



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**“INCIDENCIA Y CONOCIMIENTO DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN PACIENTES MENORES DE
5 AÑOS, EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA, 2017”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

HERLINDA MILAGROS HUAMÁN FERNÁNDEZ

ASESOR:

MG. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CARDENAS

CHINCHA – PERÚ - 2017

A Dios por ser mi fortaleza y mi guía en cada paso que doy.

A mis padres y familia, que me apoyan y me brinda su amor incondicional, por sus valores y enseñanzas inculcadas para ser una persona de bien.

A mis y colegas, porque cada día compartíamos nuevas experiencias para la culminación de este proyecto de investigación.

RESUMEN

La OMS estima unos 3,9 millones de muertes anuales por infecciones respiratorias agudas. **Objetivo:** Identificar cuál es la incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en pacientes menores de 5 años en el hospital San José de Chíncha, 2017” donde la investigación se realizó para poder elaborar y diseñar estrategias a las madres responsables de menores de cinco años sobre las IRAS. **Diseño:** el diseño es de tipo observacional, descriptivo y transversal. **Población y muestra:** se trabajó con una muestra de 97 menores de 5 años de edad, pacientes ingresados en los meses de mayo y junio de 2017. **Resultados:** la investigación registró infecciones respiratorias agudas en gripe y resfriado, asma, faringitis, amigdalitis, bronquitis, pulmonía y neumonía. **Conclusión:** Realizar capacitaciones a las madres sobre el cuidado y abordaje a sus menores hijos principalmente a las edades que son más vulnerables y realizar más investigaciones con este tema para así concientizar a la población de las medidas que deben tomar para prevenir las infecciones respiratorias agudas y así poder reducir la tasa de mortalidad y morbilidad.

Palabras claves: OMS, IRAS, gripe, resfriado, asma, faringitis, amigdalitis, bronquitis, pulmonía y neumonía.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN	3
ÍNDICE	4
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. PROBLEMATICA DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	7
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
2.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
III. OBJETIVOS	9
3.1. OBJETIVO GENERAL	9
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
IV. MARCO TEÓRICO.....	10
4.1. ANTECEDENTES.....	10
4.2. MARCO TEÓRICO	14
4.2.1. SISTEMA RESPIRATORIO.....	14
4.2.1.1. COMPONENTES.....	14
4.2.2. APARATO RESPIRATORIO	14
4.2.3. SISTEMA DE CONDUCCIÓN.....	14
4.2.3.1. SISTEMA DE INTERCAMBIO	14
4.2.3.2. COMPOSICIÓN DEL AIRE.....	14
4.2.3.3. COMPOSICION DEL AIRE ALVEOLAR	15
4.2.3.4. GASES EN LA SANGRE	15
4.2.3.5. CONCEPTOS	15
4.2.4. PATOGENIA DE LAS IRAS	15
4.2.5. CONCEPTO DE IRAS.....	16
4.2.6. POBLACION VULNERABLE.....	16

4.2.7.	INCIDENCIA EN ÉPOCA DE FRÍO.....	16
4.2.8.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.....	17
4.2.9.	SINTOMAS Y CAUSAS.....	18
4.2.10.	CAUSAS PULMONARES	18
4.2.10.1.	CAUSAS CARDIOVASCULARES	19
4.2.10.2.	CAUSAS EMOCIONALES	19
4.2.10.3.	CAUSAS GRAVES	19
4.2.11.	PREVENCIÓN	20
4.2.12.	TRATAMIENTO	20
4.2.13.	RECOMENDACIONES	20
V.	MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS.....	22
5.1.	DISEÑO, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	22
5.2.	POBLACION Y MUESTRA	22
5.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
5.4.	TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	22
VI.	RESULTADOS.....	23
VII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
7.1.	CONCLUSIONES	33
7.2.	RECOMENDACIONES.....	34
	REFERENCIAS.....	35
	ANEXOS.....	36

I. INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) el cambio climático y la variación climatológica que se están presentando en el Perú, están causando infecciones respiratorias en la población más vulnerable.

Según Bienestar180, la causa principal de muerte en el país, ubicándola entre las 10 primeras, enfermedades como asma e infecciones respiratorias crónicas obstructivas (EPOC).

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

América Latina está compuesta por países en vías de desarrollo que experimentan un proceso de transición demográfico caracterizado por la disminución significativa de las tasas de mortalidad y aumento en la esperanza de vida, pero con tasas de natalidad aún elevadas. Además, el proceso de envejecimiento poblacional se acelerará en las próximas décadas: se estima que para el año 2050, el 79% de la población mundial mayor de 60 años procederá de países en desarrollo.

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Según la OPS citado por la OMS la IRA es una infección de los pulmones causada con frecuencia por virus o bacterias. Estas infecciones por lo general se transmiten a través del contacto directo con personas infectadas. La neumonía es la principal causa de muerte en los niños pequeños de América Latina, lo que representa un tercio de los pacientes que acuden a servicios pediátricos. Una atención de casos adecuada depende del reconocimiento temprano de la neumonía y del tratamiento con antibióticos, con lo cual se evitarían alrededor del 85% de dichas muertes. Sin embargo, muchas personas no saben qué síntomas indican la necesidad de buscar atención médica.

En el país las infecciones respiratorias es una de las principales causas de mortalidad en los niños menores de 5 años.

Las infecciones respiratorias agudas causan pérdida de apetito que puede llevar a la desnutrición y problemas de alimentación. Por lo tanto, es relevante conocer la causa y los síntomas de las infecciones respiratorias.

Es importante esta investigación porque la información aquí presentada se puede elaborar y diseñar estrategias a las madres responsables de menores de cinco años sobre las IRAS.

Esta investigación va tener un impacto relevante porque va a mostrar cual es la incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (ira) en pacientes menores de 5 años en el hospital San José de Chíncha, 2017, con los determinantes ambientales, intrahospitalarios y extrahospitalarios, para poder brindar algunas estrategias de prevención de infecciones respiratorias agudas.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en pacientes menores de 5 años en el Hospital San José de Chíncha, 2017?

2.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), constituyen un problema en la salud pública, de gran magnitud y consecuencias a la población vulnerable, que son los menores de cinco años, neonatos, adultos mayores y personas con incidencia.

Es relevante que los padres de familia conozcan cuales son las medidas que deben tomar para el cuidado de sus menores y detectar rápidamente los signos y síntomas de las IRAS.

Aquí es el personal de salud quien como el primer nivel de atención de dar a conocer a la población mediante charlas y sesiones educativas las creencias y prácticas que tienen las madres de los menores de IRA, con el fin de brindar un cuidado integral al niño(a).

Es importante esta investigación porque la información aquí presentada se puede elaborar y diseñar estrategias a las madres responsables de menores de cinco años sobre las IRAS.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar cuál es la incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (ira) en pacientes menores de 5 años en el Hospital San José de Chincha, 2017”

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE 1: Conocer la frecuencia de los últimos seis meses con respecto a infecciones respiratorias agudas en lo menores de 5 años en el hospital San José de Chincha, 2017.

OE 2: Conocer cuáles son las causas que consideran los padres de familia con respecto a las infecciones que presentan sus hijos(as) en el Hospital San José de Chincha, 2017.

OE 3: Conocer cuales donde recurren los padres de familia cuando su menor presenta algún problema respiratorio en el Hospital de San José de Chincha, 2017.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1. ANTECEDENTES

Para la realización de este proyecto de investigación se recurrieron a investigaciones realizadas nacionales e internacionales referentes a infecciones respiratorias agudas en la etapa temprana, para darle mayor sustento y credibilidad esta investigación.

De acuerdo con Elisviherd Jane Correa Vásquez y Sandra Liliana Guerra Córdova, en su tesis titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MORALES. OCTUBRE - DICIEMBRE 2011”.

Donde en su trabajo como objetivo principal tenían establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre las IRAS en las madres de niños en el centro de Salud Morales. El estudio aplicado, descriptivo correlacional, donde la muestra se constituyó por 69 madres quienes fueron seleccionadas a criterio de las inventadoras con una probabilidad de 95% de confianza. Elaboraron cuestionario de 30 ítems, para conocer las medidas de puntuación en base al título, paralelo a ello se realizó entrevistas que fueron grabadas y transcritas. Donde demostraron que el 84.1% de la muestra tiene conocimiento de nivel mediano, mientras que el 65% su práctica es correcta, el 8.7% son deficientes e incorrectas y el 7.2% su percepción es alta y su práctica es adecuada. Concluyendo que existe una correlación entre el nivel de conocimiento y la practicas para prevenir las infecciones respiratorias agudas, donde muchos de las experiencias y creencias estas basados en prácticas empíricas y/o tradicionales.

En la tesis de las autoras Sintia Viviana Chilingua Rivera, Diana Elizabeth Fernández Zhingre y Mariela Alexandra Montaleza Montaleza (2014), para obtención de título de enfermeras, titulado: “DETERMINANTES AMBIENTALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PARQUE IBERIA DEL CANTÓN CUENCA, 2014”.

En el cual el trabajo tenía por objetivo principal determinar los factores ambientales de las IRAS en los menores del centro de Salud Parque Iberia del Cantón Cuenca. La investigación se realizó en una muestra de 103 niños, que acudieron al centro de salud con IRAS, durante los meses de junio a agosto. Para la recogida de información se empleó la entrevista a las madres, para luego ser procesados y analizados por SPSS. El sexo masculino tiene mayor predisposición a contraer una IRA en un 53.4% en balance con las mujeres en un 46.6% y la principal causa es el polvo en el ambiente. Concluyendo que la correlación entre las variables de incidencia de infecciones respiratorias agudas y contaminación ambiental.

En la tesis de Fabio Rubén Otazú Escobar (2013), titulada: "PERCEPCIÓN SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE POSEEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE CONSULTAN EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE HORQUETA, AÑO 2012".

El objetivo principal de la investigación es comprobar la percepción sobre las IRAS que tienen las madres con hijos menores, el estudio descriptivo de enfoque cuantitativo de tipo transaccional, donde se realizó una encuesta y un cuestionario con preguntas cerradas a cada una de la muestra. Donde los resultados emiten que el 93% de la muestra conoce las IRAS y el 74% presenta una actitud positiva en el tratamiento. Concluyendo que las madres tienen conocimientos adecuados para la prevención de las Infecciones respiratorias agudas.

Asimismo, en la tesis de Elizabeth del C. Hostos S. (2009), titulada: "RIESGO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA POBLACIÓN LOCALIZADA EN LA REGIÓN SUROESTE A LA REFINERÍA PUERTO LA CRUZ DEL ESTADO ANZOÁTEGUI PARA EL PERIODO 2004-2007".

Refiere que en las ciudades la contaminación en el aire es uno de los factores en la salud pública, la exposición a las contaminaciones del aire que se ven en aumento por las fábricas. El objetivo es dar a conocer las enfermedades respiratorias en el lapso de tres años a partir de 2004. Donde los materiales que se utilizaron fue la recogida de información del establecimiento de Salud en el lapso de tiempo. Después se procedió a visear los datos al programa informático SPSS, donde concluye que los casos más frecuentes de IRAS fueron; faringitis aguda, rinitis alérgica, bronquiolitis, asma, bronquitis aguda

y TBC. Se encontró relación entre las concentraciones de PTS, O3 y NO2 y las infecciones respiratorias en los menores.

En la investigación realizada por la Lic. Carmen Roxana Honorio Quiroz (2002), que llevó por título: "CONOCIMIENTOS Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER, 2001".

Las IRAS, son la causa principal de morbimortalidad en menores de edad, mencionan que el 31% de los fallecimientos de infecciones en menores. Para la realización de la investigación se recolecto los datos por medio de la entrevista y un cuestionario que se aplicó a las madres en una muestra de 71 madres de familia. Después de haber recopilado la información se realizó la prueba estadística de Chi Cuadrado donde mostraba la relación entre las variables. Concluye que el 85% de las madres tiene conocimiento mediano y bajo sobre cómo prevenir las IRAS en sus menores hijos, mientras que el 50.7% tiene correcto conocimiento sobre las medidas de prevención y el 49.3% sus prácticas son deficientes. Recomendado que es necesario que las madres tengan conocimiento sobre las prevenciones de las IRAS, considerando los conocimiento, actitudes, creencias y costumbres para así reducir la tasa de muertes por infecciones respiratorias en menores de edad, en un plan preventivo promocional dirigido a la población y madres de familia.

Revisando la tesis de Margoth Gisela Molina Bravo (2015), realizado en Quevedo-Ecuador, para obtener su título de Licenciatura en enfermería, titulada: "PREVALENCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA 2 EN LA PARROQUIA NICOLAS INFANTE DÍAZ, DEL CANTON QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2013".

Mencionan que las IRAS son las cinco primeras causas de muerte infante, que representa casi al 50% de consultas pediátricas, se realizó con el objetivo de conocer la prevalencia de IRAS en los niños menores de 5 años en el año 2013. La investigación fue de característica cuantitativa y para la recolección de los datos se utilizó un instrumento de encuesta para recopilar los datos de los menores que acuden al establecimiento de salud. Concluye

que el 85% hacen mención de que es relevante conocer las enfermedades respiratorias con el fin de poder abordarlas en las primeras instancias.

En la tesis de Alexandra Magaly Ortiz Luzón, Leidy Marroquin, Diego Felipe Calderon Lozano y Derly Daza Ladino (2011), Titulada: "INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LOS MUNICIPIOS DE VALLE DEL GUAMUEZ (PUTUMAYO), PASTO (NARIÑO), NEIVA (HUILA), VILLAVICENCIO (META), 2011". Concluye que, los resultados de las encuestas realizadas en los diferentes municipios de Colombia a 33 madres de niños menores de 5 años el 64% conoce qué es la infección respiratoria aguda, la cual es una gran ventaja que se lleva porque todo depende de la información que tenga cada madre de esta enfermedad, las causas y la manera de prevenirla y controlarla cuando se presenta.

4.2. MARCO TEÓRICO

4.2.1. SISTEMA RESPIRATORIO

Es el órgano encargado de captar el oxígeno (O₂) del ambiente e introducirlo a la sangre y expulsar el dióxido de carbono (CO₂).

4.2.1.1. COMPONENTES

- Fosas nasales (nariz).
- Tubos (tráquea y los bronquios).
- Pulmón (aquí es donde ocurre el proceso de intercambio de gases).

4.2.2. APARATO RESPIRATORIO

4.2.3. SISTEMA DE CONDUCCIÓN

Fosas nasales, boca, epiglotis, faringe, laringe, tráquea, bronquios principales, bronquios lobulares, bronquios segmentarios y bronquiolos.

4.2.3.1. SISTEMA DE INTERCAMBIO

Los conductos y los sacos alveolares. El espacio muerto anatómico, o zona no respiratoria (donde no hay intercambios gaseosos) del árbol bronquial incluye las 16 primeras generaciones bronquiales, siendo su volumen de unos 150 ml.

4.2.3.2. COMPOSICIÓN DEL AIRE

Nitrógeno	78.00%
Oxígeno	21.00%
Argón y helio	0.92%
Dióxido de carbono	0.04%
Vapor de agua	0.04%

4.2.3.3. COMPOSICIÓN DEL AIRE ALVEOLAR

Nitrógeno	75%
Oxígeno	14%
Vapor de agua	6%
Dióxido de carbono	5%

4.2.3.4. GASES EN LA SANGRE

- PaO₂: Presión arterial de oxígeno.
- PaCO₂: Presión arterial de dióxido de carbono.
- PACO₂: Presión alveolar de dióxido de carbono.
- PAO₂: Presión alveolar de oxígeno.
- PiO₂: Presión inspiratoria de oxígeno.
- FiO₂: Fracción inspiratoria de oxígeno (aprox. 21 %, a nivel del mar).
- VA: Ventilación alveolar

4.2.3.5. CONCEPTOS

Según Datos del INER:

- ✓ HIPOXEMIA: Disminución de la PaO₂ < 80 mmHg.
- ✓ HIPOXIA: Disminución de la PaO₂ a nivel celular.
- ✓ INSUFICIENCIA RESPIRATORIA: Disminución de la presión parcial de oxígeno (PaO₂) por debajo de 60 mmHg a nivel del mar.

Hay dos tipos:

- PARCIAL: Disminución de la PaO₂ < 60 mmHg con PaCO₂ normal o baja.
- GLOBAL: Disminución de PaO₂ < 60 mmHg y aumento de PaCO₂ > 45 mmHg (acidosis respiratoria).

4.2.4. PATOGENIA DE LAS IRAS

En el niño se presenta con mayor frecuencia en las primeras etapas de vida que ocurren entre los 4 y 6 años. Los factores de tipo anatómico son los mecanismos de defensa débiles e inmaduros. Algunos factores son bajos

debido a la desnutrición, sistema inmunológico débil, contaminación en el ambiente, humo de cigarro tabaco, leña.

El más frecuente en el niño menor de un año es el sincitial respiratorio (se encuentran además la influenza A, B, C, parainfluenza, adenovirus, rinovirus, coronavirus, enterovirus). Otros agentes causales son: bacterias, micoplasma pneumoniae, clamidias, rickettsias y hongos.

4.2.5. CONCEPTO DE IRAS

Según Datos del INER (Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias) indican que más de 12 millones de personas son afectadas esta temporada por las enfermedades respiratorias.

Según ESMAS (2014), son todas aquellas que afectan al sistema respiratorio, que van desde la garganta hasta los pulmones, manifestándose alternamente molestias en otras partes del cuerpo, como en la cabeza, oídos, etc.

4.2.6. POBLACIÓN VULNERABLE

- Niños neonatos
- Niños menores de 5 años
- Adultos mayores
- Pacientes con antecedentes de infecciones respiratorias

4.2.7. INCIDENCIA EN ÉPOCA DE FRÍO

La razón por la que en temporada de frío es más frecuentes las infecciones respiratorias es por motivo de que los vellos de nariz que se encargan de frenar los microbios, se paralizan, así facilitando el ingreso de los microorganismos.

Otra causa es que la mucosa nasal, que tiene la función principal de calentar el aire de los pulmones no cumple su función en su totalidad dado que el ambiente es frío.

Según MINSA, ante los cambios de temperatura se le da las recomendaciones a los padres que tengan cuidado con las IRAS debido que pueden afectar a sus hijos.

Una de las afecciones es el asma, la más comunes según Centro de Referencia Nacional de Alergia, Asma e Inmunología (CERNAAI).

4.2.8. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Según la clasificación del CIE-10 (Capítulo X, J00-J99):

- Asma
- Asbestosis
- Pulmón negro
- Bronquiolitis
- Bronquitis
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Enfisema
- Empiema
- Neumonía eosinofílica
- Cáncer de laringe
- Laringomalacia
- Enfermedad del legionario
- Cáncer de pulmón
- Resfriado común
- Tuberculosis
- Fiebre del Valle
- Influenza
- Sinusitis
- Faringitis
- Linfangioleiomiomatosis
- Tos persistente
- Pleuresía (Pleuritis)
- Neumonía
- Neumotórax
- Embolia Pulmonar

- Fibrosis Pulmonar
- Síndrome de dificultad respiratoria
- Virus sincicial respiratorio
- Sarcoidosis
- Síndrome respiratorio agudo severo
- Silicosis
- Amigdalitis

4.2.9. SÍNTOMAS Y CAUSAS

Según EnfermedadesRespiratoria.Org (2017) Los síntomas más comunes se relacionan a los pulmones, corazón, emociones y algunas veces lesiones o condiciones. Incluyendo disnea (dificultad para la respiración) Taquipnea (donde se presenta una rápida respiración), hipopnea (se induce a la respiración artificial) y apnea (donde se presentan interrupciones o ausencia de la respiración).

4.2.10. CAUSAS PULMONARES

Según MINSA (2010), Los síntomas respiratorios incluyen:

- Bronquitis aguda
- Asma
- Alergias
- Bronquiectasias (las vías respiratorias se ensanchan)
- Bronquitis
- EPOC
- Reducción de oxígeno en gran altura
- Cáncer de pulmón
- Aspiración pulmonar (ingesta de sangre o sustancias en los pulmones causando vómitos)
- Hipertension pulmonar (es la presión arterial elevada en las arterias pulmonares)
- Resfriado y gripe
- TBC

4.2.10.1. CAUSAS CARDIOVASCULARES

- ✓ Cardiomiopatía
- ✓ Enfermedad cardiovascular
- ✓ Enfermedad cardíaca congénita
- ✓ Infarto al miocardio
- ✓ Insuficiencia cardíaca congestiva

4.2.10.2. CAUSAS EMOCIONALES

- ✓ Ira
- ✓ Enojo
- ✓ Molestia
- ✓ Ansiedad
- ✓ Miedo
- ✓ Ataque de pánico

4.2.10.3. CAUSAS GRAVES

- ✓ Sobredosificación de drogas
- ✓ Exceso de alcohol
- ✓ Anafilaxis (reacción alérgica)
- ✓ Trauma de pecho
- ✓ Asfixia que es causado por algún objeto
- ✓ Epiglotis
- ✓ Infarto al miocardio
- ✓ Neumonía
- ✓ Neumotórax
- ✓ Embolia pulmonar

Estas enfermedades mencionadas pueden deberse a complicaciones graves que se pueden presentar en la salud, se debe de acudir lo más antes posible a un medio especialista para evitar daños graves, siguiendo el tratamiento que se le indique para su mejora.

4.2.11. PREVENCIÓN

Según la OMS (2016), las infecciones respiratorias agudas se pueden prevenir y si se atienden de forma oportuna se puede curar fácilmente, pero al no controlarlo pueden ocasionar graves secuelas y problemas en los pulmones. Donde lo más importante es no auto medicarse porque no se toman los medicamentos apropiados para cada caso y puede generar complicaciones irreversibles.

4.2.12. TRATAMIENTO

Según la OMS (2016), Cada enfermedad e infección independientemente tiene su tratamiento específico dado que se puede dar por diferentes medicamentos, pero las principales y generales son:

- Reposo absoluto en el caso de que los síntomas sean intensos.
- Ingreso en el domicilio o al hospital si requiere supervisión profesional médica.
- Ingerir abundantes líquidos.
- Antipiréticos: el uso del ácido acetil salicílico (AAS) para los menores es peligroso en las infecciones víricas.
- Antitusivos: solo se recomienda cuando la tos es seca y persistente que impide el descanso del paciente.
- Gotas nasales.
- Vaporizaciones e inhalaciones.
- Si se nota presencia de bacterias se debe administrar antimicrobiano.

4.2.13. RECOMENDACIONES

Según De Viedma (2017) Epistemológicamente se señala que las IRAS pueden ser prevenidas y hay que considerar que lavarse las manos con agua y jabón y ventilar el hogar con frecuencia, son las siguientes:

- No fumar ni estar en ambientes con humo
- Cuando tosan o tose, estornude, use el antebrazo para evitar que el virus se propague.
- Mantener limpios los ambientes en el hogar.

- Evitar el cambio de temperatura, pasar de frío a caliente o viceversa.
- Evitar el uso de recipientes que se humedecen dónde pueden desarrollarse los microbios o mohos y pueden generar alergias o problemas respiratorios.
- Brindarle mayor atención a los bebés y etapa temprana de vida, dado que son las etapas más vulnerables a contraer infecciones respiratorias.
- Y concluyendo, sugiere que no se automedique y que consulte al médico antes de tomar algún medicamento.

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

5.1. DISEÑO, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Para la realización de esta investigación fue observacional, descriptivo y transversal para poder conocer la incidencia de morbilidad y mortalidad de las enfermedades respiratorias agudas en los menores de 5 años ingresados al Hospital San José de Chíncha, en el mes de mayo y junio del 2017.

5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población general constituida por todos los pacientes ingresados en los meses de mayo y junio, donde la muestra seleccionada estuvo constituida por 97 pacientes (100%), de los cuales en base a sexo 56 (58%) son varones y 41 (42%) son mujeres.

5.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos, se empleó la entrevista directa y aplicación de una encuesta que estaba conformada por 10 ítems de preguntas cerradas, con el fin de conocer cuál es la incidencia de IRAS en los pacientes ingresados en los meses de mayo y junio de 2017 y cuáles son las alternativas de prevención y abordaje que manejan los padres.

5.4. TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para la interpelación de los datos observados y recopilados se van a proceder a vaciar en un programa estadístico EXCEL, donde luego van a ser interpretados.

VI. RESULTADOS

Población constituida por 97 pacientes menores de edad con historias clínicas según su sexo:

TABLA 1

POBLACION	SEXO		PORCENTAJE
	H	M	
0 – 1	15	12	27.84%
2 – 3	23	15	39.18%
4 - 5	26	6	32.99%
TOTAL	97		100%

Fuente: Encuesta aplicada

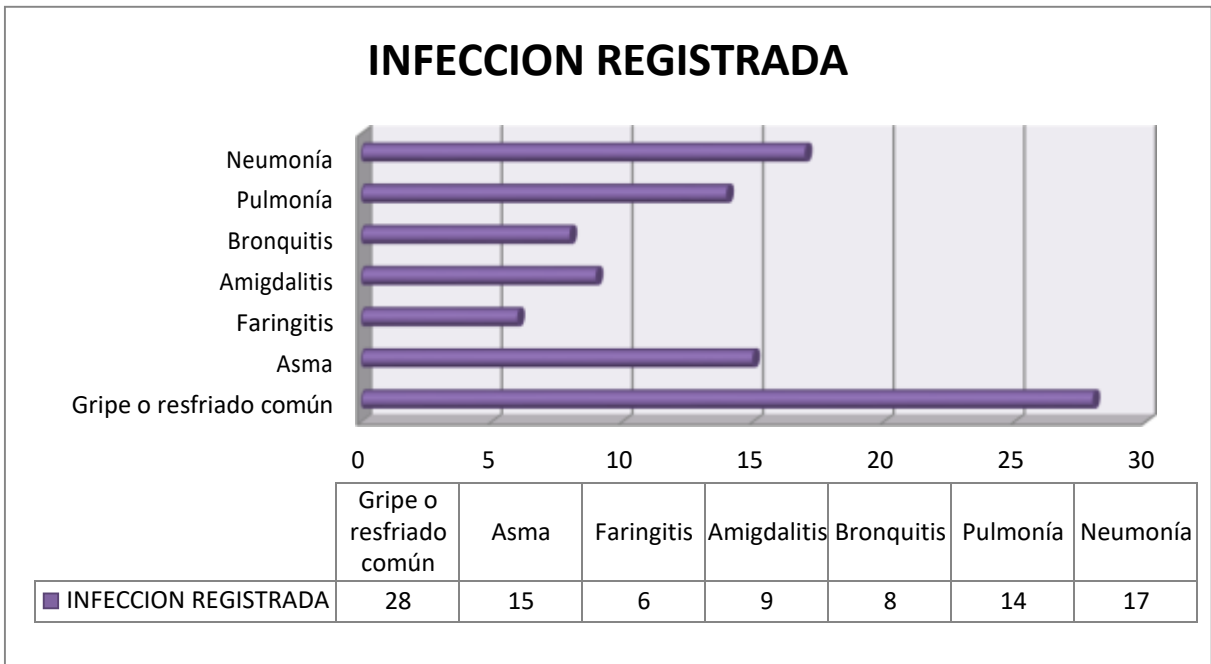
En la administración de los resultados con respecto a la pregunta número uno de la encuesta que refiere la infección que presenta el menor:

TABLA 2

ENFERMEDAD	MUESTRA	PORCENTAJE
Gripe o resfriado común	28	28.87%
Asma	15	15.46%
Faringitis	6	6.19%
Amigdalitis	9	9.28%
Bronquitis	8	8.25%
Pulmonía	14	14.43%
Neumonía	17	17.53%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 1



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

Se pudo detectar que la incidencia de infecciones respiratorias agudas en los pacientes ingresados en el Hospital San José Chincha, en el periodo de mayo y junio de 2017, a menores de 5 años de edad fue con mayor incidencia por resfriados comunes y gripes en 28 casos (28.87%), con menor relevancia los casos de faringitis donde solo se presentaron 6 (6.19%), asma con 15 pacientes (15.46%), mientras que amigdalitis con 9 (9.28%) casos y bronquitis con 8 (8.25%) casos. En pulmonía y neumonía se presentaron 14 (14.43%) y 17 (17.53%) consecutivamente.

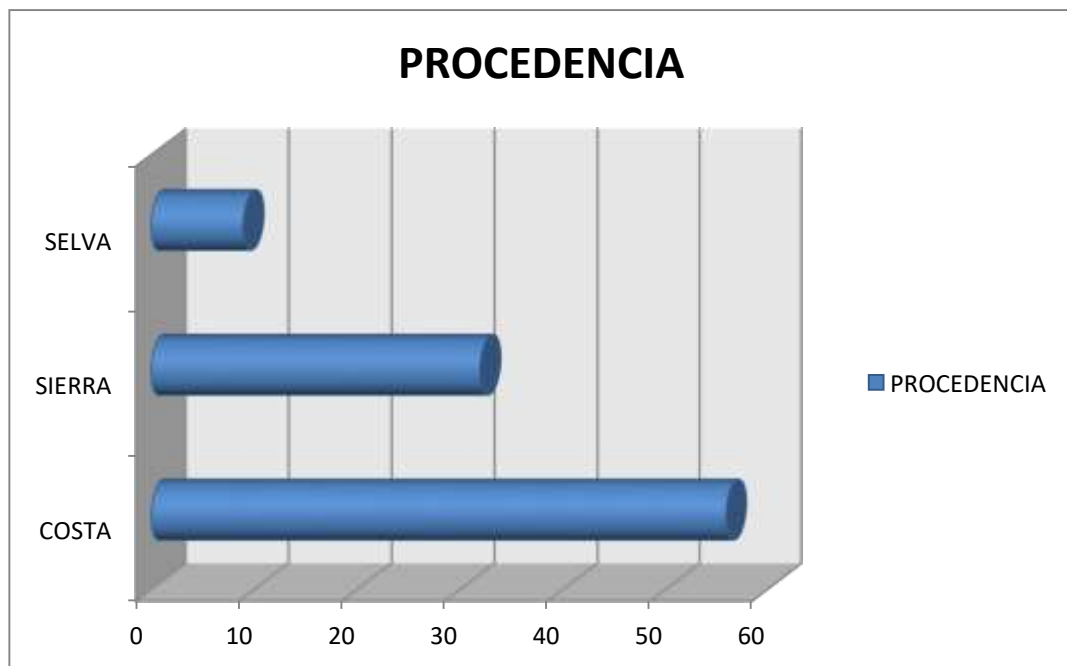
En esta tabla del análisis de la encuesta aplicados a las madres de familia con la procedencia del menor que presenta alguna de las infecciones anteriormente detalladas.

TABLA 3

PROCEDENCIA	MUESTRA	PORCENTAJE
Costa	56	57.73%
Sierra	32	32.99%
Selva	9	9.28%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 2



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

Según el cuadro de la investigación indica que el 57.73% provienen de la Costa, mientras que el 32.99% provienen de la Sierra y en la Selva el 9.28% que acudieron al hospital en los meses de investigación.

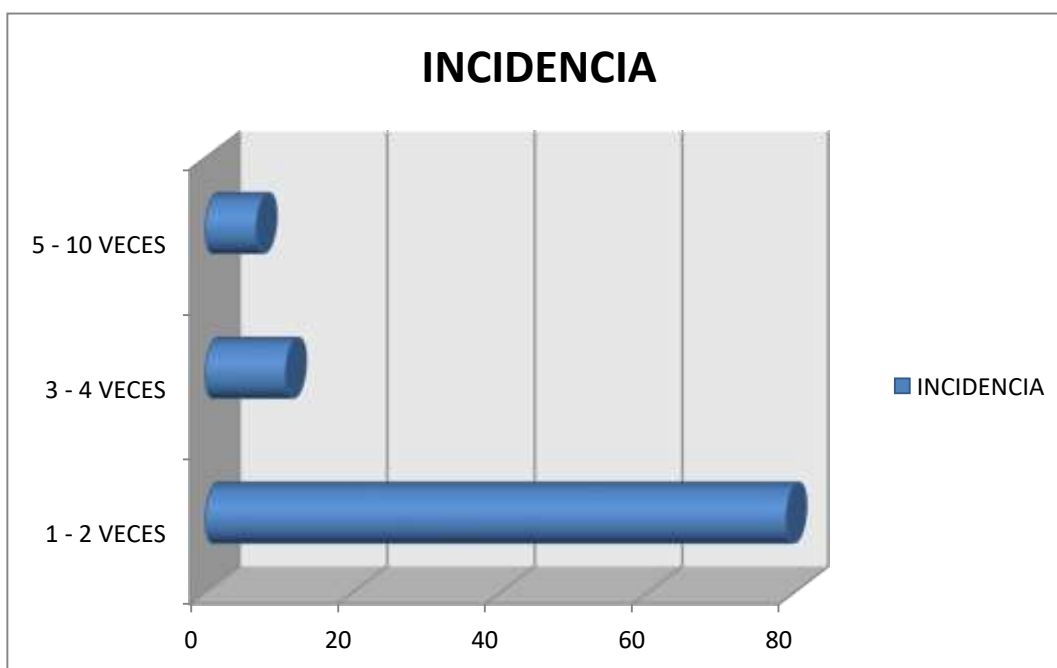
Según la incidencia y recurrencia que ha tenido su menor hijo en el mes de mayo y junio.

TABLA 4

INCIDENCIA	MUESTRA	PORCENTAJE
1 - 2	79	81.44%
3 - 4	11	11.34%
5 - 10	7	7.22%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 3



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

Según el cuadro revela que la incidencia de una a dos veces un 81.44%, mientras que de tres a cuatro veces la incidencia de 11.34% y de cinco a diez veces 7.22% en recurrencia de infecciones respiratorias agudas, no necesariamente por la misma infección.

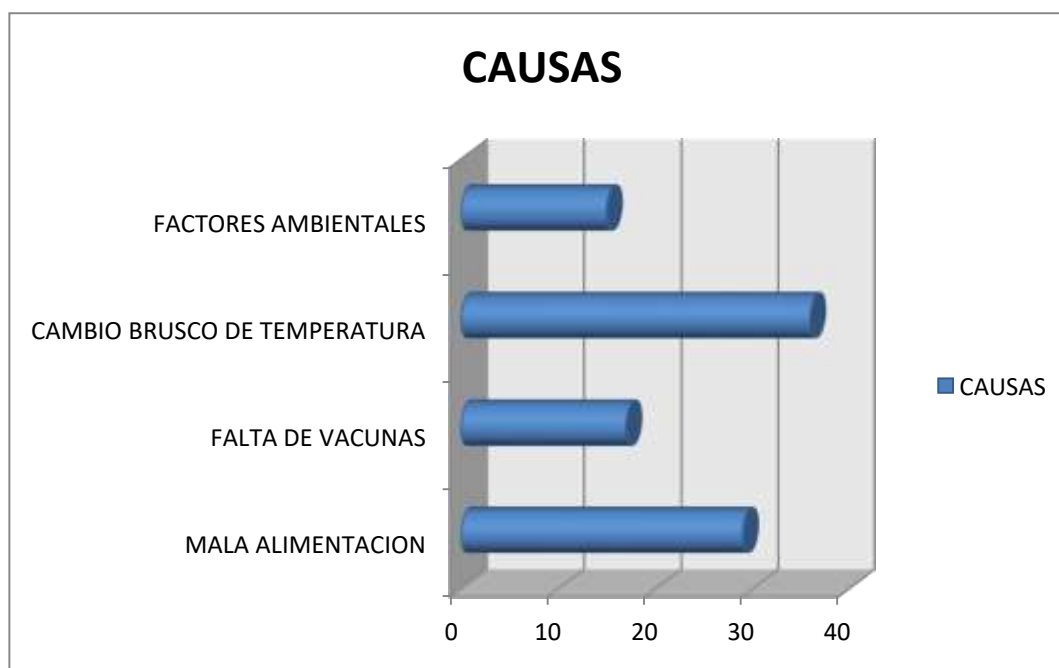
En referencia para conocer cuál era la percepción de las madres de familia de los menores que acudieron al centro de Salud, con respecto a las causas de las infecciones respiratorias agudas.

TABLA 5

CAUSAS	MUESTRA	PORCENTAJE
MALA ALIMENTACION	29	29.90%
FALTA DE VACUNAS	17	17.53%
CAMBIO BRUSCO DE TEMPERATURA	36	37.11%
FACTORES AMBIENTALES	15	15.46%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 4



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

Según la información que manejan las madres de familia con respecto a las causas de las infecciones respiratorias agudas, en un 37.11% los cambios bruscos de temperatura, mientras que no muy lejos la mala alimentación con un

29.90%, las faltas de vacunas y los factores ambientales como humo y contaminación en un 17.53% y 15.46% aleatoriamente.

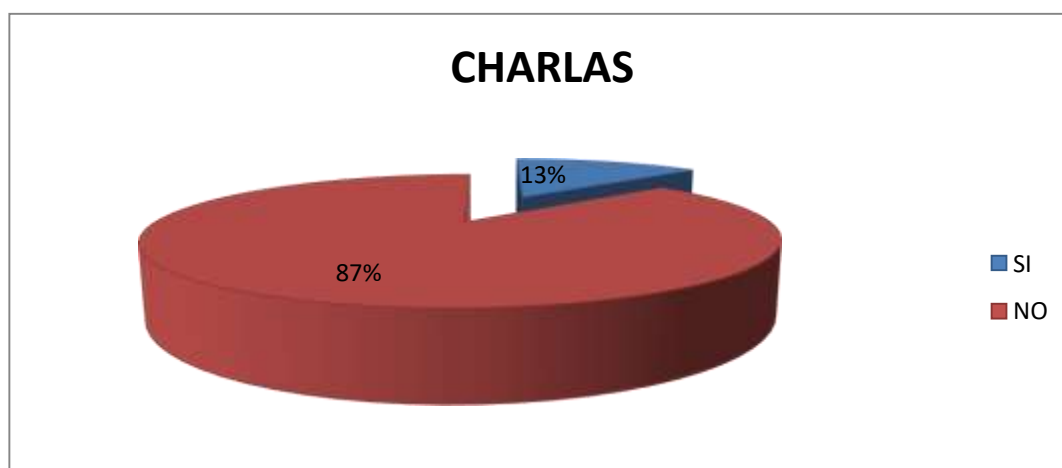
En la tabla se identifica cuáles son la frecuencia y la presencia de las charlas que han recibido con respecto a las infecciones respiratorias agudas en los menores de cinco años.

TABLA 6

CHARLAS	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	13	13.40%
NO	84	86.60%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 5



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

En la tabla y el gráfico se observa, si los padres de familia han recibido charlas a cerca de las infecciones respiratorias agudas, el 87% menciona que no le ha brindado mientras que el 13% en algún momento se lo han dado.

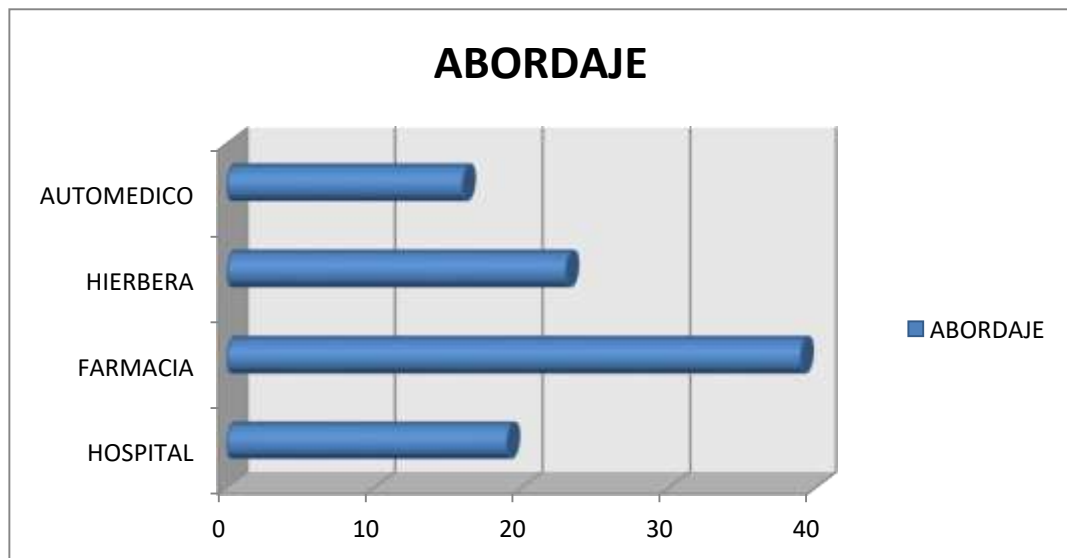
En referencia a los factores de riesgo y donde recurren a primera instancia son teniendo en cuenta los criterios a continuación:

TABLA 7

FACTORES DE RIESGO	MUESTRA	PORCENTAJE
HOSPITAL	19	19.59%
FARMACIA	39	40.21%
HIERBERA	23	23.71%
AUTOMEDICO	16	16.49%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 6



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

En esta tabla identificamos cuales son las medidas que toman los padres de familia cuando el menor presenta algún cuadro de infección respiratoria aguda, en el que se encontró que con mayor incidencia el 40.21% recurre a la farmacia en primer lugar, mientras que en menor incidencia se automedican con un 16.49% y el 19.59% recurre al hospital, mientras que concurren a la hierbera el 23.71%.

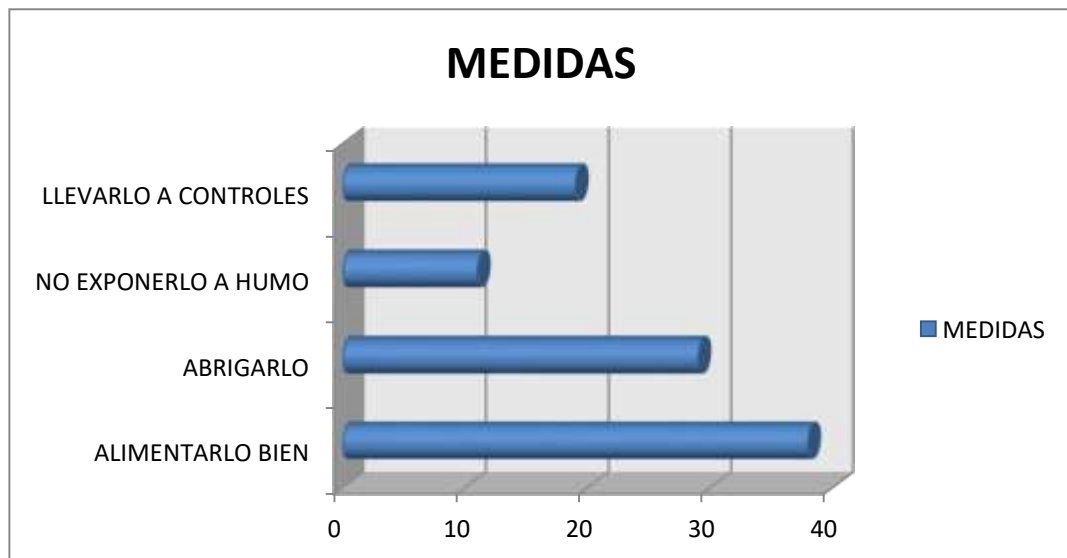
Referente a cuáles son las medidas que toma Ud. Para evitar que su hijo contraiga o desarrolle alguna infección respiratoria aguda

TABLA 8

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE
ALIMENTARLO BIEN	38	39.18%
ABRIGARLO	29	29.90%
NO EXPONERLO A HUMO	11	11.34%
LLEVARLO A CONTROLES	19	19.59%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRAFICO 7



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

Como se observa en la tabla y el en gráfico, se muestran cuáles son las medidas de prevención para la contracción de alguna infección respiratoria aguda, referente a alimentarlo bien un 39.18%, mientras que en menor porcentaje un 11.34% considera que es exponerlo ambientes con humo, y el abrigarlo un 29.90% y llevarlo a sus controles periódicamente para prevenirlos un 19.5%.

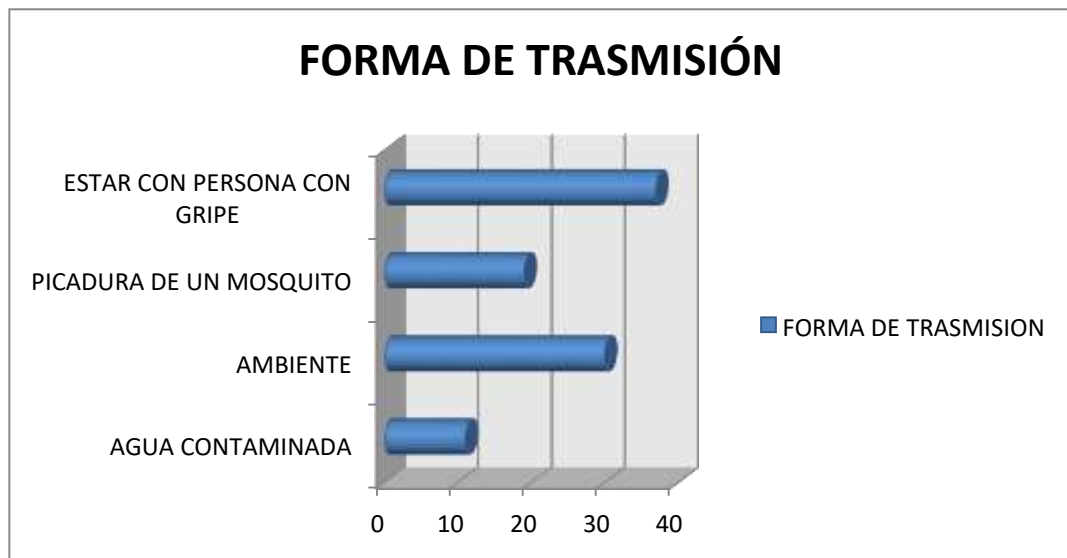
En referencia a cuáles pueden ser las formas de trasmisión de las infecciones respiratorias, las madres seleccionaron:

TABLA 9

TRASMISIÓN DE IRAS	MUESTRA	PORCENTAJE
AGUA CONTAMINADA	11	11.34%
AMBIENTE	30	30.93%
PICADURA DE UN MOSQUITO	19	19.59%
ESTAR CON PERSONA CON GRIPE	37	38.14%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRÁFICO 8



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

Según el cuadro y gráfico de investigación indica que en las encuestas en la población realizada un 38.14% que estar en contacto con alguna persona con gripe o alguna infección trasmisible, mientras que el 11.34% considera que se puede transmitir por agua contaminada, y por ambiente y picadura por algún mosquito un 30.93% y 19.59% consecutivamente.

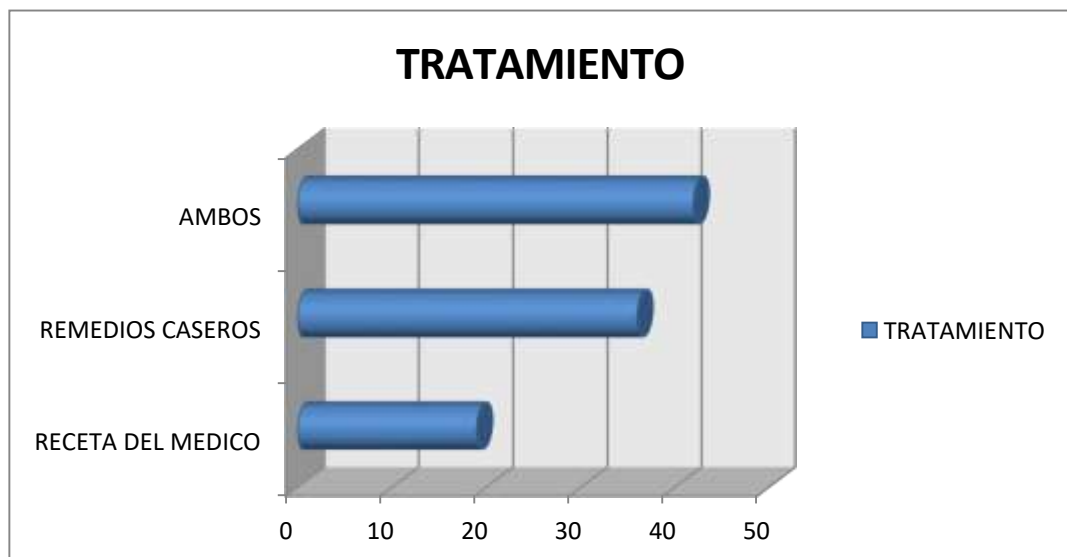
Finalmente, la última pregunta a la madre de que le da a su hijo(a) cuando presenta un cuadro de tos o fiebre:

TABLA 10

QUE LE DA A SU HIJO(A)	MUESTRA	PORCENTAJE
RECETA DEL MÉDICO	19	19.59%
REMEDIOS CASEROS	36	37.11%
AMBOS	42	43.30%
TOTAL	97	100%

Fuente: Encuesta aplicada

GRAFICO 9



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN

En relación a la forma en la que le da tratamiento al menor para poder abordar las infecciones respiratorias agudas, un 19.59% acude al médico y sigue sus instrucciones, mientras que el 37.11% los automedica con pastillas que conoce o hiervas que tiene en su casa o han servido para curarlas antes, mientras que en mayor proporción consideran que los remedios caseros y reciben la receta del médico un 43.30%.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

Según las presentaciones de infecciones respiratorias agudas en relación a los menores de cinco años que asistieron en los meses de mayo y junio de 2017 fueron de 97 siendo la población total, donde se registró gripe y resfriado, asma, faringitis, amigdalitis, bronquitis, pulmonía y neumonía.

Con respecto a la incidencia y factores de riesgo de los menores que asistieron al hospital San José de Chíncha fue de 1 a 2 veces un 81.44%, de 3 a 4 veces un 11.34%, mientras que de 5 a 10 veces un total de 7.22%.

Las causas que los padres consideran que repercuten en la salud de sus menores hijos a la contracción de una infección respiratoria aguda en mayor porcentaje es cambios bruscos de temperatura un 37.11% mientras que el menor porcentaje considerando a los factores ambientales un 15.46%, mientras que con una mala alimentación un 29.90% considera un factor y la falta de vacunas el 17.53% de la muestra.

Los padres cuando perciben síntomas de infecciones y manifestaciones como tos y fiebre en mayor porcentaje consideran la opción de llevarlos a la farmacia directamente con el químico-farmacéutico en un 40.21%, mientras que en menor proporción se automedican en un 16.49% y con respecto a la asistencia al hospital un 19.59% y a una hierbera o vendedores de medicina tradicional 23.71%.

7.2. RECOMENDACIONES

Realizar capacitaciones a las madres sobre el cuidado y abordaje a sus menores hijos principalmente a las edades que son más vulnerables y realizar más investigaciones con este tema para así concientizar a la población de las medidas que deben tomar para prevenir las infecciones respiratorias agudas y así poder reducir la tasa de mortalidad y morbilidad. Brindar campañas y charlas para dar a conocer la importancia de los cuidados por incidencia e incremento de las infecciones.

Realizar una intervención necesaria una intervención de las autoridades en la localidad para buscar soluciones conjuntas para disminuir las infecciones respiratorias agudas y mejorar la calidad de vida.

Que los padres no automediquen, que como primera opción acudan al centro de salud, dado que cada manifestación o presentación de las infecciones son diferentes en cada organismo, mientras que automedicarse puede generar daños severos en el menor que puedan repercutir en su desarrollo.

Que los profesionales de la salud enseñen a los padres a identificar los signos de alarma para evitar complicaciones en el menor.

REFERENCIAS

Galeon (s.f.) Enfermedades respiratorias. [Consultado el 15 mayo 2017]. Disponible en: <http://inflenzah1n1.galeon.com/EF.HTML>

Organización Mundial de la Salud. ¿Cuál es la enfermedad que causa más muertes en el mundo? Mayo de 2012 [Consultado el 25 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/18/es/>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe sobre el control del tabaco para la región de las Américas. (2011)

Ministerio de Salud del Perú (MINSA), Cambio de clima incrementa riesgo de sufrir afecciones respiratorias como el asma. 3 de mayo del 2017 [Consultado el 24 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22769>

Manuel Reyes (s.f.). Enfermedades respiratorias, 3ª. Causa de muerte. [Consultado 25 mayo 2017] Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/enfermedades-respiratorias-3a-causa-de-muerte>

La prensa gráfica. Enfermedades respiratorias están entre las 10 principales causas de muerte. 29 de septiembre de 2013 [Consultado 20 mayo 2017] <http://www.laprensagrafica.com/2013/09/29/enfermedades-respiratorias-estan-entre-las-10-principales-causas-de-muerte>

TESIS, REVISTAS Y ARTÍCULOS.

<http://scielo.sld.cu/pdf/far/v36n2/far10202.pdf>

http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyextox/archivo_103_binder1.pdf

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21084/1/Tesis.pdf>

<http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/tesis%20completa%20de%20fabio%20otaz%20c3%ba.pdf>

<http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/1155/1/tesis.riesgo%20de%20enfermedades%20respiratorias.pdf>

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/honorio_qc/t_completo.pdf

<http://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/1466/1/t-uteq-0007.pdf>

ANEXOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

INCIDENCIA Y CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS

PRESENTACION

Buen día, en esta oportunidad se está realizando una investigación, con el fin de conocer la incidencia y los conocimientos que tiene sobre enfermedades respiratorias agudas.

INSTRUCCIONES

Marcar con un aspa (X), la respuesta que Ud. Considere conveniente, esta encuesta es totalmente anónima por lo que le pedimos responda con sinceridad y precisión, agradeciendo de antemano su colaboración.

1. Enfermedad del menor.

2. Edad del menor.

0 – 1

2 – 3

4 – 5

3. Procedencia

Costa

Sierra

Selva

4. ¿Cuántas veces se ha enfermado su hijo(a) los últimos seis meses?

1 -2

3 – 4

5 – 10

5. ¿Conoce cuáles son las causas de las infecciones respiratorias agudas?
- Mala alimentación.
 - Falta de vacunas.
 - Cambio brusco de temperatura.
 - Ambientales (humo, contaminación, etc.).
6. ¿Ha recibido alguna charla sobre infecciones respiratorias agudas?
- Si
 - No
7. ¿Dónde acude cuando su menor presenta problemas respiratorios?
- Hospital
 - Farmacia
 - Hierbera
 - Automédico
8. ¿Cuáles son las medidas que toma usted, para evitar que su hijo contraiga o desarrolle alguna infección respiratoria aguda?
- Alimentarlo bien.
 - Abrigarlo
 - No exponerlo a ambientes de humo.
 - Llevarlo a controles periódicos.
9. ¿Cómo cree usted que se transmite las infecciones respiratorias agudas?
- Agua contaminada.
 - Ambiente
 - Picadura de algún mosquito.
 - Estar con alguna persona con gripe.
10. ¿Qué le da a su menor para que trate la fiebre o la tos?
- Medicamento que me receta el médico especialista.
 - Remedios caseros.
 - Ambos

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.