



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

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN  
ENFERMERÍA**

**TEMA:**

Factores de Riesgo relacionados al comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, Periodo Abril - agosto 2024.

**AUTORES:**

Moreira Guerrero Gianella Fernanda  
Secaira Morales Kadmy Joseth

**DOCENTE TUTOR:**

Lic. Iliana Márquez Jiménez, Mgs.

Abril – agosto, 2024

**BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR**

**2024**

## DEDICATORIA

A mis queridos padres, Mery Guerrero Alvarado y Wilmer Moreira Carreño, por su apoyo y amor incondicional, por creer siempre en mí. Su dedicación y sacrificios a lo largo de mi vida han sido la base sobre la cual me he forjado como persona.

A mis queridos hermanos, Steveen Moreira y Jean Pier Moreira por estar siempre a mi lado en cada paso. Su compañía, comprensión y paciencia han sido invaluableles, y su aliento constante me ha ayudado a mantenerme enfocada y motivada.

A mis amigas, Kadmy Secaira y Clara Carbo, por su amistad, apoyo constante. Su comprensión y consejos me han guiado en los momentos más difíciles, su fe en mí me ha motivado a ser una persona fuerte y sobre todo han sido una fuente de inspiración a lo largo de este proceso.

A mi familia, por su constante aliento y respaldo, que me ha dado la fuerza necesaria para seguir adelante.

A mi perrita, Alaska, cuya lealtad y ternura han sido un consuelo inigualable durante las largas horas de trabajo.

Pero sobre todo a Dios mi creador, mi fuente de inspiración y mi gran amor.

Este trabajo es el reflejo de todo el amor y apoyo que he recibido. Gracias a todos por estar a mi lado.

Gianella Moreira Guerrero

## DEDICATORIA

A Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia para enfrentar cada desafío en este camino académico. Sin su guía y bendición, nada de esto habría sido posible.

A mis padres, Secaira Marcial y Morales Magali ; quien le debo toda mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, a ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, cuya guía, amor y apoyo incondicional me han permitido llegar hasta aquí. Su esfuerzo y sacrificio han sido la base sobre la cual he construido mis logros. Esta tesis es un reflejo del compromiso y el amor que siempre me han demostrado. A mis hermanos, por ser mis compañeros de vida, por su apoyo inquebrantable y por ser una fuente constante de inspiración y motivación.

A mi pareja Álvarez Cristian, quien ha creído en mí incluso en los momentos en que yo misma dudaba. Gracias por tu sabiduría, consejos y por ser una luz guiando mi camino.

Y por último pero no menos importante a mi mejor amiga y compañera de tesis Gianella Moreira, quien ha estado a mi lado en cada paso de este camino, compartiendo alegrías, desafíos y sueños. Gracias por hacer que cada día de esta travesía sea más llevadero y por recordarme la importancia de la amistad y la lealtad.

Kadmy Secaira Morales

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida mamá, por ser mi guía, mi motivación y mi mayor apoyo. Tus sabios consejos y tu constante aliento han sido una fuente inagotable de inspiración y fortaleza a lo largo de este proceso. Gracias por estar siempre a mi lado, por creer en mí, por calmar mis llantos y por darme el empuje necesario con tu carácter inigualable en los momentos de duda y cansancio.

A mi papá, por tu constante aliento y por estar siempre ahí para darme ánimos cuando más lo necesitaba. Tu presencia y tu confianza en mí han sido esencial. Gracias por estar siempre dispuesto a ofrecerme tu consejo y por ser un ejemplo dedicación.

A Steven Moreira mi hermano mayor por siempre encontrar la manera de hacerme reír incluso en los momentos más difíciles pero especialmente a Jean Pier Moreira, quien ha estado conmigo en mis desveladas, según él ayudándome con los deberes y exámenes aunque en realidad se quedaba dormido en la sala, a pesar de eso su presencia ha sido esencial. Tu paciencia, dedicación y habilidad para calmarme en mis momentos de mayor estrés han sido invaluable. No solo me has ayudado a avanzar en mis estudios, sino que también has sido un pilar de apoyo emocional.

Gianella Moreira Guerrero

## **AGRADECIMIENTO**

Mi eterno agradecimiento a Dios, por cuidarme día a día, durante éste largo recorrido, brindándome las fuerzas necesarias para superar los momentos difíciles y, quien en su infinita bondad me dio a una familia que me ama, y quienes siempre creyeron en mi capacidad.

A mis padres, por permitirme salir de mi hogar a realizar mis estudios y siempre apoyarme en mis decisiones. Gracias por ser los faros de mi vida, quiénes iluminan mi camino hacia el conocimiento y por inculcarme la importancia del trabajo duro y la educación. Los amo profundamente.

Kadmy Secaira Morales



## **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

Babahoyo, 09 de julio del 2024

Leda. Marilú Hinojosa Guerrero  
**COORDINADORA DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente,

De mi Consideración:

Por medio de la presente, nosotras **Moreira Guerrero Gianella Fernanda**, con C.I.1208150811 y **Secaira Morales Kadmy Joseth**, con C.I. 0202396883 Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Malla Rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del Proceso de titulación en la Modalidad de Proyecto de Investigación, con el debido respeto nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del Tema de Proyecto "Incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas por virus Sincitial en Lactantes Menores ingresados en el Hospital general Martín Icaza periodo abril – agosto 2024" el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Lic. Marquez Jimenez Iliana, Msc. del periodo Junio – septiembre del 2024.

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

**ESTUDIANTE EGRESADO**

Moreira Guerrero Gianella Fernanda  
C.I. 1208150811

**ESTUDIANTE EGRESADO**

Secaira Morales Kadmy Joseth  
C.I. 0202396883

Lic. Marquez Jimenez Iliana, Msc.  
Docente Tutor  
Carrera de Enfermería



# Factores de Riesgo relacionados al comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, Periodo Abril - agosto 2024



<b>Nombre del documento:</b> Factores de Riesgo relacionados al comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, Periodo Abril - agosto 2024.docx <b>ID del documento:</b> 388decc7e3c32a8e4b105a46d47120657a1c13 <b>Tamaño del documento original:</b> 6237 KB <b>Autor:</b> Gisabella Moreno	<b>Depositante:</b> Gisabella Moreno <b>Fecha de depósito:</b> 25/03/2024 <b>Tipo de carga:</b> n.f. (submisión) <b>Fecha de fin de análisis:</b> 26/03/2024	<b>Número de palabras:</b> 1725 <b>Número de caracteres:</b> 10.269
--	---	--

### Ubicación de las similitudes en el documento:

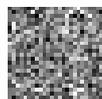


### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="#">ACCOTA LUBEL.docx   ACCOTA LUB</a> <small>docx</small> El documento pertenece de mi grupo 3 fuentes similares	4%		0 Palabras idénticas: 4% (163 palabras)
2	<a href="#">diagnos.uil.edu.ec</a> <a href="http://www.salud.gub.ec/wp-content/uploads/2022/05/IRAG-176-FCJ-10993-002104.pdf">http://www.salud.gub.ec/wp-content/uploads/2022/05/IRAG-176-FCJ-10993-002104.pdf</a> 1 fuente similar	1%		0 Palabras idénticas: 1% (63 palabras)
3	<a href="#">scielo.edu.ar   Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de...</a> <a href="http://scielo.edu.ar/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=11365-02182201000000000">http://scielo.edu.ar/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=11365-02182201000000000</a> 8 fuentes similares	< 1%		0 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="#">www.scielo.org.mx   Efecto de una intervención educativa a padres de niños con...</a> <a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=110038-02182200000000000">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=110038-02182200000000000</a>	< 1%		0 Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)
2	<a href="#">23 de agosto 2024 INFORME FINAL IRA- SANABRIA Y ZURITA.docx   23 ...</a> <small>docx</small> El documento pertenece de mi grupo	< 1%		0 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
3	<a href="#">www.salud.gub.ec</a> <a href="https://www.salud.gub.ec/wp-content/uploads/2022/05/IRAG-176-FCJ-11.pdf">https://www.salud.gub.ec/wp-content/uploads/2022/05/IRAG-176-FCJ-11.pdf</a>	< 1%		0 Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)
4	<a href="#">Documento de otro usuario</a> <small>docx</small> El documento pertenece de otro grupo	< 1%		0 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
5	<a href="#">repositorio.ug.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/18036/176_SALUD_MORAN_SABRINA_ET_HIS.pdf">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/18036/176_SALUD_MORAN_SABRINA_ET_HIS.pdf</a>	< 1%		0 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)



ILIANA IVETTE  
MÁRQUEZ  
JIMÉNEZ

Lic. Iliana Ivette Márquez Jiménez, Mgs.  
DOCENTE TUTOR

## ÍNDICE

1.	CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN .....	12
1.1.	Contextualización de la situación problemática .....	14
1.1.1.	Contexto internacional.....	14
1.1.2.	Contexto nacional.....	14
1.1.3.	Contexto local.....	15
1.2.	Planteamiento del problema.....	16
1.2.1.	Problema general .....	17
1.2.2.	Problemas derivados.....	17
1.3.	Justificación .....	18
1.4.	Objetivo de la investigación.....	18
1.4.1.	Objetivo general .....	18
1.4.2.	Objetivos específicos .....	18
1.5.	Hipótesis .....	19
1.5.1.	Hipótesis general.....	19
1.5.2.	Hipótesis específicas.....	19
2.	CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	20
2.1.	Antecedentes.....	20
2.2.	Bases teóricas .....	22
2.2.1.	Infecciones respiratorias agudas .....	22
2.2.2.	Factores de riesgo en las IRA.....	22
2.2.3.	Lactantes menores .....	24
3.	CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	25
3.1.	Tipo y diseño de investigación .....	25
3.1.1.	Investigación Transversal.....	25
3.1.2.	Documental .....	25
3.1.3.	De campo .....	25
3.2.	Métodos de investigación.....	26
3.2.1.	Método observacional .....	26
3.2.2.	Método deductivo .....	26
3.2.3.	Enfoque mixto.....	26
3.3.	Operacionalización de variables .....	27

3.4.	Población y muestra de investigación.....	29
3.4.1.	Población.....	29
3.4.2.	Muestra.....	29
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	31
3.5.1.	Técnicas .....	31
3.5.2.	Instrumento.....	31
3.6.	Procesamiento de datos.....	32
3.7.	Aspectos éticos .....	32
4.	CAPÍTULO IV PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....	33
4.1.	Presupuesto .....	33
4.2.	Cronograma del proyecto.....	35
5.	RESULTADOS .....	36
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
7.	ANEXOS .....	49

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Operacionalización de variables.....	27
Tabla 2.	Población.....	29
Tabla 3.	Presupuesto sobre recursos Humanos.....	33
Tabla 4.	Presupuesto sobre elaboración y triplicado de proyecto.....	33
Tabla 5.	Presupuesto sobre Gastos operativos.....	33
Tabla 6.	Presupuesto General de la Inversión.....	34
Tabla 7.	Cronograma del Proyecto .....	35

### INDICE DE ANEXOS

Anexo 1.-	Matriz de Consistencia .....	49
Anexo 2.-	Instrumento para la validez de contenido.....	50
Anexo 3.-	Cuestionario dirigido al Personal de Salud .....	51
Anexo 4.-	Fotografías del proceso Investigativo.....	52

## RESUMEN

Casi todos los niños contraen el virus respiratorio al menos una vez antes de los 2 años, para la mayoría de los niños sanos, es como un resfriado. Pero algunos niños se enferman gravemente por infecciones respiratorias agudas, lo que ocasiona graves molestias y preocupaciones en los padres y familiares. **OBJETIVO** Determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024. **METODOLOGÍA** esta investigación de tipo transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo permitió describir y explicar las variables que se presentan en este estudio, así mismo la información se detalla de manera fundamentada gracias al método documental, por otra parte, la investigación de campo con metodología inductiva permitió recoger la información vital para responder a la pregunta de investigación. Se trabajó con una muestra de 13 lactantes menores ingresados dentro del periodo abril – agosto 2024 que presentaron problemas en el sistema inmunológico según los reportes analizados en el área de estadística del hospital, además se realizaron entrevistas y encuestas al personal de salud sobre los procedimientos que se realizan frente a estos casos. **RESULTADOS** Los resultados de la encuesta resaltaron varias infecciones respiratorias agudas que son recurrentes en lactantes menores que asistieron al Hospital son el virus sincitial y Rinovirus representando el 38% de las infecciones respiratorias, mientras que el 13% representan los virus de la influenza y otros presentes en el entorno, esto generado por varios factores de riesgos como la lactancia materna, el entorno ambiental o las situaciones sociodemográficas. **CONCLUSIONES** Se ha llegado a la conclusión general de que el entorno en el que se encuentran los lactantes sin duda es perjudicial sino se mantiene el cuidado debido.

**Palabras claves:** Factores de riesgo, infecciones respiratorias, Lactantes menores

## ABSTRACT

Nearly all children contract a respiratory virus at least once before the age of 2. For most healthy children, it's like a common cold. However, some children become severely ill from acute respiratory infections, causing significant distress and concern for parents and family members. **OBJECTIVE** To determine the risk factors associated with the behavior of acute respiratory infections in infants admitted to the General Hospital Martín Icaza, April-August 2024. **METHODOLOGY** This cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach allowed for the description and explanation of the variables presented in this study. Likewise, the information is detailed in a well-founded manner thanks to the documentary method. On the other hand, field research with an inductive methodology allowed for the collection of vital information to answer the research question. A sample of 13 infants admitted between April and August 2024 who presented problems in the immune system according to reports analyzed in the hospital's statistics area was worked with. Additionally, interviews and surveys were conducted with healthcare personnel regarding the procedures carried out in these cases. **RESULTS** The survey results highlighted several acute respiratory infections that are recurrent in infants who attended the Hospital, such as the syncytial virus and rhinovirus, representing 38% of respiratory infections, while 13% represent influenza viruses and others present in the environment, generated by various risk factors such as breastfeeding, the environmental setting, or sociodemographic situations. **CONCLUSIONS** It has been concluded that the environment in which infants are found is undoubtedly harmful if proper care is not maintained.

Keywords: Risk factors, respiratory infections, Infants

## CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas o también conocidas por sus siglas como (IRA), corresponde a un tema muy importante de salud pública a nivel mundial, más cuando se enfoca a la salud infantil. Tratándose de un grupo muy vulnerable frente a este tipo de problemáticas que pueden estar relacionados a factores anatómicos y fisiológicos que se generan a partir de un sistema inmunológico inmaduro. Las enfermedades respiratorias imponen una carga sanitaria a nivel mundial por tal razón se presentan 2 de las enfermedades graves más comunes causantes de muertes en todo el mundo como la enfermedad obstructiva crónica (EPOC) con 65 millones de casos de personas que la padecen y de la que mueren alrededor de 3 millones cada año, esta enfermedad se encuentra considerada como la tercera principal causa de muerte en todo el mundo. Otra de las enfermedades es el asma ya que existen aproximadamente 334 millones de personas que la padecen, con exactitud el 14% de los niños sufren de asma en todo el mundo. Con las cifras que se presentan se considera que este tipo de enfermedades continúa en aumento. (FIRS, 2017)

A nivel nacional esta problemática también es de importancia para la salud pública del Ecuador, principalmente por aquellos factores de riesgo que se asocian a las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores, por tal razón las (IRA) representan del 50% al 70% de todas las consultas pediátricas y del 30% al 60% de todos los ingresos hospitalarios, y en los sistemas de salud latinoamericanos, el 90% (IRA) en Ecuador son causadas por virus, siendo el resto de las neumonías causadas por estreptococos. . , Haemophilus influenzae, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, etc. Los virus comunes fueron rinovirus (35%), virus de la influenza A y B (30%), virus de la parainfluenza (12%), RSV (11%) y adenovirus (8%). Además, la adherencia a la vacunación contra la influenza es baja, especialmente en áreas rurales y de bajos ingresos. (Silva et al., 2022, pág. 87)

De acuerdo a los casos mencionados anteriormente, el Hospital General Martín Icaza, ubicado en el cantón Babahoyo, a través del análisis detallado de los datos clínicos y socioodemográficos de los pacientes, se presentaron cifras preocupantes ya que desde el mes de abril se reportaron 16 casos de lactantes menores con infecciones respiratorias agudas en el Hospital, esta cifra ha ido en aumento hasta el mes de agosto el cual se reportan 28 casos por parte de la oficina de estadística, aquellas cifras permiten identificar aquellos factores de riesgo causados por las (IRA) lo que permite contribuir con el conocimiento de la epidemiología de estas infecciones respiratorias agudas para brindar información relevante que contribuya al conocimiento de estas enfermedades que afectan a la población infantil.

Por todo lo expuesto, el desarrollo del presente trabajo investigativo pretende determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024 detallando su contenido dividido en capítulos.

Capítulo I se presenta la contextualización problemática en el contexto internacional, nacional y local, la problemática de la investigación, el problema general y sus derivados, la justificación resaltando la importancia del trabajo investigativo y los beneficiarios y el objetivo tanto general como los específicos.

Capítulo II se expone el marco teórico compuesto por el marco conceptual y los antecedentes investigativos, seguido de la hipótesis general y específica y la operacionalización de las variables.

Capítulo III, en donde se detalla la metodología aplicada, con sus métodos, modalidad y tipo de investigación, así como las técnicas de recolección de datos empleadas, los instrumentos utilizados y la población y la muestra.

En el cuarto capítulo, se detalla el presupuesto invertido a través de todo el proceso investigativo, hay que destacar que gracias a este apartado se evidencia el esfuerzo realizado por que la investigación cumpla con el objetivo planteado. Así mismo se encuentra el cronograma de elaboración del proyecto que detalla de manera temporal todas las facetas desarrolladas en la investigación.

En el quinto capítulo se estructura toda la fuente de información respetando la estructura de la norma APA 7ma edición y permite garantizar el nivel de fiabilidad de todo el proyecto de investigación.

En el sexto capítulo se encuentra el apartado de anexos, el cual agrupa toda la evidencia del proceso investigativo, entre los cuales se logra apreciar el lugar de los hechos, los individuos participantes de manera directa en el proyecto y la documentación requerida para cumplir las fases de este trabajo.

## **1.1. Contextualización de la situación problemática**

### **1.1.1. Contexto internacional**

En relación con la situación global, las infecciones respiratorias agudas se han convertido en un problema alarmante. En un informe de la Organización Mundial de la Salud (2022), el número de muertes causadas por infecciones resistentes a los agentes antimicrobianos ha aumentado significativamente, duplicándose o incluso triplicándose. Más del 24% de los pacientes padecen infecciones nosocomiales. En la unidad de cuidados intensivos, el 52,3% de los pacientes fallece anualmente. Mientras que en países con altos ingresos, 7 de cada 100 pacientes hospitalizados desarrollan al menos una infección nosocomial durante su estancia, en países con ingresos bajos y medios, este porcentaje se eleva a 15 de cada 100 pacientes. En promedio, uno de cada 10 pacientes afectados muere a causa de la infección nosocomial.

Un En 1957, un informe del hospital infantil de Gran Canaria encontró que más de la mitad de los 1.729 niños con problemas respiratorios tenían una infección pulmonar. El VRS era el virus principal (74,5%), junto con otros virus como la gripe. el resfriado común y algunos otros virus ocupan el segundo y

tercer lugar. En el estudio, se identificaron seis casos de infecciones concurrentes, con una mayor prevalencia de adenovirus en niños mayores.

Una investigación en Zulia, Venezuela, demostró que las infecciones en el sistema respiratorio son la principal causa de enfermedad a nivel mundial. De 46 casos buenos, el virus que apareció con mayor frecuencia fue el VSR con un 32,6%, luego el adenovirus con un 28,2%, la parainfluenza con un 23,9%. % y la gripe, un 15%,2%). La mayoría de las infecciones se produjeron en el tracto respiratorio inferior (67,4%). El aire deficiente, el polvo, la falta de lactancia materna y la omisión de vacunas pueden provocar infecciones pulmonares en niños menores de 5 años.

### **Contexto nacional**

En Ecuador, las infecciones respiratorias agudas son la segunda causa de enfermedad en los niños, representando el 22,89% de las enfermedades respiratorias. El número de estos incidentes aumenta cuando llueve mucho y cuando hace más frío, según informa el Instituto Nacional de Estadística. y Censos (INEC, 2021, página 09).

Para vigilar y controlar estas infecciones, Ecuador cuenta con un sistema con dieciséis hospitales repartidos en diferentes partes del país. Estos hospitales comparten detalles importantes sobre cómo se propagan los diferentes virus y con qué frecuencia aparecen, como la gripe en todas sus formas. , adenovirus, parainfluenza, VRS y otros virus pulmonares. La vigilancia permite la identificación de características epidemiológicas y microbiológicas, así como el seguimiento de las tendencias de los patógenos a escala nacional. Aquí hay una versión más simple:

'El informe semanal utiliza información de hospitales y resultados de laboratorio del Instituto Nacional de Investigaciones en Salud Pública (MSP, 2023)'07)

## **Contexto local**

En la provincia de Los Ríos, hasta la semana 15 del año 2024, de las pruebas positivas en el Sistema de Vigilancia de IRAG, detectados con mayor frecuencia es SARS-CoV-2 con una frecuencia de 33.14% seguido de Influenza B / Victoria 32.87%, Influenza A/H1N1 10.84%, Influenza A/H3N2 8.95% Virus Sincitial Respiratorio 6.20%, Otros virus Respiratorio 3,96%, Adenovirus 0.52%, parainfluenza III 0.34%, parainfluenza I 0.17% . En el Hospital General Martín Icaza registran desde el mes de abril hasta agosto un total de 105 casos de Lactantes menores que padecen de infecciones respiratorias agudas por diferentes factores de riesgo, por esta razón el Hospital a incrementado el seguimiento y la atención de estos pacientes para una optima atención. Por tanto, se plantea realizar la presente investigación con el fin de determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024.

### **1.2. Planteamiento del problema**

Las infecciones respiratorias agudas según los datos dentro del contexto internacional, nacional y contexto local, demuestran que es una de las causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, además se conoce que las cifras existentes de casos reportados en el Hospital General Martín Icaza han ido en aumento desde los meses de abril hasta agosto con un total de 285 casos, por lo que se ha establecido determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital.

Entre los casos reportados se presentan diferentes factores de riesgo que van desde los aspectos biológicos los infantes son más propensos a contraer diferentes tipos de virus como sincitial, influenza o rotavirus, de acuerdo al entorno ambiental se ha evidenciado que al no existir cuidado e higiene en diferentes establecimiento como guarderías los lactantes son propensos a estas infecciones respiratorias agudas y con respecto al factor sociodemográfico la afectación viene desde la edad del lactante registrándose varios casos debido a

que el sistema inmunológico se encuentra inmaduro, de acuerdo con el nivel socioeconómico de la familia, la educación de los padres, las condiciones de la vivienda y los accesos a servicios de salud, de los cuales se están presentando más casos a medida que pasa el tiempo.

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al aumento del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en los lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024?

### **1.2.2. Problemas derivados**

¿Cómo influyen los factores de riesgo en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en lactantes menores?

¿Qué tipo de infecciones respiratorias agudas son más recurrentes en los lactantes menores?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo con las infecciones respiratorias agudas?

### **1.3. Justificación**

El trabajo se desarrolla enfocándose en la importancia de determinar los diferentes factores de riesgo que se encuentra relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en los lactantes menores del Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024, analizando el contexto a nivel internacional, nacional, y local. Por otra parte, es crucial mencionar que este documento contribuiría a un mejor conocimiento de los factores de riesgo acumulados por ARIs en lactantes menores. Se implementarían con el objetivo de reducir el número de casos notificados sobre esta materia dentro del hospital. Como se ha comprobado en esta revisión continua, el aumento constante del número de casos con el tiempo es crítico y debe enfrentarse. Los datos recopilados en el ámbito local propuesto mejorarían la idea fundamental de los factores de riesgo sociodemográficos, biológicos y ambientales; las implicaciones mencionadas son. Con el desarrollo de cada sección en este documento, se identificarán los factores de riesgo más críticos dentro del hospital. Los próximos pasos mejorarían aún más las precauciones, ayudando a permitir un mejor tratamiento para los lactantes menores. Los participantes más relevantes son los lactantes hospitalizados y sus padres, que pueden ofrecer un mejor pronóstico al reducir esos factores de riesgo.

### **1.4. Objetivo de la investigación**

#### ***1.4.1. Objetivo general***

Determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024.

#### ***1.4.2. Objetivos específicos***

Identificar los factores de riesgo relacionados a las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores.

Categorizar las infecciones respiratorias agudas más recurrentes en los lactantes menores.

Analizar la relación que existe entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas.

## **1.5. Hipótesis**

### ***1.5.1. Hipótesis general***

Los factores de riesgo aumentan el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024.

### ***1.5.2. Hipótesis específicas***

Los factores de riesgo contribuyen al desarrollo de infecciones respiratorias agudas en lactantes menores.

Las infecciones respiratorias agudas más recurrentes en lactantes menores son el virus sincitial respiratorio e influenza

La presencia de los factores de riesgo está correlacionada con el aumento en la frecuencia de infecciones respiratorias agudas en lactantes menores.

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Otro estudio realizado por Macia-Quintosa et al. ohaden, 2022, titulado “Infecciones respiratorias agudas virales en pacientes menores de 5 años hospitalizados”, estableció que los virus son la causa más común de infecciones respiratorias agudas, pero el diagnóstico específico es empírico porque es difícil lograr su aislamiento. Los objetivos de la investigación fueron la caracterización demográfica y clínica imagenológica de los pacientes menores de 5 años. Los resultados: la enfermedad fue más común en lactantes (57.9%) de sexo masculino. El diagnóstico de neumonía representó el 40.9 % de los casos, seguido de bronquiolitis. Los primeros dos, fueron provocados por el virus sincitial respiratorio y el rinovirus. Los factores de riesgo más comúnmente encontrados fueron: interrumpir la lactancia materna antes de los 6 meses de edad y tabaquismo activo. La presentación clínica fue cuadro infeccioso agudo con fiebre, tos y rinorrea; las complicaciones fueron poco frecuentes. Los hallazgos imagenológicos de consolidación alveolar fueron comunes en neumonía. Por su parte, Coronel Carvajal et al. ohaden, 2018, en su artículo entitulado “Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años”, define la infección respiratoria aguda, como un grupo de enfermedades del aparato respiratorio causadas por diferentes microorganismos (virus y bacterias), que se presentan en forma súbita y duran menos de 2 semanas. El objetivo del estudio fue identificar los factores de riesgo asociados a estas infecciones en menores de cinco años. Se encontró que los factores de riesgo principales eran la convivencia con fumadores, la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la malnutrición por defecto, la edad menor de un año y la presencia de animales en el hogar.

Asma también fue considerado factor de riesgo para el comportamiento en la incidencia de las infecciones respiratoria, y en su estudio titulado Efecto de una intervención educativa a padres de niños asmáticos en la adherencia al tratamiento Coronel-Carvajal, explica que: realizada en un hospital universitario

en Cuba, de 2017 a 2019, que incluyó 202 padres de pacientes asmáticos menores de 19 años. Se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y la adherencia al tratamiento antes y después de la intervención educativa. La evaluación después de la intervención educativa se pudo demostrar que, antes de la intervención el 34.1% de los padres mostraron conocimiento suficiente sobre la condición, esta cifra aumentó a 85.6% en el post-intervención; y la frecuencia de mala adherencia al tratamiento disminuyó tras la intervención post-intervención se observó una disminución a 11.4%, demostrando que una intervención educativa mejoró la comprensión de los padres sobre la enfermedad y el cumplimiento del tratamiento.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Infecciones respiratorias agudas**

López Milián et al (2016) afirmaron que las infecciones respiratorias agudas son una de las principales causas de morbimortalidad en los países en desarrollo, lo cual constituye un problema de salud para los niños menores de 5 años en Cuba. Los estudios muestran que todavía existen dificultades con la gestión estandarizada de casos, la identificación de señales de advertencia en los miembros de la familia y la gestión de los factores de riesgo. Asimismo, Guibert Basto et al (2021), “Las infecciones respiratorias agudas representan del 20% al 40% de las hospitalizaciones y del 20% al 34% de las muertes en niños menores de 5 años, principalmente neumonía”

Las infecciones agudas del tracto respiratorio superior son un grupo complejo de enfermedades causadas por diversos patógenos que pueden afectar cualquier parte del tracto respiratorio. Los factores de riesgo para su aparición son diferentes. (Calderón Cedeño, et al., 2021)

Este estudio identificó asociaciones entre varios factores de riesgo e infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. La mayoría de estas enfermedades ocurren en el primer año de vida, especialmente en los primeros seis meses. Se asocia con características anatómicas y fisiológicas, inmadurez del tracto respiratorio y sus mecanismos protectores, susceptibilidad a infecciones, enfermedades previas y otros factores de riesgo. (Calderón Cedeño et al., 2021, citado en Pérez Martínez, 2018)

### **2.2.2. Factores de riesgo en las IRA**

En el ámbito de la medicina, el contenido específico de las infecciones respiratorias agudas es el siguiente: consisten en varias infecciones que se producen en las vías respiratorias, cuyas causas están relacionadas con la actividad de microorganismos (pueden estar organizadas por virus, bacterias, etc.). .) que aparecen a través de diferentes canales. Por lo general, estos organismos tienen una vida útil de unos 15 días, y sus manifestaciones pueden identificarse o conocerse por la presencia de 2 o más síntomas o signos clínicos,

como: tos (de intensidad variable, según complicaciones o afectación) rinorrea, odinofagia, dolor de oído, pérdida de la voz o voz ronca (disfonía), respiración ruidosa, congestión nasal, respiración muy difícil y puede ir acompañado de fiebre. Según (ALVARADO GRANDES, 2021, pág. 30)

**2.2.2.1. Edad del lactante.-** Los datos muestran que alrededor del 50% de las muertes por infecciones respiratorias agudas suelen ocurrir en los primeros 6 meses de vida de un niño, y muchas de ellas se deben a que los bebés nacen con pulmones inmaduros. Finalmente, cuando la madre es destetada repentinamente (tempranamente) debido a un parto prematuro. (ALVARADO GRANDES, 2021, pág. 36)

**2.2.2.2. Lactancia materna.-** Comprende el período en que la madre alimenta al neonato con la leche proveniente de los senos. Esta sustancia es rica en nutrientes y antígenos contra infecciones que puedan sufrir los niños en tan temprana edad. (ALVARADO GRANDES, 2021, pág. 43)

**2.2.2.3. Aspectos Biológicos.-** Los virus respiratorios son la principal causa de infección aguda del tracto respiratorio (IRA) en pediatría. (Martínez, y otros, 2012)

**2.2.2.4. Entornos ambientales.-** Ya sea en países en desarrollo o desarrollados, el entorno puede afectar la salud respiratoria de los niños, pero si bien los contaminantes y sus fuentes difieren, existen muchos factores comunes. La exposición de los niños ocurre en su hogar, comunidad o entorno global. Como ya se ha comentado en páginas anteriores sobre los factores ambientales, estos factores pueden afectar a la prevalencia de IRA en la población general, especialmente en niños menores de 5 años, dependiendo del estado de salud, función pulmonar, hábitos de higiene, medidas preventivas, etc. Si el niño reúne todas las condiciones de salud óptima, su organismo podrá hacer frente a tumores malignos de microorganismos (virus, bacterias) o sustancias tóxicas: si no es así, se pueden observar las consecuencias en el desarrollo de enfermedades; así como en caso de infecciones respiratorias agudas. (ALVARADO GRANDES, 2021, pág. 38)

**2.2.2.5. Sociodemográficos.-** Como La información de género recopilada muestra que el sector de la sociedad más afectado por ARD son los hombres. Según una investigación realizada por la clínica, no se debe descartar la posibilidad de que exista un sesgo de género al buscar atención médica. Además, el nivel socioeconómico afecta a los individuos susceptibles a sufrir infecciones respiratorias, por otro lado, en la educación de los padres, el desempeño de la institución es claramente importante por el número de hospitalizaciones infantiles. En cuanto a las condiciones de vivienda, la situación se vuelve más grave para los niños que viven en las ciudades, pero también hay que reconocer que si se respeta el derecho de estas familias a la salud, se reducirá el número de infecciones respiratorias de cualquier factor de riesgo. (ALVARADO GRANDES, 2021, pág. 36)

### **2.2.3. Lactantes menores**

La edad infantil enfocándonos en el lactante menor oscila entre los 28 días y los 24 meses y se divide en: Niños pequeños: de 28 días a 12 meses. Niños mayores: de 12 meses a 24 meses. (Tenorio-Guerrero, 2023). En resumen, la infancia es la etapa de mayor crecimiento y desarrollo en el ciclo vital humano. Esta condición hace que los niños sean más sensibles a los factores ambientales y requiere la presencia de padres o cuidadores para ayudarlos a satisfacer sus necesidades.

## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

#### 3.1.1. *Investigación Transversal*

La investigación se enmarca como un estudio transversal, diseñado para determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024. Este diseño del estudio facilita la recolección de datos en un solo momento, ofreciendo una visión clara y actual de la salud de los bebés que sufren estas infecciones. Para llevar a cabo el estudio, se realizaron encuestas al personal de salud del hospital y se revisaron los registros médicos de los pacientes ingresados. Este método permite tener una comprensión completa de los factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños pequeños, ayudando a identificar patrones y a entender la magnitud del problema durante el periodo del estudio. .

#### 3.1.2. *Documental*

El tipo de investigación documental se centró en el análisis de documentos existentes de los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores, además se incluye la revisión de historias clínicas, informes médicos y datos históricos, relacionado con infecciones respiratorias agudas generadas por factores de riesgo, para obtener una visión detallada del curso clínico y la gravedad de las infecciones. Esta revisión permitió contextualizar y complementar los datos obtenidos de otras fuentes.

#### 3.1.3. *De campo*

La investigación de campo se realizó en el Hospital General Martín Icaza en donde se recolectó la información directa sobre las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores. Se aplicaron encuestas estructuradas al personal de salud y se revisaron las historias clínicas de los pacientes para obtener datos precisos sobre la incidencia, manejo y percepción de las infecciones respiratorias agudas. Este enfoque generó datos empíricos detallados que facilitan una

comprensión completa de los factores de riesgo, la gravedad y los efectos sobre los lactantes menores.

## **3.2. Métodos de investigación**

### **3.2.1. Método observacional**

Gracias a este método se logró evidenciar de primera mano la frecuencia de asistencia de lactantes menores al Hospital General Martín Icaza, durante el periodo abril - agosto 2024, a tal punto que surgió desde este punto la pregunta de investigación el cual se encuentra en el apartado de planteamiento del problema.

### **3.2.2. Método deductivo**

A través de este método se inició desde teorías generales con respecto a los factores de riesgos que se presentan en los casos reportados del Hospital para identificar por medio del diagnóstico la infección respiratoria en el lactante menor.

### **3.2.3. Enfoque mixto**

Esta investigación presenta un enfoque mixto ya que los datos a tabular se recogerán por medio de encuestas realizadas al personal de salud como también a madres que llevan a sus hijos a revisiones por algún síntoma de infección respiratoria para identificar el factor de riesgo. Así mismo la investigación recogió información a través de entrevistas al personal de salud para el diseño de la matriz de consistencia en donde se establecieron los factores de riesgos presentes en el Hospital.

### 3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	VARIABLE INDEPENDIENTE		
		DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Factores de riesgo	Un factor de riesgo es cualquier característica o situación identificable en una persona o grupo que está vinculada con una mayor probabilidad de desarrollar o sufrir una enfermedad o condición médica. Estas características están relacionadas con un riesgo específico para la salud, estos pueden ser por lactancia materna, de aspectos biológicos, del entorno ambiental y aspectos sociodemográficos. (Senado Dumoy, 1999)	Lactancia materna	Tiempo de lactancia	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 6 meses</li> <li>• 6 meses hasta 11 meses 29 días</li> </ul>
		Biológicos	Virus	Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus sincitial respiratorio</li> <li>• Influenza</li> <li>• Rinovirus</li> <li>• Otros</li> </ul>
		Ambientales	Asistencia a guardería	Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
		Sociodemográficos	Edad del lactante	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 – 4 meses</li> <li>• 5 – 8 meses</li> <li>• 9 – 11 meses 29 días.</li> </ul>
			Nivel Socioeconómico de la Familia	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul>
	Educación de los Padres	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Tercer nivel</li> <li>• Cuarto nivel</li> </ul>		

Condiciones de vivienda	de	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloque o ladrillo</li> <li>• Tabla o caña</li> <li>• Mixta</li> </ul>
Acceso a Servicios de Salud.			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• no</li> </ul>

VARIABLE DEPENDIENTE					
VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	
Infecciones respiratorias agudas	Es una enfermedad en las vías respiratorias que se presenta con varios síntomas, además que evoluciona en un periodo inferior a 15 días y que muchas veces se manifiesta de manera sintomática. Esta infección es un importante problema de salud pública por sus complicaciones, ya que es responsable de un gran número de fallecimientos. (Manríque Martínez , 2023)	Antecedentes, síntomas	Presencia de antecedentes	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición al humo del tabaco, familiares con IRA, lactancia materna ineficaz</li> <li>• Diabetes gestacional, hipertensión gestacional</li> <li>• Bajo peso al nacer, presencia de malformaciones cognitivas</li> </ul>
		Manifestación sintomática	Cuadro clínico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, secreción nasal, falta de aire, fiebre.</li> <li>• Conjuntivitis, diarrea, vómitos</li> <li>• Amígdalas inflamadas, anorexia, tos.</li> </ul>
		Complicaciones	Efectos secundarios	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apnea</li> <li>• Infección urinaria</li> <li>• Dermatitis atópica</li> <li>• Apendicitis</li> </ul>

**Elaborado por:** Gianella Moreira; Kadmy Secaira, 2024

### 3.4. Población y muestra de investigación

#### 3.4.1. Población

La población evidenciada para el presente trabajo investigativo está determinada en un número de 105 pacientes atendidos en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024, de la misma manera el personal de salud que labora en el área de pediatría, con la finalidad de recolectar información sobre las manifestaciones clínicas de los factores de riesgos que generan las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 2. Población

<b>N</b>	<b>Unidad Operativa</b>	<b>Personal de salud</b>	<b>Lactantes menores</b>
<b>1</b>	Hospital General Martín Icaza	8	105
<b>Total</b>		8	105

**Elaborada por:** Gianella Moreira; Secaira Kadmy

**Fuente:** Base de datos del Hospital General Martín Icaza

#### 3.4.2. Muestra

Para la realización de este trabajo investigativo, la muestra estará constituida por 83 lactantes menores que acudieron al Hospital general Martín Icaza, en el periodo abril – agosto del 2024. Este valor fue calculado mediante la fórmula de muestreo proporcional, el cual se detalla a continuación:

Fórmula de la Muestra

- **n:** Número de muestra
- **N:** Universo – Población:
- **E<sup>2</sup>:** Margen de error: 5% = 0.05
- **1:** Unidad de correlación

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

$$n = \frac{105}{(0.05)^2(105 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{105}{0.0025(104) + 1}$$

$$n = \frac{105}{0.26 + 1}$$

$$n = \frac{105}{1.26} = 83.33$$

Establecida la ecuación la muestra será de 83 lactantes menores atendidos en el Hospital General Martin Icaza

**Selección de la muestra:** Se empleó un muestreo probabilístico aleatorio sistemático para seleccionar a los participantes. Previamente, se ordenó de manera aleatoria la población de estudio (lactantes menores del Hospital General Martin Icaza que presentaron infecciones respiratorias agudas en el periodo abril – agosto 2024). A partir de este listado, se seleccionó aleatoriamente un punto de partida y, posteriormente, se seleccionaron sistemáticamente los individuos a intervalos constantes hasta completar una muestra de 83 lactantes menores.

**Criterios de inclusión:** Se incluyeron todos los lactantes menores atendidos en el Hospital General Martin Icaza que cumplieran con los siguientes criterios: haber presentado un diagnóstico de infección respiratoria aguda durante el periodo abril – agosto 2024, y contar con el consentimiento informado de sus padres o tutores legales para participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:** Se excluyeron del estudio los siguientes casos: niños cuyos padres o tutores legales no otorgaron su consentimiento informado y niños cuyas infecciones respiratorias agudas no se produjeran dentro del periodo temporal establecido.

**Criterios de salida:** Los participantes podrían retirarse del estudio en cualquier momento, a solicitud de sus padres o tutores legales.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **3.5.1. Técnicas**

**3.5.1.1. Entrevista.-** Es una técnica que utiliza un instrumento o cuestionario de preguntas, adopta la forma de un diálogo coloquial. Díaz-Bravo, (2019), la define como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto". Esta técnica se aplicará a los profesionales de la salud de la institución involucrada en el presente estudio para recoger información acerca de las variables de estudio.

**3.5.1.2. Encuesta.-** La encuesta es otra técnica de recolección de información, García-Ferrado, (2019), la define como "una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población", estas se aplican en el presente estudio de manera informal y con preguntas cerradas de opción múltiples, dicotómicas o en escala Likert.

#### **3.5.2. Instrumento**

**3.5.2.1. Cuestionario.-** Otro instrumento que se utilizaran en el presente proyecto es el cuestionario de preguntas abiertas o cerradas según sea el caso como entrevistas o encuestas

### **3.6. Procesamiento de datos**

Este instrumento permitió procesar la información recogida a través del instrumento pertinente como el cuestionario, y ayudó a identificar qué factores de riesgos son más frecuentes en el Hospital, además se emplearon diversas herramientas, como Microsoft Excel y Word, para la recopilación y organización de los datos obtenidos. Microsoft Excel facilitó la estructuración y el análisis cuantitativo de los datos, permitiendo la creación de gráficos y tablas que evidencian las tendencias y patrones identificados. Por otro lado, Microsoft Word desempeñó un papel crucial en la documentación y presentación de los resultados del análisis de manera clara y profesional, facilitando la redacción de informes detallados e integrando los gráficos y tablas generados en Excel. La combinación de estas herramientas posibilitó un análisis exhaustivo y una presentación integral de los datos recopilados.

### **3.7. Aspectos éticos**

Según Colomba-Cofré, (2022), la ética es “Parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre”, “Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana”. La investigación es un proceso destinado a ampliar el cuerpo de conocimientos que se poseen, o resolver interrogantes existentes en dicho conocimiento, donde se maneja mucha información que debe ser tratada con profesionalismo y ética, en la medida que esta investigación involucre seres vivos (humanos y animales), está sujeta al análisis ético.

## CAPÍTULO IV PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### 4.1. Presupuesto

#### Recursos Humanos:

Tabla 3. Presupuesto sobre recursos Humanos

Descripción	Unidad	Costo Unitario	Monto Total
Estudiantes investigadores	2	0.00	0.00
Docente tutor	1	0.00	0.00
<b>Sub Total Recursos Humanos</b>			<b>00.00</b>

Fuente: Elaborado por Gianella Moreira, Kadmy Secaira

#### Equipos y bienes duraderos:

Tabla 4. Presupuesto sobre elaboración y triplicado de proyecto

Descripción	Unidad	Costo Unitario	Monto Total
Tipeo	1	50.00	50.00
Copias	1	10.00	10.00
<b>Sub Total Equipos y bienes duraderos</b>			<b>60.00</b>

Fuente: Elaborado por Gianella Moreira, Kadmy Secaira

#### Gastos operativos:

Tabla 5. Presupuesto sobre Gastos operativos

Descripción	Unidad	COSTO UNITARIO	Monto Total
Útiles	1	30.00	30.00

Pasajes	1	30.00	30.00
Alimentación	1	100.00	100.00
<b>Sub Total Gastos operativos</b>			<b>160.00</b>

**Fuente:** Elaborado por Gianella Moreira, Kadmy Secaira

## Presupuesto general

Tabla 6. Presupuesto General de la Inversión

<b>Presupuesto General de Inversión</b>	
Recursos Humanos	\$ 0.00
Equipos y bienes duraderos	\$ 60.00
Gastos operativos	\$ <u>160.00</u>
Total	\$ 240.00

**Fuente:** Elaborado por Gianella Moreira, Kadmy Secaira

## 4.2. Cronograma del proyecto

Tabla 7. Cronograma del Proyecto

N	Mes Semanas / Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Selección del tema	■																				
2	Aprobación del tema		■																			
3	Recopilación de la información			■																		
4	Desarrollo del Capítulo I				■																	
5	Desarrollo del Capítulo II					■	■															
6	Desarrollo del Capítulo III						■	■	■													
7	Elaboración de la encuesta									■												
8	Aplicación de las encuestas										■	■										
9	Tamización de la información											■	■	■								
10	Desarrollo del Capítulo IV													■	■							
11	Elaboración de las conclusiones															■	■					
12	Presentación del proyecto de investigación																■	■				
13	Sustentación previa																	■				
14	Sustentación																					■

Fuente: Elaborado por Gianella Moreira, Kadmy Secaira

## CAPÍTULO V RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 6.1. Resultados obtenidos de la investigación

En este apartado se detalla los datos recolectados a través de la encuesta realizada a las familias que se acercaron al Hospital durante el periodo abril-agosto 2024 por algún síntoma de infección respiratoria aguda, registrándose un total de 83 lactantes menores de la cual se aprovechó el momento para ejecutar la encuesta a sus padres. Así mismo la encuesta se la dirigió al personal médico para conocer la realidad frente a los casos de IRA para poder determinar los factores de riesgo.

A continuación se detalla la tabulación de los datos y el respectivo análisis con respecto a las variables estudiadas

#### 6.1.1. Preguntas de la encuesta realizada a padres de lactantes menores durante el período abril-agosto 2024:

##### 6.1.1.1. Edad del lactante menor

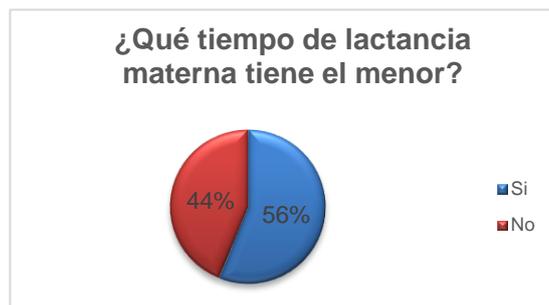
1. Edad del lactante menor			
características	F	Fr	%
0-2 meses	24	0,29	29
3-5 meses	28	0,34	34
6-8 meses	20	0,24	24
9-11 meses	11	0,13	13
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Con respecto a los datos se logra evidenciar que la edad de lactantes menores que participan en esta encuesta corresponde en su mayoría de 3 a 5 meses representando el 34% de los datos, mientras que el 29% corresponde a lactantes entre los 0 a 2 meses, el 24% representa a lactantes entre los 6 a 8 meses de edad y por último el 13% representa a un lactante entre 9 a 11 meses de edad.

### 6.1.1.2. ¿Qué tiempo de lactancia materna tiene el menor?

2. ¿Qué tiempo de lactancia materna tiene el menor?			
Características	F	Fr	%
Menor de 6 meses	42	0,51	51
7 meses hasta 11 meses	41	0,49	49
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Con respecto a los datos se logra evidenciar que el mayor porcentaje de tiempo de lactancia materna corresponde a menores de 6 meses con el 51%, mientras que menor tiempo de lactancia está entre los 7 hasta los 11 meses representando el 49% de la muestra.

### 6.1.1.3. ¿Lleva a su hijo/a a guarderías?

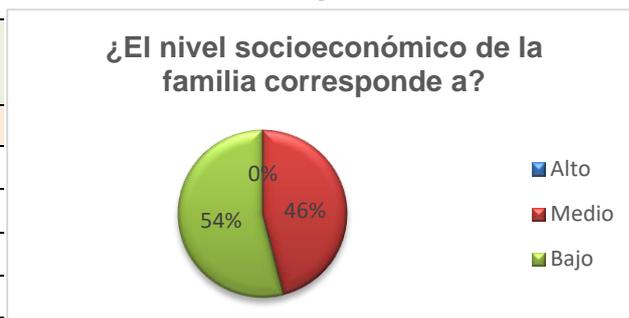
3. ¿Lleva a su hijo/a a guarderías?			
Características	F	Fr	%
Si	47	0,57	57
No	36	0,43	43
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Según los datos presentes en la gráfica la mayoría de familias llevan a sus hijos a guarderías representando el 57% de la muestra, mientras que el 43% no los lleva.

### 6.1.1.4. ¿El nivel socioeconómico de la familia corresponde a?

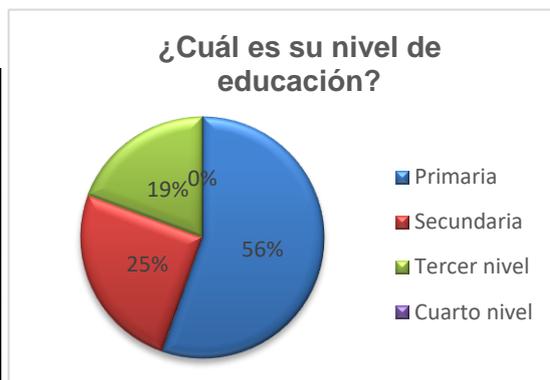
4. ¿El nivel socioeconómico de la familia corresponde a?			
Características	F	Fr	%
Alto	0	0,00	0
Medio	38	0,74	46
Bajo	45	0,54	54
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Según los datos presentes en la gráfica el nivel socioeconómico que presentan las familias es bajo representando el 54% de la muestra, mientras que el 46% de las familias tiene un nivel socioeconómico medio.

### 6.1.1.5. ¿Cuál es su nivel de educación?

5. ¿Cuál es su nivel de educación?			
Características	F	Fr	%
Primaria	46	0,55	55
Secundaria	21	0,25	25
Tercer nivel	16	0,19	19
Cuarto nivel	0	0,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Según los datos presentes en la gráfica el nivel de educación que presentan las familias corresponden al nivel de primaria representando el 55% de la muestra, el 25% corresponde a las familias con un nivel de educación de secundaria, mientras que el 19% corresponde a familiar con educación de tercer nivel.

### 5.1.1.6. Tipo de vivienda

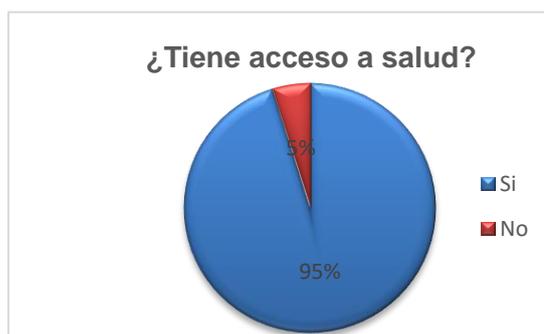
6. ¿Tipo de vivienda?			
Características	F	Fr	%
Bloque o ladrillo	21	0,25	25
Tabla o caña	36	0,43	43
Mixta	26	0,331	31
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Según los datos presentes en la gráfica la vivienda de tipo bloque o ladrillo representa el 25% de la muestra, mientras que el 43% de las viviendas son de tabla o caña, el 31% corresponde a una vivienda mixta.

### 5.1.1.7. ¿Tiene acceso a salud?

7. ¿Tiene acceso a salud?			
Características	F	Fr	%
Si	79	0,95	95
No	4	0,05	5
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>

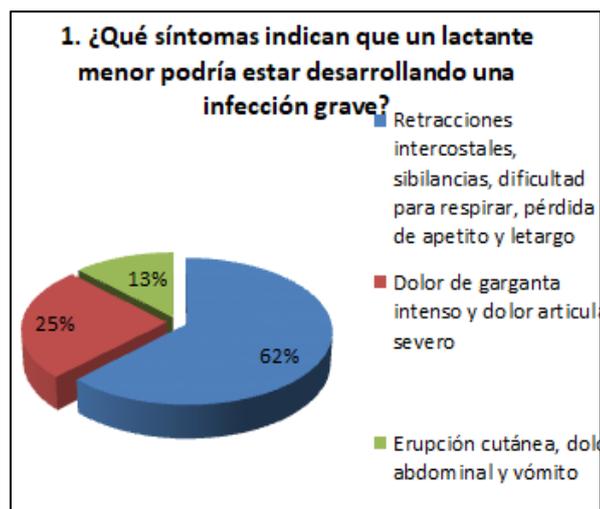


**Análisis:** Según los datos presentes en la gráfica el 95% de los encuestados tienen acceso a salud mientras que el 5% no.

### 6.1.2. Preguntas de la encuesta realizada al personal de salud durante el período abril-agosto 2024

#### 6.1.2.1. ¿Qué síntomas indican que un lactante menor podría estar desarrollando una infección grave?

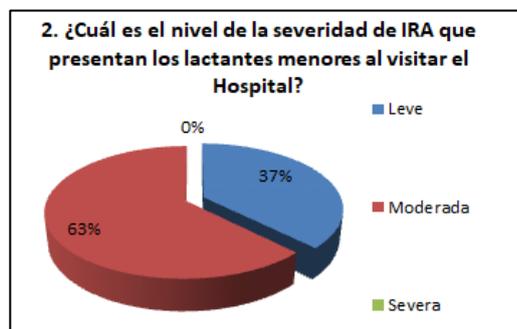
1. ¿Qué síntomas indican que un lactante menor podría estar desarrollando una infección grave?				
Características	F	Fr	%	
Retracciones intercostales, sibilancias, dificultad para respirar, pérdida de apetito y letargo	5	0,38	38	
Dolor de garganta intenso y dolor articular severo	2	0,15	15	
Erupción cutánea, dolor abdominal y vómito	1	0,08	8	
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>0,62</b>	<b>62</b>	



**Análisis:** Con respecto a los datos los síntomas que podría estar presentando un lactante para que desarrolle una infección grave debe ser por medio de restricciones intercostales, sibilancias, dificultad para respirar, pérdida de apetito y letargo representando el 38% de la muestra, mientras que otros síntomas que indiquen que el lactante este desarrollando infección grave puede ser la erupción cutánea, el dolor abdominal y el vómito representando el 8%, y presentándose dolor de garganta intenso y dolor articular severo con el 15%.

**6.1.2.2. ¿Cuál es el nivel de la severidad de IRA que presentan los lactantes menores al visitar el Hospital?**

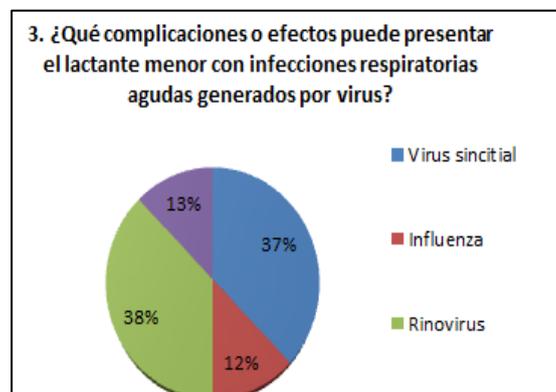
<b>2. ¿Cuál es el nivel de la severidad de IRA que presentan los lactantes menores al visitar el Hospital?</b>			
<b>Características</b>	<b>F</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Leve	3	0,23	23
Moderada	5	0,38	38
Severa	0	0,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>0,62</b>	<b>62</b>



**Análisis:** Con respecto a los datos el nivel de severidad que presentan los lactantes según el personal médico es moderado representando el 38%, por otra parte el 23% de los lactantes cuando visitan el Hospital llega con un nivel de severidad leve.

**6.1.2.3. ¿Qué complicaciones o efectos puede presentar el lactante menor con infecciones respiratorias agudas?**

<b>3. ¿Qué complicaciones o efectos puede presentar el lactante menor con infecciones respiratorias agudas generadas por virus?</b>			
<b>características</b>	<b>F</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Virus sincitial	3	0,38	38
Influenza	1	0,13	13
Rinovirus	3	0,38	38
Otros	1	0,13	13
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Con respecto a los datos el nivel los efectos que tienen mayor frecuencia en los lactantes menores corresponde virus sincitial y Rinovirus representando el 38% de las infecciones respiratorias, mientras que el 13% representan los virus de la influenza y otros presentes en el entorno.

6.1.2.4. ¿El paciente tuvo alguno de los siguientes antecedentes médicos que podrían estar relacionados con la infección respiratoria aguda?

4. ¿El paciente tuvo alguno de los siguientes antecedentes médicos que podrían estar relacionados con la infección respiratoria aguda?				
Características	F	Fr	%	
Pediátrico prematuro, exposición al tabaco, historia de neumonía.	1	0,13	13	
Ausencia de control prenatal adecuado durante el embarazo, padre y madre diabéticos	5	0,63	63	
Bajo peso al nacer, etnia, alergias alimentarias.	2	0,25	25	
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>	

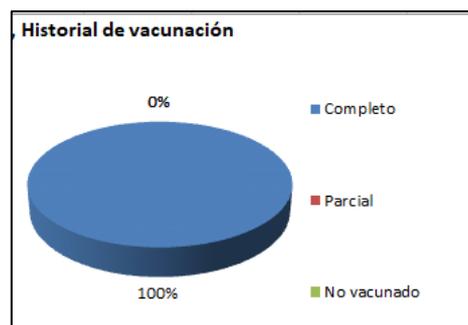
4. ¿El paciente tuvo alguno de los siguientes antecedentes médicos que podrían estar relacionados con la infección respiratoria aguda?



**Análisis:** Con respecto a los datos que representan los antecedentes médicos de los lactantes se puede visualizar que el 63% de las familias se ausenta a los controles prenatales adecuados durante el embarazo o los padres son diabéticos, el 25% de los lactantes presentó bajo peso al nacer, etnia, alergias alimentarias, mientras que el 13% de los lactantes presentaron pediátrico prematuro, exposición al tabaco e historial de neumonía.

### 1.1.1.1. Historial de vacunación

5. Historial de vacunación			
Características	F	Fr	%
Completo	8	1,00	100
Parcial	0	0,00	0
No vacunado	0	0,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>1,00</b>	<b>100</b>



**Análisis:** Con respecto a los lactantes cuentan con historial de vacunación representando el 100% de la muestra.

## 6.2. Discusión

El presente estudio se enfocó en determinar los factores de riesgo asociados al incremento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza durante el periodo de abril a agosto de 2024. Con base en los objetivos propuestos, se abordaron aspectos cruciales para comprender el impacto de los factores de riesgo en el comportamiento y la recurrencia de estas infecciones en la población estudiada.

Los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada tanto a los padres de familia como a los prestadores de salud indican que varios factores de riesgo están significativamente asociados con el aumento de IRA en lactantes menores. Entre los más prominentes se encuentran los factores ambientales: Las condiciones de hacinamiento y la falta de ventilación adecuada en los hogares son factores críticos que contribuyen a la propagación de infecciones respiratorias. En particular, los lactantes expuestos a ambientes con alta concentración de humo de tabaco y contaminación del aire presentan una mayor incidencia de IRA, seguido de los factores Socioeconómicos: Las familias con bajo nivel socioeconómico tienden a tener acceso limitado a servicios de salud y a condiciones de vivienda deficientes, lo cual incide negativamente en la salud respiratoria de los lactantes. La pobreza y la falta de recursos para el cuidado adecuado se relacionan con un mayor riesgo de infecciones respiratorias.

La relación entre los factores de riesgo identificados y las infecciones respiratorias agudas es compleja y multifacética. Los factores socioeconómicos, como el acceso limitado a servicios de salud y las condiciones de vivienda inadecuadas, influyen directamente en la salud respiratoria de los lactantes al limitar su acceso a cuidados preventivos y tratamientos adecuados.

El estudio confirma que los factores ambientales, socioeconómicos y biológicos juegan un papel crucial en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores. Las condiciones de vida desfavorecidas y las características individuales de los lactantes deben ser abordadas de manera integral para reducir la incidencia y severidad de estas infecciones.

## **CAPÍTULO VI COPNCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7.1.1. Conclusiones**

De acuerdo a las encuestas realizadas se han determinado varios factores de riesgos relacionados a las infecciones respiratorias agudas entre ellas están la ausencia de control prenatal adecuado durante el embarazo, padre y madre diabéticos, bajo peso al nacer, etnia, alergias alimentarias, además del pediátrico prematuro, exposición al tabaco, historia de neumonía.

Los resultados de la encuesta además resaltaron varias infecciones respiratorias agudas que son recurrentes en lactantes menores que asistieron al Hospital son el virus sincitial y Rinovirus representando el 38% de las infecciones respiratorias, mientras que el 13% representan los virus de la influenza y otros presentes en el entorno.

Con respecto a la información proporcionada por las familias de acuerdo al entorno en el que se encuentran muchos de los lactantes incrementa el riesgo de contraer infecciones respiratorias agudas entre ellas está el tiempo de lactancia materna, llevar al hijo/a a la guardería, el nivel socioeconómico de la familia que está en un nivel medio-bajo y la falta de conocimiento sobre los factores que pueden afectar la salud del lactante menor.

## **7.2. Recomendaciones**

Se recomienda iniciar con campañas de promoción para el control prenatal y concientizar la importancia de la salud materna e infantil, además concientizar a las familias para que se eduquen más en estos temas ya que ayudaría a que se detecten de manera temprana los riesgos que puedan perjudicar al lactante menor, por otra parte recomendar el cuidado en la alimentación de padres ya que los problemas de azúcar provocan mayor probabilidad de infecciones respiratorias agudas.

Debido a los altos índices de infección por virus sincitial y rinovirus en los lactantes que han visitado el Hospital, es importante continuar con los programas de prevención, realizando campañas de vacunación, el refuerzo a las medidas de higiene con el fin de reducir la carga de estas enfermedades infecciosas, y mejorar la calidad de vida de los lactantes menores.

Es fundamental que las familias de bajos recursos tengan acceso a una salud de calidad, además de fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de los lactantes ya que su sistema inmunológico es muy inmaduro, además de verificar si los entornos en los que se encuentra el lactante están libre de virus.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARADO GRANDES, G. (2021). *Factores que inciden en Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Hospital del Niño "Dr. Francisco de Icaza Bustamante"*. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.
- Alvarado Zuñiga, C. R., Suárez Dueñas, V., Gutiérrez Latoche, E., & Mendoza López, A. (2021). CTORES MEDIOAMBIENTALES ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE BARRANCA. *Revista de Investigación Científica Ágora*, 8(2), 33-39.
- Artiles Campelo, F., Pérez-González, M., Caballero-Hidalgo, A., & Pena-López, M. (2006). Diagnóstico etiológico de las infecciones respiratorias agudas de origen vírico en un hospital pediátrico de Gran Canaria. *ELSEVIER Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 24(9), 556-561.
- Calderón Cedeño, O. C., Lazo Cremé, J., Caballero Garzón, L. M., & Cardero Guía, C. (2021). Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. *MEDICIEGO, REVISTA MÉDICA ELECTRÓNICA DE CIEGO DE ÁVILA*, 27(1), 1557.
- Colomba-Cofré, D. (21 de 10 de 2022). *www.uandes.cl*. Obtenido de [www.uandes.cl: https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos\\_eticos\\_ccofre.pdf](https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf)
- Coronel Carvajal, C., Huerta Montaña, Y., & Ramos Téllez, O. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Rev. Arch Med Camagüey*, 22(2), 194 - 203.
- Coronel-Carvajal, C. (2020). Efecto de una intervención educativa a padres de niños asmáticos en la adherencia al tratamiento. *Revista Mexicana de Pediatría*, 87(2), 51-57.

Díaz-Bravo, L. (09 de 2019). *scielo.org.mx*. Obtenido de scielo.org.mx:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)

Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales. (2017). *El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria*. ALAT.

García-Ferrado. (09 de 2019). *estadistica.mat.uson.mx*. Obtenido de estadistica.mat.uson.mx:  
<http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/queesunaencuesta.pdf>

Guibert Basto, L., Tamayo Reus, C., Góngora Wilson, T., Palay Justiz, Y., & Carrión Rosell, Y. (2021). Aspectos epidemiológicos, clínicos y microbiológicos en pacientes menores de 5 años con neumonía bacteriana. *MEDISAN*, 25(6), 1361-13377.

INEC. (22 de 09 de 2021). *www.ecuadorencifras.gob.ec*. Obtenido de *www.ecuadorencifras.gob.ec*: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-resumen-estadistico-2012/>

López Milián, M. M., Méndez López, M., Méndez López, L., & Nicot Garaguey, A. (2016). Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Revista información Científica*, 95(2), 339-355.

Macía-Quintosa, A., Sharma, M., Tamayo Reus, C., Squires Murray, S., & Saco Rivaflecha, B. (04 de 2022). Infecciones respiratorias agudas virales en pacientes menores de 5 años hospitalizados. *MEDISAN*, 25(2), 357-372.

Manríque Martínez , I. (21 de 09 de 2023). *TOPDOCTORS ESPAÑA*. Recuperado el 01 de 08 de 2024, de Infección respiratoria: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/infeccion-respiratoria>

MSP. (2023). *www.salud.gob.ec*. Obtenido de *www.salud.gob.ec*: <https://www.salud.gob.ec/uploads/IRAG-SE-05>

OMS. (06 de 05 de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 01 de 08 de 2024, de <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

Senado Dumoy, J. (1999). *Revista cubana de medicina general integral*, 446-452.

Silva-Guayasamín, L. G., Callejas, D., Silva Sarabia, C. A., & Silva Orozco, G. S. (2022). PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ECUADOR. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 7(2), 87-92.

Tenorio-Guerrero, C. (23 de 09 de 2023). [www7.uc.cl/sw\\_educ](http://www7.uc.cl/sw_educ). Obtenido de [www7.uc.cl/sw\\_educ](http://www7.uc.cl/sw_educ):  
[https://www7.uc.cl/sw\\_educ/enferm/ciclo/html/nacido/cic\\_frame.htm](https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/nacido/cic_frame.htm)

## ANEXOS

Anexo 1.- Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>General</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al aumento del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en los lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024?</p>	<p>General</p> <p>Determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024.</p>	<p>General</p> <p>Los factores de riesgo aumentan el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024.</p>
<p><b>Específicos</b></p> <p>¿Cómo influyen los factores de riesgo en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en lactantes menores?</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p>Identificar los factores de riesgo relacionados a las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores.</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p>Los factores de riesgo contribuyen al desarrollo de infecciones respiratorias agudas en lactantes menores.</p>
<p>¿Qué tipo de infecciones respiratorias agudas son más recurrentes en los lactantes menores?</p>	<p>Categorizar las infecciones respiratorias agudas más recurrentes en los lactantes menores.</p>	<p>Las infecciones respiratorias agudas más recurrentes en lactantes menores son el virus sincitial respiratorio e influenza</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo con las infecciones respiratorias agudas?</p>	<p>Analizar la relación que existe entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas.</p>	<p>La presencia de los factores de riesgo está positivamente correlacionada con el aumento en la frecuencia de infecciones respiratorias agudas en lactantes menores.</p>

---

**Elaborado por:** Gianella Moreira, Kadmy Secaira

Anexo 2.- Instrumento para la validez de contenido



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



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE ENCUESTA**

Estimado (a) con base en los criterios que se detallan a continuación, le solicito amablemente que revise el instrumento de recolección de datos adjunto. Por favor, marque con una (X) en “Sí” o “No” en cada criterio según su evaluación. Su opinión es fundamental para garantizar la calidad y precisión de la encuesta. Agradezco de antemano su colaboración y tiempo.

CRITERIOS		SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuada. (Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18)			
4	Los Ítems del instrumento responde a la Operacionalización de las variables.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles. (Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18)			
7	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			
8	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			
9	Están expresados en conductas observables y medibles			
10	La información permite analizar, describir y explicar la problemática de la información.			

\_\_\_\_\_  
**Firma del Juez experto (a)**

<b>IMPACTO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GENERADAS POR EL VIRUS SINCITAL EN EL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LACTANTES MENORES INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA, PERIODO ABRIL - AGOSTO 2024.</b>	
<b>Objetivo:</b> Determinar los factores de riesgo relacionados al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en lactantes menores ingresados en el Hospital General Martín Icaza, periodo abril - agosto 2024 <b>Instrucciones:</b> Lea cuidadosamente, luego marque con una (X) los datos que a continúan se solicitan.	
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ENCUESTA A FAMILIARES</b>	
<b>1. Edad del lactante menor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 – 2 meses <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• 3 – 5 meses <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• 6 – 8 meses <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• 9 – 11 meses <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>2. ¿Qué tiempo de lactancia materna tiene el menor?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 6 meses <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• 7 meses hasta 11 meses <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>3. Frecuencia de infección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 – 2 <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• 3 – 4 <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• 5 o más <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>4. ¿Lleva a su hijo/a a guarderías?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• No <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>5. ¿El nivel socioeconómico de la familia corresponde a?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Medio <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Bajo <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>6. Tipo de vivienda</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloque o ladrillo <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Tabla o caña <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Mixta <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>7. ¿Tiene acceso a salud?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• No <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>8. ¿Qué síntomas indican que un lactante menor podría estar desarrollando una infección grave?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retracciones intercostales, sibilancias, dificultad para respirar, pérdida de apetito y letargo <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Dolor de garganta intenso y dolor articular severo <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Erupción cutánea, dolor abdominal y vómito. <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>9. ¿Cuál es el nivel de la severidad de IRA?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Moderada <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Severa <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>
<b>10. ¿Qué complicaciones puede presentar el lactante menor con</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apnea <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Infección urinaria <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Dermatitis atópica <span style="float: right;">( )</span></li> <li>• Apendicitis <span style="float: right;">( )</span></li> </ul>

infecciones respiratorias agudas?	
11. ¿El paciente tubo alguno de los siguientes antecedentes médicos que podrían estar relacionados con la infección respiratoria aguda?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediátrico prematuro, exposición al tabaco, historia de neumonía. ( )</li> <li>• Ausencia de control prenatal adecuado durante el embarazo, padre y madre diabéticos. ( )</li> <li>• Bajo peso al nacer, etnia, alergias alimentarias. ( )</li> </ul>
12. Historial de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completo ( )</li> <li>• Parcial ( )</li> <li>• No vacunado ( )</li> </ul>

Elaborado por: Gianella Moreira, Kadmy Secaira

Anexo 4.- Fotografías del proceso Investigativo



