



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

“INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA DEL SINDROME
OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOBA) EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO
INFANTIL RAMOS LARREA IMPERIAL EN LOS MESES DE
JUNIO - AGOSTO DEL 2018”

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Enfermería

PRESENTADO POR:

Bach. Manrique Remuzgo Mery Milagros

ASESORA:

Mg. Carmen Candela Ayllon

CHINCHA – ICA - PERÚ 2019

DEDICATORIA

Este presente trabajo va dedicado a mi hijo, con mucho esfuerzo,
Y a todo aquel que desee informarse de dicho escrito que forma parte
La investigación.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal. Evaluar si el factor estilo de vida influye sobre el síndrome obstructivo bronquial agudo en niños menores de 5 años en el centro Materno infantil Ramos Larrea Imperial en los meses de junio, julio ,agosto 2018. El método de estudio es no experimental analítico de tipo prospectivo correlacional. La población está conformada por 46 madres con hijos menores de 5 años. El instrumento fue un cuestionario de 19 preguntas previo consentimiento informado. Se llegó a la conclusión que el estilo de vida influye significativamente en el síndrome obstructivo bronquial agudo. Que tanto la tenencia de animales como el hacinamiento incluye en un 43.47% y que solo el 10.86% los padres fumadores.

Palabras claves, estilo de vida, síndrome obstructivo, niños.

SUMMARY

The present research work has as its main objective. To assess whether the lifestyle factor influences the acute bronchial obstructive syndrome in children under 5 years of age at the Ramos Larrea Imperial Maternal Childhood Center in the months of June, July, August 2018. The method of study is non-experimental, analytical, prospective type. correlation. The population is made up of 46 mothers with children under 5 years of age. The instrument was a 19-question questionnaire with prior informed consent. It was concluded that lifestyle significantly influences acute bronchial obstructive syndrome. That both animal ownership and overcrowding includes 43.47% and that only 10.86% of the parents smoke.

Keywords, lifestyle, obstructive syndrome, children.

TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN	iii
INDICE	iv
I. INTRODUCCION	5
II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACION	
a) DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	6
b) FORMULACION DEL PROBLEMA	8
c) JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	8
d) HIPOTESIS	9
e) VARIABLES	9
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	
a) OBJETIVO GENERAL	10
b) OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
IV. MARCO TEORICO	
a) ANTECEDENTES	11
b) MARCO TEORICO	15
c) MARCO CONCEPTUAL	19
V. METODOS O PROCEDIMIENTOS	20
VI. RESULTADOS	21
a) CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS	24
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
b) CONCLUSIONES	26
c) RECOMENDACIONES	26
BIBLIOGRAFIA	27
ANEXOS	

CAPITULO I

INTRODUCCION

El Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (S.O.B.A) y/o el asma bronquial son las patologías neumológicas más frecuentes en la población pediátrica con una prevalencia que varía entre 5-30% según regiones. Constituyen las emergencias respiratorias más frecuentes en los servicios de urgencias en niños.

El Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (S.O.B.A) y/o el asma es un mal que perjudica cerca de 325 millones de individuos en el mundo y se estima que este número llegaría a los 400 millones en el 2025.

En el Perú, sin embargo, la incidencia es mayor cerca de 1 de cada 3 niños peruanos sufren de asma, con el cual el país latinoamericano con mayor incidencia con esta enfermedad.

La mayoría de casos se encuentran en las ciudades ubicadas en la costa principalmente en Lima.

Este estudio se realizó en el distrito de Imperial, en el CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA. Obteniendo una muestra con chi cuadrado de 46 niños.

Se realizó una investigación de carácter cuantitativa, descriptiva, prospectiva de corte transversal.

Esta investigación se realizó para conocer qué factores del estilo de vida es más predisponente en esta enfermedad. Ya que sabemos que esta etapa es más vulnerable en los niños a enfermarse.

Ya que la principal función del profesional de enfermería es la prevención.

CAPITULO II

PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

a. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMATICA

La enfermedad del Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo (SOBA) es una agrupación de signos y síntomas clínicas determinada por obstrucción de las vías respiratorias torácicas.

Los signos y síntomas fundamentales son: tos, expiración prolongada y sibilancias. ⁽¹⁾

Según los datos de la organización mundial de la salud OMS en el 2015 cerca de 5.9 millones de niños que murieron antes de cumplir 5 años de edad, asimismo la neumonía es uno de las primordiales causas de muerte entre los menores de 5 años. Por otra parte, también en el 2015 las infecciones aéreas siguen siendo las enfermedades trasmisibles más letales, ya que causaron 3.2 millones de muerte en todo el mundo. ⁽²⁾

El boletín epidemiológico del Perú nos indica que hasta la semana 16-2017, se presentaron 698,324 casos de Infecciones Respiratoria Agudas IRA en pequeños menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulable. También, hasta la semana-16-2017se notificaron una incidencia acumulada de 29.9% casos de neumonía por cada 10,000 en menores de 5 años. El número de casos de neumonía aumento un 35% mayor a lo reportado en el 2016.

En la región de Ucayali vamos encontrar los casos más altos por neumonia con 92.5% por cada 10,000 niños menores de 5 años; seguido de Madre de Dios, Tumbes, Arequipa y Lima. ⁽³⁾

Según boletín epidemiológico del Perú en la sem-22-2017, se notificaron 145 casos de síndrome obstructivo bronquial –asma en la DIRESA Lima.

Entre las provincias que tienen la mayor incidencia acumulada por 1000 menores de 5 años tenemos: la provincia de Huara (51.03), seguida de Huaral (37,59), Cajatambo (34,48), Barranca (31,76), Cañete (29,44), Huarochirí (8,53), Yauyos (2,29), Ayón (0,78) y Canta (0,68). ⁽²³⁾

En el Centro Materno Infantil Ramos Larrea no se ha reportado defunciones, pero si un alto índice de consulta de niños menores de 5 años que han presentado del síndrome

obstructivo bronquial agudo, ya sea por virus o agente patógeno y por las condiciones donde habitan.

El distrito de Imperial, que es donde se realizó el estudio de investigación cuenta con el Centro Materno Infantil Ramos Larrea donde sus datos estadísticos indican que tiene una población de 827 niños menores de 5 años. Y que en los meses de Junio hasta Agosto del 2018 se han presentado 52 casos de niños con síndrome obstructivo bronquial agudo. (24)

La mayoría de infantes que presentan esta patología, presentan algo en común, las viviendas en las que viven y el nivel económico es precario, en la que por tal motivo están expuestos y propensos a adquirir cualquier enfermedad respiratoria.

Así mismo cabe mencionar que el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, realiza visitas domiciliarias donde orienta y educa a las familias sobre medidas preventivas; por otra parte es necesario hacer tomar conciencia a las familias afectadas, ya que esta enfermedad es considerada una causa de morbilidad en este Distrito.

Se encuentran diversos factores que influyen enormemente al desarrollo de este síndrome; podemos mencionar el factor biológico, económicos, cultural y el factor de existencia (estilo de vida) donde se va centrar nuestra investigación donde se encuentra los padres fumadores, el hacinamiento y los animales intradomiciliario (con pelos o plumas).

Al desconocerse estos factores los niños pueden terminar presentando cuadros crónicos de sintomatología respiratoria Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo así como dependencia a fármacos y un posible retraso en su normal crecimiento y desarrollo de algunas patologías como Asma Bronquial, Insuficiencias Respiratorias, entre otras.

Por lo descrito y expuesto anteriormente, en este contexto, es que es de necesidad importante dar respuesta al cuestionario de la investigación.

¿De qué manera el estilo de vida influye en el síndrome obstructivo bronquial agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio, Julio y Agosto de Imperial-Cañete-2018?

b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

b.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿De qué manera el estilo de vida influye en el síndrome obstructivo bronquial agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto de Imperial-Cañete-2018?

b.2 PROBLEMA ESPECÍFICO

1.- ¿De qué manera influye el hacinamiento en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto del 2018?

2.- ¿De qué manera influyen los padres fumadores en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto del año 2018?

3.- ¿De qué manera influyen los animales intradomiciliarios (pelos, plumas) en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto del año 2018?

c. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las razones principales que justifica el estudio tenemos:

Las enfermedades de Infecciones Respiratorias, es una problemática de salud pública en nuestro País, teniendo a la población más frágil, los niños menores de 5 años de edad, quienes reciben todo el cuidado y protección de la salud de ellos por sus padres de acuerdo a sus costumbres de, estilo de vida, percepciones culturales, en algunas ocasiones se puede complicar o poner en riesgo la salud de sus menores hijos, haciéndole residente a este tipo de síndrome.

La investigación planteada busca mediante el aplicar de teorías y conceptos elementales del síndrome obstructivo bronquial (SOBA), nos permite identificar el factor estilo de vida que influye esta enfermedad que repercute mayormente en los infantes de 5 años.

Ello permitirá ser un complemento teórico de investigación en esta localidad.

Para alcanzar las metas de la investigación se emplea algunas técnicas de investigación como es el caso del cuestionario, el que posteriormente es procesado para medir las variables de estudio; así los resultados se apoyan en técnicas de investigación aprobadas en el medio.

Con esto se pretende determinar cuáles son los factores estilo de vida y así disminuir los riesgos de morbilidad en niños menores de 5 años al Síndrome Obstructivo Bronquial (SOBA), dicha conclusión propondrán estrategias para disminuir los porcentajes de casos presentados en la zona de investigación.

La población que se beneficiara con el presente estudio serán los menores de 5 años, que son los más vulnerables y la comunidad que les permitirá aumentar el estado de salud y elevar la calidad de vida de los individuos.

d. HIPÓTESIS

Hipótesis general

El factor estilo de vida no influye, significativamente en Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.

Hipótesis específica

1. El hacinamiento influye significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.
2. Los padres fumadores influyen significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.
3. Los animales intradomiciliarios influyen significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.

e. VARIABLES

Variable Independiente

- Factor estilo de vida

Variable dependiente

- Niño con (Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo)
- Niños sin (Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo)

CAPITULO III

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

a. OBJETIVOS GENERAL

1. Evaluar si el factor estilo de vida influye sobre el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses Junio - Agosto del año 2018.

b. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar si el hacinamiento influye en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto del año 2018.
2. Identificar si los padres fumadores influyen en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto del año 2018.
3. Determinar si los animales intradomiciliarios influyen en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en los meses de Junio - Agosto del año 2018.

CAPITULLO IV

MARCO TEORICO

a. ANTECEDENTES

La presente investigación ha sido abordada por diferentes investigadores.

A nivel Internacional

- **AGUILAR ,D.** ⁽⁴⁾ En el año 2008 en Chile se realizó una investigación sobre “Prevalencia de Tabaquismo Intradomiciliario e Incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas Bajas presentadas en el cuarto mes de Vida en Beneficiario del Método conocido de Salud de Osorno y Valdivia “

Teniendo el fin conocer la asociación entre exposición al tabaquismo intradomiciliario (TID) y la incidencia de infecciones respiratorias agudas en los 4 meses de vida. Para ello se realizó una investigación de manera prospectiva para poder valorar la asociación entre exposición (TID) y la conclusión de las infecciones respiratorias agudas, en una muestra de 95 binomios madre –RN de las ciudad de Osoro Y Valdivia.

El investigador llevo a la conclusión que no encontró ninguna unión significativa con diferentes variables socio demográficas y del medio ambiente requerido probablemente a la poca prevalencia de tabaquismo encontrada en la población – el tabaquismo y más focalizadamente el TID son de importancia investigativa en el vínculo con trastornos de la salud, igual como las IRA en los infantes. Estudios complementarios deben indagar estableciendo esta asociación en poblaciones mayores.

- **DELGADO, M.** ⁽⁵⁾ En Venezuela, en el año 2007 - 2008 se realizó la investigación sobre “Síndrome Bronquial Obstructivo” en el área de urgencias de salud global José Félix Rivas del consejo de San Carlos, territorio de Cojedes en la etapa comprendida desde el 1° de Noviembre de 2007 hasta el 31 de Octubre del 2008. Teniendo como objetivo conocer a los enfermos según su variable clínica y epidemiológica, y realizar un método de tratamiento para un mejor manejo en el área de emergencias de Salud Integral.

Para ello se realizó un estudio descriptivo prospectivo, donde se revisó 200 historias clínicas en el que se registra el sexo, edad, precedente patológicos, mismamente como los síntomas del síndrome obstructivo actual.

El 80% de la muestra han sido en su primer año de vida. Hubo más del 50% de casos que tuvieron, su primera crisis de la obstrucción bronquial fue de poca duración y en bibliografías lo encontramos como LEVE Y MODERADA.

Se concluye que la relación de las causas etiológicas queda documentada y evidenciada que las IRAs sea posible de causa viral que sean las más comunes.

- **BARRIOS, S. PEÑA, F. OSIS, S** ⁽⁶⁾ En Chile, en el año 2004 se realizó una investigación sobre “Perfil de enfermedades aéreas en los niños menores de 5 años de edad, relaciona los fenómenos críticos de contaminación atmosférica con las IRAs en dos puestos de salud de la ciudad de Temuco ”

Teniendo como objetivo demostrar que la inoculación atmosférica conlleva a unas mayores consultas médicas por infección respiratoria aguda.

Realizaron una investigación descriptivo correlacional teniendo como muestra a menores de 5 años de edad que asisten por IRAs a los puestos de salud de nivel 1 Santa Rosa y Amanecer de la localidad de Temuco (6.285 menores) en dos años consecutivos con un valor de significancia de un 5%.

Se encuentra manifestaciones relevantes que nos llevan a confirmar que en los meses de inoculación atmosférica, se incrementan las consultas pediátrica por IRA, en las salas de urgencias y consultorio pediátrico. Asimismo el estudio mostró que existe vínculo entre eventos de contaminación atmosférica e IRA, teniendo la necesidad de formar un sistema de vigilancia epidemiológica, para brindar información necesaria que nos permita conocer el lazo que existe dentro de la concentración de contaminantes y deterioro a la salud y constituir niveles de alarma, siendo el enfermero el profesional primordial y necesario para los grupos multidisciplinarios.

- **SOLER, PEREZ, RIGÑACK, HEVIA** ⁽⁷⁾ En el año 2008, en Cuba se realizó la investigación titulada “vínculo entre las infecciones respiratorias agudas altas y el asma bronquial”

Tiene como objetivo principal conocer la relación que existe entre las infecciones respiratorias agudas altas en la aparición de las crisis de asma bronquial.

Para ello la investigación fue de carácter descriptivo, prospectivo y transversal de los individuos ingresados con asma bronquial en los consultorios de afección respiratorias del nosocomio Pediátrico Docente de San Miguel del Padrón, en el año 2008. Con una muestra de 188 pacientes, donde la etapa de la evolución de las IRA más habitual que libera la crisis de asma bronquial fue más de 7 días, con un

54,8% de su totalidad, la rinofaringitis aguda se relaciona con la aparición de la riesgo de asma bronquial lo que figura el 82,4% del total de la muestra.

Los investigadores llegaron a la conclusión que ganaron el conjunto de 1 a 4 años de edad con diversas signos y síntomas respiratorias altas de posible causa viral no hay conexión alguna con el sexo.

- **DIAZ, V.** ⁽⁸⁾ En Argentina, en el año 2007 realizaron la investigación titulada “Síndrome Bronquial Obstructivo”.

Teniendo como objetivo determinar los signos y síntomas individuales que presentan los niños de 0-6 años de edad con Síndrome Bronquial Obstructivo.

Realizaron un estudio descriptivo retrospectivo donde su muestra fue de 180 historias clínicas con diagnóstico de síndrome bronquial obstructivo, donde obtuvieron la descripción autónoma de cada paciente como, genero, masa corporal y talla midiendo el estado nutricional en el momento de la consulta.

Las historias creadas y realizadas por doctore especialistas en pediatría, usando gráficos de percentil para el peso y edad de los niños.

En los resultados: el género femenino 79, masculino 101, Peso de los recién nacido: peso Bajo 14, peso común 144, peso alto 25. Estado Nutricional: peso Bajo para la edad 144; Peso alto para la edad 14.

Concluyo que todos los síntomas personales de todos los infantes con este diagnóstico de SOBA, se encuentra entre los rangos considerados dentro de lo normal, el género masculino fue los más predisponente con este síndrome obstructivo.

Antecedentes nacionales

- **CORREA, A.** ⁽⁹⁾ .En el año 2014, en Piura se realizó la investigación titulada “Lactancia Materna No Exclusiva como causa de riesgo asociado a Asma Bronquial en niños del Hospital Cayetano Heredia”.

Su finalidad es dar a conocer que la lactancia materna no exclusiva es un factor de riesgo asociado al Asma Bronquial en niños del Hospital Cayetano Heredia de Piura.

En la cual realizó una investigación de tipo observacional, analítico, retrospectivo de sucesos y controles. El estudio estuvo conformada por 100 menores calificados por criterio de exclusión e inclusión, habiendo distribuidos en dos agrupaciones: con asma y sin asma bronquial, el producto indica que la continuidad de lactancia

materna no exclusiva en los pacientes con asma y sin asma bronquial es de 52% y 32% respectivamente.

El investigador concluyó que la LM no exclusiva es causa de riesgo que se asocia al incremento del asma bronquial, pues conduce un riesgo de 2.3 el cual es estadísticamente representativo.

- **CHAVEZ, M.** ⁽¹⁰⁾ En el año 2003 en el nosocomio María Auxiliadora de la Ciudad de Lima se realizó la investigación sobre “Eficacia de los encuentros clínicos como diagnósticos de neumonía comprobada radiológicamente en infantes de tres años con Síndrome Obstructivo Bronquial”

Su objetivo fue conocer la efectividad de las manifestaciones clínicas para el diagnóstico de Neumonía confirmada radiológicamente en niños menores de 3 años con Síndrome Obstructivo Bronquial.

Realizo un estudio de diseño observacional, transversal; teniendo como muestra para este estudio la cantidad de 75 menores de tres años que efectuaron con todos los principios de selección, y asistieron a la salas de emergencia de Pediatría del nosocomio María Auxiliadora de Lima durante Agosto a Diciembre del año 2013.

El resultado para los hallazgos clínicos con pronóstico para neumonía en infantes de 3 años con SOBA fue el 48%, los encuentros clínicos como agente de riesgo para el diagnóstico de neumonía confirmada radiológicamente en niños que tuvieron como resultado para la hipertermia mayor a 38.5 °C, para saturación de oxígeno menor de 92%.

Llegando a la conclusión de los encuentros clínicos fue el 48%; quiere decir del total de individuos con diagnósticos de neumonía, y el 48% fueron datos aprobados que tuvieron hipertermia mayor a 38.5 °C son síntomas clínicos significativos, la SPo_2 no tiene valor significativo sobre la presencia de neumonía comprobada radiológicamente en infantes menores de tres años con Síndrome Obstructivo Bronquial.

- **SILVA, N.** ⁽¹¹⁾ En Perú en el año 2007 se realiza la investigación titulada “Prevalencia del Asma Bronquial en infantes y su impacto con el Nivel de contaminación del aire en algunos colegios de la provincia de Lima.

Su objetivo era determinar el impacto entre el nivel de contaminación ambiental y el desarrollo del asma bronquial en infantes y en la población de alumnos de 13 a 14 años en colegios de la provincia de Lima en el año 2007.

Realizo un análisis epidemiológico, observacional, cuantitativo y descriptivo ecológico transversal comparativo, en una encuesta a 787 estudiantes de cuatro instituciones educativas de nivel secundarios, 2 instituciones educativas que se ubica en un ambiente contaminado y las otras 2 instituciones educativas están ubicadas en un ambiente poco contaminada de acuerdo a medidas realizadas por la Dirección de Salud Ambiental (DIGESA).

Se apreció que la prevalencia de asma bronquial en infantes en el estudio presento 22.1%, asimismo además que del total de pacientes asmáticos el 20% de estos conviven en un lugar de alta contaminación, y el 24.1% en la zona de baja contaminación, en el estudio multivariante nos mostró que las covariables: antecedentes en la familia, presencia de insectos y fuente de contaminación; son las que se encuentran vinculadas a la presencia de asma bronquial en infantes.

El investigador concluye que el predominio de asma bronquial en la población estudiantil de 22.1% se vinculan con otras investigaciones realizadas en Perú y Latinoamérica. Encontrando una relación de la exposición de hidrocarburos y asma bronquial y vinculado entre los antecedentes en la familia y asma bronquial. En el análisis variado se muestra que los antecedentes, familiares y presencia de insectos son la principal fuente de contaminación.

Antecedente regional

- **Almeyda, A.** En Ica – Chincha 2016 realizo un estudio en el hospital Rene Toche Groppo sobre “eficacia de la adrenalina nebulizada en menores de 2 años con bronquiolitis aguda” con el objetivo de identificar la eficacia de la adrenalina nebulizada en menores de 2 años. El estudio es descriptivo observacional con la muestra de 40 casos y 40 controles No se reportaron efectos adversos en ambos grupos y la oximetría de pulso mejora en el grupo de adrenalina nebulizada en 97.84 vs. 96.77 del grupo tratado con solución salina nebulizada. Se concluyó que a adrenalina nebulizada es significativamente mejor en el tratamiento de la Bronquiolitis

b. BASES TEÓRICAS

b.1 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOBA)

Esta enfermedad como lo indica, se da por un taponamiento parcial o total de los bronquios, se caracteriza por presentar sibilancia, taquipnea y tiraje.

Como refiere el Doctor Ángel Ruiz Méndez “La sibilancia es un carácter inespecífico que se origina en las vías aéreas intra-torácicas elaborado por el paso de las secreciones turbulentas que se da a través de las vías aéreas que se estrechan”¹².

Tal es así que las particularidades anatómicas y funcionales de la vía aérea en los niños ayudan a la producción de sibilantes; ya que cuentan con menor diámetro de la vía aérea, poca firmeza del cartílago bronquial, minora el tránsito de la circulación colateral entre otros.

La OMS define “La taquipnea es el aumento de la respiración mayor a 60/ minuto en mayor 2 meses de edad, mayor a 50 respiraciones/min en mayor 12 meses, mayor a 40 respiraciones /min en niño entre 1 y 5 años de edad.”¹².

ETIOLOGIA

Virus sincitial Respiratorio (VRS) es el más común; además de la influenza, adenovirus, Rinovirus excepcionalmente Mycoplasma.

SINTOMAS

Los síntomas dependen del grado de obstrucción como: Sibilancias audibles, Taquipnea, Tiraje, Tos intensa, hipertermia moderada, aumento de las profundidades respiratorias, Dificultad para alimentarse, Retracción torácica, Cianosis, Palidez y Taquicardia. ¹³

CUADRO CLINICO

Un SOBA agudo puede producirse como único evento pero generalmente se presentan episodios de tiempos variables e incluso se repiten. La forma que se observa de tres episodios a más de obstrucción bronquial, que solicita una intervención médica, se denomina “Síndrome Bronquial Obstructivo” (SBOR)

Factores asociados son los siguientes:

Para la “Doctora Tula Márquez” los principales riesgos son:

Exógenos: Infección por virus, Nivel sociocultural, Hacinamiento, Contaminantes en el domicilio, Lactancia materna ineficaz.

Endógenas: Sexo, Prematuridad, antecedentes familiares, Temperatura ambiental. ⁽¹⁴⁾

EXAMEN FISICO

Inspección: se observa menor movilidad respiratoria.

Palpación: a la palpación se nota que disminuye en forma local las vibraciones de las cuerdas vocales

Percusión: Hipersonoridad de la zona afectada

Auscultación: Se oye que disminuye el murmullo denominado vesicular y también estertores localizados secos.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

“A veces la causa de la obstrucción se observa en la radiografía de tórax (cuerpo extraño adenopatías, tumoraciones, radiopacos u otra causa), o los caracteres indirectos de la obstrucción tales como la superficie de mayor radiotransparencia localizada a nivel del lado o bronquio afectado”.

“En la Rx de tórax en espiración forzada realizada se comprueba el atascamiento del aire, evidenciando observarse la desviación, hacia el lado no afectado. La distribución patológica de severidad en la infecciones de tipo viral suele estar detenida por el grado en el que se dificulta para respirar. Por eso existe un grado clínico de diagnóstico de severidad”.⁽¹⁵⁾

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

Puntaje clínica Biermen y Pearson.

CLASIFICACION SEGÚN ESCALA DE GRAVEDAD

- 0 -4

1leve:0.4 puntos saturación de oxígeno menor 95%

- 5-8

2 Moderada: PUNTOS 5-8 (SPO₂ entre 90% -95%)

- 9-12

3 Severa: PUNTOS 9-12 (SPO₂ mayor 90%)

TRATAMIENTO

Leve- Moderada

-Terapia inhalatoria: B2 agonista salbutamol 2puff c/4 -6 horas por 7 días

-Control al día siguiente (1mg/rg /d)

- Uso de terapia corticoidea: Prednisona, como dosis única o por 5 días.

-Soba moderada: metilprednisolona 1-2 mg /kg / dosis

Severa (9 a 12) si se observa esta condición el paciente debe ser hospitalizado de inmediato.

- constante monitoreo clínico y de laboratorio

-implantar oxígeno a libre requerimiento hasta poder obtener una saturación de O₂ hasta poder llegar al 95%. El Oxígeno que se le da al paciente debe ser humidificado de tal manera que debe evitar la obstrucción nasal y el incremento de pérdida hídrica.

-Humedecer con suero en forma inmediata y adecuada y la vía más recomendada es intravenosa.

-Corticoterapia endovenoso o intramuscular, corticoides hidrocortisona, metilprednisona.

-0.05 ml/kg de Adrenalina.

COMPLICACIONES

Entre las complicaciones asociadas al síndrome obstructivo bronquial agudo, ya sea por un diagnóstico no oportuno o por el tratamiento diagnosticado podemos mencionar: Asma Bronquial, Insuficiencias respiratoria, entre otra. ⁽¹⁶⁾

PREVENCIÓN

“El Virus sincitial Respiratorio (VSR) está presente en cantidades enormes en el aparato respiratorio cuando los niños están infectados y se transmite por medio de gotitas de la secreción de estas personas. También puede ser indirectamente por las manos contaminadas, la prevención principal sería: fomentar la LME durante el medio año de vida, cumplir con el esquema de vacunación, sostener un ambiente en casa saludable libre de contaminación (humo de los cigarrillos y caspa de los animales).⁽¹⁷⁾

FACTOR ESTILOS DE VIDA

En 1986 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo precisa como una manera general de vida demostrando en la interacción entre los estilos de vida en un conocimiento amplio y los patrones personales de comportamiento determinados por los factores culturales y particularidades autónomas.

Si tenemos un estilo de vida ineficaz, insalubre, trae como consecuencias infinidad de enfermedades como la obesidad o estrés etc.

“en la salud el estilo de vida que adoptamos tiene repercusión tanto física como psicológica. Una forma de vida saludable impacta de forma efectiva en la salud. Comprende a las costumbres como práctica habitual de ejercicios, una nutrición adecuada y sana, el alegría del tiempo libre, mantener la autoestima alta y actividades de socialización.”¹⁸.

c. MARCO CONCEPTUAL

FACTOR ESTILO DE VIDA.

Es la agrupación de aptitudes y comportamiento que adopta y resuelven los individuos y también de manera colectiva, para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.

Hacinamiento.- hace referencia al amontonamiento o acumulación de individuos o animales en un mismo lugar.

Que es notablemente en países en desarrollo, coopera a la transmisión de infecciones por gotitas de transmisión de saliva y se asocia con infecciones respiratorias. Índice de hacinamiento (persona habitando una vivienda) (número de dormitorio en una vivienda).

Hábito de fumar.- Es un ejercicio donde una sustancia, regularmente el tabaco es quemada y de pronto se procede inhalarlo el humo.

El humo del cigarro es altamente contaminante.

Los individuos con hábitos de fumar en zonas cerrados están respirando aire que contaminado a todos las personas que se encuentran a su alrededor. Se estima que un 90% de niños que mueren por problemas respiratorios son hijos de padres fumadores.

Animales intradomiciliarios.- Es toda emisión de sustancia y/o compuesto dentro de la casa que pueden afectar a los individuos quienes las habitan.¹⁹

CAPITULO V

MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

Por su Finalidad la investigación es aplicada porque tiene la capacidad de tener resolución de problemas prácticos.

Así mismo, por lo complejo de la investigación pretende evaluar las variables, para establecer el grado de correlación

De tipo cuantitativo, porque se obtienen resultados fiables, no cambiantes durante el proceso de investigación.

Es un diseño No experimental, de tipo correlacional, porque busca estudiar la relación factor de vida y síndrome obstructivo bronquial que afectan a los niños.

POBLACION Y MUESTRA

La población está conformada por 46 paciente, con síndrome obstructivo bronquial, con factores de riesgo de hacinamiento y animales intradomiciliario y padres fumadores, que asistieron Centro Materno Infantil Ramos Larrea durante los meses Junio a Agosto del año 2018.

CAPITULO VI

RESULTADOS

6.1. Resultados generales

Como podemos mostrar en los cuadros N° 1, 2, 3. Se muestra el total de encuestados el 47.82% fueron personas con el síndrome obstructivo bronquial agudo, el 43.47% de los encuestados cuentan con algún tipo de animal dentro de casa, el mismo porcentaje de personas comparten la misma habitación y así mismo de la totalidad de encuestados, el 65% cuentan en sus habitaciones con ventanas no precisando si estas son manejadas adecuadamente, respecto si fuman solo el 10.86% indico que lo hacían en casa.

6.2. Correlación del SOBA y el hacinamiento

Como se muestra en el cuadro N°1 existe una correlación entre el hacinamiento de las personas y el SOBA, dado que el $pval < 0.05$, lo que implica que hay diferencias estadísticas, lo que nos indica que el 22% del soba es debido al hacinamiento.

Figueroa (2018) encuentra en pacientes niños con Soba, factores de riesgo como es el peso de nacimiento, consumo de leche materna y la inmunización.

Tabla N°1 Correlación del SOBA y el hacinamiento

			HACINAMIEN TO	SOBA
Rho de Spearman	CON HACINAMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,472**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	46	46
	CON SINDROME BRONQUIAL	Coeficiente de correlación	,472**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	46	46

** . 0,01 (bilateral) La correlación es significativa

- 1) Perfecta $R = 1$
- 2) excelente $R = 0.9 \leq R < 1$
- 3) Buena $R = 0.8 \leq R < 0.9$
- 4) Regular $R = 0.5 \leq R < 0.8$
- 5) Mala $R < 0.5$

6.3. Correlación del SOBA y padres fumadores

En la tabla n° 2 podemos ver que la correlación es mínima e incluso no significativa por lo que podemos afirmar que los pacientes aunque fueron escasos, que algún familiar fuma con un $r=0.04$

Tabla N°2 Correlación del SOBA y padres fumadores

			SOBA	FUMAN
Rho de Spearman	CON SINDROME BRONQUIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,040
		Sig. (bilateral)	.	,794
		N	46	46
	FUMAN EN CASA	Coeficiente de correlación	-,040	1,000
		Sig. (bilateral)	,794	.
		N	46	46

$P > 0.05$, no hay correlación significativa

6.3. Correlación del SOBA y tenencia de canes

En la tabla N°3 se observa que existe la relación del SOBA y tenencia de canes

Con una correlación de $r=0.655$ y un $r^2=0.44$, lo que demuestra que la tenencia canes tiene relación con el SOBA,

Tabla N°3 Correlación del SOBA y tenencia de canes

			SOBA	MASCOTAS
Rho de Spearman	CON SINDROME BRONQUIAL	Coeficiente de correlación	1,000	,655**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	46	46
	CON MASCOTAS	Coeficiente de correlación	,655**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	46	46

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

DISCUSION

Se conoce que el SOBA en niños es más prevalente a menor edad, lo que se relaciona con estilos de vida, como se demostró en el estudio. Existen diferencias estadísticas significativas entre niños que provienen de hogares donde tienen canes, poca ventilación en sus habitaciones y también que algún miembro de la familia fuma. Los neonatos poseen un transporte aéreo de la parte superior estrecha y corta, un pequeño grosor relativo de la ramificación bronquial que determina las importantes diferencias en el volumen de la vía aérea y una grande tendencia a colapsarse durante la salida del aire., nuevos episodios obstructivos. Según los resultados existe una relación directa de los estilos de vida y la prevalencia e incidencia del síndrome obstructivo.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Habiendo observado y analizadas los resultados de la investigación estadísticamente se procede a contrastar las hipótesis de investigación.

Ho: El factor estilo de vida no influye, significativamente en Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.

Ha: El factor estilo de vida influye significativamente en el síndrome obstructivo bronquial agudo en niños menores de 5 años. Por lo que se procede a aceptar la hipótesis de investigación.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Hi: El hacinamiento influye significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.

Ha: El hacinamiento si influye significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla N°1 Correlación del SOBA y el hacinamiento

		HACINAMIENTO	
		TO	SOBA
Rho de Spearman	CON HACINAMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,472**
		N	46
	CON SINDROME BRONQUIAL	Coefficiente de correlación	,472**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	46

** .01 (bilateral) La correlación es significativa

Hi: Los padres fumadores influyen significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.

Ho: Los padres fumadores no influyen significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años. Por lo que se rechaza la hipótesis de investigación.

Tabla N°2 Correlación del SOBA y padres fumadores

			SOBA	FUMAN
Rho de Spearman	CON SINDROME BRONQUIAL	Coefficiente de correlación	1,000	,040
		Sig. (bilateral)		,794
		N	46	46
	FUMAN EN CASA	Coefficiente de correlación	,040	1,000
		Sig. (bilateral)	,794	
		N	46	46

Hi: Los animales intradomiciliarios influyen significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años.

Ho: Los animales intradomiciliarios si influyen significativamente en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación

Tabla N°3 Correlación del SOBA y tenencia de canes

			SOBA	MASCOTAS
Rho de Spearman	CON SINDROME BRONQUIAL	Coefficiente de correlación	1,000	,655 ^{**}
		Sig. (bilateral)		,000
		N	46	46
	CON MASCOTAS	Coefficiente de correlación	,655 ^{**}	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	46	46

CAPITULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. CONCLUSIONES

En este estudio de acuerdo a los resultados, discusión y condiciones del trabajo se concluye en lo siguiente:

1. los estilos de vida influyen significativamente en el síndrome obstructivo en niños (preescolares) menores de 5 años edad.
2. la tenencia de mascotas se correlaciona significativamente con en el SOBA en niños menores de 5 años ($p < 0.05$)
3. El hacinamiento y ventilación se relacionan significativamente en el SOBA en niños menores de 5 años ($p < 0.05$)
4. El hecho de fumar de algún familiar no se correlaciona significativamente en el SOBA en niños menores de 5 años ($p > 0.05$)

b. RECOMENDACIONES

En este estudio de acuerdo a los resultados, discusión, conclusiones y condiciones del trabajo se recomienda lo siguiente

- 1- Mejorar las causas de riesgo relacionados al estilo de vida en la población en relación al Síndrome Obstructivo Bronquial
- 2- Mejorar la ventilación y desinfección de los cuartos o habitaciones de toda la familia en especial los niños.
- 3- Evitar que los canes y gatos duerman o estén en los cuartos de los niños
- 4- Evitar fumar dentro de las habitaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yolanda Ramona Díaz, Lucia Alejandra Vergara, revista de postgrado de la cátedra de Medicina N°185-Setiembre 2008 [Fecha de acceso 20 de Abril 2017] disponible en: <http://med.umme.edu.ar/revista185>.

2. OMS reducción de la mortalidad en la niñez- Setiembre 2016 [Fecha de acceso 20 de Abril 2017] disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>

3. Ordoñez L, situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), Neumonía y SOB (asma) en el Peru hasta la SE 41-2016,25(41):878.

4.- Aguilar Pino Diego, prevalencia del tabaquismo intradomiciliario en el año 2008 Chile.

5.-Delgado Fernández; Síndrome obstructivo Bronquial en el niño menor de 2 años; Revista Médica Electrónica –versión on-line ISSN 1684-1824/Julio – Agosto–2012 [fecha de acceso 25 de mayo 2017]Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S168418242012000400003&script=sci_arttext&lng=en

6.-Barrios Casas, Peña Cortez, Osés Bustingorry, efectos de la contaminación atmosférica por material particulado en la Enfermedades respiratorias en menores de 5 años, Ciencia y Enfermería versión on-line ISSN 0717-9553, Concepción-Chile/diciembre-2004. [Fecha de acceso 25 de mayo 2017] Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532004000200004&script=sci_arttext&lng=pt

7.-Soler Fonseca, Pérez Díaz, Rigñack Ramírez, Hevia Gonzales, Relación entre las infecciones respiratorias agudas altas y el asma bronquial, Revista Cubana de Medicina General Integral – versión ISSN 1864-2125, Ciudad de la Habana – Cuba, Jul-Set-2013.[fecha de acceso 02 de Junio 2017]Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252013000300007&script=sci_arttext&lng=pt

8.- Yolanda R.Díaz, Lucia Vergara, Síndrome Bronquial Obstructivo, Revista de Posgrado de la Vía Catedra de Medicina N° 185, Ciudad de Corrientes – Argentina-Setiembre 2008. [fecha de acceso 08 de junio 2017] Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista185/1_185.pdf

9.-Joseph Correa Cruz, Lactancia Materna No exclusiva como factor de riesgo asociado a asma bronquial, Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego- Facultad de Medicina-2014.[fecha de acceso 10 de junio 2017]Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/488>

10.-Mario Chávez Guarniz, Eficacia de los hallazgos clínicos para el diagnóstico de neumonía confirmada radiológicamente en niños menores de 3 años con Síndrome Obstructivo Bronquial, Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego-Facultad de Medicina-2014. [fecha de acceso 15 de mayo2017] .Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/442>

11.-Nazario Silva Astete, Prevalencia del Asma Bronquial Infantil y su asociación con el nivel de contaminación del aire en algunos colegios de la provincia de Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2012, [fecha de acceso 20 de mayo 2017] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2098>

12.- Ángel Ruiz Méndez, Factores asociados a la aparición de asma bronquial en niños con antecedentes de bronquiolitis, Universidad Nacional mayor de San Marcos- 2004 [fecha de acceso 10 de mayo 2017] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1762>

13.- Laura Beatriz Moreno , Síndrome Bronquial Obstructivo Agudo, clínica pediátrica Universidad Nacional de Córdoba – Argentina, Abril 2015.

14.- LA Doctora Tula marque, docente de la facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma, Hospital Red Asistencia Almenara Essalud, en el año 2015.

15.- Dr. Ragmar Vagueria, Grandes Síndromes del Sistema Respiratório – Mayo 2013.

16.-Jennifer Albiña Rojas, Síndrome Bronquial Obstructivo, Octubre 2008, [fecha de acceso 02 de junio 2017] Disponible en: <https://jeniffer21.wordpress.com>

17.-Dr. Gustavo Fricke, Guia de practica Clinicas – Enfermedades respiratorias Infantiles, Ministerio de Salud Viña del Mar Quillota, 2010-2013- Pag-6, [fecha de acceso 28 de mayo 2017] Disponible en: <http://www.hospitalfricke.cl/servicios/pediatria/ENFERMEDAD.pdf>

18.- www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/

19.- Diccionario de Medicina Océano Mosby, edición en español – dirección de Ediciones, José Garriz, Editorial Grupo Océano.

ANEXOS

CUESTIONARIO

Buenos Días:

Mi nombre es Mery Manrique Remuzgo, soy bachiller de Enfermería y estoy obteniendo mi título por tesis en la Universidad Autónoma de Ica.

El presente es un estudio que tiene como finalidad determinar si el factor estilo de vida influye en el Síndrome Obstructivo Bronquial en los niños menores de 5 años de edad del Centro Materno Infantil Ramos Larrea-Imperial.

Los Resultados se usaran solo con fines de estudio, es de manera anónimo y confidencial. Se le agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

Instrucciones

Marque con un (X) La respuesta correcta

Edad del Niño(a).....años

Sexo: Femenino () Masculino ()

1. ¿Ha tenido su niño sibilancia o silbido al pecho o Síndrome Obstructivo Bronquial Aguda?

SI ()

NO ()

2. ¿Su niño tiene o ha tenido contacto directo con personas con enfermedades respiratorias?

SI ()

NO ()

3. ¿Tiene usted animales dentro de la casa como gatos, perros o aves?

SI ()

NO ()

4. ¿Toda su familia comparte la misma habitación?

SI ()
NO ()

5. ¿La habitación cuenta con ventanas y la acostumbra a abrir?

SI ()
NO ()

6. ¿Usted fuma?

SI ()
NO ()

7. ¿Fumó durante su embarazo?

SI ()
NO ()

8. ¿Fuman otras personas en la casa?

SI ()
NO ()

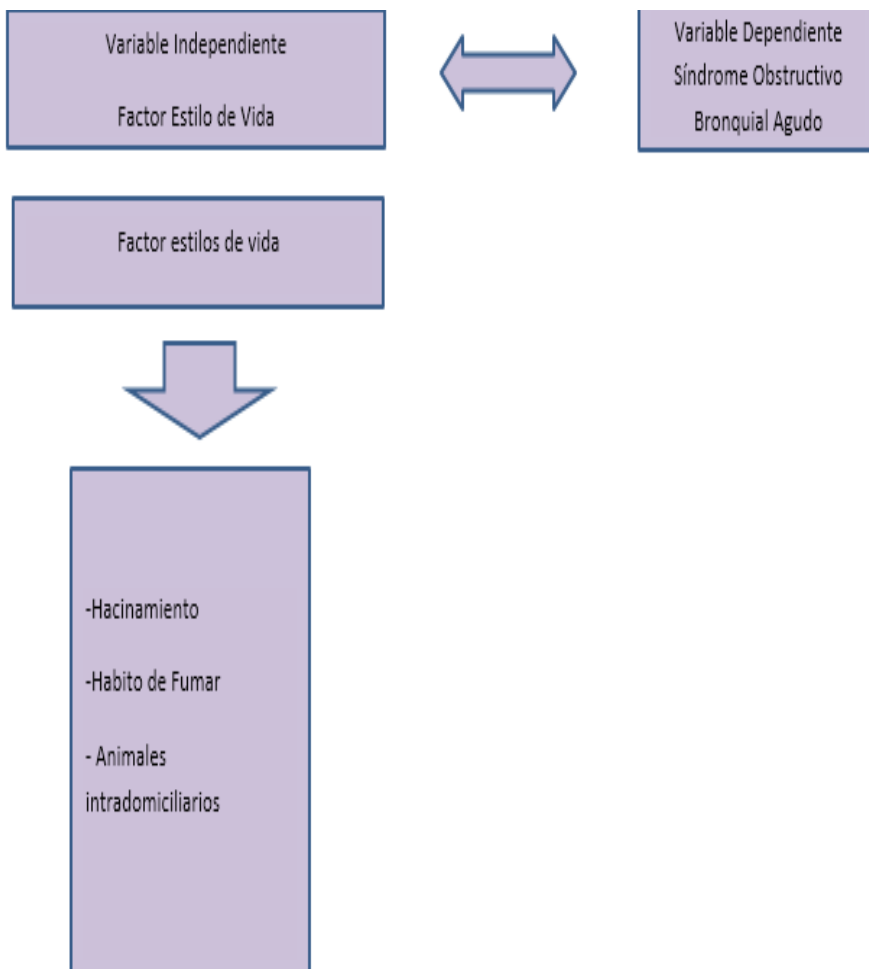
9. ¿Usted cuando asea su vivienda utiliza ambientadores (poett, pinesol)?

SI ()
NO ()

10. ¿Usted cocina con leña?

SI ()
NO ()

OPERERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES



VI MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CONCEPTOS	INSTRUMENTO
¿De qué manera el estilo de vida influye en el síndrome obstructivo bronquial agudo en menores de 5 años en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial-Cañete-2018?	Determinar si el factor estilo de vida influye en el síndrome obstructivo bronquial agudo (SOBA) en menores de 5 años en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea.	El factor estilo de vida influye, significativamente en el síndrome Obstructivo bronquial agudo (SOBA) en niños menores de 5 años.	FACTOR ESTILO DE VIDA	ESTILO DE VIDA			ENCUESTA
Problema Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos			HACIMANIENTO	Hace referencia amontonamiento o acumulación de individuos o	
¿De qué manera influye	Determinar si el	Los padres fumadores					

en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en niños menores de 5 años en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea?	influye en el síndrome Obstructivo bronquial agudo (SOBA) en niños menores de 5 años.	significativamente en el síndrome Obstructivo bronquial agudo (SOBA) en niños menores de 5 años.				animales en un mismo lugar	
¿De qué manera influyen los padres fumadores en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea?	Determinar si los padres fumadores influyen en el síndrome Obstructivo bronquial agudo (SOBA) en niños menores de 5 años.	El hacinamiento influye significativamente en el síndrome Obstructivo bronquial agudo (SOBA) en niños menores de 5 años.			HABITO DE FUMAR	Es una práctica donde una sustancia, comúnmente tabaco es quemada y acto seguido se prueba o inhala su humo.	
¿De qué manera influye los animales	¿Determinar si los animales	Los animales influyen significativamente			ANIMALES INTRADOMICILIARIOS	Es toda emisión de sustancias y compuesto	

intradomiciliarios en el Síndrome Obstructivo Bronquial Aguado en los niños menores de 5 años en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea?	domiciliarios influyen en el Síndrome Obstructivo Bronquial agudo en los niños menores de 5 años?	en el Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo en los niños menores de 5 años					dentro de la casa que pueda afectar la salud de quienes habitan en ellas	
---	---	--	--	--	--	--	--	--

"Año de la lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

TRAMITE DOCUME	10
Reg. Doc. N°	1377009
Reg. Exp. N°	910932

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACION DOCUMENTARIA

DOCTOR: JOSE LUIS VILLANUEVA
SEÑOR DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CAÑETE YAUYOS
S.D.

RECEPCION DOCUMENTARIA		
15 ENE 2019		
RECEPCION DOCUMENTARIA		
N° REG	HORA	FINALE
	1:04	

MERY MILAGROS MANRIQUE REMUZGO, identificada con DNI N° 40480088 con domicilio en Urb. Los Cipreces Mz. "D" Lt. 12 en el Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete en el Departamento de Lima; ante Ud. con el debido me respeto y expongo lo siguiente;

Que, me dirijo a su despacho para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que soy egresada en **BACHILLER DE ENFERMERIA** de la **UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA** razón por la cual necesito **AUTORIZACION PARA REALIZAR UN TRABAJO DE INVESTIGACION - "INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA DEL SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOBA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA"**, en los meses de junio, julio y agosto del 2018; ya que es necesario para obtener el Título de Licenciada en Enfermería.

POR LO TANTO:

Señor director, requiero acceda a mi solicitud, que será necesario para sustentar mis grados académicos de estudio y mi labor como **LICENCIADA EN ENFERMERIA**.

San Vicente, 15 de enero de 2019

Atentamente,



MERY MILAGROS MANRIQUE REMUZO

DNI N° 40480088