



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ**  
**FACULTAR DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA  
EPIDEMIOLOGIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD  
PUNO 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. KARINA YENALY CONDORI FLORES**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2024





**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA**  
**EPIDEMIOLOGIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS**  
**MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD**  
**PUNO 2022**


TESIS PRESENTADA POR:  
**Bach. KARINA YENALY CONDORI FLORES**


PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE :   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

PRIMER MIEMBRO :   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO :   
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS :   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P07



## UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 610-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca 30 de mayo del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-1446 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: investigación: DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: LICENCIADA EN ENFERMERIA del (a) bachiller:) KARINA YENALY CONDORI FLORES habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- **Presidente** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
  
- Asesor** : DRA. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : LUNES 03 DE JUNIO DEL 2024  
**HORA** : 14 :00 HORAS  
**LOCAL** : SALÓN DE GRADOS

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de ENFERMERIA, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

#### DISTRIBUCIÓN:

- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023 (1)



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 470-2022-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 20 setiembre del 2022

**VISTOS:**

El Oficio N° 120-2022-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 19 setiembre 2022 para optar al Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a) **KARINA YENALY CONDORI FLORES** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022** para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- **Presidente** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- **2do. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, **SIN OBSERVACIONES**, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO - APROBAR**, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **KARINA YENALY CONDORI FLORES**, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, titulado **DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022** conteniendo el siguiente detalle:

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Objetivo General:</b>       | Analizar las determinantes de riesgo asociadas con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno en el 2022   |
| <b>Objetivos Específicos:</b>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Describir las actividades de la evaluación general asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno.</li> <li>2. Analizar las determinantes hereditarias y genéticas asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno.</li> <li>3. Relacionar los aspectos de medio ambiente asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno.</li> <li>4. Analizar las condiciones de vida e higiene asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno.</li> </ol> |
| <b>Sede de Ejecución:</b>      | Juliaca  |
| <b>Cronograma:</b>             | INICIO: 01 abril 2022<br>FIN: 30 diciembre 2022  |
| <b>Presupuesto:</b>            | 2,000.00 soles   |
| <b>Línea de Investigación:</b> | SALUD PÚBLICA  |

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese: ~~Comunicación~~ ~~Archivos~~  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*[Firma]*  
**DRA. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**  
COP 2034  
DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo. EVO/



## DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGIA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**23%**

INDICE DE SIMILITUD

**21%**

FUENTES DE INTERNET

**10%**

PUBLICACIONES

**17%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |               |
|----------|---|---------------|
| <b>1</b> | <b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b><br>Trabajo del estudiante | <b>9%</b>     |
| <b>2</b> | <b>repositorio.unap.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                      | <b>3%</b>     |
| <b>3</b> | <b>repositorio.uancv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                     | <b>3%</b>     |
| <b>4</b> | <b>1library.co</b><br>Fuente de Internet  | <b>1%</b>     |
| <b>5</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet   | <b>1%</b>     |
| <b>6</b> | <b>repositorio.unan.edu.ni</b><br>Fuente de Internet                                      | <b>1%</b>     |
| <b>7</b> | <b>www.mayoclinic.org</b><br>Fuente de Internet   | <b>1%</b>     |
| <b>8</b> | <b>www.unicef.org</b><br>Fuente de Internet   | <b>&lt;1%</b> |



Metadatos Complementarios

|   |   |
|---|---|
| <b>Título de la Tesis</b>   |   |
| <b>DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022</b> |   |
| <b>Datos de autor</b>   |   |
| Nombres y apellidos   | KARINA YENALY CONDORI FLORES  |
| Tipo de documento de identidad  | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 71348914  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0009-0008-7185-3373">https://orcid.org/0009-0008-7185-3373</a> |
| <b>Datos de asesor</b>  |   |
| Nombres y apellidos   | ELIZABETH VARGAS ONOFRE   |
| Tipo de documento de identidad  | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 29216323  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0000-0001-6401-9470">https://orcid.org/0000-0001-6401-9470</a> |
| <b>Datos del jurado</b>   |   |
| <b>Presidente del jurado</b>  |   |
| Nombres y apellidos   | GLADYS MARUJA TORRES CONDORI  |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 02360070  |
| <b>Miembro del jurado 1</b>   |   |
| Nombres y apellidos   | INGRID LIZ QUISPE TICONA  |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 02449475  |
| <b>Miembro del jurado 2</b>   |   |
| Nombres y apellidos   | MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA   |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 02401506  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Datos de investigación</b>   |  |
| Línea de investigación  | Salud Pública – P07  |
| Grupo de investigación  | No aplica.   |
| Agencia de financiamiento   | Sin financiamiento   |
| Ubicación geográfica de la investigación  | <p><b>País:</b> Perú</p> <p><b>Departamento:</b> Puno</p> <p><b>Provincia:</b> Puno</p> <p><b>Distrito:</b> Puno</p> <p><b>Red de Salud Puno</b></p> <p><b>Coordenadas:</b></p> <p><b>Longitud:</b> 15°84'32°</p> <p><b>Latitud:</b> 70°02'15°</p> <p><b>URL Maps</b><br/> <a href="https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1WgpwjUvSHdwwswAUKaCmPQg4768RRGA&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1WgpwjUvSHdwwswAUKaCmPQg4768RRGA&amp;usp=sharing</a></p> |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación  | Abril 2022 – Diciembre 2022  |
| URL de disciplinas OCDE<br><a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería | <p><b>Enfermería</b><br/> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p> <p><b>Salud Pública</b><br/> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>   |



UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLEROS VELÁSQUEZ  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*

Dra. Maza Amparo de Pilar Chambi Calacora  
 DIRECTORA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Karina Yenaly Condori Flores, identificado con DNI Nro. 71348914 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

Licenciada en Enfermería

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

^ Determinantes de Riesgo Asociados con la Epidemiología de la Neumonía en niños menores de 5 años, Red de Salud Puno 2022

Asesorado por: Dra. Elizabeth Vargas Onofre

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 08 de junio del 2024

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Mi agradecimiento a vuestro señor que me otorgo la vida y alcance mi sueño de ser una gran persona y un buen profesional, por tu bendición y agradezco a mis padres Casimiro y Yolanda a mis hermanos que me guiaron dándome la fuerza y voluntad a mi adorado gatito Mishel por acompañarme.



## AGRADECIMIENTO

A mi alma máter, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez por haberme dado la oportunidad de lograr este anhelado sueño. Y vuestra Facultad de Enfermería y toda su planta docente darnos aprendizajes y experiencias. A los miembros del jurado presente. A mi asesora por su tiempo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.



**ÍNDICE**

|                        | <b>Pág.</b> |
|------------------------|-------------|
| DEDICATORIA .....      | iii         |
| AGRADECIMIENTO .....   | iv          |
| ÍNDICE.....            | v           |
| ÍNDICE DE TABLAS ..... | viii        |
| RESUMEN.....           | x           |
| ABSTRACT.....          | xi          |
| INTRODUCCIÓN .....     | xii         |

**CAPITULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

|  |   |
|--|---|
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....      | 1 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....        | 2 |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....              | 2 |
| 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....         | 2 |
| 1.3. OBJETIVOS.....                        | 3 |
| 1.3.1. Objetivos generales.....            | 3 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN.....                    | 3 |
| 1.5. HIPÓTESIS.....                        | 4 |
| 1.5.1. Hipótesis general.....              | 4 |
| 1.5.2. Hipótesis específicas.....          | 4 |
| 1.6. VARIABLES.....                        | 5 |
| 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... | 6 |

**CAPITULO II**

**MARCO TEÓRICO**

|   |   |
|---|---|
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... | 8 |
| 2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....           | 8 |



- 2.1.2. A NIVEL NACIONAL ..... 9
- 2.1.3. A NIVEL REGIONAL ..... 10
- 2.2. MARCO TEÓRICO. .... 12
  - 2.2.1. DETERMINANTES DE RIESGO ..... 12
- 2.3. EVALUACIÓN GENERAL ..... 12
  - 2.3.1. Edad..... 12
  - 2.3.2. Genero ..... 12
  - 2.3.3. Semanas de nacimiento ..... 13
  - 2.3.4. Estado nutricional T/E ..... 13
- 2.4. DETERMINANTES HEREDITARIOS..... 13
  - 2.4.1. Presenta alguna enfermedad hereditaria ..... 13
- 2.5. CONTAMINACIONES DEL MEDIO AMBIENTE ..... 13
  - 2.5.1. combustión de compuestos orgánicos..... 13
  - 2.5.2. Exposición al humo y tabaco ..... 14
  - 2.5.3. Personas que comparten la vivienda ..... 14
- 2.6. CONDICIONES DE VIDA E HIGIENE..... 14
  - 2.6.1. Recibió lactancia materna ..... 14
  - 2.6.2. Condiciones de inmunizaciones ..... 14
  - 2.6.3. Lavado de manos en la madre ..... 15
  - 2.6.4. Madre utiliza la guardería ..... 15
  - 2.6.5. Personas enfermas con enfermedades infecciosas..... 15
- 2.7. NEUMONÍA EN NIÑOS DE 5 AÑOS..... 15
- 2.8. MARCO CONCEPTUAL ..... 16
  - 2.8.1. Determinantes de riesgo de la neumonía ..... 16
  - 2.8.2. Neumonía..... 16
  - 2.8.3. Neumonía grave ..... 17

## CAPITULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

- 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ..... 18
- 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN ..... 19



|   |    |
|---|----|
| 3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN .....             | 19 |
| 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA .....                    | 19 |
| 3.4.1. Criterios de inclusión .....               | 19 |
| 3.4.2. Criterio de exclusión .....                | 19 |
| 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....                | 19 |
| 3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....    | 19 |
| 3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... | 20 |
| 3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....   | 20 |

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| RESULTADOS.....                  | 21 |
| DISCUSIÓN .....                  | 49 |
| CONCLUSIONES .....               | 50 |
| RECOMENDACIONES .....            | 52 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... | 54 |
| ANEXOS.....                      | 58 |



## ÍNDICE DE TABLAS

|                 |   | Pág. |
|-----------------|---|------|
| <b>Tabla 1</b>  | La Edad asociado con la epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.   | 20   |
| <b>Tabla 2</b>  | Genero asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.   | 23   |
| <b>Tabla 3</b>  | Semanas de nacimiento asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.  | 25   |
| <b>Tabla 4</b>  | Estado nutricional T/E asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.   | 27   |
| <b>Tabla 5</b>  | Presenta alguna enfermedad hereditaria y genética asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.                            | 29   |
| <b>Tabla 6</b>  | Contaminación del medio ambiente por humos de combustiones de compuestos orgánicos asociado con epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca. | 31   |
| <b>Tabla 7</b>  | Personas que comparten la vivienda asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.   | 33   |
| <b>Tabla 8</b>  | Recibió lactancia materna asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.  | 35   |
| <b>Tabla 9</b>  | Condiciones de inmunizaciones asociado con la epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.   | 37   |
| <b>Tabla 10</b> | Lavado de manos en madres asociado con epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.  | 39   |



|                 |   |    |
|-----------------|---|----|
| <b>Tabla 11</b> | Madre utiliza la guardería asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.                     | 41 |
| <b>Tabla 12</b> | Personas enfermas con enfermedades infecciosas asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca. | 43 |
| <b>Tabla 13</b> | Epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.  | 46 |



## RESUMEN

Los procesos infecciosos a nivel de las vías respiratorias, así como las neumonías son frecuentes en nuestra zona, incrementándose con mayor frecuencia los casos en invierno. **Objetivo:** Dar a conocer el factor de riesgos de la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años. **Metodología:** investigación con diseño no experimental, del tipo descriptivo, relacional, con datos 40 menores con neumonía. **Resultados:** factores de riesgo asociados con epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años: el 25% tienen de 12 a 24 meses, el 62,50% es de sexo masculino, el 67,50% tuvieron de 37 a 42 semanas de nacimiento, el 72,50% su estado nutricional está normal, el 25% presenta enfermedad cardíaca congénita, el 37,50% utiliza bosta y madera como leña, el 62,50% integra la vivienda de 3 a 7 personas, un 57,50% recibió LME hasta más de 6 meses, el 72,50% está protegido en sus inmunizaciones, el 20% es regular el lavado de manos de la madre, el 20% utiliza guardería, el 35% presento neumonía crónica, estas variables estadísticamente fueron altamente significativas  $p < 0,05$ . **Conclusión:** factores están asociados con la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años ( $p < 0,05$ ).

**Palabras clave:** Factores, epidemiología, neumonía, niños de 5 años.



## ABSTRACT

Infectious processes in the respiratory tract, as well as pneumonia, are common in our area, with cases increasing more frequently in winter. Objective: To present the risk factor of the epidemiology of pneumonia in youngsters under 5 years of age. Methodology: study with a non-experimental, descriptive, relational, with data from 40 minors with pneumonia. Results: risk factors attendant with the epidemiology of pneumonia in youngsters under 5 years of age: 25% are 12 to 24 months old, 62.50% are male, 67.50% were 37 to 42 weeks old. , 72.50% have normal nutritional status, 25% have congenital heart disease, 37.50% use dung and wood as firewood, 62.50% live in a home for 3 to 7 people, 57.50% % received EBF for more than 6 months, 72.50% are protected in their immunizations, 20% regularly wash their mother's hands, 20% use day care, 35% present chronic pneumonia, these variables were statistically highly important  $p < 0.05$ . Conclusion: factors are correlated with the epidemiology of pneumonia in youngsters under 5 years of age ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** factors, epidemiology, pneumonia, children under 5 years of age.



## INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias y neumonías fueron las primeras causas de consulta infantil, las cuales aumentan en invierno, con un alto pico y riesgo de mortalidad, las consultas oportunas de un pediatra en la atención primaria de los niños son importantes, sobre todo en epidemiología por el seguimiento y observación en nuestra región de Puno, la frecuencia de consulta anual son entre abril, junio y julio, hasta 56% de casos en infección respiratorias altas, 44% tasa de infección de vías respiratorias bajas, desnutrición, anemia y otros problemas que contribuyen a indicadores negativos, el desconocimiento en apoyo a familias vulnerables, el rol de enfermería es brindar educación, cuidado y no bajar la vigilancia y evitar más casos de neumonía en grupos de alto peligro. (1)

Cada año fallecen a causa de esta enfermedad y como sucede en ambos pulmones se llenan de líquido impide que llegue oxígeno produciendo tos con flema de un color amarillo verdoso dando la sensación que nos falta aire o respiración rápida dolor en el pecho cuando respira o tose fiebre, escalofríos en los peores casos vómitos y no llega a tolerar la leche o los alimentos.



## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional la OMS informa que la neumonía manifiesta un 15% de muertes en menores de 5 años, reduciendo las muertes por neumonía por la atención domiciliaria puede prevenir la neumonía a través de la inmunización, alimentos ricos en proteínas, vitamina C y una nutrición adecuada, la neumonía bacteriana se puede tratar con antibióticos. (2)

Unicef afirmó que la neumonía es responsable de una alta morbilidad y mortalidad, afectando los pulmones Según la OMS, la causa más común es: bacterias virus. (3)

A nivel nacional la neumonía tiene muchas consecuencias fatales y los factores demográficos, sociales y ambientales con lleva a casos graves, el tratamiento y la recuperación presentan un desafío importante para el profesional de salud debido a la rápida mortalidad. Según el Ministerio de Salud fue las mayores causas de muertes. (4)



A nivel regional en la región Puno más que todo en las zonas de la altura donde el frío la helada son más fuertes, este problema se agrava con el clima frío, especialmente en mayo a agosto, por lo que es importante ver factores y encontrar estrategias como prevenir, reducir los riesgos. (5)

La neumonía puede ocurrir en cualquier tiempo, y menores de 5 años son más susceptibles, provocando complicaciones como anemia, desnutrición y falta de vacunación en niños, lo que conlleva a un tratamiento oportuno rápido.

Las medidas preventivas reducirían diversas complicaciones y su alta mortalidad.

En base a lo anterior, surgen los siguientes problemas:

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

### 1.2.1. PROBLEMA GENERAL

**PG.** ¿Cuáles son las determinantes de riesgo asociados a la epidemiología con la neumonía en niños menores de 5 años en la Red Salud Puno 2022?

### 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

**PE.1** ¿Cuál serán las actividades de evaluación de la epidemiología de neumonía en menores de 5 años en red Salud Puno?

**PE.2** ¿Cuáles serán las determinantes hereditarias asociados con la epidemiología de neumonía en menores de 5 años, en Red Salud Puno?

**PE.3** ¿Qué factores ambientales se asocian a la epidemiología de neumonía en menores de 5 años en red de salud Puno?



**PE.4** ¿Cuáles de estas condiciones de vida e higiene se asocian a la epidemiología de neumonía en menores de 5 años en red de salud Puno?

**PE.5** ¿Cuál será la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en red de salud puno?

## 1.3. OBJETIVOS

### 1.3.1. Objetivos generales

**OG.** Dar a conocer factores de riesgo asociados con la epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años, en Red de Salud Puno en el 2022.

#### Objetivos específicos

**OE.1** Describir actividades generales de evaluación asociadas con la epidemiología de neumonía en menores de 5 años en Red de Salud Puno.

**OE.2** Analizar determinantes hereditarias y genéticas asociados con la epidemiología de neumonía en menores de 5 años, en Red Salud Puno.

**OE.3** Relacionar aspectos del medio ambiente asociados con la epidemiología de neumonía en menores de 5 años, en la Red Salud Puno.

**OE.4** Analizar condiciones de vida e higiene asociadas a la epidemiología de neumonía en menores de 5 años en la Red salud Puno.

**OE.5** Analizar la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la Red de salud Puno.

## 1.4. JUSTIFICACIÓN

Debido al incremento de casos de neumonía justifica una investigación en los habitantes de Puno en el distrito de Tiquillaca en menores de 5 años, la cual es considerada un riesgo de gran trascendencia, la Oficina de Información de Vigilancia Epidemiológica puede brindar, ofrecer, informar



dar conocer a las madres consejos preventivos para la prevención de nuestros niños de 5 años para su cuidado y su bienestar.

A través de este estudio, brindaremos información local, regional y nacional sobre infecciones respiratorias como riesgo de salud pública. En nuestro país paso un impacto económico y psicológico más que todo en las zonas de altura donde las temperaturas pueden llegar a hacer altas.

Con base en la evidencia epidemiológica, el 30% requieren tratamiento antibiótico para poder disminuir los casos de muerte en nuestros niños menores de 5 años.

## 1.5. HIPÓTESIS

### 1.5.1. Hipótesis general

**HG.** Los determinantes de riesgo son asociadas con la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años en Red de Salud Puno 2022 tiene como determinantes hereditarios, genéticos, medio ambiente, condiciones de vida e higiene.

### 1.5.2. Hipótesis específicas

**HE1:** Las actividades de las evaluaciones son relevantes con la epidemiología en menores de 5 años en Red de Salud Puno son edad, género.

**HE2:** Las determinantes hereditarias están asociadas a la epidemiología en menores de 5 años, en Red Salud Puno.



**HE3:** Los aspectos ambientales están asociadas a la epidemiología en menores de 5 años en Red Salud Puno.

**HE4:** Las condiciones de vida e higiene están asociadas a la epidemiología en menores de 5 años en Red Salud Puno.

**HE5:** La epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en Red de salud Puno en su mayoría es bacteriana.

## 1.6. VARIABLES

**Variable independiente:** Determinantes de riesgo.

**Variables dependientes:** Epidemiología de las neumonías.



## 1.7. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| Variable independiente     | Dimensiones                             | Indicadores                                   | Escala de valores   | Tipo de variable   |         |
|----------------------------|---|---|---|--|---------|
| 1. Determinantes de riesgo | 1.1. Evaluación general                 | 1.1.1. Edad                                   | Menores de 12 meses<br>De 12 a 24 meses<br>De 24 a 36 meses<br>De 36 a 48 meses<br>De 48 a 59 meses | Ordinal  |         |
|                            |   |   | Femenina  | Nominal  |         |
|                            |   | 1.1.2. Genero.                                | Masculino   | Nominal  |         |
|                            | 1.2. Determinantes hereditarios         |   | Menores 37 semanas  | Nominal  |         |
|                            |   | 1.1.3. Semanas nacimiento                     | De 37 a 42 semanas<br>Mayor 42 semanas  | Nominal  |         |
|                            |   | 1.1.4. Estado nutricional T/E                 | Talla alta<br>Normal  | Nominal  |         |
|                            |   | 1.2.1. Presenta alguna enfermedad hereditaria | Talla baja  | Nominal  |         |
|                            | 1.3. Contaminaciones del medio ambiente |   | 1.3.1. combustiones de compuestos orgánicos   | Ninguno<br>Enfermedad cardiaca congénita<br>Inmunodeficiencias | Nominal |
|                            |   |   | 1.3.2. Exposición al humo de tabaco   | Otros  | Nominal |
|                            |   |   | 1.3.3. Personas que comparten la vivienda   | Vive en avenida congestionada por vehículos                    | Nominal |
|                            | 1.4. Condiciones de vida e higiene      |   | 1.4.1. Recibió lactancia materna  | Madera, leña<br>Bosta  | Nominal |
|                            |   |   |   | Ninguna exposición   | Nominal |
|                            |   |   | 1.4.2. Condiciones de inmunizaciones  | En el entorno familiar<br>Fuera de casa                        | Nominal |
|                            |   |   | 1.4.3. Lavado de manos en la madre  | Otros  | Nominal |
|                            |   | 1.4.4. El niño utiliza la guardería           | < a 3 personas  | Nominal  |         |



|  |                                      |   |   |                      |
|--|--------------------------------------|---|---|----------------------|
|  | 1.5. La epidemiología de la neumonía | 1.5.1 Personas con enfermedades infecciosas | De 3 a 7 personas<br>De 7 a más personas<br><br>LME hasta 6 meses<br>LME < 6 meses<br>LME > 6 meses<br><br>Completas<br>Incompletas<br><br>Adecuada<br>Inadecuado<br><br>Si<br>no<br><br>Ninguna enfermedad IRAS<br>Neumonía crónica<br>Otros |                      |
|  | <b>Variable</b>                      | <b>Indicadores</b>                          | <b>Valores</b>  | <b>Tipo variable</b> |
|  | 1. Neumonía menores 5 años           | 2.1. Tipo de neumonía menores 5 años.       | Neumonía viral<br>Neumonías bacterianas<br>Neumonías no especificadas   | Ordinal              |



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

**Herminio O. Neumonía aguda pediátricas en menores de 5 años 2019. Los resultados:** Al 61,5% de los pacientes se les aplicó la primera dosis de VCN13-v, el 100% fueron vacunados correctamente. Para la segunda dosis, el 61,9% la recibió y para la dosis de refuerzo, el 52,9% la obtuvo; sin embargo, todos los que recibieron estas dosis fueron vacunados adecuadamente con un 100% de precisión. Como **objetivo:** dar información clínica de pacientes  $\leq 5$  años, utilizado como tratamiento empírico fue Ampicilina 67,7%, seguido de cefotaxima 20,9%, seis 6,3% pacientes se fueron por complicaciones. (6)

**Jaime R. Título Pediatría epidemiológica de Neumonía. Honduras; 2016.** Se encontró pacientes con neumonía eran: eran hombres y menores de 2 años, **Metodología:** Estudio analítico corte transversal, realizado en la sala de Lactantes del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, la muestra fue de 198 pacientes calculado a través del programa estadístico. **Objetivo:** es Determinar incidencia acumulada relacionados a complicaciones por Neumonía



Adquirida (NAC) en pacientes de 5 años **Conclusiones:** Se mostró una baja tasa de incidencia (3%) de complicaciones por NAC. (7)

**Julca G. Neumonía Adquirida en la Comunidad, sus características clínicas en niños de 3 meses a 5 años, Ecuador del año 2020. Metodología:** Estudio observacional. **Los resultados:** La neumonía estuvo presente en el 44% de los pacientes. Su edad promedio oscilaba entre 3 y 11 meses; más de la mitad (52%) eran hombres. Los factores contribuyentes incluyeron vacunación incompleta para el 41% y no hay más información disponible para el resto, donde esto no era aplicable. (8)

**Siguenza W. Neumonía lograda en la comunidad en niños; Ecuador en el año 2019. La metodología:** fue observacional, descriptivos **Los resultados:** fueron considerando 123 casos, el sexo masculino fue el más afectados, el 61% de los pacientes que viven en zona urbana fue una de las más afectada. (9)

## 2.1.2. A NIVEL NACIONAL

**Montes N. Factor de riesgo de neumonía en niños de 5 años ingresados en el Hospital Nacional de Tierras Altas. Huancayo; 2019. metodología:** El diseño es tipo analítico de casos y control, retrospectivo. Se revisaron 140 historias clínicas 70 casos de neumonía. **Resultados:** Se encontró factores sociodemográficos sola tener una edad de 3 a 5 años se asociaba a la neumonía ( $p=0.027$ , OR:2.164, IC 95%, 1,091 a 4,290). **Conclusiones:** Los factores de la neumonía fueron de edad 3 a 5 años, bajo peso al nacer, materna, antecedente patológico, vacunación incompleta. (10)



**Estacio D. Infantes a 5 años contrajeron neumonía en área de pediatría del Hospital Santa Rosa en el año 2018.** Resultado: se observaron incluyen tos con un porcentaje del 97,1% y dificultad respiratoria con un 70,9%, fiebre con un 53,4%. En cuanto a los signos auscultatorios del examen físico: se encontró subcrepitación con un 56,3% que fue la mayor frecuencia observada, seguido de sibilancias con un 55,3% mientras que los ronquidos tuvieron una menor frecuencia con un 26,2% y los crepitantes tuvieron una incidencia con un 28,3%. Esto ayudó a identificar la neumonía, así como otras complicaciones asociadas que podrían estar presentes en esta población de pacientes que se está estudiando para estos problemas particulares en cuestión, lo que permitió estrategias de intervención adecuadas si fuera necesario, más adelante. (11)

**Velandres T. Factor de riesgo relacionados a neumonía, en niños de 2 a 5 años, Hospital San José en el año 2017. Metodología:** Estudio, transversal y analítico. La muestra que se obtuvo por pacientes hospitalizados entre 2 a 5 años, el 34% pertenecían al sexo femenino y 66% masculino, los factores sociodemográficos, de los pacientes no están asociados al desarrollo en niños. (12)

### 2.1.3. A NIVEL REGIONAL

**Apaza H. Infección por SARVS COVID-19 y neumonía en la región Perú; El año 2020.** Puno. **Objetivo:** determinar casos positivos de COVID-19, la mayoría se diagnostican mediante pruebas rápidas que no siempre confirman el diagnóstico, ya que los pacientes con sospecha de neumonía pueden dar falsos



positivos para Covid-19; **Conclusiones:** Hasta el momento se han reportado más de 3.000 casos positivos. (13)

**Mamani Y. Estrategias de comunicación para su prevención de neumonías en de 5 años en la Red de Salud de Puno; 2020. La metodología:** fue observacional transversal y analítico. **Resultados:** Primero, las madres prefieren medios como la radio y la televisión; **Objetivo:** las estrategias de capacitación en promoción de la salud incluyeron conversaciones, **Conclusiones:** fueron poco frecuentes, lo que limitó la prevención adecuada y la participación materna. (14)

**Julca J. Autoridad Regional de Salud de Puno Modelo Univariante de IRAs Menores de 5 Años; 2019. Resultado:** Las incidencias de neumonía y mortalidad en de 5 años, es importante conocer el número de IRAs, neumonía y muerte en niños de 5 años. **Conclusiones:** fueron poco frecuentes en tiempo de invierno. (15)

**Peña G. IRAs en niños menores de 5 años en la provincia de Puno 2018. Metodología:** Estudio observacional **Resultados:** mostraron una incidencia muy alta de IRAs y neumonía coherentes a los siguientes factores de riesgo: pobreza extrema, altos niveles de desnutrición. **Objetivo:** La asociación entre Iras y neumonía se obtuvo en regiones con temperaturas mínimas más bajas. **Conclusión** se observó mediante una aplicación que es el (SIG) epidemiología y explica la epidemiología de la IRA menores de 5 años. (16)



## 2.2. MARCO TEÓRICO.

### 2.2.1. DETERMINANTES DE RIESGO

Los aspectos que pueden influir en el estado de salud incluyen: el medio ambiente la contaminación el uso de la leña el humo , el estilo de vida la higiene el lavado correcto de las manos una atención apropiada en los centros de salud y dar a conocer consejos preventivos sensibilizar sobre la vacuna neumococo para la prevención de la neumonía , la importancia del riesgo de enfermedades no transmisibles o problemas de enfermedades infecciosas según la epidemiología, y el reflejo del estilo de vida en la determinación del riesgo. (17)

## 2.3. EVALUACIÓN GENERAL

### 2.3.1. Edad

La neumonía y las IRAs son las primeras causas de muertes en menores de 5 años, porque son más susceptibles al clima frío o en tiempos de helada entre mayo a agosto, como también tenemos en conocimiento todos los países con desarrollo, donde la neumonía representa del 80 al 95 % de muertes y esto con lleva a una preocupación. (18)

### 2.3.2. Genero

La neumonía sigue siendo un riesgo de salud debido a la alta morbimortalidad que afecta desproporcionadamente y que son propensos a problemas como desnutrición y anemia, prematuros bajo peso al nacer. (19)



### **2.3.3. Semanas de nacimiento**

Garantizan un parto adecuado, el bebé debe tener entre 38 y 42 semanas, entonces es un parto a término, antes de las 37 semanas es un riesgo, porque lamentablemente los bebés prematuros tienen complicaciones y a estar propensos a tener neumonía u otras complicaciones más adelante pueden también ocurrir y después de las 42 semanas también puede representar problemas. (20)

### **2.3.4. Estado nutricional T/E**

La prevalencia de desnutrición crónica una alimentación inadecuada un peso o una talla baja puede ser un indicador para licenciada de enfermería y dar seguimiento para su prevención de la neumonía y orientar a la madre para que pueda ayudar a su menor a estar en un estado de nutrición y salud adecuada, en nuestra región son los primeros problemas dando un 20% en menores de 5 años. (21)

## **2.4. DETERMINANTES HEREDITARIOS**

### **2.4.1. Presenta alguna enfermedad hereditaria**

Que se transmiten de padres a hijos, no siempre aparecen al nacer o en la infancia, sino pueden aparecer en edad adulta, y existe una baja incidencia de enfermedades hereditarias. (22)

## **2.5. CONTAMINACIONES DEL MEDIO AMBIENTE**

### **2.5.1. combustión de compuestos orgánicos**

Las investigaciones muestran que el mayor problema que podemos enfrentar como población es la contaminación la concentración de combustible, que puede



causar problemas respiratorios, causando la morbilidad y mortalidad.

### **2.5.2. Exposición al humo y tabaco**

El tabaquismo es otra de las principales causas de problemas respiratorios, como enfermedades pulmonares crónicas, incluidas bronquitis crónica, que afectan hasta al 90% de los pacientes con antecedentes de tabaquismo en los países industrializados. (23)

### **2.5.3. Personas que comparten la vivienda**

Es el número de personas que comparten un ambiente, y con este indicador, los resultados son para entender su estilo de vida, tienen habitaciones grandes con llevando al frío lugares cerrados. (24)

## **2.6. CONDICIONES DE VIDA E HIGIENE**

### **2.6.1. Recibió lactancia materna**

La (LME) es un alimento que contiene nutrientes de manera exclusiva que necesitan para crecer y su sistema inmunológico está en plena formación para los RN, hasta los 2 años, la (OMS) y UNICEF lo recomiendan consiste que vuestro bebe solo reciba leche materna. (25)

### **2.6.2. Condiciones de inmunizaciones**

Las vacunas son avances importantes en la salud y desarrollo. Durante siglos, las vacunas han prevenido enfermedades como poliomielitis, sarampión viruela, ayudaron a niños a crecer sanos y felices. Salvando 5 vidas cada segundo, evitando hasta 3 millones de muertes al año incluso antes de la llegada del Covid-19. (26)



### **2.6.3. Lavado de manos en la madre**

Es la forma para evitar enfermarse en una multitud, mucho mejor si está amamantando. Y son una de las principales formas de proteger a su familia sus seres queridos de enfermedades, si no se sigue la higiene, los gérmenes se pueden propagar al no lavarse las manos. (27)

### **2.6.4. Madre utiliza la guardería**

Una guardería es una institución que puede cuidar a los niños, pero cuando las condiciones no son suficientes puede desencadenar problemas serios como la neumonía esto puede pasar cuando los niños se mojan con el biberón o beben agua fría. (28)

### **2.6.5. Personas enfermas con enfermedades infecciosas**

La neumonía afecta los pulmones, los pequeños sacos en los pulmones se llenan de aire, si una persona tiene neumonía, los sacos se llenan de pus líquido, signos y síntomas incluyen: fiebre, tos, escalofríos, dificultad para respirar ruidos como silbido o quejido, vómito, disminución de la actividad, dolor en el pecho, pérdida de peso. (29)

## **2.7. NEUMONÍA EN NIÑOS DE 5 AÑOS**

Causada por un desequilibrio de las defensas del huésped, en que los patógenos ingresan al tracto respiratorio (por aspiración, inhalación) los mecanismos de barrera e inmunidad, bacterias que colonizan el parénquima pulmonar, provocando inflamación con líquido, obstrucción de las vías respiratorias. (30)



La etiología está coherente con la edad en niños la variación de patógenos es mínima, lo que resulta una prevalencia global de infección viral del 14 a 62%, más alta en niños menores 2 años y enfermedades respiratorias más comunes.

(31)

## **2.8. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.8.1. Determinantes de riesgo de la neumonía**

Son condiciones que engloba aspectos como: medio ambiente, estilos de vida, leche materna servicios de atenciones para el paciente pueden desencadenar serios problemas, representan importantes modificaciones de la salud de la población.

Cada año fallecen a causa de esta enfermedad tanto como niños o adultos mayores de edad que son susceptibles por el frío las heladas falta de vacunación.

(32)

### **2.8.2. Neumonía**

Es una infección del sistema respiratorio, específicamente de los pulmones, que puede ser de naturaleza bacteriana o viral. Es una de las primordiales causas de muerte entre niños de 5 años. A medida que esta infección se afianza, los pulmones se llenan de líquido o pus. Esto bloquea el suministro de oxígeno al cuerpo y se manifiesta como tos que produce esputo de color amarillo verdoso, junto dolor en el pecho al respirar o toser y con dificultad para respirar. Se acompaña de fiebre y escalofríos; en algunos casos, incluso náuseas que culminan en vómitos, con incapacidad para tolerar cualquier ingesta oral, incluida la leche o los alimentos. (33)



### **2.8.3. Neumonía grave**

Es una condición seria que puede variar en una gravedad donde con lleva casos graves a mortales. también se considera que en niños de 5 años es más preocupante ya que su sistema inmunitario es débil donde presentan síntomas más preocupantes para el personal de salud como la dificultad respiratoria, cianosis central, vómitos frecuentes dificultad para beber, lactar. (34)

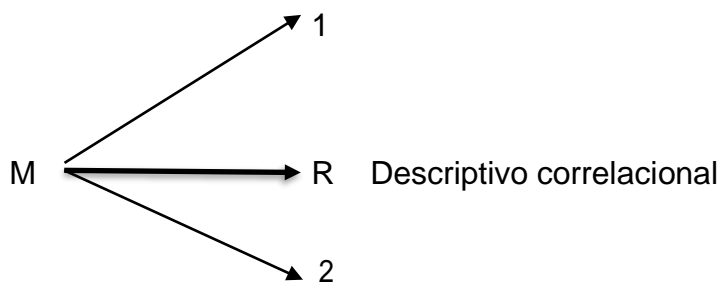


### CAPITULO III

## PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental, observacional, donde el estudio es descriptivo porque se relacionaron entre dos variables:



Donde:

M = Muestra

1 = variables: Determinantes de riesgo.

2 = variable: Epidemiología de las neumonías.

R = tipo y grado de relación.



### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo descriptivo correlacional.

**Diseño del estudio:** prospectivo trasversal.

### 3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Se uso el método deductivo para donde se estableció un vínculo entre la teoría y la observación con la finalidad de poder llegar a las conclusiones verídicas.

### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se conformo por madres de menores de 5 años del centro de salud de Tiquillaca, dando un total de 40 niños.

#### 3.4.1. Criterios de inclusión

- Madres cuentan con niños menores de 5 años.
- Madres de niños de ambos sexos que dan consentimiento voluntariamente a participar.

#### 3.4.2. Criterio de exclusión

- Madres no están de acuerdo.
- Fichas observadas.

### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

**Técnicas:** Entrevista

**Instrumentos:** Se formará ficha de entrevista.

### 3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Utilizándose pruebas estadísticas chi cuadrado cuya formula son las siguientes:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$



Donde:

o: frecuencia observada

e: frecuencia esperada

$\Sigma$  = sumatorio

$X^2$  = chi cuadrado

### 3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se presentó a expertos para apoyar en validación, donde analizaron observaciones y dieron fe de validez.

### 3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- Se solicito autorización del jefe del centro de salud de Tiquillaca.
- Se coordino con la licenciada de enfermería encargada de estrategias del niño.
- Se solicito consentimiento informado por las madres de los niños de 5 año.
- Se sensibilizó a las familias que se integraron en la investigación.
- Se consolido la información recolectada en las tablas estadísticas.

Se trabajo con un margen de error del 5% y un 95% de certeza, y también con un nivel de significancia  $\alpha = 0.05$  con región critica para  $\alpha = 0.05$ , las tablas estadísticamente fueron encontradas a partir de la información que fue procesada en Software estadístico SPPSS.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS

Los objetivos principales son: Dar a conocer factores del riesgo asociados con la epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años en el centro de salud Tiquillaca.

Determinaciones de riesgo asociadas para epidemiología de la neumonía en menores de 5 años en el centro de salud Tiquillaca. Asociadas a los determinantes hereditarios, el medio ambiente, las condiciones de vida e higiene, la epidemiología en menores de 5 años. Las variables analizadas fueron significativas  $p < 0,05$ , quedando verificado las hipótesis.



**Tabla N° 01.- La Edad asociado con la epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| T                   | Tipo de neumonía en menores de 5 años |       |                     |       |                          |       | Total |        |
|---------------------|---------------------------------------|-------|---------------------|-------|--------------------------|-------|-------|--------|
|                     | neumonía viral                        |       | Neumonía bacteriana |       | Neumonía no especificada |       | N°    | %      |
|                     | N°                                    | %     | N°                  | %     | N°                       | %     |       |        |
| Menores de 12 meses | 6                                     | 15.00 | 2                   | 5.00  | 0                        | 0.00  | 8     | 20.00  |
| De 12 a 24 meses    | 1                                     | 2.50  | 9                   | 22.50 | 0                        | 0.00  | 10    | 25.00  |
| De 24 a 36 meses    | 0                                     | 0.00  | 8                   | 20.00 | 0                        | 0.00  | 8     | 20.00  |
| De 35 a 48 meses    | 0                                     | 0.00  | 8                   | 20.00 | 1                        | 2.50  | 9     | 22.50  |
| De 48 a 59 meses    | 0                                     | 0.00  | 2                   | 5.00  | 3                        | 7.50  | 5     | 12.50  |
| Total:              | 7                                     | 17.50 | 29                  | 72.50 | 4                        | 10.00 | 40    | 100.00 |

Fuente: Resultados aplicación de instrumentos.

**CHIX<sup>2</sup><sub>calculada</sub> = 39,205**

**Probabilidad = 0,000**

**ES SIGNIFICATIVA**

**CHIX<sup>2</sup><sub>tabulada</sub> = 15,507**

**G I= 8**



Primer objetivo planteado es: Describir las actividades generales de evaluación relacionadas con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Analizamos en la tabla N° 01, Edad de los niños menores de 5 años con neumonía, el 25% tienen de 12 a 24 meses, el 22,50% que tiene de 35 a 48 meses, un 20% tiene menor a 12 meses, un 20% tiene de 35 a 48 meses, y un 12,50% tiene de 48 a 59 meses.

De la población de niños de 5 años que mostraron neumonía no especificada un 7,50% tiene de 48 a 59 meses, del mismo grupo un 2,50% tiene de 35 a 48 meses; De la población de niños de 5 años que presentaron neumonía bacteriana un 22,50% tiene de 12 a 24 meses, del mismo grupo un 20% tiene de 35 a 48 meses, del mismo grupo un 20% tiene de 24 a 36 meses, el 5% tiene menor a 12 meses, del mismo grupo un 5% tiene de 48 a 59 meses; De la población de niños de 5 años que mostraron neumonía viral un 15% tiene menor a 12 meses, del mismo grupo un 2,50% tiene de 12 a 24 meses.

Se trabajó con un 5% de error, con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ , donde la  $\text{Chi}^2_{\text{cal}} = 39,205$  mayor que la  $\text{Chi}^2_{\text{tab}} = 15,507$ , para  $\text{Gl} = 8$ , con un nivel de significancia de  $p = 0,000$ , es significativo, la edad está asociada con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno en el 2022.



La neumonía es una infección respiratoria que afecta los pulmones a causa de bacterias virus donde es la primordial causa de muertes de niños de 5 años. cada año fallecen a causa de esta enfermedad afectando uno o ambos pulmones llenándose de líquido o pus impide que llegue oxígeno produciendo tos con flema de un color amarillo verdoso dando la sensación que nos falta aire o respiración rápida dolor en el pecho cuando respira o tose fiebre, escalofríos en los peores casos vómitos y no llega a tolerar la leche o los alimentos



**Tabla N° 02.- Genero asociado con la epidemiologia de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Genero    | Tipo de neumonía en menores de 5 años |       |                     |       |                          |       | Total |        |
|-----------|---------------------------------------|-------|---------------------|-------|--------------------------|-------|-------|--------|
|           | neumonía viral                        |       | Neumonía bacteriana |       | Neumonía no especificada |       | N°    | %      |
|           | N°                                    | %     | N°                  | %     | N°                       | %     |       |        |
| Femenino  | 7                                     | 17.50 | 8                   | 20.00 | 0                        | 0.00  | 15    | 37.50  |
| Masculino | 0                                     | 0.00  | 21                  | 52.50 | 4                        | 10.00 | 25    | 62.50  |
| Total:    | 7                                     | 17.50 | 29                  | 72.50 | 4                        | 10.00 | 40    | 100.00 |

Fuente: Resultados de aplicación de instrumentos.

$X^2_{cal} = 15,283$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$G I = 2$



Analizamos en la tabla N° 02 la variable genero de los niños menores de 5 años con neumonía, el 62,50% son género masculino, el 37,50% son de sexo femenino.

Los niños de 5 años que mostraron neumonía no especificada un 10,00% son de sexo masculino; De la población de niños de 5 años que mostraron neumonía bacteriana un 52,50% son de sexo masculino, un 20% son de sexo femenino.

Se trabajó con un 5% de error, con un nivel de significativo de  $p < 0,05$ , donde la  $\chi^2_{cal} = 15,283$  mayor que la  $\chi^2_{tab} = 5,991$ , para  $Gl = 8$ , con un nivel de significativo de  $p = 0,000$ , es significativo, El genero está relacionada con la epidemiologia de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Las infecciones por virus o bacterias pueden provocar que los pulmones se llenen de líquido, lo que complica la respiración (como se observa en los recién nacidos) o se debilita debido a la desnutrición y predispone a la sensibilidad a la neumonía.



**Tabla N° 03.- Semanas de nacimiento asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Semanas de nacimiento | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|-----------------------|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|                       | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|                       | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| Menores de 37 semanas | 5                                     | 12.50        | 8                   | 20.00        | 0                        | 0.00         | 13        | 32.50         |
| De 37 a 42 semanas    | 2                                     | 5.00         | 21                  | 52.50        | 4                        | 10.00        | 27        | 67.50         |
| <b>Total:</b>         | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados de aplicación de instrumentos.

$X^2_{ca} = 7,081$

$P = 0,029$  ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$G I = 2$



Analizamos en la tabla N° 03 la variable semanas de nacimiento de los niños de 5 años con neumonía, donde observamos que el 67,50% las semanas de nacimiento son de 37 a 42 semanas, seguido de un 32,50% las semanas de nacimiento son menores de 37 semanas.

Los niños menores de 5 años que mostraron neumonía no especificada un 10,00% tienen de 37 a 42 semanas de nacimiento; De la población de niños de 5 años que mostraron neumonía bacteriana un 52,50% tienen de 37 a 42 semanas de nacimiento, un 20% tienen de 36 semanas de nacimiento.

Se trabajó con un 5% de error, con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ , donde la  $\chi^2_{cal} = 7,081$  mayor que la  $\chi^2_{tab} = 5,991$ , para  $Gl = 8$ , con un nivel de significancia de  $p = 0,029$ , es significativo, la semanas de nacimiento está asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores.

En las primeras etapas de la niñez, las infecciones pulmonares son comunes. Los síntomas típicos que se manifiestan en la neumonía son tos, dificultad para respirar y fiebre. Los niños con neumonía tienden a respirar rápidamente; cada respiración que toman hace que su pecho se hunda o se retraiga.



**Tabla N° 04.- Estado nutricional T/E asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Estado nutricional T/E | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|                        | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|                        | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| Talla alta             | 4                                     | 10.00        | 0                   | 0.00         | 0                        | 0.00         | 4         | 10.00         |
| Normal                 | 3                                     | 7.50         | 26                  | 65.00        | 0                        | 0.00         | 29        | 72.50         |
| Riesgo de Desnutrición | 0                                     | 0.00         | 3                   | 7.50         | 4                        | 10.00        | 7         | 17.50         |
| <b>Total:</b>          | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Los resultados en aplicación de instrumentos de investigación.

$X^2_{cal} = 41,413$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$GI = 4$



Tabla N° 04 la variable estado nutricional de los niños menores de 5 años con neumonía, el 72,50% tienen estado nutricional normal, el 17,50% tienen riesgo de desnutrición, un 10% son de talla alta.

Los niños menores de 5 años que mostraron neumonía no especificada un 10,00% tienen riesgo de desnutrición; De la población de niños de 5 años que mostraron neumonía bacteriana un 65% tienen estado nutricional normal, un 7,50% tienen riesgo de desnutrición.

Nuestro trabajo fue estadísticamente preciso dentro de un margen de error del 5% y con un nivel de significativo de  $p < 0,05$ . Aquí, el valor calculado de Chi-cuadrado (41,413) supera con creces el valor tabulado de Chi-cuadrado (9,488) para los grados de libertad (4) en  $p = 0,000$ , lo que establece una asociación significativa. Por lo tanto, el estado nutricional variable se entrelaza intrincadamente con la epidemiología de la neumonía entre los niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Tiquillaca.

La neumonía es muy contagiosa especialmente en niños con factores altamente en riesgo, los que pueden transmitirse mediante partículas en el aire (con la tos o un estornudo) en lugares cerrados o con mucha gente también se puede contagiarse por otros fluidos, o a través de superficies contaminadas para ello es bueno tener un ambiente limpio.



**Tabla N° 05.- Presenta alguna enfermedad hereditaria y genética asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Presenta alguna enfermedad hereditaria y genética | Tipo de neumonía de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|---|----------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|   | neumonía viral             |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|   | N°                         | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| Ninguno   | 7                          | 17.50        | 21                  | 52.50        | 0                        | 0.00         | 28        | 70.00         |
| Enfermedad cardíaca congénita                     | 0                          | 0.00         | 8                   | 20.00        | 2                        | 5.00         | 10        | 25.00         |
| Inmunodeficiencias                                | 0                          | 0.00         | 0                   | 0.00         | 2                        | 5.00         | 2         | 5.00          |
| <b>Total:</b>                                     | <b>7</b>                   | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados aplicación de instrumentos en investigación.

$X^2_{cal} = 24,552$

$P = 0,000$  ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$GI = 4$



Analizar determinantes hereditarias y genéticas con la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años.

Tabla N° 05 la variable: presenta alguna enfermedad hereditaria y genética, en de 5 años con neumonía, donde analizamos que 70% no presentan ninguna enfermedad hereditaria y genética, seguido de un 25% presentan enfermedad cardiaca congénita, y un 5% inmunodeficiencias.

Menores de 5 años que dieron neumonía no especificada un 5,00% presentan enfermedad cardiaca congénita, y un 5% inmunodeficiencias; De menores de 5 años que presentaron neumonía bacteriana un 52,50% no presentan ninguna enfermedad hereditaria y genética, y un 20% inmunodeficiencias.

Se examinó estadísticamente de error del 5% a un nivel de significancia de  $p < 0,05$ ; aquí  $\chi^2_{cal} = 24.552$  que es mayor que  $\chi^2_{tab} = 9.488$  para  $Gl = 4$ , con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ —la variable es significativa. Se relaciona con algunas presentaciones de enfermedades hereditarias y genéticas y está coherente con la epidemiología de la neumonía en niños menores de cinco años.

El profesional de salud responsable de atención infantil, desde la enfermera, puede diagnosticar la neumonía con examen físico; como viendo patrones respiratorios atípicos o auscultando los pulmones, solo con medidas preventivas evitando la aparición de infecciones que se presentan a nivel del sistema respiratorio en la población infantil.



**Tabla N° 06.- Contaminación del medio ambiente por humos de combustiones de compuestos orgánicos asociado con epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Contaminación por humos de combustión de compuestos orgánicos | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|---|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|   | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|   | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| Vive en avenida congestionada por vehículos                   | 4                                     | 10.00        | 6                   | 15.00        | 0                        | 0.00         | 10        | 25.00         |
| Utiliza bosta y madera como leña                              | 2                                     | 5.00         | 13                  | 32.50        | 0                        | 0.00         | 15        | 37.50         |
| Vive en lugar libre de humo                                   | 1                                     | 2.50         | 10                  | 25.00        | 4                        | 10.00        | 15        | 37.50         |
| <b>Total:</b>   | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados

$X^2_{cal} = 11,415$

$P = 0,022$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 9,488$

$G \neq 4$



Tabla N° 06 la variable: Contaminaciones del medio ambiente por humos de combustión de compuestos orgánicos en menores de 5 años con neumonía, analizamos 37,50% vive en lugar libre de humo, seguido de un 37,50% utiliza bosta y madera como leña, y un 25% vive en avenida congestionada por vehículos.

Menores de 5 años que dieron neumonía no especificada un 10,00% vive en lugar libre de humo; Y otros presentaron neumonía bacteriana un 32,50% utiliza bosta y madera como leña, un 25% vive en lugar libre de humo, y un 15% vive en avenida congestionada por vehículos.

Estadísticamente se estudió con un 5% de error, con nivel de significativo  $p < 0,05$ , donde la  $\chi^2_{cal} = 11,415$  mayor la  $\chi^2_{tab} = 9,488$ , para  $Gl = 4$ , con nivel significancia de  $p = 0,022$ , es significativa, la contaminación por humos combustión, compuestos orgánicos está asociado con epidemiología de neumonía en niños.

En entornos de bajos recursos donde los países carecen de atención médica (ausencia de médicos), las enfermeras pueden diagnosticar la neumonía basándose en la frecuencia respiratoria. Verifique cuántas veces el niño respira en un minuto; si un bebé menor de 5 meses respira 50 veces por minuto, se consideraría respiración rápida y probablemente un signo de neumonía.



**Tabla N° 07.- Personas que comparten la vivienda asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Personas que comparten la vivienda | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|                                    | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|                                    | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| < a 3 personas                     | 5                                     | 12.50        | 3                   | 7.50         | 0                        | 0.00         | 8         | 20.00         |
| De 3 a 7 personas                  | 2                                     | 5.00         | 23                  | 57.50        | 0                        | 0.00         | 25        | 62.50         |
| De 7 a más personas                | 0                                     | 0.00         | 3                   | 7.50         | 4                        | 10.00        | 7         | 17.50         |
| <b>Total:</b>                      | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados

$X^2_{cal} = 34,140$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 9,488$

$GI = 4$



Analizamos tabla N° 07: personas que comparten vivienda en los menores de 5 con neumonía, donde analizamos que el 62,50% comparten la vivienda de 3 a 7 personas, seguido de un 20% comparten la vivienda menos a 3 personas, un 17,50% comparten la vivienda más de 7 personas.

Menor de 5 años presentaron neumonía no especificada un 10,00% comparten la vivienda más de 7 personas; Y presentaron neumonía bacteriana un 57,50% comparten la vivienda de 3 a 7 personas, un 7,50% comparten la vivienda menos a 3 personas, un 7,50% comparten la vivienda más de 7 personas.

Estadísticamente se estudia un 5% de error, con nivel de significancia de  $p < 0,05$ , donde  $\chi^2_{cal} = 34,140$  mayor que  $\chi^2_{tab} = 9,488$ , para  $Gl = 84$ , con nivel de significancia de  $p = 0,000$ , es significativo, la variable: personas que comparten vivienda está asociado con epidemiología en menores.

El hacinamiento suele ser un riesgo en la aparición de neumonía, por ello es importante cuidar mientras se tiene presente para la prevención, la causa de mayor número de casos de neumonía se debe a virus o bacterias.



**Tabla N° 08.- Recibió lactancia materna asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Recibió lactancia materna | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|---------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|                           | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|                           | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| LME hasta los 6 meses     | 5                                     | 12.50        | 1                   | 2.50         | 0                        | 0.00         | 6         | 15.00         |
| LME < a 6 meses           | 2                                     | 5.00         | 8                   | 20.00        | 1                        | 2.50         | 11        | 27.50         |
| LME > a 6 meses           | 0                                     | 0.00         | 20                  | 50.00        | 3                        | 7.50         | 23        | 57.50         |
| <b>Total:</b>             | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados de aplicación de instrumentos en investigación.

$X^2_{cal} = 22,953$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$GI = 4$



Analizamos tabla N° 08, recibió lactancia materna en menores de 5 años con neumonía, donde analizamos que 57,50% recibió LME hasta más de los 6 meses, seguido de un 27,50% recibió LME menor a los 6 meses, un 15% recibió LME hasta los 6 meses.

Menor de 5 años que presentaron neumonía no especificada un 7,50% recibió LME hasta más de los 6 meses, un 2,50% recibió LME menor a los 6 meses; Y otros presentaron neumonía bacteriana un 50% recibió LME menor a los 6 meses, un 20% recibió LME menos de los 6 meses, un 2,50% recibió LME hasta los 6 meses.

Estadísticamente se estudió 5% de margen de error, un nivel de significancia de  $p < 0,05$ , donde la  $\chi^2_{cal} = 22,953$  mayor que  $\chi^2_{tab} = 9,488$ , para  $Gl = 4$ , con nivel de significativo de  $p = 0,000$ , es significativo, la variable: recibió lactancia materna asociado a la epidemiología de neumonía de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Las medidas de prevención de la neumonía son la LME que recibe el recién nacido, por ello es importante brindar este alimento que es recomendado desde la OMS.



**Tabla N° 09.- Condiciones de inmunizaciones asociado con la epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Condiciones de inmunizaciones | Tipo de neumonía en menores de 5 años |             |                     |             |                          |           | Total     |               |
|-------------------------------|---------------------------------------|-------------|---------------------|-------------|--------------------------|-----------|-----------|---------------|
|                               | neumonía viral                        |             | Neumonía bacteriana |             | Neumonía no especificada |           | N°        | %             |
|                               | N°                                    | %           | N°                  | %           | N°                       | %         |           |               |
| Protegido                     | 0                                     | 0.00        | 25                  | 62.50       | 4                        | 10.00     | 29        | 72.50         |
| Completas para su edad        | 5                                     | 12.50       | 4                   | 10.00       | 0                        | 0.00      | 9         | 22.50         |
| Incompletas                   | 2                                     | 5.00        | 0                   | 0.00        | 0                        | 0.00      | 2         | 5.00          |
| <b>Total:</b>                 | <b>7</b>                              | <b>17.5</b> | <b>29</b>           | <b>72.5</b> | <b>4</b>                 | <b>10</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados

$X^2_{cal} = 24,997$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$GI = 4$



Tabla N° 09 la variable: condiciones inmunizaciones de menores de 5 años con neumonía, Y analizamos que 62,50% está protegido para inmunizaciones, un 22,50% recibió sus vacunas completas para su edad, un 15,00% tiene las vacunas incompletas.

Población Menor de 5 años presentaron neumonía no especificada un 10,00% sus vacunas están incompletas; Y otros presentaron neumonía bacteriana un 62,50% están protegidos para su inmunización, un 10% sus vacunas están completas.

Estadísticamente se estudió un 5% error, con nivel de significancia  $p < 0,05$ , donde  $\chi^2_{cal} = 24,997$  mayor que  $\chi^2_{tab} = 9,488$ , para  $Gl = 4$ , con nivel de significancia de  $p = 0,000$ , es significativo: condiciones con inmunizaciones está asociado ala epidemiología de neumonía en menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Neumonías causadas por bacterias son prevenibles de manera muy fácil con las vacunas, la mitad de niños no recibieron la protección para prevenir la neumonía (la vacuna antineumocócica) que todos los niños deben vacunarse.



**Tabla N° 10.- Lavado de manos en madres asociado con epidemiología de neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Lavado de manos en la madre | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|-----------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|                             | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|                             | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| Buena                       | 6                                     | 15.00        | 23                  | 57.50        | 0                        | 0.00         | 29        | 72.50         |
| Regular                     | 1                                     | 2.50         | 6                   | 15.00        | 1                        | 2.50         | 8         | 20.00         |
| Deficiente                  | 0                                     | 0.00         | 0                   | 0.00         | 3                        | 7.50         | 3         | 7.50          |
| <b>Total:</b>               | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados

$X^2_{ca} = 30,425$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$G I = 4$



Tabla N° 10 variable: lavado de manos en madres de menores de 5 años con neumonía, donde analizamos que el 72,50% el lavado de manos es muy buena, seguido de un 20% el lavado de manos es regular, el 7,50% el lavado de manos es deficiente.

Menores de 5 años se revelo que la neumonía no especificada, un 7,50% el lavado de manos es deficiente; y los demás con neumonía bacteriana un 57,50% el lavado de manos es muy buena, un 15% el lavado de manos es regular.

Estadísticamente se estudió un 5% de error, con nivel de significativo de  $p < 0,05$ , donde  $\chi^2_{cal} = 30,425$  mayor que  $\chi^2_{tab} = 9,488$ , para  $Gl = 4$ , con nivel significancia de  $p = 0,000$ , es significativa, el lavado de manos está asociado a la epidemiología de neumonía de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Las medidas como higiene lavado de manos en estos últimos años se volvieron algo importantes para combatir virus bacterias hongos y también son unos no de los factores importantes en la prevención de neumonía en nuestros profesionales de la salud como también se puede capacitar a las madres sobre el lavado de las manos correcto para que nuestros niños puedan estar protegidos contra cualquier enfermedad.



**Tabla N° 11.- Madre utiliza la guardería asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Madre utiliza la guardería | Tipo de neumonía en menores de 5 años |       |                     |       |                          |       | Total |        |
|----------------------------|---------------------------------------|-------|---------------------|-------|--------------------------|-------|-------|--------|
|                            | neumonía viral                        |       | Neumonía bacteriana |       | Neumonía no especificada |       | N°    | %      |
|                            | N°                                    | %     | N°                  | %     | N°                       | %     |       |        |
| No utiliza                 | 1                                     | 2.50  | 25                  | 62.50 | 4                        | 10.00 | 30    | 75.00  |
| Algunas veces              | 4                                     | 10.00 | 4                   | 10.00 | 0                        | 0.00  | 8     | 20.00  |
| Frecuentemente             | 2                                     | 5.00  | 0                   | 0.00  | 0                        | 0.00  | 2     | 5.00   |
| Total:                     | 7                                     | 17.50 | 29                  | 72.50 | 4                        | 10.00 | 40    | 100.00 |

Fuente: Resultados de aplicación de instrumentos en investigación.

$X^2_{cal} = 19,875$

$P = 0,001$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$G I = 4$



Analizamos tabla N° 11: madre utiliza la guardería en menores de 5 años, donde analizamos que el 75% no utiliza guardería la madre, un 20% algunas veces utiliza guardería la madre, un 5,00% la madre utiliza frecuentemente la guardería.

Menores de 5 años se revelo con neumonía no especificada un 10,00% la madre no utiliza la guardería; y los demás con neumonía bacteriana un 62,50% no utiliza guardería la madre, un 10% algunas veces utiliza guardería la madre.

Se trabajó con un 5% de error, con nivel de significancia  $p < 0,05$ , donde  $\chi^2_{cal} = 19,875$  mayor que  $\chi^2_{tab} = 9,488$ , para  $Gl = 4$ , con nivel de significancia  $p = 0,001$ , es significativo: madre utiliza la guardería está asociado con epidemiología de neumonía en niños de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

La neumonía sus causas por bacterias son prevenibles de manera muy fácil mediante las vacunas, puesto que la mitad de niños mundialmente no recibieron la protección principal para prevenir la neumonía, actualmente se está desarrollando más vacunas para prevenir la morbimortalidad.



**Tabla N° 12.- Personas enfermas con enfermedades infecciosas asociado con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

| Personas enfermas con enfermedades infecciosas | Tipo de neumonía en menores de 5 años |              |                     |              |                          |              | Total     |               |
|--|---------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|-----------|---------------|
|  | neumonía viral                        |              | Neumonía bacteriana |              | Neumonía no especificada |              | N°        | %             |
|  | N°                                    | %            | N°                  | %            | N°                       | %            |           |               |
| Ninguna enfermedad                             | 7                                     | 17.50        | 10                  | 25.00        | 0                        | 0.00         | 17        | 42.50         |
| Neumonía crónica                               | 0                                     | 0.00         | 13                  | 32.50        | 1                        | 2.50         | 14        | 35.00         |
| Tuberculosis                                   | 0                                     | 0.00         | 6                   | 15.00        | 1                        | 2.50         | 7         | 17.50         |
| Otras enfermedades infecciosas                 | 0                                     | 0.00         | 0                   | 0.00         | 2                        | 5.00         | 2         | 5.00          |
| <b>Total:</b>                                  | <b>7</b>                              | <b>17.50</b> | <b>29</b>           | <b>72.50</b> | <b>4</b>                 | <b>10.00</b> | <b>40</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Resultados

$X^2_{cal} = 30,471$

$P = 0,000$  ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$G I = 6$



Analizamos tabla N° 12: personas enfermas con enfermedades infecciosas, donde analizamos que el 42,50% ninguna persona de su entorno presenta una enfermedad infecciosa, un 35% presenta neumonía crónica, un 17,50% presenta tuberculosis, un 5% presentan otras enfermedades infecciosas.

Menores de 5 años se revelo con neumonía no especificada un 5% personas del entorno presentan otras enfermedades infecciosas, un 2,50% presentan neumonía crónica, un 2,50% presentan tuberculosis; y los demás con neumonía bacteriana un 32,50% presentan neumonía crónica, un 25% personas del entorno no presentan ninguna enfermedad, un 15% presentan tuberculosis personas del entorno.

Se trabajó con un 5% de error, donde  $\chi^2_{cal}=30,471$  mayor que  $\chi^2_{tab}=12,592$ , para  $Gl=6$ , con nivel de significancia de  $p=0,000$ , es significativo, la variable: personas enfermas con enfermedades infecciosas está asociado con la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Las enfermedades infecciosas están muy presentes en el entorno de la familia, por ello las neumonías bacterianas son altamente infecciosas por las que se contagian con facilidad, pero sin embargo son prevenibles de manera muy fácil con vacunas, más de la mitad de niños mundialmente no reciben apoyo para prevenir.



**Tabla N° 13.- Epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.**

|                          | N° | %      |
|--------------------------|----|--------|
| Neumonía viral           | 7  | 17.50  |
| Neumonía bacteriana      | 29 | 72.50  |
| Neumonía no especificada | 4  | 10.00  |
| Total:                   | 40 | 100.00 |

Fuente: Resultados



El quinto objetivo es: Determinación de la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca.

Analizamos la tabla N° 13: determinación de epidemiología de neumonía en menores de 5 años, donde observamos que 72,50% presentaron neumonía bacteriana, seguido de un 17,50% presentaron neumonía viral, el 10% presentan neumonía no especificada.

Las neumonías e Infecciones Respiratorias Agudas son las primeras causas de morbimortalidad mundialmente, las Neumonías dieron a conocer que son 80% a 90% de muertes, por ello se posiciona entre las primeras 5 causas, sólo por debajo de afecciones perinatales y anomalías congénitas, siendo factor de muertes es “falta de atención médica a tiempo”



## DISCUSIÓN

Los factores de riesgo asociados con la epidemiología de niños menores de 5 años del centro de Salud de Tiquillaca son: el 25% tienen de 12 a 24 meses, el 62,50% es de sexo masculino, el 67,50% tuvieron de 37 a 42 semanas de nacimiento, el 72,50% su estado nutricional está normal, el 25% presenta enfermedad cardíaca congénita, el 37,50% utiliza bosta y madera como leña, el 62,50% integra la vivienda de 3 a 7 personas, un 57,50% recibió LME hasta más de 6 meses, el 72,50% está protegido en sus inmunizaciones, el 20% es regular el lavado de manos de la madre, el 20% utiliza guardería, el 35% presenta neumonía crónica, todas las variables estadísticamente han sido significativas  $p < 0,05$ , los factores de riesgo están asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años del centro de salud de Tiquillaca en el 2022 ( $p < 0,05$ ) (35)

Jaime R. Título de Especialista en Pediatría epidemiológica de Neumonía Grave. Honduras; 2016. Se encontró pacientes con neumonía eran: eran hombres, menores de 2 años, Metodología: Estudio analítico de corte transversal, realizado en la sala de Lactantes del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, la muestra fue de 198 pacientes calculado a través del programa estadístico. Objetivo es Determinar incidencia acumulada asociados a complicaciones por Neumonía Adquirida (NAC) en pacientes de 5 años Conclusiones: Se mostró una baja tasa de incidencia (3%) de complicaciones por NAC.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Factores de riesgo asociados a epidemiología: la evaluación general, las determinantes hereditarias y genéticas, el medio ambiente, las condiciones de vida e higiene, todas estas variables vistas estadísticamente fueron significativas  $p < 0,05$ , y observamos nuestra hipótesis planteada.

**SEGUNDA:** Las actividades generales evaluación relacionadas con la epidemiología son: el 25% tienen de 12 a 24 meses, el 62,50% es de sexo masculino, el 67,50% tuvieron de 37 a 42 semanas de nacimiento, el 72,50% su estado nutricional (T/E) esta normal, todas estas variables vistas estadísticamente fueron altamente significativas  $p < 0,05$ , y observamos nuestra hipótesis planteada.

**TERCERA:** La determinante hereditaria y genética está asociada a la epidemiología donde el 25% presenta enfermedad cardiaca congénita ( $p = 0,000$ ) es altamente significativa, y se comprueba la hipótesis planteada.

**CUARTA:** Aspectos de medio ambiente asociados a la epidemiología son: el 37,50% utiliza bosta y madera como leña, el 62,50% integra la vivienda de 3 a 7 personas, ambas variables fueron vistas estadísticamente significativas  $p < 0,05$ , y observamos nuestra hipótesis planteada.



**QUINTA:** Condiciones de vida e higiene en relación a la epidemiología son: un 57,50% recibió LME hasta más de 6 meses, el 72,50% está protegido en sus inmunizaciones, el 20% es regular el lavado de manos de la madre, el 20% utiliza guardería, el 35% presento neumonía crónica, todas estas variables fueron analizadas estadísticamente fueron altamente significativas  $p < 0,05$ , y observamos nuestra hipótesis planteada.

**SEXTA:** Determinación de epidemiología de un, 72,50% presentaron neumonía bacteriana, un 17,50% presentaron neumonía viral, el 10% presentan neumonía no especificada, y comprobamos nuestra hipótesis planteada.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** La licenciada responsable del cuidado integral y atención al niño menor de 5 años deberá incrementar actividades como capacitación junto a la madre para identificar neumonías considerando que las características clínico epidemiológicas de neumonía se realizan mediante un buen examen evitando la neumonía.

**SEGUNDA:** La licenciada de enfermería del cuidado integral del niño junto a la madre deberá mejorar el análisis de los hallazgos clínicos frecuentes, identificar la dificultad respiratoria del niño o niña y intervenir cuando presente fiebre, mejorar el análisis del examen físico y evaluación integral.

**TERCERA:** La licenciada de enfermería responsable del crecimiento y cuidado del niño deberá identificar factores de riesgo de neumonía considerando factores socio ambientales, factores demográficos y propios del paciente (estado nutricional) y relacionados con la neumonía.

**CUARTA:** La enfermería responsable del crecimiento y desarrollo junto a las madres deberá mejorar aspectos de prevención para identificar e intervenir factores de riesgo de neumonía, especialmente en inmunizaciones y nutricionalmente además de ayudar en sus controles del menor.



**QUINTA:** La enfermera deberá intervenir oportunamente en la prevención de niños deberá de educar dando charlas a las madres contra la desnutrición y anemia, para disminuir riesgos en la aparición de la neumonía, y asumir aspectos de educación, especialmente en población donde utilizan ciertas características, así como exposición al humo o leña que son aspectos prevenibles.

**SEXTA:** La enfermería responsable deberá implementar promoción de salud estrategias de la comunicación para llegar a toda la población para prevención de neumonías además incluyendo educación individualizada para reducir incidencias de infecciones respiratorias.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI y ENDES 2017 Informe principal. Lima: INEI; 2017.
2. OMS. Sistema de Información del Panorama Nutricional (NLIS) 2019.
3. ENDES 2017 Informe primordial. Lima: INEI; 2017.
4. INEI. Indicadores de Resultados de los Programas estratégicos 2020. Lima 2021.
5. Herminio O. Neumonía aguda pediátrica en niños menores de 5 años: comportamiento clínico y epidemiológico. Posadas, Provincia de Misiones 2019.
6. Julca. Un estudio sobre neumonía adquirida en la comunidad, factores de riesgo y características clínicas en niños de 3 meses a 5 años Guayaquil, Ecuador 2016.
7. Siguenza & Webster. Estudio transversal; Ecuador; 2015.
8. Montes N. Análisis de factores de riesgo de neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Nacional de Altura Huancayo 2018.
9. Estacio D. Neumonía aguda pediátrica en niños menores de 5 años: comportamiento clínico y epidemiológico en el Departamento de Pediatría del Hospital Santa Rosa en 2018.
10. Huamaní L. Factor de riesgo relacionados a neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años ingresados en el Servicio de Pediatría del Hospital Vitaut. Lima; 2018.
11. Velandres T. Descripción del estudio local de enfermedad y neumonía SARVS COVID-19 en Perú.



12. Apaza H., 2020: Factor de riesgo relacionados con la neumonía adquirida en la comunidad en niños de 2 a 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital San José, 2017 características.
13. Mamani Y. analiza estrategias de comunicación con la población de la Red de Salud Puno respecto a los niños menores de cinco años más propensos a sufrir neumonía, 2018.
14. Un informe de Peña G. de 2016 Neumonía aguda pediátrica en niños menores de 5 años: comportamiento clínico y epidemiológico.
15. Mejía A. Lucha contra la desnutrición crónica en Perú, un estudio de caso preparado para CARE, publicado por CARE.
16. Perú en 2011. La Estrategia Nacional CRECE está documentada en un informe de Perú, Presidencia del Consejo de ministros. para los años 2007-2011 que también se lanzó en 2011.
17. Se analizó el efecto del Programa de Presupuesto Articulado Nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de cinco años. Este documento se titula V. Cruzado y fue publicado en Lima 2012.
18. El Centro Nacional de Planificación Estratégica (CEPLAN) con sede en Lima; se publicó en 2011.
19. Durante el 2012 se publicó en Lima un documento llamado Desnutrición crónica infantil cero en 2016: una meta alcanzable [Resumen Ejecutivo], que enfatiza la inversión en la niñez.
20. Presidencia del Consejo de ministros. Presentación de la Política General de Gobierno y Grandes Decisiones de Gestión 2012-2016. Lima: PCM; 2012.



21. MINSA. Neumonía aguda pediátrica en niños menores de 5 años: comportamiento clínico y epidemiológico 2020.
22. UNICEF Alimentación a Pecho en la población infantil. 2020.
23. OPS/OMS. Antibióticos en el tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas. 2015.
24. Alien KD.: Neumonía aguda pediátrica en niños menores de 5 años: comportamiento clínico y epidemiológico 2015.
25. Haq I.J. et al., Neumonía adquirida en la comunidad en niños. BMJ, 2017.
26. Horan, T.C., y M.A. Dudeck, CDC/NHSN, definición de vigilancia de infecciones asociadas a la atención médica y criterios para tipos específicos de infecciones. Am J Infect Control, 2008.
27. Wardlaw T. M., E. W. Pneumonia: el asesino olvidado de los niños; UNICEF, 2006.
28. Martin A.A. et al. Neumonía adquirida en la comunidad y sus formas complicadas. 2011.
29. Sánchez F. G. et al., Permítame reformularlo: Neumonía aguda pediátrica en niños menores de 5 años: comportamiento clínico y epidemiológico 2007.
30. Naciones Unidas, Económicos y Sociales, División de Población (2015) Perspectivas de la población mundial: la revisión de 2015, hallazgos clave y tablas avanzadas.  
[https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key\\_findings\\_wpp\\_2015](https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015).



31. Zhang X. et al., Coinfección viral y bacteriana en niños hospitalizados con neumonía refractaria por *Mycoplasma pneumoniae*. Epidemiol Infect, 2018.



# ANEXOS



## Anexo N° 01

### Guía de entrevista

- 1. DETERMINANTES DE RIESGO**
  - 1.1. EVALUACIÓN GENERAL.**
    - 1.1.1. Edad.**
      - a. Menores de 12 meses
      - b. De 12 a 24 meses
      - c. De 24 a 36 meses
      - d. De 36 a 48 meses
      - e. De 48 a 59 meses
    - 1.1.2. Genero.**
      - a. Femenino
      - b. Masculino
    - 1.1.3. Semanas de nacimiento**
      - a. Menores de 37 semanas
      - b. De 37 a 42 semanas
      - c. Mayor a 42 semanas
    - 1.1.4. Estado nutricional T/E**
      - a. Talla alta
      - b. Normal
      - c. Riesgo de DNT
      - d. Desnutrición
  - 1.2. DETERMINANTES HEREDITARIOS Y GENÉTICOS.**
    - 1.2.1. Presenta alguna enfermedad hereditaria y genética**
      - a. Ninguno
      - b. Enfermedad cardiaca congénita
      - c. Inmunodeficiencias
      - d. Otros
  - 1.3. MEDIO AMBIENTE.**
    - 1.3.1. Contaminación por humos de combustión de compuestos orgánicos**
      - a. Vive en avenida congestionada por vehículos
      - b. Madera, leña
      - c. Bosta
      - d. Otros
    - 1.3.2. Exposición a humo de tabaco**
      - a. Ninguna exposición
      - b. En el entorno familiar
      - c. Fuera de casa
      - d. Otros
    - 1.3.3. Personas que comparten la vivienda**
      - a. < a 3 personas
      - b. De 3 a 7 personas
      - c. De 7 a más personas
  - 1.4. CONDICIONES DE VIDA E HIGIENE.**
    - 1.4.1. Recibió lactancia materna**
      - a. LME hasta los 6 meses
      - b. LME < a 6 meses
      - c. LME > a 6 meses
    - 1.4.2. Condiciones de inmunizaciones**
      - a. Protegido
      - b. Completas para su edad
      - c. Incompletas
    - 1.4.1. Lavado de manos en la madre**
      - a. Adecuada



- b. Inadecuada
- 1.4.1. Madre utiliza la guardería**
  - a. No utiliza
  - b. Frecuentemente
  - c. Algunas veces
- 1.4.2. Personas enfermas con enfermedades infecciosas**
  - a. Ninguna enfermedad
  - b. Neumonía crónica
  - c. Tuberculosis
  - d. Otros



## Anexo 02

### Ficha de observación historia clínica

1. **TIPO DE NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**
  - a. Neumonía viral (no especificada)
  - b. Neumonía bacteriana (no especificada)
  - c. Neumonía no especificada



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: \_\_\_\_\_ mediante el presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación cuyo título es: **DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGIA DE LAS NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022**, Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto a la información brindada, he sido informada (o) del propósito de la misma, así como de los objetivos presentados en esta investigación, así mismo se me explico en los datos que vierta será solo y exclusivamente para fines de investigación y tendrán un carácter anónimo y confidencial.

Siendo en fecha de \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

.....

Firma de la participante:

Nombres

DNI

### ANEXO N° 04

#### GUÍA DE JUICIO DE EXPERTO S.

##### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Centro laboral

Grado:

Mención

Institución donde lo obtuvo:

Otros estudios:

##### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

##### 3. Juicio de experto.

| INDICADORES  | CATEGORÍA |   |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|---|
|  | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)                       |           |   |   |   |   |
| 2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)  |           |   |   |   |   |
| 3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) |           |   |   |   |   |
| 4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)                   |           |   |   |   |   |
| 5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)                                   |           |   |   |   |   |
| 6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)                     |           |   |   |   |   |
| 7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)                             |           |   |   |   |   |
| 8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)   |           |   |   |   |   |
| 9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)  |           |   |   |   |   |



|                        |   |  |  |  |  |  |
|------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 10                     | Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión) |  |  |  |  |  |
| 11                     | Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)                |  |  |  |  |  |
| 12                     | Calidad en la redacción de los ítems (visión general)                         |  |  |  |  |  |
| 13                     | Grado de objetividad del instrumento (visión general)                         |  |  |  |  |  |
| 14                     | Grado de relevancia del instrumento (visión general)                          |  |  |  |  |  |
| 15                     | Estructura técnica básica del instrumento (organización)                      |  |  |  |  |  |
| <b>Puntaje parcial</b> |   |  |  |  |  |  |
| <b>Puntaje total:</b>  |   |  |  |  |  |  |

**Nota:** Índice de validación del juicio de experto (I<sub>ve</sub>) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = ....

#### 4. Escala de validación.

| Muy baja   | Baja     | Regular  | Alta  | Muy Alta   |
|--|----------|----------|---|--|
| 00 - 20%   | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80%  | 81 - 100%  |
| El instrumento de investigación está observado   |          |          | El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación | El instrumento de investigación está apto para su aplicación |
| <b>Interpretación:</b> cuanto más se acerque el coeficiente a cero [0], mayor error habrá en la validez. |          |          |   |  |

5. **Conclusión general de la validación y sugerencias** (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....  
 .....

6. **Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, ..... identificado con DNI  ..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

**Bachiller KARINA YENALY CONDORI FLORES**

Julica ..... de ..... del 2022.

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO: DETERMINANTES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA EPIDEMIOLOGIA DE LAS NEUMONIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, RED DE SALUD PUNO 2022**

| Formulación del problema  | Objetivos  | Hipótesis  | Variable independiente                   | Dimensiones   | Indicadores   | Escala de valores   | Tipo de variable             |                               |   |   |
|---|--|--|--|---|---|---|------------------------------|-------------------------------|---|---|
| ¿Cuáles son las determinaciones de riesgo asociadas a la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la Red de Salud Puno 2022?<br><br>PROBLEMAS ESPECÍFICOS<br><br>¿Cuáles serán las actividades generales de evaluación relacionadas con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la Red de Salud Puno.<br><br>- Análisis de determinantes hereditarios y genéticos asociados | GENERAL<br>Dar a conocer las determinantes de riesgo asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud Puno en el 2022.   | GENERAL<br>Las determinaciones de riesgo asociadas para la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años en la Red de Salud Puno 2022 son la evaluación general, las determinantes hereditarios y genéticos, el medio ambiente, las condiciones de vida e higiene. | 1. Determinantes de riesgo               | 1.1. Evaluación general   | 1.1.1. Edad   | Menores de 12 meses<br>De 12 a 24 meses<br>De 24 a 30 meses<br>De 30 a 48 meses<br>De 48 a 59 meses | Ordinal                      |                               |   |   |
|   | ESPECÍFICO<br>Describir las actividades generales de evaluación relacionadas con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la Red de Salud Puno. | ESPECÍFICO<br>- Las actividades generales de las evaluaciones son relevantes para la epidemiología de la neumonía en niños menores de  |  | ESPECÍFICO<br>- Los determinantes hereditarios y genéticos, el medio ambiente, las condiciones de vida e higiene. | 1.2. Determinantes hereditarios y genéticos                             | 1.1.2. Género.  | 1.1.3. Semanas de nacimiento | Femenino<br>Masculino         | Nominal   |   |
|   |  |  |  |   |   |   |                              | 1.1.4. Estado nutricional TIE | Menores de 37 semanas<br>De 37 a 42 semanas<br>Mayor a 42 semanas | Nominal   |
|   |  |  |  |   |   |   |                              |                               | 1.2.2. Presencia alguna enfermedad hereditaria y genética         | Talla alta<br>Normal<br>Riesgo de DNT<br>Desnutrición |
| 1.3. Medio ambiente   | ESPECÍFICO<br>- Las actividades generales de las evaluaciones son relevantes para la epidemiología de la neumonía en niños menores de                                | ESPECÍFICO<br>- Los determinantes hereditarios y genéticos, el medio ambiente, las condiciones de vida e higiene.  | 1.2.1. Enfermedad hereditaria y genética | 1.3.1. Contaminación  | Ninguno<br>Enfermedad cardíaca congénita<br>Inmunodeficiencias<br>Otras | Nominal   |                              |                               |   |   |
|   |  |  |  |   | Vive en ambiente congestionado  | Nominal   |                              |                               |   |   |

|  |   |  |  |   |  |   |   |
|--|---|--|--|---|--|---|---|
| <p>menores de 5 años en la red de salud de Puno?</p> <p>- ¿Cuáles serán los determinantes hereditarios y genéticos asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno?</p> <p>- ¿Qué factores ambientales se asocian a la epidemiología de la neumonía en menores de 5 años en la red de salud de Puno?</p> <p>- ¿Cuáles son las condiciones de vida e higiene</p> | <p>con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno.</p> <p>- Relacionar aspectos de medio ambiente asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno.</p> <p>- Análisis de las condiciones de vida e higiene en relación a la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la red de salud de Puno.</p> <p>- Determinación de la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la red de</p> | <p>5 años en la Red de Salud de Puno son edad, el género y las semanas de nacimiento.</p> <p>- los determinantes hereditarios y genéticos asociados con la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno</p> <p>- Los factores ambientales relevantes para la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la Red de Salud de Puno son la contaminación por gases de combustión de compuestos orgánicos, la exposición al humo.</p> <p>- Las condiciones de vida e</p> |  | <p>1.4. Condiciones de vida e higiene</p> | <p>por humos de combustión de compuestos orgánicos</p> <p>1.3.2. Exposición a humos de tabaco</p> <p>1.3.3. Personas que comparten la vivienda</p> <p>1.4.1. Recibió lactancia materna</p> <p>1.4.2. Condiciones de inmunizaciones</p> <p>1.4.3. Leve de</p> | <p>nada por vehículos Madera, leña, Bosta, Otros</p> <p>Ninguna exposición</p> <p>En el entorno familiar Fuera de casa</p> <p>Otros</p> <p>&lt; a 3 personas</p> <p>De 3 a 7 personas</p> <p>De 7 a más personas</p> <p>LME hasta los 6 meses</p> <p>LME &lt; a 6 meses</p> <p>LME &gt; a 6 meses</p> <p>Protegido</p> <p>Completos para su edad</p> <p>Incompletos</p> <p>Adecuade</p> <p>Inadecuade</p> <p>No utiliza</p> <p>Frecuente mente</p> <p>Algunas veces</p> <p>Ninguna enfermedad</p> | <p>No min el</p> <p>No min el</p> <p>No min el</p> <p>No min el</p> <p>No min el</p> <p>No min el</p> <p>No min el</p> <p>No min el</p> |
|--|---|--|--|---|--|---|---|



|  |                |   |  |  |  |   |
|--|----------------|---|--|--|--|---|
| en relación a la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la red de salud de Puno? | salud de Puno. | higiene relevantes para la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años en la Red de Salud de Puno son la lactancia materna, el estado de vacunación y el lavado de manos materno. |  |  | manos en la madre  | Neumonías crónicas<br>Tuberculosis<br>Otras |
| ¿Cuál será la epidemiología de la neumonía en niños menores de 5 años, en la Red de Salud de Puno?   |                | Epidemiología de la Neumonía en Niños Menores de 5 años en la Red de Salud de Puno es Neumonía Viral.   |  |  | 1.4.4. Madre utiliza la guardería<br><br>1.4.5. Personas enfermas con enfermedades |   |

| Variable                               | Indicadores                                 | Valores   | Tipo de variable |
|--|---|---|------------------|
| 2. Neumonía en niños menores de 5 años | 2.1. Tipo de neumonía en menores de 5 años. | Neumonía viral (no especificada)<br>Neumonía bacteriana (no especificada)<br>Neumonía no especificada | Ordinal          |



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 08-06-21

1. Datos del autor (es):

Form containing author details: Nombres y Apellidos: Karina Yenaly Condori Flores, Dirección: URB. Los Andes Mz. A3 Lt. 4, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71348914, Teléfono: 910205976, email: yanelycondoriflores20@gmail.com, Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la Salud, Escuela Profesional o Mención: Enfermería, Título o Grado Académico a optar: Licenciada en Enfermería, Asesor: Dr. (a) Elizabeth Vargas Onofre, Título: Determinantes de Riesgo Asociados con la Epidemología de la Neumonía en niños menores de 5 años, Red de Salud Puro 2022, Palabras claves: Factores, epidemiología, neumonía, niños de 5 años.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: 707 - Salud Pública

[Firma manuscrita]  
Firma de Autor



huella digital

08-06-24  
Fecha