

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESINA

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE LA NEUMONÍA EN
NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN EL DISTRITO DE COATA, 2021**

PRESENTADO POR:

YENNY MARITZA LOPEZ NINA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022




Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#).

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**FACULTAD DE CIENCIAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****TESINA****FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE LA NEUMONÍA EN
NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN EL DISTRITO DE COATA, 2021****PRESENTADO POR:****YENNY MARITZA LOPEZ NINA****PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:****BACHILLER EN ENFERMERÍA**

APROBADO POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

: 

M. Sc. ROSA LUZ FARFAN SOLIS

PRIMER MIEMBRO

: 

Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESINA

: 

Dr. HEBER NEHEMIÁS CHUI BETANCUR

Área : Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina : Salud pública.

Especialidad : Promoción de la salud.

Puno, 16 de mayo del 2022.



DEDICATORIA

Esta tesina está dedicada a:

Dios, por haberme dado la vida y darme la dicha de poder concluir mis estudios y poder haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación personal así como profesional.

A mi familia por todo el inmenso e incondicional apoyo que me brindaron durante los 5 años de estudio, por siempre estar ahí cuando los necesité, por los consejos y alientos cuando quise tirar la toalla.

¡Yenny!

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón a Dios y a las personas que hicieron posible la realización de este trabajo de investigación.

Un profundo agradecimiento a mi esposo e hijas por darme su apoyo incondicional y sin límites, por siempre estar prestos a ayudarme en todo momento, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba.

A mi asesor de tesis el Dr. Heber Nehemias CHUI BETANCUR por su disponibilidad, asesoramiento, tiempo y consejos brindados para realizar esta investigación.

Al Centro de Salud del Distrito de Coata por permitirme realizar este estudio en sus instalaciones.

Yenny Maritza Lopez Nina.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.1.1.1. Problema general	14
1.1.1.2. Problema específico	14
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.2.1. Antecedentes Internacionales	14
1.2.2. Antecedentes Nacionales	17
1.2.3. Antecedentes Locales	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3.1. Objetivo general	21
1.3.2. Objetivos específicos	21

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. Infección respiratoria aguda	22
2.1.2. Clasificación de las enfermedades de respiración aguda	23
2.1.3. La neumonía	24
2.1.4. Tipos de neumonía	25
2.1.5. Causas de la Neumonía en niños	27
2.1.6. Cómo evidenciar la presencia de la neumonía en niños	28
2.1.7. Diagnóstico de la neumonía	28
2.1.8. Tratamiento clínico para la neumonía	29
2.1.9. La neumonía severa en niños	30
2.1.10. Factor de riesgo de neumonía en niños	31
2.1.11. Cuidado para el paciente con neumonía	33
2.1.12. Secuelas que deja de la neumonía en niños	34
2.2. MARCO CONCEPTUAL PARA LA INVESTIGACIÓN	34
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	35
2.3.1. Hipótesis general	35
2.3.2. Hipótesis específica	35

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. ZONA DE ESTUDIO	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.2.1. Población	36
3.2.2. Muestra	36
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	37
3.4. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	38
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	39

CAPÍTULO IV**EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	40
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01 Nivel educativo de la madre	40
Tabla 02 Factores familiares para la prevalencia de la neumonía	41
Tabla 03 Factores sociales que inciden en la prevalencia de la neumonía	43
Tabla 04 Nivel cultural que incide en la prevalencia de la neumonía	44
Tabla 05 Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el nivel educativo de la madre	46
Tabla 06 Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el factor familiar	47
Tabla 07 Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el factor social	48
Tabla 08 Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el nivel cultural	49

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Nivel educativo de la madre	65
Figura 02: Factores familiares	65
Figura 03: Factores sociales	66
Figura 04: Nivel cultural	66

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Instrumentos aplicados en la investigación	63
Anexo 02: Ficha para el estudio de la historia clínica	64
Anexo 03: Graficos de resultados	65
Anexo 04: Documentos administrativos de la investigación	67
Anexo 05: Matriz de consistencia	69
Anexo 06: Fotografías de la encuesta realizada	70

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar cuáles son los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el Distrito de Coata, 2021. **MÉTODOS Y**

MÉTODOS: Estudio transversal, descriptivo y observacional. El presente trabajo de investigación se desarrollará en el distrito de Coata, que pertenece a la provincia de Puno, la población de estudio estuvo conformada por un total de 122 niños y niñas que acuden al Centro de Salud del distrito de Coata por problemas de salud relacionados a la neumonía, la muestra estuvo conformada por 82 niños y niñas, para el cual se aplicó los criterios de selección. Se utilizó el análisis estadístico descriptivo para cada variable.

RESULTADOS: No todas las madres tienen el mismo nivel educativo por lo tanto muy pocas de ellas entienden sobre la neumonía como enfermedad que viene atacando a sus hijos; ya que tenemos al 75.6% de madres que no tienen estudios superiores, seguido del 24.4% que sí tienen estudios superiores; como consecuencia de esta situación se han obtenido como resultado que el 67.1% de madres no conocen por qué causas su niño padece o padeció de neumonía, el 68.3% de madres no saben a qué órgano ataca la neumonía como enfermedad; **CONCLUSIONES:** Se ha podido encontrar que los factores como el nivel educativo, el factor familiar, el factor social y el nivel cultural en las madres son determinantes que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de 3 años en el distrito de Coata; También se ha podido identificar que el nivel cultural está asociado con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años del Distrito de Coata así se ha demostrado en el estudio con el 52.4% de madres que siempre le dan medicamentos caseros a sus hijos para poder aliviar los síntomas de la neumonía, no interesándose las consecuencias que podrían suceder por su actuar negligente, otro dato importante que se tiene es que el 39% de madres no lleva al niño al establecimiento de salud cuando padece de neumonía considerando que podrían aliviarse con medicamentos caseros, esto refleja una crisis para la salud de los niños ya que su estado podría empeorar..

PALABRAS CLAVES: Centro de salud, Niño, Neumonía, Madres.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the factors that affect the prevalence of pneumonia in children under three years of age in the District of Coata, 2021. **METHODS AND METHODS:** Cross-sectional, descriptive and observational study. The present research work will be developed in the district of Coata, which belongs to the province of Puno, the study population was made up of a total of 122 boys and girls who attend the Coata district Health Center for related health problems. to pneumonia, the sample consisted of 82 boys and girls, for which the selection criteria were applied. Descriptive statistical analysis was used for each variable. **RESULTS:** Not all mothers have the same educational level, therefore very few of them understand pneumonia as a disease that has been attacking their children; since we have 75.6% of mothers who do not have higher education, followed by 24.4% who do have higher education; As a consequence of this situation, the result was that 67.1% of mothers do not know why their child suffers or suffered from pneumonia, 68.3% of mothers do not know which organ pneumonia attacks as a disease; **CONCLUSIONS:** It has been found that factors such as educational level, family factor, social factor and cultural level in mothers are determinants that affect the prevalence of pneumonia in children under 3 years of age in the district of Coata; It has also been possible to identify that the cultural level is associated with greater relevance in the prevalence of pneumonia in children under three years of age in the District of Coata, as has been shown in the study with 52.4% of mothers who always give home medicines to their children in order to relieve the symptoms of pneumonia, not being interested in the consequences that could happen due to their negligent behavior, another important piece of information is that 39% of mothers do not take their children to the health facility when they have pneumonia, considering that could be alleviated with home medicines, this reflects a crisis for the health of children since their condition could worsen.

KEY WORDS: health center, child, pneumonia, mothers.

INTRODUCCIÓN

La neumonía sin duda alguna es una enfermedad a quien debe de dedicarse la atención debida ya que es un cuadro crítico de una enfermedad respiratoria aguda asimismo este interés debe de ser mayor cuando la enfermedad va a atacar a niños menores de 03 años, cabe resaltar que los factores para que el niño pueda padecer de neumonía son la carga viral o bacteriana, el lugar donde vive el niño, las condiciones de vivienda, la alimentación, y cuidados maternos. Por lo tanto la neumonía es una enfermedad que ataca el tracto respiratorio dañando de forma severa el pulmón el cual va a llevar al niño a la muerte.

Por lo tanto el estudio que presentamos mediante los resultados nos permitirán ver cuales son los factores que determinan la prevalencia de la neumonía en niños menores de 03 años, y cual de estos factores es el que predomina con mayor auge, todo ello para que el profesional en enfermería pueda tomar acciones directas para poder contradecir dichos factores negativos, todo ello con el propósito de reducir el padecimiento y futuras muertes de niños a causa de esta enfermedad.

Así mismo consideramos que la presente investigación es importante porque va a proporcionar una información actualizada y relevante sobre los diferentes factores que inducen a la prevalencia de la neumonía en niños menores de 03 años del distrito de Coata, asimismo permitirá aportar en las madres para el cambio de actitudes en relación al cuidado de sus hijos para prevenir la neumonía.

En consecuencia la tesina tiene un contenido que está dividido en cuatro capítulos donde se desarrolla de la siguiente forma:

CAPÍTULO 1. Se tiene el problema de la investigación, los objetivos trazados y a la vez se consideraron los antecedentes internacionales, nacionales y locales como referencia en la investigación.

CAPÍTULO 2. Se tiene al marco teórico así como también al marco conceptual.

CAPÍTULO 3. Se presenta la metodología de investigación utilizada en el estudio.

CAPÍTULO 4. Se muestran los resultados de la investigación.

También en el trabajo se han desarrollado las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía utilizada y los anexos para un mejor entender.

CAPÍTULO I

EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La neumonía es una enfermedad que deriva las infecciones respiratorias agudas y es la enfermedad más común que se presenta en niños menores de 03 años en el mundo, cabe resaltar que la Organización Mundial de la Salud ha estimado que en el 2020 cerca de cinco millones de niños menores de 3 años de edad llegan a morir a nivel de todo el planeta y más aún que esta neumonía ahora se vienen relacionando con la COVID - 19.

(1)

Cabe resaltar también que la neumonía ataca los pulmones de los niños y que en latinoamérica se han producido en el 2020 cerca de 920,136 niños menores de 3 años así lo ha establecido la Organización Panamericana de la Salud, esto significa que en américa latina mueren el 17% por la prevalencia de la neumonía. (2)

En el Perú, esta situación no es ajena ya que el Ministerio de Salud ha reportado en el 2020, cerca de siete mil muertes en todo el país, esta situación es realmente preocupante y es por eso que se ha emprendido campañas de prevención y control como prioridad en la agenda de salud pública. (3)

Sobre el reporte epidemiológico en la Región Puno en el año 2020, se llegó a tener niños 17 fallecidos a causa de la neumonía, asimismo se logró atender a un total de 15,597

casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Y haciendo un análisis comparativo se tiene que esta cifra es menor en un 55% a la registrada el año 2019 donde se llegó a atender a un total 35,048 casos. Considerando a la neumonía se ha tenido 147 casos que implica una disminución de 71,2% con respecto al 2019 donde fueron notificados 511 atenciones de niños menores de 5 años con neumonía. (4)

Cabe resaltar que durante bastantes años la enfermedad de la neumonía ha ido prevaleciendo en los niños en razón de su padecimiento y viene prevaleciendo en el largo transcurrir del tiempo, conjuntamente con otras enfermedades como son la anemia, desnutrición y parasitosis. Lo gravoso de la neumonía es que esta enfermedad ataca los pulmones de los niños ocasionando serias complicaciones en el aparato respiratorio llevándolo a la muerte cuando no es tratado a tiempo y no se haya realizado el cuidado necesario, en especial en niños menores de 03 años de edad.

Ante la situación que se presenta se han formulado las siguientes preguntas en función al problema encontrado.

1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el Distrito de Coata, 2021?

1.1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el factor que predomina e incide con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el distrito de Coata, 2021?

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sanz Borrell L, Chiné Segura M, en su trabajo de investigación conjunta sobre “Neumonía y neumonía recurrente, menciona que, en la recopilación que hicieron sobre el tema de neumonía y neumonía recurrente, donde dice que la neumonía adquirida es una

enfermedad de la parénquima pulmonar, donde se frecuente en la infancia, teniendo así los datos de la última década, donde el ingreso hospitalario ante la introducción de la vacuna antineumocócica ha disminuido., entonces los virus son la causa en las personas en menores de un año, por lo que en los hallazgos clínicos vio que la edad del niño y la estación del año son indicados para hacer un diagnóstico y brindar un tratamiento correcto, esto sin la necesidad de pruebas complementarias , aunque se ha planteado un nuevo tratamiento, donde la elección de amoxicilina oral en la mayoría de NAC bacterianas, en la comunidad y en el hospital es buena, además de que se debería de considerar el diagnóstico de neumonía recurrente luego de dos episodios de neumonía en un año o tres episodios en total, entonces en la mayoría de los casos, existe una causa la cual se puede identificar y de esta manera tener la localización de diferentes episodios de neumonía, entonces se concluye que una de las causas más frecuentes de neumonía son las infecciones víricas, posteriormente las bacterianas, y el resto en su mayoría son causadas por problemas complejos o mixtos, siendo de este modo una enfermedad que causa la muerte infantil del mundo y es responsable del 15% de las muertes de menores de 5 años en el mundo. (5)

Vivar VHC, Vivar MJC, Tixi CEL, Manzano EPP, en su trabajo de investigación conjunta sobre “Neumonía en niños: factores de riesgo y respuesta, concluyen que, al tener la neumonía como uno de los grandes problemas en el mundo infantil, requiere una constante actualización de los datos conocidos los cuales se relacionan con los orígenes de esta enfermedad y también de los factores de riesgo que son modificables a medida de prevención y protección de la enfermedad, entonces es fundamental tener una prevención y protección en varios grupos etarios vulnerables, donde se vió que las personas que tienen bajos recursos económicos son las personas que son más vulnerables a esta enfermedad, además de tener una disminución en los factores de riesgo, especialmente esto lo debería de brindar las organizaciones internacionales como la OMS o la OPS, además de otras instituciones que están interesadas en materiales ambientales, pues además son los países que por medio de sus políticas, control de las

mismas tienen sobre sus hombros el colaborar en la erradicación de los factores de riesgo modificables para poder detener esta enfermedad. (6)

Pacheco Morán VS, en su trabajo de investigación sobre "Factores de Riesgo que influyen en la presentación de Neumonía en niños/as menores de 5 años, concluye que, durante el proceso de investigación se vio con claridad que los factores de riesgo que prevalecen en la aparición de la neumonía de los niños y niñas menores de cinco años son entre factores socioeconómicos, el sexo, la edad, y lo cual se pudo constatar con el estudio hecho por el autor, de esta manera es importante además destacar la educación de las madres, donde tienen el cuidado directo del niño, la alimentación, el cumplimiento con las vacunas del niño y además de un antibiótico en caso de emergencias y que el niño se viera en grave riesgo, entonces lo cual da ciertas complicaciones e incluso resistencia a los antibióticos, pero como se vió en varios casos, también se debe de resaltar que antes de la enfermedad se tienen reacciones alérgicas como rinitis y este puede desencadenar la neumonía recurrente, entonces se ve una clara relación entre la patología y sus factores desencadenantes, donde de esta manera se debe de tomar en cuenta los aspectos de la calidad de vida de los pacientes y además de educar bien a la comunidad sobre la prevención de esta enfermedad, además de que también se tienen otros factores de riesgo relacionados con el cuidado de niños y niñas son las veces que están en la guardería, la prematuridad, además de la falta de lactancia materna". (7)

Romo Pinos EE. en su trabajo de investigación sobre "Factores de Riesgo de Neumonía en Niños Menores de Cinco Años Ingresados en el Hospital Provincial Puyo, Agosto 2008 - Julio 2009, menciona que, en el periodo de servicio de pediatría, de 826 pacientes, 155 se les diagnosticó neumonía, representando de esta manera la segunda causa de ingreso hospitalario después de la enfermedad diarreica aguda y la primera causa de mortalidad, entonces viendo las personas del sector urbano y el sector rural, donde se tienen factores de riesgo importantes, se ve que muchos pacientes de comunidades indígenas, sólo pueden salir al sector urbano por aire y tienen que esperar para llegar en este medio de transporte, además de que ellos dentro de su cultura tienen

medicina natural, entonces se debe de destacar que parte de la investigación fue relacionada con el nivel de instrucción de los padres de familia, los cuales se vió que no es el adecuado ya sea que pertenecen al área urbana o rural, donde carecen de instrucción académica total, entonces al final se pudo ver que es una realidad la situación socioeconómica de la población que fue estudiada y esto es un factor de riesgo para la neumonía el cual tiene que ver con el ingreso familiar y la actividad productiva, entonces el nivel de educación de cada familia es baja y el lugar de residencia conjuntamente con la alimentación son factores de riesgo para esta enfermedad y afecte en zonas urbanas y rurales”. (8)

1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Espino Ascue MC, en su trabajo de investigación sobre “Prevalencia de los factores de riesgo de neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos menores de 5 años hospitalizados en la Clínica Good Hope, Lima, 2018, menciona que al tener como objetivo determinar la prevalencia de los factores de riesgo de neumonía en niños menores de 5 años, se tuvo una muestra de 23 niños los cuales fueron hospitalizados en la clínica con neumonía, aunque es un tipo de muestreo no probabilístico, se tuvo que considerar el total de la población como parte de la muestra, y hubo factores donde los datos de las historias clínicas y las encuestas realizadas por los padres de familia, estos asegurando la validez de la investigación, se pudo determinar que por medio de tablas que la residencia en la que viven los niños no es la adecuada, además de la falta de conocimiento por parte de los padres sobre el tema de neumonía, lo que lo provoca y las consecuencias en la vida del niño, entonces por causas como esas es que se tiene mortalidad y complicaciones, además de que se tiene una tendencia de la información recolectada que en la zona urbana vivían niños los cuales tuvieron un 61% de desnutrición y un 8.9% el estado de nutrición no se asoció con su estancia hospitalaria, además de ello, los factores de riesgo de la neumonía comprenden factores socioeconómicos, además de factores culturales, entre ellos también se tiene la relación

en el aseo, condición sanitaria de la vivienda y la magnitud de las infecciones respiratorias". (9)

Huamaní Arias LK, en su trabajo de investigación sobre "Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Vitarte durante el periodo Julio 2017 - Julio 2018, concluye que, se tuvieron que ver los aspectos demográficos para que esta pueda ser una causa de que los niños sean hospitalizados por neumonía, de esta manera encontrándose que es verdadera la hipótesis planteada, además de ello también se tuvo que ver los factores socioambientales los cuales determinan que los niños menores de 5 años hospitalizados por neumonía tienen relación con el tema de los ambientes que se encuentran, entonces los factores que normalmente tienen relación sobre el problema de lo ocurrido con la neumonía de los niños hospitalizados son el sexo, nacimiento y el estado de nutrición que se presentaron en el área de estadística y al estudiarlos, solamente se vio que los factores de sexo y estado de nutrición son válidos para el desarrollo de la investigación, además de que también el paciente afecta al entorno familiar, entonces al haber revisado las historias clínicas se decide aplicar este estudio y el cual demuestra que no solamente afectan a los niños sino que también a los adultos, y se ve una mayor afectación en los países que están recién desarrollándose". (10)

Chunga Lema JS, Cajamarca Ortega DA, en su trabajo de investigación conjunta sobre "Factores que inciden en la prevalencia de neumonía en niños de 2 a 5 años del servicio de emergencia, Hospital Isidro Ayora. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; 2018, concluye que, después de haber realizado la investigación un 40% de los padres tuvieron alguna vez en su vida neumonía, siendo este un factor primordial en el caso del 46% de los niños que tengan neumonía y de este un porcentaje alto no ha recibido vacunas contra la influenza, además de que el nivel de hacinamiento en sus viviendas es del 65%, lo que hace que la aparición de la enfermedad se vea con poca ventilación y aglomeración de personas, haciendo que de esta manera circulen microorganismos que tengan que ver con las afecciones

respiratorias, y luego de haber analizado las condiciones climáticas de las zonas con un mayor porcentaje de las familias se tuvo que un 58% de las condiciones climáticas son favorables a adquirir neumonía dado que están en la exposición del frío para los niños sin dejar de destacar que están desabrigados jugando, y pues entre los factores desencadenantes de la aparición de la neumonía en niños menores de 5 años, se ve que son el hacinamiento, la desnutrición, las condiciones climáticas y los escasos recursos económicos de las familias". (11)

1.2.3. ANTECEDENTES LOCALES

Flores Flores DD, en su trabajo de investigación sobre "Factores asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Base III EsSalud, Puno, 2019, publicada en la Universidad César Vallejo, pero desarrollada en la Ciudad de Puno, concluye que, durante el proceso de investigación se vio que hay factores demográficos los cuales tienen relación para la adquisición de neumonía, además de ello también se vio que el género es uno de los factores dado que los varones presentan 3.78 veces más de riesgo de presentar neumonía adquirida en la comunidad respecto a las pacientes de sexo femenino, además de ello se tienen los factores socioambientales los cuales relacionados a la adquisición de neumonía como el hacinamiento, donde se encuentra que tener una vivienda con hacinamiento tiene un 2.9 veces más el riesgo de tener neumonía a diferencia de las que no tienen hacinamiento, entre los factores relacionados al paciente se halló que los nutrientes que tienen los pacientes en mal estado, es baja y que es 2.8 veces más el riesgo de adquirir neumonía a comparación de las personas que tienen en buen estado su nutrición". (12)

Félix PVG, en su trabajo de investigación sobre "Epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la provincia de Puno y uso del sistema de información geográfica, menciona que, durante la investigación se halló a personas menores a 5 años que tienen neumonía donde la temperatura ambiental mínima de los distritos es con respecto a la altitud mayor, entonces hay una relación

inversa moderada entre la tasa de neumonía en niños menores de 5 años y la temperatura ambiental, además de eso, existe una relación directa entre la probabilidad de tener neumonía y la altitud de la capital de los distritos de la provincia de Puno, además de que hay una relación directa entre la probabilidad de tener neumonía con la desnutrición, dado que la nutrición es un factor muy importante para mejorar el desarrollo del sistema inmune frente a las enfermedades respiratorias, entonces, se ve que tendría el desarrollo del cuerpo humano relación con el aumento de probabilidades de las personas de tener neumonía, además de las infecciones epidemiológicas con las infecciones respiratorias, finalmente se ve cuales son los factores asociados a la neumonía, los cuales son la temperatura ambiental baja, desnutrición, pobreza entre otros, aplicando así una metodología de recopilación de información geográfica y por eso se dice que el sistema de información sobre el área geográfica en el que se encuentra la provincia de Puno es buena para explicar la epidemiología de las infecciones respiratorias". (13)

Edward MVS, en su trabajo de investigación sobre "Factores asociados a neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Manuel Núñez Butrón de Puno en el año 2018, concluye que, en los resultados de su recopilación de información se vio que uno de los factores asociados a la neumonía adquirida en la comunidad es el demográfico, siendo estos de procedencia rural, otro factor demográfico pero que no se relaciona con la neumonía adquirida en niños menores de 5 años, fue el género, otro factor es el socio ambiental donde se encuentra que los niños menores de 5 años con neumonía, tienen una madre entre 30 a 49 años, los cuales son solteras, con 3 o más hijos, hacinamiento y también tienen la carencia de servicio de agua potable, además otro factor socio ambiental pero que no está asociado a la neumonía adquirida es el grado de instrucción de la madre, entonces los factores relacionados al paciente pueden ser la desnutrición, la edad gestacional al nacer menor de 37 semanas, tener peso menor a 2500 gramos de nacimiento, tener lactancia artificial, además de no incluirse las vacunas y haber tenido hospitalizaciones

previas". (14)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar cuáles son los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el Distrito de Coata, 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cuál es el factor que predomina e incide con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el distrito de Coata, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Infección respiratoria aguda

Es un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio y que son causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, donde se comienzan de forma repentina durando menos de 2 semanas, y se dice que es la infección más frecuente en el mundo en temas de salud pública y la mayoría de estas infecciones como el resfriado son leves, pero depende del estado general de la persona pueden llegarse a complicar y hasta amenazar con la vida de la persona como son la neumonías, como por ejemplo los niños menores a 5 años de edad, tienen un 95% como causa la infección los virus siendo este un buen pronóstico, pero hay un porcentaje mínimo el cual puede tener complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

Y se vió que a nivel nacional la incidencia por virus respiratorios muestran que en el 2010, el virus sincitial respiratorio causó 62% de los casos estudiados, y la población que fue afectada más fueron los niños menores de 5 años, teniendo los principales síntomas como:

- Fiebre
- Malestar general

- Congestión nasal
- Tos
- Dolor de garganta
- Expectoración
- Dificultad respiratoria. (15)

La Infección forma una gran parte de las enfermedades causadas por diferentes microorganismos, pero exactamente para el aparato respiratorio, haciendo que este represente un gran problema en la salud del país y a veces puede ser grave o empezar de una enfermedad como un resfriado común pasando a un malestar general dependiendo de si el sistema inmune de la persona está desarrollado como se espera, y de esta manera poder evitar problemas como la neumonía, por lo que se debería de tener cuidado con:

- Aumento de la frecuencia respiratoria
- Somnolencia y decaimiento
- Irritabilidad
- Ataques o convulsiones
- Dificultades para respirar
- Presentar ruidos extraños al respirar
- No querer comer, beber y vomitar. (16)

2.1.2. Clasificación de las enfermedades de respiración aguda

Al ser una enfermedad de vías respiratorias, entonces se clasifica en dos tipos los cuales son:

a. Infecciones de las vías respiratorias superiores: Se menciona aquellas enfermedades de las vías respiratorias donde incluyen las infecciones en la fosa nasal hasta las cuerdas vocales en la laringe, incluyendo de esta manera los senos paranasales y el oído medio entre las infecciones de las vías respiratorias superiores se incluye:

- Rinitis o resfriado común
- Sinusitis

- Infecciones del oído
- Faringitis aguda o faringoamigdalitis
- Epiglotitis
- Laringitis

Además de ello, se ven que las infecciones del oído y la faringitis suelen causar complicaciones más severas como la sordera y fiebre reumática.

b. Infecciones de las vías respiratorias inferiores: En este campo se incluyen las infecciones que se tiene desde la tráquea y los bronquios hasta los bronquiolos y los alvéolos, entre las enfermedades más comunes se incluyen

- Bronquiolitis
- Neumonía

Las enfermedades de respiración agudas son aquellas que son más comunes en enfermar y matar a niños menores de cinco años, los cuales promedian de tres a seis episodios de la enfermedad anualmente, esto sin contar donde viven o cuál sea su situación económica, un estudio determinó que la bronquiolitis es la infección de las vías respiratorias inferiores más común y la causa más frecuente de admisión al hospital para los niños menores de un año y la enfermedad más grave es la neumonía que es responsable de la quinta parte de las muertes de los niños menores de 5 años en todo el mundo. (17)

2.1.3. La neumonía

La neumonía en general es una infección que llega a inflamar los sacos aéreos de uno o ambos pulmones, por lo que se pueden llevar líquido o pus, provocando de esta manera tos con flema o pus, además de fiebre, escalofríos y dificultad para respirar, entonces diversos microorganismos como bacterias, virus y hongos pueden provocar neumonía.

Su gravedad puede variar de suave a mortal, normalmente es más grave en bebés y niños pequeños además de los adultos mayores a 65 años o personas que tienen problemas de salud o sistema inmunitario debilitado.

Los signos y los síntomas suelen variar de moderados a graves y dependen de múltiples

factores, por ejemplo el tipo de germen que causa la infección, la edad o la salud en general, así que los síntomas moderados suelen ser similares a los de un resfrío o una gripe, pero duran más tiempo. entre los signos de la neumonía más comunes se tienen:

- Dolor en el pecho al respirar o toser
- Desorientación o cambios de percepción mental
- Tos con flema
- Fatiga
- Fiebre y transpiración
- Temperatura corporal más baja de lo normal
- Náuseas y vómitos
- Dificultades para respirar.

Aunque algunos recién nacidos y bebés no tengan signos de sufrir la infección, pueden llegar a vomitar, tener fiebre y tos además de estar inquietos o cansados. (18)

La neumonía se define como una lesión inflamatoria pulmonar en respuesta a la llegada de microorganismos a la vía aérea y parénquima, entonces la histología de la neumonía normalmente está ligado a su evolución, de lo que le causa y las condiciones del huésped, por ejemplo, en la neumonía neumocócica es normal en inicio como un edema que ocupa el espacio aéreo distal y se extiende a los acinos adyacentes, con pocas células inflamatorias en esta fase, posteriormente aparecen hematíes en los espacios alveolares y posteriormente por intenso infiltrado polimorfonuclear.

El germen causal de la neumonía bacteriana o viral puede identificarse en tinciones y técnicas específicas en el tejo, especialmente en las fases iniciales, donde también se puede demostrarse en cultivos apropiados del parénquima si se llega a obtener de forma esteril y tratada adecuadamente, entonces en contextos clínicos no es muy frecuente tener una biopsia precozmente, entonces para el diagnóstico existen varias técnicas. (19)

2.1.4. Tipos de neumonía

Los tipos de neumonía dependen de cómo fue que el sujeto obtuvo esta enfermedad en diferentes estancias, por lo que se ha analizado los aspectos ambientales en la que están

las personas y se tuvo la siguiente clasificación:

a. Neumonía Bacteriana, el cual es la más común por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, donde este tipo de neumonía puede ocurrir por si sola o también puede ocurrir después de tener un resfriado o una gripe, puede afectar parte del pulmón.

b. Neumonía Vírica, *Mycoplasma pneumoniae* también puede causar neumonía, normalmente se sabe que sus síntomas son más leves que las de una neumonía, la neumonía ambulatoria es un nombre informal al que se le dió a este tipo de neumonía, lo que no es suficientemente grave para reposar en cama.

c. Neumonía por COVID-19, Este virus causa resfriado y gripe, pero puede ser muy grave, al tener que atacar directamente al sistema inmunitario,

d. Neumonía por hongos, el cual es el tipo de neumonía más común en personas que tienen problemas crónicos de salud y están debilitados en su sistema inmune, además de que han inhalado grandes dosis de los organismos, entonces estos hongos que lo causan se encuentran en el suelo o en excrementos de aves que varían su ubicación.

e. Neumonía adquirida en la Comunidad, Los tipos de neumonía adquirida en la comunidad son los más comunes, normalmente ocurre fuera de los hospitales u otros establecimientos de salud, entonces los tipos de neumonía adquirida en la comunidad se definen por el método en el que adquirieron la enfermedad:

e.1. Neumonía adquirida en el Hospital, algunas personas contraen neumonía mientras están hospitalizadas por otra enfermedad, por lo que puede ser grave, dado que la bacteria que la causa puede ser más resistente a los antibióticos y porque las personas ya están enfermas o sea con el sistema inmune debilitado.

e.2. Neumonía adquirida en la atención médica, donde la neumonía adquirida en la atención médica es una infección que se produce a largo plazo y reciben atención en clínicas ambulatorias, por lo que puede ser causada por bacterias más resistentes a los antibióticos.

e.3. Neumonía por aspiración, por aspiración provocada por inhalación de alimentos, bebidas, vómitos o saliva y el olor puede penetrar a los pulmones, es más probable si

algo perturba el reflejo nauseoso normal como una lesión cerebral o un problema de deglución o también puede ser por el exceso de alcohol o drogas.

f. Neumonía asociada a la ventilación mecánica, en el momento de que un paciente se encuentre con la ventilación mecánica, este puede vulnerar sus pulmones respirando dicho aire y puede ser o no perjudicial para el paciente. (20)

2.1.5. Causas de la Neumonía en niños

Mucha de las personas suele asociar a las personas mayores con la neumonía, pero lo que realmente pasa es que es una enfermedad infecciosa que causa la muerte de niños en todo el mundo, dando unos 800 000 niños menores de 5 años muriendo por neumonía, de los cuales 153 000 son recién nacidos.

La neumonía al ser una infección respiratoria aguda suele afectar a los pulmones y no solamente hay una causa por lo que se desarrolla en la presencia de bacterias, virus u hongos en el aire, entonces se dice que cuando el niño se infecta, los pulmones se llenan de fluidos al punto de que se le dificulta respirar, además de que hay niños con sistemas inmunológicos débiles o inmaduros haciéndolos más vulnerables a la neumonía. (21)

En otra investigación se relató que los virus son la causa más común en bebés y niños por lo que las formas de contraer la enfermedad serían:

- Las bacterias y virus que viven en la nariz, senos paranasales o la boca
- Respirar algunos de los microbios directamente hacia los pulmones
- Aspirar alimentos, líquidos o vómito de la boca a los pulmones

Entre sus factores de riesgo que se tienen son:

- Ser menor de 6 meses de edad
- Haber nacido prematuramente
- Defectos congénitos
- Problemas de sistema nervioso
- Enfermedades cardíacas
- Sistema inmunitario debilitado
- Cirugía o traumatismo reciente. (22)

2.1.6. Cómo evidenciar la presencia de la neumonía en niños

Los síntomas más comunes que le puede dar al niño en el momento de que tiene neumonía son:

- Congestión o goteo nasal, dolores de cabeza
- Tos fuerte
- Vómitos
- Falta de apetito
- Cansancio
- Sibilancias
- Respiración Rápida
- Fiebre
- Dolor torácico agudo o punzante, normalmente empeora cuando respira profundamente o tose. (23)

2.1.7. Diagnóstico de la neumonía

El diagnóstico se basa en el medio ambiente y la gravedad de la enfermedad, por lo que se sabrá de esta manera los antecedentes médicos y el examen físico completo, pero también puede incluir exámenes como:

a. Radiografía de Tórax, el cual se trata de un examen donde se usan los rayos x para tener imágenes de los tejidos internos, los huesos y los órganos pero en una placa.

b. Exámenes de Sangre, donde en el hemograma se podrá confirmar la infección analizando la cantidad de dióxido de carbono y oxígeno presentes en la sangre.

c. Cultivo de esputo, el cual es un diagnóstico en el cual se analiza el material expulsado de la tos desde los pulmones hacia la boca, entonces el cultivo sirve para determinar la existencia de una infección, no es de rutina por lo difícil que es obtenerlo en los niños.

d. Oximetría de pulso, donde se tiene un oxímetro, el cual es un dispositivo pequeño que mide la cantidad de oxígeno en la sangre, pero para obtenerlo se debe de pegar un sensor con cinta en el dedo de la mano pie, luego de que el sensor esté encendido, se

mostrará los datos.

e. TC de Tórax, el cual se toma una imagen de las estructuras del pecho

f. Broncoscopia, el cual permite observar las vías respiratorias de los pulmones en tiempo real aunque no es muy usado.

g. Cultivo de los fluidos pleurales, que consiste en la muestra tomada del espacio pleural para identificar la bacteria causante de la neumonía. (24)

2.1.8. Tratamiento clínico para la neumonía

Depende de cómo el niño se haya contraído la neumonía, entonces el tratamiento específico se dará según:

- La edad.
- Gravedad de la afección.
- Causa.
- Tolerancia del hijo a los medicamentos.
- Evolución de la afección.

El tratamiento para la neumonía bacteriana y por micoplasma puede incluir antibióticos, pero exactamente no existe un tratamiento eficaz para la neumonía viral, dado que, suele curarse por sí misma, entre otros tratamientos se encuentra:

- Dieta adecuada
- Aumentar el consumo de líquidos
- Humidificador de vapor frío para la habitación del niño
- Paracetamol
- También tiene la opción de darle medicamentos para la tos. (25)

En caso de que algunos niños lleguen a ser hospitalizados, el tratamiento al que se debe de someter debe o puede incluir:

- Antibióticos por vía oral o intravenosa si hay una infección bacteriana
- Administración de líquidos por medio intravenoso
- Terapia con oxígeno
- Succión reiterada de la nariz y la boca de su hijo

- Tratamientos respiratorios, depende de lo que diga el médico que está atendiendo a su hijo. (26)

2.1.9. La neumonía severa en niños

La neumonía severa en los niños depende de los gérmenes frecuentes, aunque a veces los signos clínicos muestran que los niños que tienen este tipo de neumonía, muestran tos o dificultades respiratorias, además de una fiebre normalmente alta que es superior a los 39°C, y esta puede ser moderada e incluso a veces inexistente, así que el examen clínico debería de efectuarse cuando el niño está tranquilo a fin de medir de manera correcta la respiración y buscar signos de gravedad, y en los siguientes casos los niños muestran una frecuencia respiratoria rápida:

- Frecuencia respiratoria ≥ 60 por minuto que es en niños menores de 1 mes
- Frecuencia respiratoria ≥ 50 por minuto si los niños están entre 1 a 11 meses
- Frecuencia respiratoria ≥ 40 por minuto que ocurre en niños entre 12 meses y 5 años.

Ahora, para los signos o criterios de gravedad se deben de incluir:

- Tiraje intercostal, torácico inferior que se deprime al inspirar mientras que la parte superior se eleva
- Cianosis en labios, uñas y mucosa bucal
- Aleteo nasal
- Sonidos cortos pero repetitivos
- Alteraciones de la consciencia
- Negarse a tomar agua o amamantar
- Niños menores de 2 años
- Desnutrición muy grave.

Su tratamiento depende de la edad:

a. Para niños de 0 a 7 días:

- Su peso es menor a 2kg, se le debe de administrar ampicilina de 50 mg/kg cada 12 hora con gentamicina 3 mg/kg una vez al día

- Su peso es mayor o igual a 2 kg, se le debe de administrar ampicilina de 50 mg/kg cada 8 horas además de gentamicina mg/kg una vez al día
- b. Para niños de 8 días a 1 mes, se les debe de administrar ampicilina 50 mg/kg cada 8 horas y gentamicina 5 mg/kg una vez al día
- c. Para niños que son de 1 mes a 2 meses, se les debe de administrar ampicilina 50 mg/kg cada 6 horas y gentamicina 6 mg/kg una vez al día.
- d. Pero si no mejora tras el tratamiento administrado, se debe administrar cloxacilina a la misma cantidad y en el mismo intervalo de tiempo que la ampicilina administrada.
- e. Para niños entre 2 meses y 5 años, se debería de escoger un tratamiento y el adecuado fue de administrar ceftriaxona IV lenta: 50 mg/kg una vez al día o ampicilina 50 mg/kg cada 6 horas pero tiene que tener gentamicina 6 mg/kg una vez al día, pero es preferible administrar la ampicilina en 4 inyecciones por día, si el contexto o lo permite, entonces se debe de dividir la dosis diaria a 3 inyecciones como mínimo, aunque también hay un tratamiento complementario que consiste en:
 - al tener fiebre se le debe de administrar paracetamol
 - En lactantes, se debe de mantenerlos calientes
 - Instalación en proclive ligero o en posición semisentada
 - Desobstrucción de la rinofaringe
 - Oxígeno al débito innecesario para obtener un adecuado balance en el nivel de oxígeno en la sangre.
 - Asegurar la buena hidratación y una buena alimentación. (27)

2.1.10. Factor de riesgo de neumonía en niños

Dado de que las neumonías representan un gran número de fallecimientos por infecciones respiratorias, es una enfermedad prevenible si se toman en cuenta las medidas de prevención y protección como respuesta, entonces al haber recopilado información en tesis, los principales factores de riesgo asociados a la neumonía en los niños son:

- La falta de inmunización

- La malnutrición
- El Hacinamiento
- La contaminación del aire
- La falta de lactancia materna
- El hecho de pertenecer a sectores de bajos ingresos. (28)

Además en otra investigación se encontró que hay factores de riesgo como:

a. Demográficos

- Según el género no hay variaciones
- Edad, el 50% de las muertes se producen en menores de 6 meses
- Entre los factores responsables de los padres se tiene, inmadurez inmunológica, bajo peso al nacer, destete prematuro y nacimiento prematuro

b. Socioeconómicos

- La diferencia económica en varios países es amplia, entonces se vio que la mortalidad de las personas en áreas desarrolladas es menor que en países en desarrollo, por lo que se menciona que tiene factores como ingreso familiar, educación y lugar de residencia

c. Ambientales

- Exposición al humo, el cual es una contaminación del aire por contaminación doméstica, además del tabaco.
- El hacinamiento, es el mayor contacto interhumano el cual contribuye a la transmisión de infecciones mediante gotas de secreciones.
- Exposición al frío y humedad, donde las muertes por neumonía aumentan considerablemente en invierno.

d. Nutricionales

- Bajo peso al nacer, aproximadamente el 16% de los niños nacidos en el mundo tienen bajo peso al nacer.
- Desnutrición, esto tiene que ver con la baja nutrición en países en desarrollo, teniendo mayor mortalidad por consumir comidas que no tienen nutrientes para

niños.

- La lactancia materna, es importante en los primeros momentos de la vida, donde en países con bajo desarrollo se menciona que las madres son descuidadas al darle de lactar a su hijo recién nacido. (29)

2.1.11. Cuidado para el paciente con neumonía

Como área de enfermería para el cuidado del paciente con neumonía se debe de tener en cuenta las siguientes intervenciones:

- Monitorización respiratoria.
- Interpretación de los datos de laboratorio.
- Administración correcta de los medicamentos.
- Monitorización de los signos vitales.
- Disminuir la ansiedad.

Además de ello se tienen que cumplir una serie de actividades, las cuales son:

- Auscultar los pulmones para comprobar si las vías respiratorias se encuentran obstruidas por secreciones
- Colocar al paciente en una posición adecuada y ayudarlo a andar para ayudar a eliminar sus secreciones.
- Realizar rayos x de tórax
- Valorar el estado de hidratación del paciente
- Administrar antibióticos según la prescripción médica
- Tomar temperatura corporal
- Ayudar a conciliar el sueño
- Valorar el nivel de ansiedad.

Y finalmente para evaluar el progreso del paciente se debe de tener en cuenta que:

- Si la vía aérea se encuentra permeable, los sonidos respiratorios son claros
- El patrón respiratorio es eficaz, donde la gasometría se encuentra entre los valores normales.
- La temperatura corporal es normal

- El estado nutricional va mejorando
- O si ha disminuido la ansiedad del paciente. (30)

2.1.12. Secuelas que deja de la neumonía en niños

Hay casos en la que la neumonía causada por COVID-19, es bilateral y toma síntomas que genera el virus, así como dificultad para respirar, el incremento de la frecuencia cardiaca y la reducción de la presión arterial, por lo que ha habido neumólogos quienes advierten de las evoluciones del resto de las neumonías, que a medida que avanza la neumonía, se genera complicaciones que afectan también la microvasculatura pulmonar. La secuelas posteriores a los pacientes que tuvieron difieren, y dicen que la mitad de los pacientes internados, sufrieron alteraciones respiratorias los cuales se mantienen después de tres meses, muchos de ellos pudieron ver la fibrosis pulmonar y si la mayoría las resuelve, el 5% pasa por un estado crítico.

Hay casos en los cuales los puede llevar un año o más que las funciones pulmonares retornen a sus estados antes de que tuvieron neumonía por causa del covid, entonces si bien los controles clínicos están indicados, se debe de tener un seguimiento más exhaustivo con un neumólogo, el cual analizará para poder detectar otras secuelas en los pulmones o el corazón. (31)

2.2. MARCO CONCEPTUAL PARA LA INVESTIGACIÓN

a. Centro de Salud: Es el lugar donde se encuentran varios especialistas para que puedan atender a los pacientes, y de esta manera tener una mejor atención dentro del establecimiento de salud, haciendo más analítica la consulta. (32)

b. Enfermedad de respiración: Es una enfermedad que no te permite respirar de manera adecuada o si lo haces te suele afectar a otros puntos, puede tener consecuencias graves si no es controlada a tiempo, normalmente se toma medicamentos de sanación rápida. (33)

c. Neumonía: Es una enfermedad provocada por varios factores los cuales intervienen en el sistema respiratorio, haciendo de este un grave problema para las personas, especialmente a aquellas que tienen bajos recursos económicos, además de los que

tienen bajos niveles de defensa. (33)

d. Niño: Es la edad de la persona que está luego de infante, tiene algo más de conciencia y puede moverse con normalidad, además de que suele ser muy extrovertido y es la edad donde empieza a tener curiosidad por las cosas. (34)

e. Paciente: Es el nombre técnico con el que se refiere a la persona que estarán a cargo las enfermeras y/o médicos, tiene un plazo, que será hasta el momento que le den de alta en el lugar donde se está curando. (35)

f. Tratamiento clínico: Es el tratamiento que tienen los pacientes durante su análisis clínico al haberse diagnosticado alguna anomalía o síntoma sobre alguna infección, puede también tener muchas de las personas que tienen que ver con el campo de la salud. (36)

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

- La prevalencia de la neumonía en los niños menores de tres años del distrito de Coata es a consecuencia de los diferentes factores como son el nivel educativo de la madre para hacer frente a la neumonía, el factor familiar, el factor social, el nivel cultural de la madre.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- El factor que predomina e incide con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en los niños menores de tres años en el distrito de Coata es el nivel cultural de la madre el cual trae como consecuencia el empeoramiento de la salud del niño a causa de la neumonía.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se desarrollará en el distrito de Coata, que pertenece a la provincia de Puno, departamento de Puno, el cual está ubicado a 3814 metros sobre el nivel del mar, con una superficie de 8.372 km², ubicado a una longitud de 190 km y con una cuenca hidrográfica a 58.000 km.

El distrito de Coata viene hacer en la actualidad uno de los 15 distritos de la provincia de Puno, dentro de la Región, cabe resaltar que según el último censo peruano realizado el distrito de Coata cuenta con una población de 7387 habitantes, los cuales el 68% habitan en el área rural, mientras que el 31% viven en el área urbana, cabe destacar que el distrito asienta su base en un terreno de 104 km², que están divididos entre sus comunidades campesinas y sus centros poblados menores.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por un total de 122 niños y niñas que acuden al Centro de Salud del distrito de Coata por problemas de salud relacionados a la neumonía padecida, esta población se ha considerado tomando como referencia las historias clínicas que se tienen en archivos de admisión del Centro de Salud.

3.2.2. Muestra

La muestra que se tiene se ha determinado tomando en consideración el programa **Epidat Versión 4.2 para windows 10**, el cual se ha considerado lo siguiente según datos:

- Tamaño de la población considerada: 122 niños y niñas.
- Proporción esperada en el muestreo: 80.000%
- Nivel de confianza de la muestra a obtener: 95%
- Efecto de diseño para la determinación de la muestra: 1.0
- Precisión (%): 5.0
- Tamaño de muestra obtenida: 82 niños y niñas.

Criterios de inclusión

Todos los niños menores de 3 años cuyas madres aceptaron ser parte del estudio, y que tienen residencia en el distrito de Coata.

Criterios de exclusión

Niños que son menores de 3 años con enfermedades crónicas diferentes como asma y rinitis entre otras patologías.

Madres de familia de los niños y niñas que no quisieron someterse al estudio.

Por lo tanto nuestra muestra se obtuvo por una selección de tipo probabilístico.

3.3. METODOS Y TECNICAS:

La investigación que se desarrolló obedece es de tipo descriptivo, de carácter observacional y de corte transversal.

3.3.1. Técnica de recolección de datos

Como técnica se ha utilizado la encuesta para la recolección de datos, por ser considerado el medio más eficaz para el recojo de datos tal y como se muestran.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

El consentimiento informado

Se ha pedido autorización a las madres de los niños menores de tres años a fin de poder aplicar el instrumento.

Cuestionario estructurado

Será aplicado en función a las dimensiones e indicadores plasmados en la operacionalización de variables.

3.4. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

3.4.1. Procedimientos para la recolección de datos

Al culminar la elaboración del instrumento se ha procedido a aplicarlo a las madres de los niños menores de 03 años que tuvieron neumonía al interior del Centro de Salud de Coata, pero antes de aplicar el instrumento se tuvo que esperar la autorización debida del jefe del centro de salud, para que el área correspondiente nos brindará las facilidades del caso. También se ha procedido a analizar las historias clínicas de los niños que padecieron de neumonía para conocer cuáles fueron los factores por la cual estos niños presentan este tipo de enfermedad dentro del Distrito de Coata.

3.4.2. Análisis estadístico e interpretación de los datos.

Una vez cuantificado los datos que han sido conseguidos se ha procedido a almacenarlo en una hoja de cálculo del programa Excel para luego se vaciado al SPSS, de donde se ha determinado para luego ser analizados desde el punto de vista estadístico descriptivo para cada variable. Cada uno de los resultados se presentan en cuadros y gráficos estadísticos que generan valores de carácter nominal y porcentual.

3.4.3. Aspectos éticos.

Cada uno de los datos que fueron recogidos en las encuestas realizadas a las madres de familia, así como el estudio de las historias clínicas obedece al respeto irrestricto de la

privacidad y anonimato, siguiendo las normas de Helsinki, el cual detalla que el investigador declara no tener conflictos de interés económico y personal en el presente estudio, mas por el contrario el interés es únicamente académico.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<u>VARIABLE</u>	<u>DIMENSIÓN</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>VALORES</u>
Factores que inciden en la prevalencia de la neumonía.	Nivel educativo de la madre para hacer frente a la neumonía.	Tiene estudios superiores la madre.	Si
		Conoce las causas de la neumonía.	No
		Conoce qué órgano ataca la neumonía.	
Factor familiar.		La familia induce para el cuidado del niño con neumonía.	Siempre
		Sigue los consejos de la madre para el cuidado del niño con neumonía.	A veces
		Se ciñe a lo que dicen los abuelos en la forma de atención al niño que padece de neumonía.	Nunca
Factor social.		Hace caso a las amigas de su entorno en el cuidado para el niño que sufre de neumonía.	
		Le suministra medicamentos por consejo de las amigas al niño con neumonía.	
El nivel cultural de la madre		No lleva al niño al establecimiento de salud con neumonía.	
		Le suministra medicamentos caseros que aprendió a preparar de sus ancestros.	

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

FACTORES QUE INCIDEN PARA LA PREVALENCIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

DIMENSIÓN: Nivel educativo de la madre para hacer frente a la neumonía.

Tabla 01: Nivel educativo de la madre.

Nivel educativo	N° madres (SI)	Cifra (%)	N° madres (NO)	Cifra (%)
Tiene estudios superiores la madre de familia	20	24.4	62	75.6
Conoce las causas de la neumonía	27	32.9	55	67.1
Conoce qué órgano ataca la neumonía	26	31.7	56	68.3

Dentro de la tabla se puede apreciar que no todas las madres tienen el mismo nivel educativo por lo tanto muy pocas de ellas entienden sobre la neumonía como enfermedad que viene atacando a sus hijos; ya que tenemos al 75.6% de madres que no tienen estudios superiores, seguido del 24.4% que si tienen estudios superiores; como consecuencia de esta situación se han obtenido como resultado que el 67.1% de madres no conocen las causas de su niño padece o padeció de neumonía, otro dato importante a considerar es que el 68.3% de madres no saben a qué órgano ataca la neumonía como enfermedad, observando los resultados permite deducir claramente que el nivel educativo

de las madres tiene seria influencia en la prevalencia de la neumonía en los niños menores de tres años.

En estos tiempo la neumonía es una de las enfermedades que más afecta a los niños menores de tres años y según la organización mundial de la salud actualmente ha ido desarrollando la mortalidad del quince por ciento de muertes de niños y niñas en el mundo, y por lo general los niños que sufren de esta enfermedad por lo general siempre tienden a ser hospitalizados. Es por ello que gran responsabilidad tiene la madre del niño en el cuidado y sobre el nivel de conocimiento sobre la neumonía, por ello que las madres y los padres deben de preocuparse por prevenir esta enfermedad y observar el comportamiento de la enfermedad para evitar complicaciones en la salud del niño, para Araceli Caballero Rabasco, neumóloga infantil en el Hospital del Mar de Barcelona, le resulta importante que las madres y los padres se inmiscuyan de forma intensa con los primeros síntomas de la neumonía, para ello deben de buscar información por los diferentes medios.

DIMENSIÓN: Factor familiar.

Tabla 02: Factores familiares para la prevalencia de la neumonía.

Factores a nivel familiar para la prevalencia de la neumonía	Siempre	Cifra (%)	A veces	Cifra (%)	Nunca	Cifra (%)
La familia induce para el cuidado del niño con neumonía.	37	45.2	18	21.9	27	32.9
Sigue los consejos de la abuela para el cuidado del niño con neumonía	43	52.5	21	25.6	18	21.9
Se ciñe a lo que dicen los abuelos en la forma de atención al niño que padece de neumonía.	42	51.2	27	32.9	13	15.9

En la tabla que interpretamos se tiene los resultados que reflejan cómo la familia de las madres vienen influyendo en el cuidado de los niños que padecen de neumonía, ya que el 45.2% de madres de niños menores de tres años son inducidos por su familia sobre el cuidado de sus hijos cuando tienen neumonía, también algo muy relevante es que el 52.5% de madres siempre siguen los consejos de la abuela del niño para el cuidado cuando enferma de neumonia, también el 51.2% de madres hacen caso siempre a lo que los abuelos del menor para su cuidado toda vez que llega a enfermar, lo relevante de este cuadro es que se tiene solo el 15.9% de madres dijeron que nunca harían caso a los consejos de sus abuelos de su menor hijo en el cuidado que debían de darle a sus menores al padecer de neumonía.

Carrasco J. en su artículo que ha desarrollado sobre *“los determinantes socioculturales asociados a la neumonía en la Región Puno”* ha considerado que las conductas y hábitos de riesgo en el cuidado de la salud de los niños, se ha observado que las madres muchas veces bañan a sus hijos con agua fría para supuestamente para que no sean flojos, lo cual determina en el empeoramiento de que los niños puedan ser afectado con IRAs, algunas veces reciben consejos de sus familiares para tratar de curarlos con medicamentos caseros que impiden que lleven al niños al Centro de Salud de manera oportuna, muy por el contrario los llevan cuando ya están muy enfermos, no cabe duda que la automedicación en la Región Puno es exagerada, hay gran proliferación de farmacias, y es ahí donde muchas veces los familiares inducen a los padres a que puedan comprar medicamentos sin una prescripción médica

DIMENSIÓN: Factor social.

Tabla 03: Factores sociales que inciden en la prevalencia de la neumonía.

Factores sociales	Siempre	Cifra (%)	A veces	Cifra (%)	Nunca	Cifra (%)
Hace caso a las amigas de su entorno en el cuidado para el niño que sufre de neumonía.	34	51.5	30	36.6	18	21.9
Le suministra medicamentos por consejo de las amigas al niño con neumonía.	44	53.6	32	39.1	6	7.3

En el cuadro se observa los resultados sobre los factores sociales que inciden en la prevalencia de la neumonía, ya que se tiene al 51.5% de madres que se dejan de influir por sus amigas en el cuidado de sus hijos cuando ha padecido de neumonía, también se observa que el 53.6% de madres le ha dado a sus hijos medicamentos por consejo de sus amigas poniendo en riesgo la salud de sus hijos, del otro extremo se tiene el 7.3% de madres de familia que nunca darían medicamentos por consejo de sus amigas ya que estarían en riesgo la salud de su menor hijo y el 21.9 de madres nunca harían caso a sus amigas sobre el cuidado que deben de tener cuando sus hijos enferman de neumonía ya que se torna una situación riesgosa.

La DIRESA - Puno, a considerado un factor que viene influyendo en las madres en el descuido y complicaciones que puedan tener sus hijos cuando padecen de neumonía, este factor es que estas madres hacen mucho caso a su entorno social, es decir a la vecina con mayor edad que supuestamente tiene experiencia, donde muchas veces ellas son las que incitan para acudir donde un farmacéutico y comprar las medicinas sin haber

hecho la consulta a un profesional de la salud (médico), otro problema que nace y que se ha observado es la falta de interés de los padres sobre la salud de sus niños, muchos de estos padres priorizan sus negocios a la atención de sus niños enfermos con neumonía, es por ello que la gran mayoría de niños que asisten a los Centros de Salud en la Región, son hijos de comerciantes que van de feria en feria.

DIMENSIÓN: Nivel cultural de la madres.

Tabla 04: Nivel cultural que incide en la prevalencia de la neumonía.

Nivel cultural	Siempre	Cifra (%)	A veces	Cifra (%)	Nunca	Cifra (%)
No lleva al niño al establecimiento de salud con neumonía	32	39	24	29.3	26	31.7
Le suministra medicamentos caseros que aprendió a preparar de sus ancestros.	43	52.4	27	32.9	12	14.7

Dentro de esta tabla podemos observar los resultados sobre el nivel cultural que tienen las madres en la prevalencia de la neumonía, donde se presenta como resultado el 52.4% de madres siempre le dan medicamentos caseros a sus hijos para poder aliviar los síntomas de la neumonía, no interesándose las consecuencias que podrían suceder por su actuar negligente, otro dato importante que se tiene es que el 39% de madres no lleva al niño al establecimiento de salud cuando padece de neumonía considerando que podrían aliviarse con medicamentos caseros, esto refleja una crisis para la salud de los niños ya que su estado podría empeorar, pero también tenemos que el 31.7% de madres se observa que llevarían de todas maneras al establecimiento de salud con el fin de que su hijo no empeore en su salud, también podemos ver que el 14.7% no automedicar ni mucho menos usa medicamentos caseros para aliviar la neumonía.

La DIRESA - Puno mediante los diferentes casos analizados de los niños que han llegado al establecimiento de salud con neumonía son en etapas de gravedad por descuido y desconocimiento de las madres ante esta enfermedad, es por ello que se ha llegado a considerar que las suegras deciden qué hacer con sus hijos enfermos, dándoles medicamentos caseros, y si estos medicamentos no le hicieron provecho recién los llevan al establecimiento de salud en otros casos se a observado que las madres acuden al curandero, para poder pedir medicamentos caseros a fin de aliviar la neumonía de sus niños, en consecuencia muchas veces el niño empeora en su salud colocándolo al filo de la muerte; es por ello que las madres deben de observar a su niños y si presenta síntomas como; *“Dificultad para respirar, los músculos del pecho se están contrayendo con cada respiración, tiene una respiración de más de 50 a 60 veces por minuto (cuando no está llorando), está haciendo un ruido de gruñido, está sentándose con los hombros encogidos, la piel, las uñas, las encías o los labios tienen un color morado o grisáceo, la zona alrededor de los ojos de su hijo tiene un color morado o grisáceo, está muy cansado o fatigado, no está muy activo, tiene el cuerpo débil o flácido, las fosas nasales le aletean cuando está respirando, no tiene ganas de beber líquidos o comer, está irritable y tiene problemas para dormir”*, la madre no debe de dudarlo y debe de llevarlo de inmediato al establecimiento de salud.

De todos los cuadros que se tienen como resultados, muestran cifras realmente alarmantes por el descuido y el grado de irresponsabilidad que tienen las madres frente a la neumonía, ya que al Centro de Salud estos niños han llegado niños con síntomas realmente complicados y en algunos casos se les tuvo que derivar a otros centros de salud más mas especializado a fin de poderlos entubar, mientras que otros niños llegaron a fallecer por acudir demasiado tarde al Centro de Salud de Coata.

Tabla 05: Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el nivel educativo de la madre.

Nivel educativo	n	(%)	Factores que son valorados	
			P	OR
Tiene estudios superiores la madre de familia				
N° madres (SI)	20	24.4%		
N° madres (NO)	62	75.6%	0.004	6.120
Total	82	100%		
Conoce las causas de la neumonía				
N° madres (SI)	27	32.9%		
N° madres (NO)	55	67.1%	0.008	4.812
Total	82	100%		
Conoce qué órgano ataca la neumonía				
N° madres (SI)	26	31.7%		
N° madres (NO)	56	68.3%	0.009	1.462
Total	82	100%		

P: Significancia estadística de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.
 OR: Odds ratios

Dentro de la tabla en análisis se puede observar que en el distrito de Coata y que acuden al Centro de Salud no tiene estudios superiores, así lo demuestra el 75.6% donde se encontró un nivel de significancia de $P=(0.004)$ sobre la falta de estudios superiores de las madres de familia ($OR=6.120$), también se ha observado que el 67.1% no conocen las causas de la neumonía generando un riesgo para sus hijos teniendo un nivel de significancia de $P=(0.008)$ sobre el desconocimiento que tienen las madres qué situaciones provocan la neumonía ($OR=4.812$), también se observa que el 68.3% no conocen qué órgano del cuerpo humano ataca la neumonía presentándose estadísticamente un nivel de significancia del ($P=0.009$) sobre el desconocimiento de las madres sobre el órgano que se daña con la neumonía ($OR=1.462$).

Tabla 06: Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el factor familiar.

Factor familiar	n	(%)	Factores que son valorados	
			P	OR
La familia induce para el cuidado del niño con neumonía.				
Siempre	37	45.2%	0.130	7.850
A veces	18	21.9%		
Nunca	27	32.9%		
Total	82	100%		
Sigue los consejos de la abuela para el cuidado del niño con neumonía				
Siempre	43	52.5%	0.612	1.000
A veces	21	25.6%		
Nunca	18	21.9%		
Total	82	100%		
Se ciñe a lo que dicen los abuelos en la forma de atención al niño que padece de neumonía.				
Siempre	42	51.2%	0.386	0.650
A veces	27	32.9%		
Nunca	13	15.9%		
Total	82	100%		

P: Significancia estadística de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

OR: Odds ratios

Dentro de la tabla se puede observar que la familia de las madres vienen influyendo en el cuidado de los niños con neumonía de forma frecuente así lo ha demostrado el 45.2% donde se ha encontrado un nivel de significancia de $P=(0.130)$, por otro lado se tiene que la madre siempre se hace influenciar con su madre sobre temas de consejos para el cuidado de su niño con neumonía así lo han manifestado en su mayoría el 52.5% teniendo un nivel de significancia de $P=(0,612)$, también en la tabla se puede observar

que las madres obedecen de forma estricta a lo que les instruye las abuelas de los niños que padecen de neumonía en razón de los cuidados así lo demuestra el en su mayoría el 51.2% dándonos un nivel de significancia de $P=(0,386)$, por lo tanto existe mayor prevalencia de la neumonía en los niños ($OR=7.850$), ($OR=1.000$), ($OR=0.650$).

Tabla 07: Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el factor social.

Factor social	n	(%)	Factores que son valorados	
			P	OR
Hace caso a las amigas de su entorno en el cuidado para el niño que sufre de neumonía.				
Siempre	34	51.5%	0.197	0.42
A veces	30	36.6%		
Nunca	18	21.9%		
Total	82	100%		
Le suministra medicamentos por consejo de las amigas al niño con neumonía.				
Siempre	44	53.6%	0.199	0.560
A veces	32	39.1%		
Nunca	6	7.3%		
Total	82	100%		

P: Significancia estadística de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

OR: Odds ratios

En la tabla en análisis se tiene que en la mayoría de madres siempre consideran los consejos de su entorno social para el cuidado de su niño con neumonía ya que el 51.5% de madres lo han afirmado generando un nivel de significancia de $P=(0.197)$, también se tiene que los medicamentos que le suministra la mama a su niño es sin prescripción de un médico ya que estos medicamentos los ha sugerido la amiga o vecina así se lo han afirmado el 53.6% dándonos un nivel de significancia del $P=(0.199)$, en consecuencia estos resultados reflejan que la neumonía en los niños que la padecen irá empeorando su

salud consolidándose su prevalencia de la enfermedad (OR=0.42), (OR=0.560).

Tabla 08: Frecuencia de los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años sobre el nivel cultural.

Nivel cultural	n	(%)	Factores que son valorados	
			P	OR
No lleva al niño al establecimiento de salud con neumonía				
Siempre	32	39%	0.032	0.240
A veces	24	29.3%		
Nunca	26	31.7%		
Total	82	100%		
Le suministra medicamentos caseros que aprendió a preparar de sus ancestros.				
Siempre	43	52.4%	0.198	0.520
A veces	27	32.9%		
Nunca	12	14.7%		
Total	82	100%		

P: Significancia estadística de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

OR: Odds ratios

Dentro de la tabla en análisis se tiene al 39% y al 29.3% de madre quienes no llevan al niño que viene sufriendo de neumonía al establecimiento de salud, y si los llevan lo hacen cuando ya está complicado su estado de salud del niño, estos resultados muestran un nivel de significancia de $P=(0.032)$ cuya actitud de las madres pone en riesgo la salud de sus hijos y la prevalencia de la neumonía en los menores, (OR=0.240); otra situación que trae preocupación de acuerdo a los resultados obtenidos es que el 52.4% de madres le da de beber medicamentos caseros a sus hijos cuando vienen padeciendo de neumonía y omiten de llevarlo al establecimiento de salud, sumado a ello se tiene al 32.9% de madres que combinan la ingesta de medicamentos recetados por el médico con medicamentos caseros, trayendo según información recabada un nivel de significancia de

$P=(0.198)$, por lo que la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años se hace relevante ($OR=0.520$).

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La neumonía como enfermedad de tipo infección respiratoria aguda es una causa importante de morbilidad y mortalidad en los países en vías de desarrollo en niños menores de 3 años. Por lo tanto según la OMS y el MINSA lo han considerado como una de las enfermedades más prevalentes en la infancia, el cual se asocia con otras enfermedades de riesgo, en consecuencia se debe de tener mucho cuidado en el cuidado de los pacientes que padecen de esta enfermedad.

Hipótesis general:

Dentro del contexto social la opinión que se tiene es que la neumonía solo ataca a las personas mayores, pero nuestra realidad es otra ya que esta enfermedad viene ocasionando muerte en la población infantil en especial en niños menores de 03 años en todo el mundo. Por eso se dice que cada año, más de 800.000 niños menores de tres años mueren de neumonía, y de esta cantidad se han reportado más de 153.000 muertes de niños recién nacidos, por lo tanto este grupo se ha considerado vulnerable a esta infección. En consecuencia se tiene que cada 39 segundos muere un niño a causa de la neumonía, y algo más preocupante es que de todas estas muertes el 100% son prevenibles, es decir sus padres pudieron evitarlas. No se debe de olvidar que el tratamiento de la neumonía depende de su tipo, y esto obedece al nivel educativo, familiar, social y cultural que tiene la madre. Es por eso que en los países en desarrollo, se tiene la injerencia de estos factores en la muerte de los niños a causa de la neumonía. Es así que solo una tercera parte de los niños que padecen neumonía reciben los antibióticos porque son muy pocas madres que acuden al centro de salud en busca de ayuda médica para el tratamiento de la enfermedad que aqueja a su menor hijo; como se puede ver la mayoría de las madres opta por buscar consejos de familiares y amigos para el tratamiento de esta enfermedad y los automedican a sus hijos. Todos los niños que padecen neumonía grave suelen necesitar necesariamente oxígeno, ya que la

inflamación de los pulmones impide el paso de suficiente oxígeno al torrente sanguíneo por lo tanto esto no se podrá realizar desde casa, más por el contrario se necesita la asistencia médica especializada. También debemos considerar que la neumonía puede prevenirse con un refuerzo de las medidas de protección, como por ejemplo, una nutrición adecuada, así como con la reducción de factores de riesgo como la contaminación del aire (que hace que los pulmones sean más sensibles a la infección) y la adopción de prácticas de higiene adecuadas. Por otro lado en el estudio desarrollado por Vivar VHC, Vivar MJC, Tixi CEL, Manzano EPP, quienes en su trabajo conjunto sobre “Neumonía en niños: factores de riesgo y respuesta, han encontrado que el tener la neumonía como uno de los grandes problemas en el mundo infantil, requiere una constante actualización de los datos conocidos los cuales se relacionan con los orígenes de esta enfermedad y también de los factores de riesgo que son modificables a medida de prevención y protección de la enfermedad, entonces es fundamental tener una prevención y protección en varios grupos etarios vulnerables, donde se vió que las personas que tienen bajos recursos económicos son las personas que son más vulnerables a esta enfermedad, además de tener una disminución en los factores de riesgo, en otra investigación realizada por Pacheco Morán, sobre “Factores de Riesgo que influyen en la presentación de Neumonía en niños/as menores de 5 años, donde ha observado que los factores de riesgo que prevalecen en la aparición de la neumonía de los niños y niñas menores de cinco años son entre factores socioeconómicos, el sexo, la edad pero destaca también que como factor determinante se tiene la educación de las madres, donde ellas tienen la responsabilidad de cuidado directo del niño, darle una alimentación adecuada y procurar el cumplimiento con las vacunas del niño y acudir al centro de salud ante la sospecha de que su niño viene padeciendo de neumonía y no automedicarlo por consejo de sus amigos o familiares”.

Dentro de nuestro estudio se tiene que no todas las madres tienen el mismo nivel educativo por lo tanto muy pocas de ellas entienden sobre neumonía como enfermedad que viene atacando a sus hijos; ya que tenemos al 75.6% de madres que no tienen

estudio superiores, seguido del 24.4% que si tienen estudios superiores; como consecuencia de esta situación se han obtenido como resultado que el 67.1% de madres no conocen porque causas su niño padece o padeció de neumonía, otro dato importante a considerar es que el 68.3% de madres no saben a qué órgano ataca la neumonía como enfermedad, también en el estudio destaca que el 52.4% de madres siempre le dan medicamentos caseros a sus hijos para poder aliviar los síntomas de la neumonía, no interesándose las consecuencias que podrían suceder por su actuar negligente, otro dato importante que se tiene es que el 39% de madres no lleva al niño al establecimiento de salud cuando padece de neumonía considerando que podrían aliviarse con medicamentos caseros, esto refleja una crisis para la salud de los niños ya que su estado podría empeorar, pero también tenemos que el 31.7% de madres se observa que llevarían de todas maneras al establecimiento de salud con el fin de que su hijo no empeore en su salud, también podemos ver que el 14.7% no automedicar ni mucho menos usa medicamentos caseros para aliviar la neumonía.

En consecuencia lo que hace falta es una respuesta que logre reducir los factores de riesgo, proteger el sistema inmunológico de los niños y garantizar el acceso a una atención médica de buena calidad y esto se logrará con la predisposición que pueda ejercer las madres de estos niños, en hacerle frente a la enfermedad desde el punto de vista de médico.

Hipótesis específica:

La neumonía como enfermedad en niños menores de tres años sigue siendo un problema importante de salud pública para el país, ya que a la fecha es la primera causa de morbilidad y el primer motivo de consulta durante todo el año, y algo más alarmante resulta que la neumonía es una de las principales causas de mortalidad infantil en estos últimos años. Es por eso que el sistema de vigilancia ha desarrollado un estudio al 2020 antes de la pandemia COVID - 19 donde se registró que por cada 10,000 niños menores de tres años 152 niños padecían de neumonía y de esta cantidad el 38% desarrollaban la

forma grave. Considerando esta misma fuente de información en el año 2017 se registraron 80 muertes, en el 2018 se notificaron 63 muertes y en el 2019 se registraron 84 muertes de niños menores de tres años a causa de la neumonía. No cabe duda que la TIA de la neumonía se incrementa en los meses de frío es decir en tiempos de heladas en nuestra región Puno en especial, donde esta población resulta ser vulnerable, es por ello que el MINSA a desarrollado una investigación social como complemento de la información epidemiológica, debido a que no se conocen bien los determinantes sociales que influyen en la prevalencia y el incremento de los casos de neumonía en niños menores de 3 años, y es más como es el manejo que realizan las madres frente a esta enfermedad es así que el estudio muestra riesgos y aspectos culturales, que no se aborda con un estudio epidemiológico, es por eso que las madres descuidan varios aspectos clínicos desde acudir al establecimiento de salud basándose en el cuidado del menor en casa y dándole brebajes caseros que supone aliviará la salud de su hijo, pero esto solo trae como consecuencia el empeoramiento de la salud del menor llevándolo a la muerte.

Tomando como referencia el estudio realizado por Romo Pinos EE. en su trabajo de investigación sobre "Factores de Riesgo de Neumonía en Niños Menores de Cinco Años Ingresados en el Hospital Provincial Puyo, Agosto 2008 - Julio 2009, en la cual a podido observar que en el servicio de pediatría, de 826 pacientes, 155 se les diagnosticó neumonía, representando de esta manera la segunda causa de ingreso hospitalario después de la enfermedad diarreica aguda y la primera causa de mortalidad, entonces viendo las personas del sector urbano y el sector rural, donde se tienen factores de riesgo importantes, se ve que muchos pacientes de comunidades indígenas, sólomente pueden salir al sector urbano por aire y tienen que esperar para llegar en este medio de transporte, además de que ellos dentro de su cultura tienen medicina natural, entonces se debe de destacar que parte de la investigación fue relacionada con el nivel cultural de los padres de familia, los cuales se vió que no es el adecuado ya sea que pertenecen al

área urbana o rural, donde carecen de instrucción académica total, entonces al final se pudo ver que es una realidad la situación socioeconómica de la población que fue estudiada y esto es un factor de riesgo para la neumonía el cual tiene que ver con el ingreso familiar y la actividad productiva, entonces el nivel de educación de cada familia es baja y el lugar de residencia conjuntamente con la alimentación son factores de riesgo para esta enfermedad y afecta en zonas urbanas y rurales, en otro estudio elaborado por Espino Ascue MC, sobre prevalencia de los factores de riesgo de neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos menores de 5 años hospitalizados en la Clínica Good Hope, Lima, 2018, donde ha podido considerar que la prevalencia de los factores de riesgo de neumonía en niños menores de 5 años, de pudo determinar que las madres de familia carecen de conocimiento sobre el tema de neumonía, lo que lo provoca y las consecuencias en la vida del niño, además de factores culturales donde muchas de las madres optaba solo en darles medicamentos caseros mas no llevarlos al establecimiento de salud. Por lo nuestra investigación se puede observar que el 52.4% de madres siempre le dan medicamentos caseros a sus hijos para poder aliviar los síntomas de la neumonía, otro dato importante que se tiene es que el 39% de madres no lleva al niño al establecimiento de salud cuando padece de neumonía considerando que podrían aliviarse con medicamentos caseros, esto refleja una crisis para la salud de los niños ya que su estado podría empeorar, por lo tanto es importante mencionar el desconocimiento en cuanto a costumbres y valores que tiene las madres en el manejo que tienen sobre su salud. Pero estos patrones hoy en día resultan verdaderamente inaceptables sobre el uso de la medicina tradicional, no considerando el rechazo a las prácticas culturales de la población.

CONCLUSIONES

1. Se ha podido encontrar que los factores como el nivel educativo, el factor familiar, el factor social y el nivel cultural en las madres son determinantes que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de 3 años en el distrito de Coata.
2. También se ha podido identificar que el nivel cultural está asociados con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años del Distrito de Coata así se ha demostrado en el estudio con el 52.4% de madres quienes siempre le dan medicamentos caseros a sus hijos para poder aliviar los síntomas de la neumonía, no interesándose las consecuencias que podrían suceder por su actuar negligente, otro dato importante que se tiene es que el 39% de madres no lleva al niño al establecimiento de salud cuando padece de neumonía considerando que podrían aliviarse con medicamentos caseros, esto refleja una crisis para la salud de los niños ya que su estado podría empeorar.
3. De todos los cuadros que se tienen como resultados muestran cifras realmente alarmantes por el descuido y el grado de irresponsabilidad que tienen las madres frente a la neumonía, ya que al Centro de Salud estos niños han llegado niños con síntomas realmente complicados y en algunos casos se les tuvo que derivar a otros centros de salud mas especializado a fin de poderlos entubar, mientras que otros niños llegaron a fallecer por acudir demasiado tarde al Centro de Salud de Coata.

RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud de Coata, elaborar estrategias para motivar a las madres de familia a que puedan acudir al centro de salud cuando observen sospechas que sus niños vienen presentando síntomas de tener neumonía y evitar en lo posible recibir recomendaciones no clínicas que puedan perjudicar la salud de los niños.
- A las autoridades del Centro de Salud de Coata fomentar adecuadas campañas de salud para las madres a fin de lograr una mayor conciencia en la lucha contra la neumonía, así mismo promover las vacunas contra esta enfermedad y que las madres acudan de forma masiva a estos establecimientos de salud ante la presencia de la neumonía.
- A las madres de familia exhortar a que no automediquen a sus niños con medicamentos caseros o químicos, más por el contrario acudan al Centro de Salud a fin de buscar una asistencia médica especializada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agudelo Vega, B. (2014). Neumonía Adquirida en la Comunidad en Pediatría: Latinoamérica. *Neumología Pediátrica*, VIII(2).
2. Apaza Canaza, J. L. (2019). Características Epidemiológicas y presunción Etiológica en Neumonía Adquirida en la Comunidad en Menores de 5 años en el Servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche. Tesis Profesional, Arequipa.
3. Carranza Berna, G. A. (2019). Características clínicas, radiológicas y tratamiento antibiótico de niños menores de 5 años con neumonía adquirida en la comunidad hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Regional Docente de Cajamarca de Enero - Diciembre del 2018. Tesis Profesional, Cajamarca.
4. Fernandes, C. (2020), El comercio, "La Neumonía en la Región Puno". <https://elcomercio.pe/peru/puno-neumonias-por-bajas-temperaturas-causan-l-a-muerte-de-17-ninos-y-ancianos-noticia/>.
5. Sanz Borrell L, Chiné Segura M, editores. Neumonía y neumonía recurrente. Vol. XX. *Pediatría Integral*; 2016.
6. Vivar VHC, Vivar MJC, Tixi CEL, Manzano EPP. Neumonía en niños: factores de riesgo y respuesta. Anál comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarro las PYMES Guayaquil 2011-2015 [Internet]. 2019
7. Pacheco Morán VS. Factores de Riesgo que influyen en la presentación de Neumonía en niños/as menores de 5 años. 2018.
8. Romo Pinos EE. Factores de Riesgo de Neumonía en Niños Menores de Cinco Años Ingresados en el Hospital Provincial Puyo, Agosto 2008 - Julio 2009. 2010.
9. Espino Ascue MC. Prevalencia de los factores de riesgo de neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos menores de 5 años hospitalizados en la Clínica Good Hope, Lima, 2018. Universidad Peruana Unión; 2018.
10. Huamaní Arias LK. Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del

- Hospital Vitarte durante el periodo Julio 2017 - Julio 2018. Universidad Ricardo Palma; 2019.
11. Chunga Lema JS, Cajamarca Ortega DA. Factores que inciden en la prevalencia de neumonía en niños de 2 a 5 años del servicio de emergencia, Hospital Isidro Ayora. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; 2018.
 12. Flores Flores DD. Factores asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Base III EsSalud, Puno, 2019. Universidad César Vallejo; 2020.
 13. Félix PVG. epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la provincia de puno y uso del sistema de información geográfica. [puno]: universidad nacional del altiplano; 2016.
 14. Edward MVS. factores asociados a neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital manuel núñez butrón de puno en el año 2018. [puno]: universidad nacional del altiplano; 2020.
 15. Infecciones respiratorias aguas.Gov.co. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas->
 16. Pastas A. ¿qué es la infección respiratoria aguda? [Internet]. Com.co. Mallamas eps-i; 2019 [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/noticias/item/239-que-es-la-infeccion-respiratoria-aguda>
 17. Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) [Internet]. Geosalud.com. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/ira.htm
 18. Neumonía [Internet]. Mayoclinic.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>
 19. NEUMONÍAS: CONCEPTO, CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Neumomadrid.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en:

- https://www.neumomadrid.org/wp-content/uploads/monogix_1._neumonias-concepto.pdf
20. Neumonía [Internet]. Mayoclinic.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>
21. La neumonía infantil: todo lo que debes saber [Internet]. Unicef.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>
22. Neumonía en niños adquirida en la comunidad [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007690.htm>
23. Neumonía en niños adquirida en la comunidad [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007690.htm>
24. Default - Stanford children's health [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=pneumoniainchildren-90-P0605_1
25. Neumonía [Internet]. Mayoclinic.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/diagnosis-treatment/drc-20354210>
26. Neumonía en niños - Stanford children's health [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=pneumoniainchildren-90-P0605_1
27. Neumonía en niños menores de 5 años - Clinical guidelines [Internet]. Msf.org. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medicalguidelines.msf.org/viewport/CG/latest/neumonia-en-ninos-menores-de->

[5-anos-23441495.html](#)

28. Vivar VHC, Vivar MJC, Tixi CEL, Manzano EPP. Neumonía en niños: factores de riesgo y respuesta. Anál comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarro las PYMES Guayaquil 2011-2015
29. Neumonías en niños menores de 5 años [Internet]. Edu.pe. [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/enfermedades_torax/v43_n1/neum_ni%C3%B1os.htm
30. Genesis. Cuidados de Enfermería ante un paciente con neumonía [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. 2017 [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-neumonia/>
31. CAEME. Tipos de neumonía y secuelas post COVID-19 [Internet]. CAEME. 2021 [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/tipos-de-neumonia-y-secuelas-post-covid>
32. Montaña Perez, C. M., Menéndez Auld, N. G., Posada Soto, L. G., & Orozco Gutiérrez, A. (Julio-Setiembre de 2016). Estudio clínico-epidemiológico de neumonía adquirida en la comunidad durante la edad pediátrica. Experiencia en el Hospital Ángeles Pedregal. Acta Médica Grupo Ángeles, XIV(3).
33. Montaña Perez, C. M., Menéndez Auld, N. G., Posada Soto, L. G., & Orozco Gutiérrez, A. (Julio-Setiembre de 2016). Estudio clínico-epidemiológico de neumonía adquirida en la comunidad durante la edad pediátrica. Experiencia en el Hospital Ángeles Pedregal. Acta Médica Grupo Ángeles, XIV(3).
34. Oyanguren Miranda, M., Hercilla Vásquez, L., Paz Rojas, E., Pérez Lazo, G., Ramón Pinedo, M., Vásquez Cubas, H., . . . Timaná Ruiz, R. A. (2019). Guía de Practica Clínica para el manejo de neumonía intrahospitalaria y neumonía asociada a ventilador. Lima: Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación.
35. Padilla Ygredda, J., Lindo Pérez, F., Rojas Galarza, R., Tantaleán Da Fieno, J., Suárez

- Moreno, V., Cabezas Sánchez, C., . . . Hjar Guerra, G. (2010). Perfil etiológico de la neumonía adquirida en la comunidad en niños de 2 a 59 meses en dos zonas ecológicamente distintas del Perú. Archivos Argentinos de Pediatría, 108(6).
36. Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales. (2009). Guía de Práctica Clínica: Neumonía Adquirida en la Comunidad. Guía de Práctica Clínica, Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Lima.

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTOS APLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO

I. Datos Generales

Instrucciones: Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted, marque con un aspa (X).

Edad

PREGUNTAS:

Dimensión: Nivel educativo de la madre para hacer frente a la neumonía

1. Tiene estudios superiores la madre de familia.

- a. Si
- b. No

2. Conoce las causas de la neumonía.

- a. Si
- b. No

3. Conoce qué órgano ataca la neumonía.

- a. Si
- b. No

Dimension: Factor familiar

4. La familia induce para el cuidado del niño con neumonía.

- a. Siempre.
- b. A veces.
- c. Nunca.

5. Sigue los consejos de la madre para el cuidado del niño con neumonía.

- a. Siempre.
- b. A veces.
- c. Nunca.

6. Se ciñe a lo que dicen los abuelos en la forma de atención al niño que padece de neumonía.

- a. Siempre.
- b. A veces.
- c. Nunca.

Dimension: Factor social

7. Hace caso a las amigas de su entorno en el cuidado para el niño que sufre de neumonía.

- a. Siempre.
- b. A veces.
- c. Nunca.

8. Le suministra medicamentos por consejo de las amigas al niño con neumonía.

Dimensión: Nivel cultural de la madre

9. No lleva al niño al establecimiento de salud con neumonía.

- a. Siempre.
- b. A veces.
- c. Nunca.

10. Le suministra medicamentos caseros que aprendió a preparar de sus ancestros.

- a. Siempre.
- b. A veces.
- c. Nunca.

ANEXO 02: FICHA PARA EL ESTUDIO DE LA HISTORIA CLÍNICA

FICHA PARA EL ESTUDIO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS

FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE TRES
AÑOS EN EL DISTRITO DE COATA, 2021

<u>Nro. de historia clínica</u>	<u>EDAD DEL PACIENTE</u>	<u>NEUMONÍA LEVE</u>	<u>NEUMONÍA GRAVE</u>	<u>NO NEUMONIA</u>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

ANEXO 03: GRAFICOS DE RESULTADOS

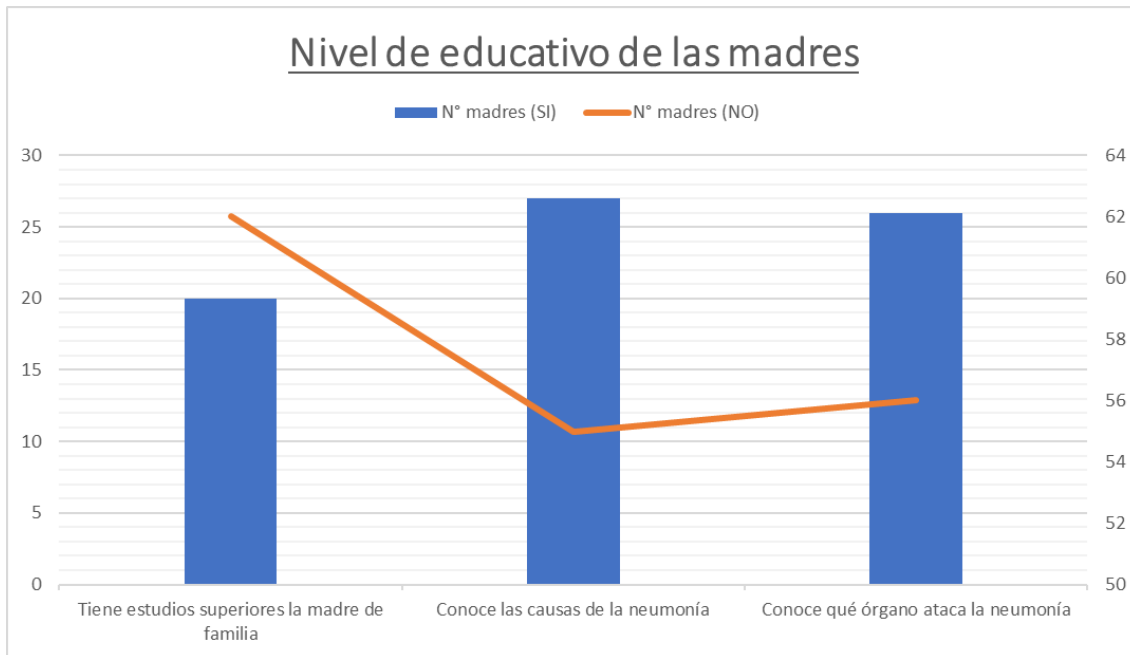


Figura 01. Nivel educativo de la madre

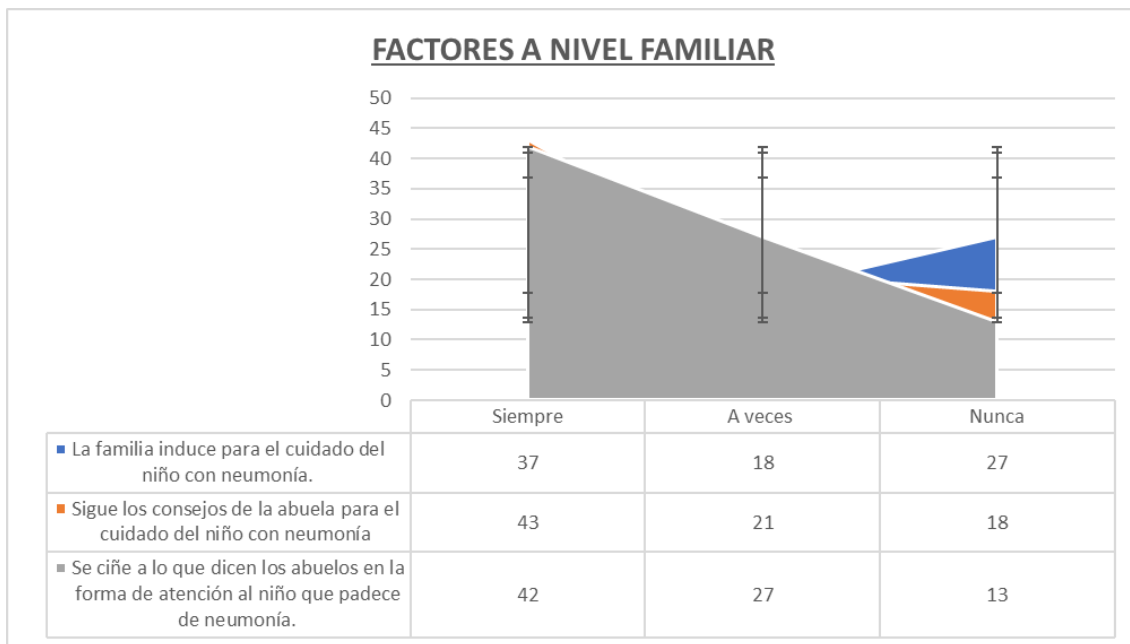


Figura 02. Factores familiares

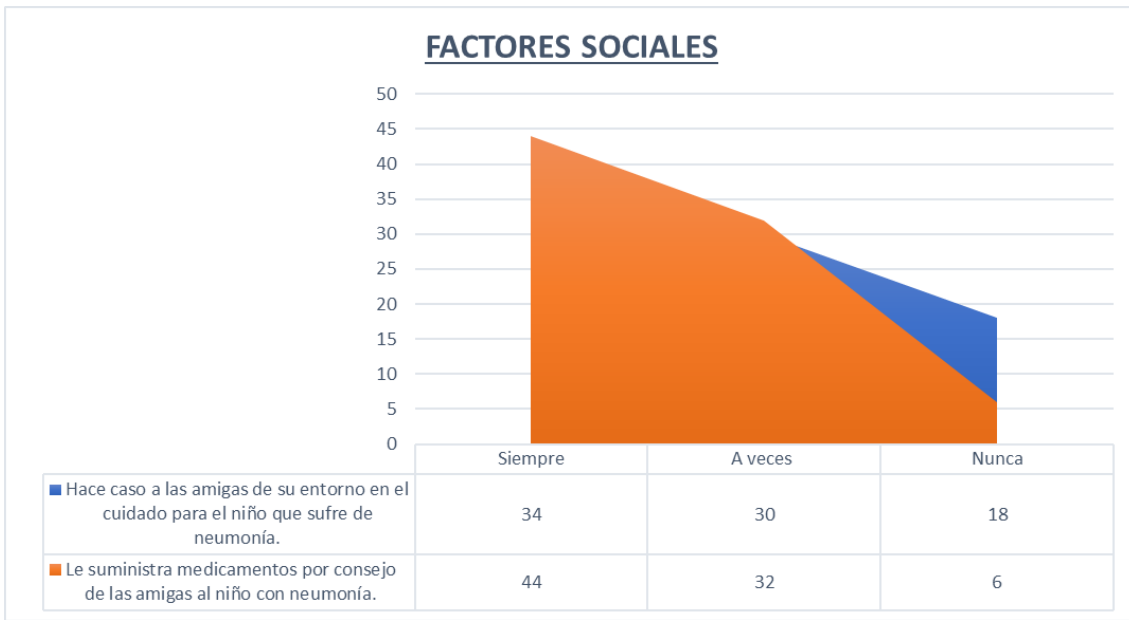


Figura 03. Factores sociales

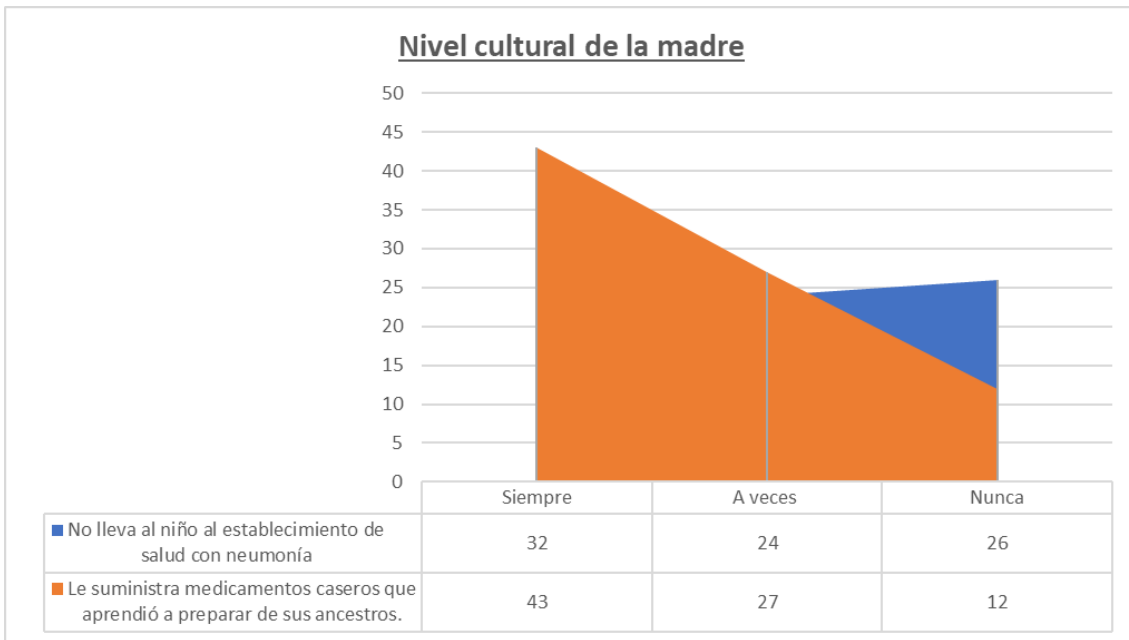


Figura 04. Nivel cultural

ANEXO 04: DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Puno, 15 de enero 2022

OFICIO N° 01 - 2022 -REDESS-PUNO-C.S.COATA.I-3

SEÑOR:
JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 COATA.

PRESENTE:

ASUNTO: Solicito Autorización para realizar trabajo de implementación del informe final del proyecto (tesina).


REFERENCIA: MEMORANDO MÚLTIPLE N°039-2022-UPSC-DUI/CIFC.

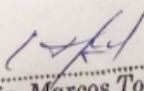
Me es grato dirigirme a Ud. con la finalidad de poner en su conocimiento que mi persona viene realizando implementación del informe final de la tesina. TITULADO "FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN EL DISTRITO DE COATA 2022".

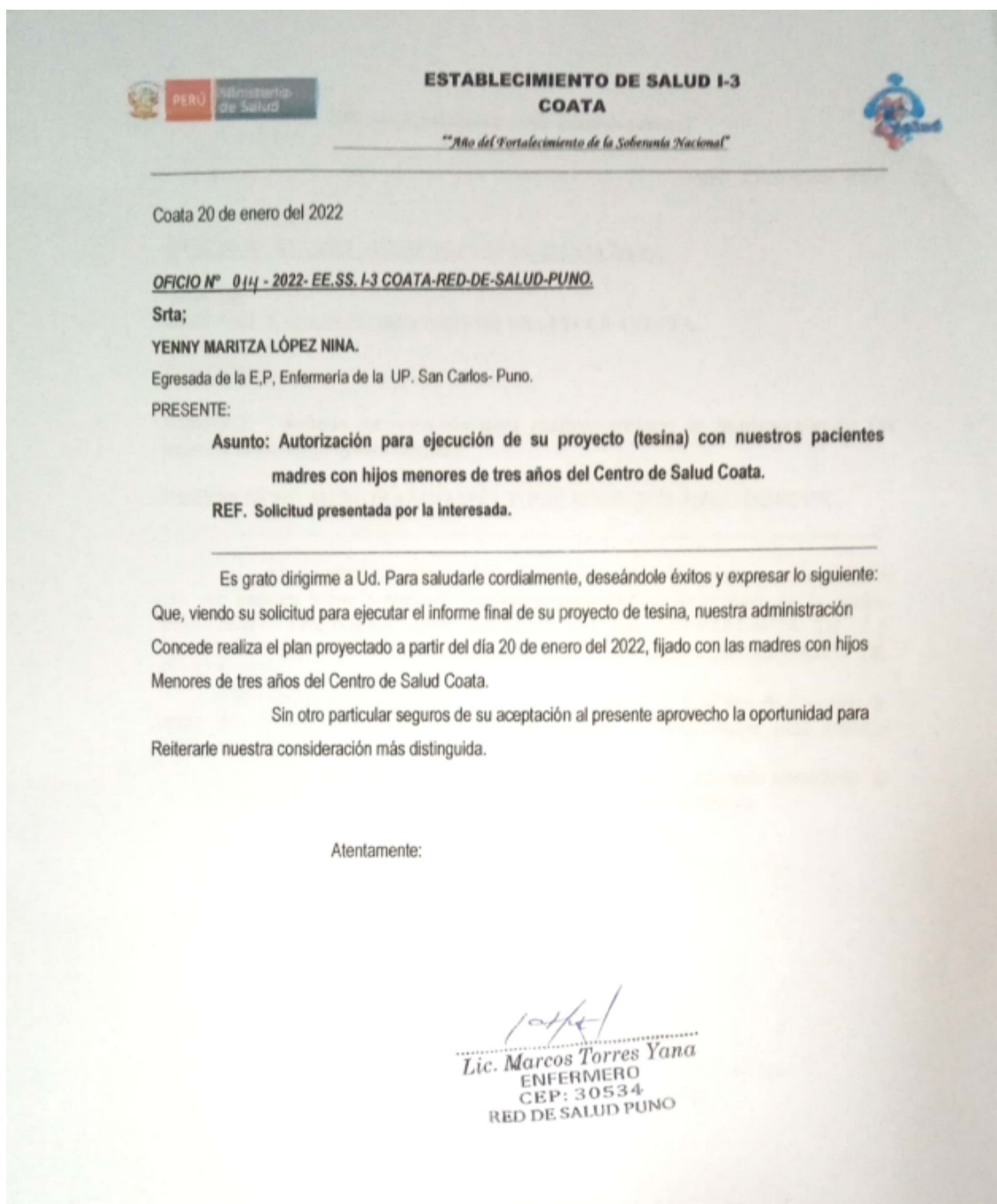
Cabe indicar que la muestra y población del estudio se realizará en el centro de salud del Distrito de Coata, para lo cual solicito la autorización para realizar implementación del informe final del proyecto (tesina).

Sin otro particular seguro de su aceptación el presente aprovecho la oportunidad para reiterarle nuestra consideración más distinguida

Atentamente,


Henry Huamba Lopez Areco
01315332


Lic. Marcos Torres Yana
ENFERMERO
CEP: 30534
RED DE SALUD PUNO



ANEXO 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN EL DISTRITO DE COATA, 2021

<u>Planteamiento del problema</u>	<u>Objetivos de la investigación</u>	<u>Hipótesis de la investigación</u>	<u>Variables</u>	<u>Dimensiones</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Escala de valoración</u>
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el Distrito de Coata, 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el factor que predomina e incide con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el distrito de Coata, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuáles son los factores que inciden en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el Distrito de Coata, 2021.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cuál es el factor que predomina e incide con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en niños menores de tres años en el distrito de Coata, 2021.</p>	<p>Hipótesis general La prevalencia de la neumonía en los niños menores de tres años del distrito de Coata es a consecuencia de los diferentes factores como son el nivel educativo de la madre para hacer frente a la neumonía, el factor familiar, el factor social, el nivel cultural de la madre.</p> <p>Hipótesis específica El factor que predomina e incide con mayor relevancia en la prevalencia de la neumonía en los niños menores de tres años en el distrito de Coata es el nivel cultural de la madre el cual trae como consecuencia el empeoramiento de la salud del niño a causa de la neumonía.</p>	<p>Variable independiente Factores que inciden en la prevalencia de la neumonía.</p>	<p>Nivel educativo de la madre para hacer frente a la neumonía</p> <p>Factor familiar.</p> <p>Factor social.</p> <p>El nivel cultural de la madre</p>	<p>Tiene estudios superiores la madre. Conoce las causas de la neumonía. Conoce qué órgano ataca la neumonía.</p> <p>La familia induce para el cuidado del niño con neumonía. Sigue los consejos de la madre para el cuidado del niño con neumonía. Se ciñe a lo que dicen los abuelos en la forma de atención al niño que padece de neumonía.</p> <p>Hace caso a las amigas de su entorno en el cuidado para el niño que sufre de neumonía. Le suministra medicamentos por consejo de las amigas al niño con neumonía.</p> <p>No lleva al niño al establecimiento de salud con neumonía. Le suministra medicamentos caseros que aprendió a preparar de sus ancestros.</p>	<p>Si No</p> <p>Siempre A veces Nunca</p>

ANEXO 06: FOTOGRAFÍAS DE LA ENCUESTA REALIZADA.



