)	NO(0)	OBSERVACIONES
1	¿Cuáles son infecciones respiratorias agudas que se presentan con mayor frecuencia en niños de 3 a 5 años del centro de salud # 5 Duran Guayas?	✓		
2	¿Considera que cuenta con los conocimientos para la prevención de infecciones respiratorias agudas a los usuarios y comunidades del centro de salud?	✓		
3	¿Imparte charlas educativas sobre infecciones respiratorias agudas a los usuarios que acuden al centro de salud?	✓		
4	¿Durante las charlas educativas ha informado acerca de la importancia de llevar un estilo de vida saludable?	✓		
5	¿Recibe capacitaciones por parte de su empleador sobre mecanismos de prevención de infecciones respiratorias?	✓		
6	¿Incentiva a los usuarios a asistir a consulta para el control sobre infecciones respiratorias?	✓		
7	¿Realiza usted visitas de seguimientos para identificar nuevos casos de niños de 3 a 5 años que presenten problemas respiratorios?	✓		
8	¿Cuentan con un plan de intervención de enfermería ante la presencia de brotes epidémicos de infecciones respiratorias agudas?	✓		
	SUGERENCIA	FIRMA 		



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR:

FIRMA TUTOR:

Pero Bedoya Unzueta
del de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del centro de salud de 5 dones guayas octubre 2018 - abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

Mirilla Chavez Suarez y Gloria Segura

CARRERA:

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
2	04/02/2019	Operación de curación	✓			<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
1	05/02/2019	Revisión de curaciones	✓			<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
2	06/02/2019	Comercio de curaciones		✓		<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
1	07/02/2019	Fichas de observación	✓			<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
1	26/02/2019	Revisión de tabulaciones	✓			<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
2	01/03/2019	Trabajo de la Unidad		✓		<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
1	30/03/2019	Análisis de Copete U-1		✓		<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	
2	06/04/2019	Revisión de trabajo de tercer parte delgado	✓			<i>A. Bedoya Unzueta</i>	<i>Risota Chaves</i>	<i>Gloria SEGURA CASTRO</i>	

