



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA NEUMONÍA EN
NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO-2018”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

SANCHEZ GARCIA, BRIZEIDA GHERALDINY
TORRES GONZALEZ, KELY MAESLITA

ASESOR:

Dra. FERNÁNDEZ HONORIO, ILSE FAUSTINA

LIMA –PERÚ

2019


**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INFORME DEL TRABAJO DE INVESTIGACION**

Yo, Dra. Ilse Fernández Honorio, docente de la asignatura Seminario de Tesis II, de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad María Auxiliadora; en mi condición de docente de la asignatura, según el Artículo 10, del Reglamento de Grados y Títulos - **Resolución CU N°018-2019-UMA**, expreso mi conformidad con el trabajo de investigación con fines de trámite para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería:

N°	Nombre(s) y Apellidos	Título del Trabajo de Investigación
1	SANCHEZ GARCIA, BRIZEIDA GHERALDINY	FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA NEUMONÍA EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2018
2	TORRES GONZALEZ, KELY MAESLITA	

Declaro que el trabajo de investigación se ha elaborado según lineamientos de la resolución **CU N°071-2019-UMA**.

Lima, 11 de febrero de 2020



Nombre del docente

Docente

DEDICATORIA

Este trabajo queremos dedicarlo a
nuestros padres y hermanos, quienes
estuvieron en todos los momentos
apoyándonos a seguir adelante, por todo
el sacrificio que tuvimos juntos para
lograr el propósito anhelado.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por la oportunidad maravillosa de darnos la vida y de llenarnos de grandes bendiciones.

A la querida Universidad María Auxiliadora quien nos abrió las puertas para permitirnos el camino a la superación, a los docentes a quienes extendemos nuestros más profundos agradecimientos por los conocimientos impartidos, por su paciencia, su apoyo y entendimiento.

A la Dra. Ilse Fernández Honorio por guiarnos en la dirección de la tesis, por su tiempo y paciencia.

A nuestras familias por todo su apoyo, comprensión y amor, y a las demás personas que supieron ayudarnos de una u otra manera para lograr el éxito en los objetivos propuestos.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgo asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018, a través del tipo de investigación no experimental, transversal y descriptiva, de nivel descriptivo y diseño descriptivo simple, la muestra fue de 32 madres y sus hijos menores de 3 años de edad, mediante el muestreo no probabilístico de tipo intencional, empleándose el Cuestionario de factores de riesgo relacionados a la neumonía.

Los resultados encontrados evidencian que existe una prevalencia de 62,5% de niños con neumonía, con respecto a los factores demográficos que se relacionan a la presencia de neumonía predomina en el caso del sexo los varones con un riesgo alto (25,0%), y en la edad de 2 a 3 años con riesgo alto (18,6%); en los factores socioculturales relacionados a la presencia de neumonía predomina en el hábito de consumo de cigarro en el padre el riesgo alto (56,3%), en el hábito de consumo de cigarro de la madre un riesgo bajo (87,4) y el tipo de alimentación del niño un riesgo bajo (84,3%); y en los factores económicos relacionados a la presencia de neumonía predomina en el ingreso económico mensual el riesgo alto (78,1%), y si el ingreso económico es suficiente para cubrir las necesidades un riesgo alto (59,4%). En conclusión, existe una alta incidencia de niños con neumonía, siendo los factores demográficos con riesgo alto el ser varón y tener entre 2 a 3 años, el factor sociocultural de riesgo alto es de hábito de consumo de cigarro en el padre, y los factores económicos de riesgo alto son el ingreso económico mensual y el si el ingreso económico es suficiente para cubrir las necesidades.

PALABRAS CLAVES: Demográfico, económico, neumonía, sociocultural.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the risk factors associated with pneumonia in children from 0 to 3 years of age at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2018, through the type of non-experimental, transversal and descriptive research, of descriptive level and simple descriptive design, the sample was 32 mothers and their children under 3 years of age, by means of non-probabilistic sampling of intentional type, using the Questionnaire of risk factors related to pneumonia.

The results found show that there is a prevalence of 62.5% of children with pneumonia, with respect to the demographic factors that are related to the presence of pneumonia predominates in the case of sex men with a high risk (25.0%) , and at the age of 2 to 3 years with high risk (18.6%); in the sociocultural factors related to the presence of pneumonia, the high risk (56.3%) predominates in the habit of smoking in the father, in the habit of smoking the mother a low risk (87.4) and the type of feeding of the child a low risk (84.3%); and in the economic factors related to the presence of pneumonia, the high risk (78.1%) prevails in the monthly economic income, and if the economic income is sufficient to meet the needs of a high risk (59.4%). In conclusion, there is a high incidence of children with pneumonia, the demographic factors being high risk being male and being between 2 and 3 years old, the high-risk sociocultural factor is the habit of smoking in the father, and the factors High-risk economic are the monthly economic income and if the economic income is sufficient to meet the needs.

KEYWORDS: *Demographic, economic, pneumonia, socioculturales.*

ÍNDICE

	Página
PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE FIGURAS Y TABLAS.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema General.....	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Objetivos.....	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación.....	4
2. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Base Teórica.....	10
2.3. Definición de Términos Básicos.....	15
2.4. Hipótesis.....	15
2.4.1. Hipótesis General.....	15
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	15
3. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo de investigación.....	16

3.2. Nivel de investigación.....	16
3.3. Diseño de la investigación.....	16
3.4. Área de estudio.....	16
3.5. Población y muestra.....	16
3.6. Variables y Operacionalización de variables.....	17
3.7. Instrumentos de recolección de datos.....	19
3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos.....	19
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	20
3.10. Componente ético de la investigación.....	20
3.11. Procedimiento y análisis de datos.....	20
4. RESULTADOS.....	22
5. DISCUSIÓN.....	24
6. CONCLUSIONES.....	26
7. RECOMENDACIONES.....	27
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
9. ANEXOS.....	31
9.1. Matriz de consistencia.....	31
9.2. Instrumento de Recolección de Datos.....	32
9.3. Consentimiento informado.....	36

LISTA DE FIGURAS Y TABLAS

	Página
Tabla 1. Análisis de confiabilidad.....	20
Tabla 2. Presencia de Neumonía en los niños de 0 a 3 años.....	22
Tabla 3. Factores de riesgo demográficos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años.....	22
Tabla 4. Factores de riesgo socioculturales relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años.....	23
Tabla 5. Factores de riesgo económicos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años.....	23
Tabla 6. Estado civil de la madre.....	37
Tabla 7. Nivel de instrucción de la madre.....	37
Tabla 8. Peso del niño al nacer.....	37
Tabla 9. Necesidades cubiertas por el ingreso económico.....	38

INTRODUCCIÓN

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1. Planteamiento del problema.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que la mortalidad en niños menores de 5 años descendió de 12,7 millones en 1990 a 6,3 millones en el 2013, siendo el denominado periodo neonatal el más delicado para la supervivencia del niño, la OMS además menciona que los problemas de salud que se encuentran relacionados a esta mortalidad son la neumonía, la diarrea, el paludismo, la malnutrición aguda grave y los problemas que surgen durante el periodo neonatal.¹

De acuerdo a la OMS, la neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones, en el que los alvéolos de los enfermos con neumonía se encuentran llenos de pus y líquido, lo que ocasiona dificultad y dolor al respirar, limitando la absorción de oxígeno, esta enfermedad puede ser causada por virus, bacterias u hongos, asimismo puede prevenirse a través de la inmunización, alimentación adecuada y el control de los factores de riesgo ambientales.²

Es importante el estudio de la neumonía en los diferentes niveles de investigación, debido a que esta infección respiratoria aguda se transmite de forma directa con las personas infectadas y a pesar que es una enfermedad con prevención sencilla es la principal causa de mortalidad infantil a nivel mundial, teniendo un mayor número de prevalencia en el África subsahariana y el Asia meridional.²

Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2015 se reportó a nivel mundial que la neumonía es causante del 15% de todas las muertes en niños menores de 5 años de edad, que equivalen alrededor de 920,136 niños, siendo la principal causa de mortalidad infantil, además mencionan que el costo para el tratamiento con antibióticos de todos los niños enfermos de neumonía es de 109 millones de dólares al año, que también incluyen las pruebas para el diagnóstico, esto se está implementando en 66 países alrededor del mundo formando parte de las políticas de acción nacionales de salud y supervivencia tomando como ejes principales el erradicar las muertes prevenibles por diarrea y neumonía.²

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud acota que del total de episodios de neumonía la mayoría de los casos se produce en el África subsahariana y en Asia sudoriental, particularmente en los países de India, China, Pakistán, Bangladesh, Indonesia y Nigeria, teniendo como mayores causas la presencia de *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y el virus sincitial respiratorio.³

En el caso de Latinoamérica, de acuerdo al estudio de Sigüenza y Webster en el año 2015, más de 80,000 niños menores de 5 años mueren por infecciones del tracto respiratorio, de los cuales el 85% se debe a la neumonía.⁴

Por su parte, Otazú acota que en América Latina, las infecciones respiratorias agudas entre las que se encuentra la neumonía como una de las más comunes representan la primera causa en niños de 1 a 4 años, estimándose la muerte de 12 millones de niños al año, que son alrededor del 9% del total de muertes.⁵

En el Perú, en el 2013, las cifras de muertes a partir del padecimiento de neumonía llegaron a las 29 mil en niños y niñas menores de 3 años de edad, por ello es que a partir de dicho resultados en el 2014 se estableció una campaña de vacunación nacional que busca reducir las cifras de fallecimientos a causa de esta enfermedad.⁶

Además el Ministerio de Salud informó en el 2016, que las infecciones respiratorias agudas y entre ellas la más grave que es la neumonía son causadas por virus, bacterias y hongos, es así que en los establecimientos de salud del país, 3 de cada 4 consultas médicas se deben a estas enfermedades, agudizándose entre los meses de abril y agosto en los que coinciden con la temporada de invierno y las bajas temperaturas, las cuales se dan en un mayor números en las regiones de Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Junín, Puno, Moquegua, Pasco, Tacna, Madre de Dios, Ucayali, Loreto y San Martín.⁷

Además, a nivel local, el Hospital de San Juan de Lurigancho, a través de su Boletín Epidemiológico de enero del 2017, reporta que en relación a los casos de neumonía en la atención del hospital, este ha sufrido un considerable aumento, ya que los casos en el año 2013 fueron de 13, en el 2014 de 15, en el 2015 de 13, en el 2016 de 21 casos y en lo que va del año 2017, los casos que se van presentando son 28, de los cuales el 67,86% son de niños entre 1 a 4 años edad, lo que significa que la enfermedad de neumonía se encuentra en alarma.⁸

De esta manera, se busca conocer cuáles son los factores de riesgo asociados a la neumonía en niños de 0-3 años que acuden al Hospital de San Juan de Lurigancho, 2018.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General.

–¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?

1.2.2. Problemas Específicos.

–¿Cuáles son los factores demográficos asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?

–¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?

–¿Cuáles son los factores económicos asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo General.

–Determinar los factores de riesgo asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.

1.3.2. Objetivo Específicos.

–Identificar los factores demográficos asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.

- Identificar los factores socioculturales asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.
- Identificar los factores económicos asociados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.

1.4. Justificación.

En el campo de la Enfermería, permitirá que se pueden incrementar los conocimientos sobre los factores de riesgo que condicionan la aparición de la neumonía, así como la implementación a nivel práctico de estrategias de prevención de la salud que permitan controlar o erradicar esta problemática de salud pública.

En relación a los beneficiados de esta investigación, serán muchos, ya que al conocer los factores de riesgo podrán tomarse medidas y estrategias directas de prevención e intervención que ayudarán a mantener una mejor calidad de vida en los niños menores de 5 años, así como el de sus familias que no solo verán la recuperación de sus niños sino que también obtendrán conocimientos que podrán socializar con sus conocidos y de esta manera generar un mayor impacto en la solución de esta problemática de salud pública.

A partir de los resultados a encontrarse se podrán desarrollar otros estudios que ahonden mucho más en esta problemática e implementar diversas estrategias de prevención de la salud que permitan reducir los casos de neumonía en los niños menores de 3 años y en general en la población del país.

2. MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Martínez J. (Ecuador, 2015), desarrolló una investigación titulada “Factores asociados a neumonía adquirida en comunidad de infantes menores de 5 años, Subcentro de Salud N° 1, Cuenca”, con el objetivo de determinar los factores asociados a la neumonía adquirida en la comunidad en niños entre 1 y 5 años, que consultan en el Centro de Salud N°1 del cantón Cuenca en 2015, para ello empleó un estudio transversal. Los resultados indicaron la prevalencia del 14% de neumonía adquirida en comunidad, así como la presencia de factores asociados que fueron lugar de residencia, edad y padres fumadores. De esta manera concluyó que el 14% de los niños que acuden a este servicio fueron diagnosticados con neumonía, y que esta se encuentra asociada con el lugar de residencia con alto flujo vehicular.⁹

Ordoñez J, Paida L, Pulla M. (Ecuador, 2015), realizaron una investigación denominada “Determinantes sociales que influyen en la neumonía en niños menores de 5 años que acudieron al Subcentro de Salud de Ricaurte en el periodo enero 2010 – diciembre 2013”, con el objetivo de identificar los determinantes sociales que influyen en la neumonía en niños menores de 5 años que acudieron al Sub Centro de Salud de la Parroquia Ricaurte, Cuenca enero 2010 – diciembre 2013, emplearon un método de estudio retrospectivo descriptivo de corte transversal en una muestra de 80 niños y niñas menores de 5 años. Los resultados indicaron que los factores que se asocian al padecimiento de neumonía fueron la lactancia materna inadecuada (52,5%), la desnutrición (36,3%), las enfermedades asociadas (57,5%), la situación económica mala (35%) y el hacinamiento (22,5%). De

este modo concluyeron que los determinantes se encuentran estrechamente relacionados con la prevalencia de neumonía en la población estudiada, lo cual servirá para determinar medidas adecuadas de prevención en relación a esta enfermedad.¹⁰

Sigüenza T, Webster E. (Ecuador, 2015), desarrollaron una investigación titulada “Estudio de neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos hospitalizados”, con el objetivo de establecer el perfil epidemiológico y clínico de los pacientes pediátricos diagnosticados de neumonía en el Hospital José Carrasco Arteaga (HJCA) del IESS durante los meses de enero – diciembre del año 2013, a través de un estudio descriptivo y retrospectivo en una muestra de 123 casos de neumonía. Los resultados indicaron que del total, el 61% fueron los más afectados por la neumonía, así mismo el 8,9% presentó adicionalmente a la neumonía, desnutrición. De esta manera concluyeron que la neumonía adquirida en la comunidad se presenta con mayor frecuencia en los niños de 1 a 4 años, además existe una elevada morbilidad que se puede diagnosticar y tratar con adecuados parámetros clínicos, analíticos y radiológicos.⁴

Aveiga W. (Ecuador, 2013), realizó una investigación denominada “Factores de riesgo de neumonía grave en niños menores de 5 años ingresados en el Servicio de Pediatría del Hospital Provincial General de Latacunga en el Período abril a julio 2013”, con el objetivo de identificar los factores de riesgo de neumonía grave en niños menores de 5 años, mediante un estudio prospectivo descriptivo, en una muestra de 128 niños menores de 5 años. Los resultados indicaron que de los 128 niños el 56,3% presenta un peso inferior a lo normal, y el 4,7% tienen un peso bajo severo, además que el 66,4% de los niños presentaron contacto con personas que padecían de infecciones respiratorias. De este modo concluyó que el principal factor predisponente para que un niño menor de 5 años padezca de neumonía es el estado nutricional, identificado a través de su peso.¹¹

Donoso A. (Ecuador, 2012), desarrolló una investigación que lleva por título “Factores biológicos, socioeconómicos y ambientales que inciden en la presencia de neumonía en niños menores de una año de edad que acuden al Servicio de Hospitalización de Pediatría del Hospital San Luis de Otavalo durante enero a junio del año 2012”, con el objetivo de identificar los factores biológicos, socioeconómicos y ambientales que inciden en la presencia de neumonía en niños menores de una año de edad, a través de un estudio no analítico prospectivo en una muestra de 37 niños que ingresaron a hospitalización de Pediatría. Los resultados indicaron que los factores socioeconómicos y ambientales son los principales causantes de neumonía en los niños, así mismo la edad es otro factor predisponente, ya que los niños entre el primer y tercer mes de nacido son los más propensos a desarrollar neumonía. De esta manera concluyó que debido a la gran incidencia de niños con neumonía a tan temprana edad propuso desarrollar una guía educativa de prevención de esta enfermedad que servirá de fuente de información y capacitación para los profesionales de la salud y padres de familia en general.¹²

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Astudillo S. (Lima, 2016), realizó una investigación titulada “Prevalencia de Neumonía Adquirida en la Comunidad en el Hospital Vitarte en el periodo Julio 2013 – Julio 2015”, con el objetivo de determinar la prevalencia de pacientes adultos hospitalizados por Neumonía Adquirida en la Comunidad en el servicio de hospitalización de medicina del Hospital Vitarte en el periodo Julio 2013 – Julio 2015, mediante un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, en una muestra de 122 pacientes. Los resultados indicaron una prevalencia de 7,5%, la comorbilidad más frecuente está relacionada a la hipertensión arterial con un 31,1%. De este modo concluyó que la prevalencia de Neumonía Adquirida en la comunidad fue de 7,5%.¹³

Huaraca N. (Lima, 2016), desarrolló una investigación denominada “Cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Año Nuevo Comas, 2015”, con el objetivo de determinar el cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Año Nuevo Comas, mediante un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal, en una muestra de 720 madres. Los resultados indicaron que el 64% de las madres presenta un cuidado regular, el 16% deficiente, en relación a la alimentación e higiene son adecuadas en un 52% y 30%, respectivamente. De esta manera concluyó que el cuidado brindado por las madres en general es regular, ellas aun tienden automedicar a sus hijos, no acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo e incluso no cumplen con el calendario de vacunación establecido.¹⁴

Ysla M. (Lima, 2015), realizó una investigación que lleva por título “Factores asociados y complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos con Inmunofluorescencia Viral Positiva”, con el objetivo de determinar los factores asociados a complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos menores a 5 años, a través de un estudio observacional, analítico y retrospectivo, en 279 pacientes con Inmunofluorescencia viral positiva. Los resultados indicaron que las principales complicaciones respiratorias se deben a la neumonía viral (34,1%) y atelectasia (24,4%), los síntomas se asocian a las complicaciones en los grupos de niños menores de 1 año, sexo masculino, con un tiempo de enfermedad menor a los 6 días y que presentan taquipnea, tiraje y subcrépitos. De este modo concluyó existen condiciones clínico-epidemiológicas y diagnósticas relacionadas a la edad menor de 1 año, sexo masculino, tiempo de enfermedad menor a 6 días, entre otros aspectos.¹⁵

Rodríguez M. (Lima, 2012), desarrolló una investigación denominada “Conocimientos y cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda que acuden al

Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2011”, con el objetivo de determinar los conocimientos y cuidados que brindan en el hogar las madres de niños menores de 5 años con infección respiratoria aguda, mediante un estudio de nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 58 madres. Los resultados indicaron 48,3% de afectados fueron niños entre 1 a 6 meses, el 27,6% de 7 a 12 meses, el 17,2% de 13 a 24 meses y el 6,9% de 25 a 60 meses, asimismo las madres presentan adecuados conocimientos sobre los primeros síntomas de la IRA y de los cuidados que pueden brindar a sus hijos frente a la sintomatología que experimenten. De esta manera concluyó que la mayoría de las madres conocen sobre los síntomas iniciales de la IRA, pero pocas conocen los signos de alarma que signifiquen un riesgo, así como realizan cuidado adecuados frente a la sintomatología de la IRA.¹⁶

Villarruel K. (Lima, 2012), realizó una investigación titulada “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación con las medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de cinco años, mediante un estudio de tipo cuantitativo, y de diseño descriptivo correlacional, en una muestra de 220 madres con niños menores de 5 años. Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas prevalece en un nivel bajo con un 54,5%, así mismo la aplicación de medidas preventivas sobre estas enfermedades fueron inadecuadas con un 72,2%. De este modo concluyó que el conocimiento evidenciado por las madres con niños menores de 5 años se encuentra en un nivel bajo por lo que existe la posibilidad de la agudización de dichas enfermedades llegando en algunos casos a la morbilidad infantil.¹⁷

2.2. Base teórica.

2.2.1. Neumonía.

2.2.1.1. Definición de Neumonía.

La Neumonía es una inflamación aguda de origen infeccioso del parénquima pulmonar, esta compromete a las unidades alveolares, bronquiolos terminales, respiratorios y el espacio intersticial circundante, esta se presentan tanto en recién nacidos, lactantes, niños, adultos, etc.^{9, 10}

Por otro lado, la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es la que presenta sus manifestaciones clínicas en los sujetos que viven en ella, este tipo de neumonía afecta a los niños sanos y a los que se encuentra en su entorno en situación de inmunodeficiencia.¹⁰

2.2.1.2. Causas.

La neumonía presenta diversos agentes infecciosos, como son las bacterias, los virus y los hongos, siendo los más comunes los siguientes²:

- *Streptococcus pneumoniae*, es la principal causa de neumonía a causas de bacterias.
- *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib), es la segunda causa más frecuente de neumonía bacteriana.
- El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumonía producida por virus.
- *Pneumocystis jiroveci* es una causa importante de neumonía en niños menores de seis meses con VIH/SIDA, se le atribuye al

menos uno de cada cuatro defunciones de lactantes seropositivos al VIH.

2.2.1.3. Sintomatología.

Los síntomas de la neumonía producida por virus como la de bacterias son similares, los cuales son los siguientes^{2, 9}:

- Taquipnea. La cual es una frecuencia respiratoria mayor de 50 a 60 respiraciones por minuto, esto en el caso de los niños menores de 12 meses de edad, y superior de 40 respiraciones por minuto en infantes entre 1 a 5 años de edad.
- Fiebre. Esta se presenta de manera súbita y mayor a los 38,5°C, asimismo se encuentra relacionado a escalofríos (infecciones bacterianas) y mucho más prolongadas en infecciones virales.
- Tos. Es el síntoma más común que se presenta al iniciar la enfermedad, siendo de forma seca.
- Dolor en la fosa ilíaca derecha.
- Disminución de los ruidos respiratorios, aparición de broncofonía e incremento del frémito.
- Los lactantes con afectación muy grave pueden ser incapaces de comer o beber, y pueden presentar pérdida de consciencia, hipotermia y en otros casos convulsiones.

2.2.1.4. Diagnóstico.

El diagnóstico de la neumonía inicia con la correcta anamnesis, prosigue con la exploración física y la exploración radiológica; en el caso de los niños menores de 5 años, el diagnóstico se da sobre todo a través de los valores de la taquipnea (sensibilidad de 50-75%), el

aumento del trabajo respiratorio y la saturación de oxígeno menor de 93-94%.^{9, 10}

En el caso de los niños pequeños y los lactantes, la neumonía se encuentra precedida por una infección leve en el tracto respiratorio superior, hasta que se producen la fiebre elevada y signos de mayor dificultad respiratoria.¹⁰

Además se toman en cuenta los resultados de los exámenes complementarios, como la radiografía de tórax, que permite valorar la respuesta al tratamiento médico, y las pruebas de laboratorio, en el que se aprecia el recuento de leucocitos.¹⁰

2.2.1.5. Prevención.

La prevención de la neumonía en niños menores de 5 años es una de las estrategias para reducir la mortalidad infantil, entre las que se encuentran la inmunización contra la Hib, neumococos, sarampión y tos ferina.²

Otra forma de prevención es la nutrición adecuada, que ayuda a mejorar las defensas naturales del organismo, esta debe iniciar en los infantes con la alimentación por lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, que no solo reduce la aparición de neumonía, sino de diversas enfermedades.²

Asimismo, para la prevención de la neumonía se deben corregir los factores ambientales, como son la contaminación del aire interior y el fomento de una higiene correcta en hogares hacinados.²

2.2.1.6. Tratamiento.

La neumonía que es producida por bacterias se trata a través de antibióticos como la amoxicilina en comprimidos dispersables, estos se administran por vía oral y se suelen recetar en los centros de salud,

estos también pueden ser diagnosticados por trabajadores de salud comunitarios capacitados a nivel de las comunidades, y solo en los casos graves la recomendación es la hospitalización.^{2, 9}

2.2.2. Factores de riesgo.

La mayor parte de los niños sanos pueden combatir diferentes infecciones a través de sus defensas naturales, siendo los niños inmunodeprimidos los que tienen mayor riesgo de contraer neumonía, así mismo la presencia de neumonía en los niños se debe al poco o nulo control de los siguientes factores de riesgo:

2.2.2.1. Factores socioculturales.

Los factores socioculturales que son determinantes para el desarrollo de la neumonía son los siguientes^{2, 9}:

- Edad. Las etiologías virales de la neumonía se presentan con mayor frecuencia en los niños menores de 2 años y su relevancia suele disminuir conforme avanza la edad.
- Sexo. En algunos estudios se menciona que la neumonía tiene un mayor predominio en los varones, debido a que son más sensibles a las alteraciones del medio ambiente, presentando una mayor vulnerabilidad a estas infecciones.
- Lactancia materna adecuada. La neumonía se asocia más a aquellos recién nacidos o infantes que no presentaron lactancia materna exclusiva en las edades adecuadas, o han recibido desde muy pequeños una alimentación artificial.
- Hacinamiento. Es un factor importante en el desarrollo de neumonía, debido a la contaminación del aire interior, la higiene inadecuada de la vivienda, entre otros.
- Desnutrición. La inadecuada nutrición es causante de muchas enfermedades y también de un porcentaje considerable de muertes

en niños menores de 5 años, esta debilita el organismo creando poca resistencia frente a las infecciones comunes como el caso de la diarrea y neumonía.

2.2.2.2. Factores económicos.

Los factores económicos que se relacionan a la aparición de la neumonía se centran sobre todo en^{2, 9}:

- Situación económica. La pobreza o la mala condición económica, que generalmente se asocia a la inadecuada calidad de vida, aumentan la posibilidad de la presentación de diversas enfermedades en los niños, sobre todo las de tipo respiratorias y gastrointestinales, en el caso de las infecciones respiratorias agudas entre las que se encuentra la neumonía. Es así que estos factores como el bajo ingreso económico familiar y los niveles bajos de sueldos son claves para el desarrollo de causas en el sector salud, que posteriormente condicionan la aparición de enfermedades.

2.2.2.3. Factores educativos.

Los factores educativos, como los mencionados anteriormente, son condicionantes de enfermedades e infecciones respiratorias agudas, debido al nivel de conocimiento que se tenga de estos padecimientos, de esta manera el principal factor educativo es^{2, 9}:

- Nivel de instrucción de la madre. Es el grado más completo educativo que tenga la madre, en el que se consideran los niveles primario, secundario, terciario y universitario, de esta manera, el nivel de instrucción de la madre determinará el nivel de conocimientos que esta tenga sobre la prevención de los factores de riesgo y causas relacionadas a la neumonía. Es así que los niños de madres con bajos niveles de instrucción presentan un mayor riesgo del padecimiento de enfermedades.

2.3. Definición de Términos Básicos

- a. Infecciones. Es la invasión producida por gérmenes o microorganismos patógenos como son las bacterias, hongos, virus, etc., y que suelen reproducirse y originar una enfermedad en el organismo.¹⁸
- b. Infección Respiratoria Agua. Es un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, y que tienen como causa diferentes microorganismos, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.¹⁹
- c. Factores de riesgo. Es cualquier rasgo o característica que presenten un individuo en medio interno o externo y que aumenta la probabilidad de sufrir una enfermedad, infección o lesión.²⁰
- d. Neumonía. Es un tipo de infección respiratoria aguda, que afecta principalmente a los pulmones, llenando a los alvéolos de pus y líquido, ocasionando dolor al respirar y limitar la absorción de oxígeno.²
- e. Taquipnea. Es una respiración pulmonar acelerada que se distingue de la polipnea por el hecho de que la oxigenación es importante.⁹

2.4. Hipótesis.

2.4.1. Hipótesis General.

- Debido a las características de la investigación, no se considera hipótesis general.

2.4.2. Hipótesis Específicas.

- Debido a las características de la investigación, no se consideran hipótesis específicas.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación es no experimental, transversal y descriptivo, esto se debe a que en el estudio se conocerán ciertas características de las variables de estudio y la relación que existen entre ellas en un tiempo y espacio determinado.²¹

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo, debido a que se buscará conocer las características de las variables de estudio.²¹

3.3. Diseño de la investigación

Se utilizará el diseño descriptivo simple, con el que no se busca relacionar variables, solo se desea obtener información para tomar decisiones²¹:

M1 ----- O1

Se tiene en este esquema:

M1 = Muestras de estudio

O1 = Medición realizada

3.4. Área de estudio

El área de estudio se encuentra en el departamento de Lima, provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, en el Hospital de San Juan de Lurigancho, ubicada en la Av. Canto Grande cuadra 11.

3.5. Población y muestra

La población será conformada por todos los casos que presenten las características de los criterios de inclusión de la investigación, el cual está integrado por los niños

menores de 3 años que son atendidos en el Hospital de San Juan de Lurigancho y que padezcan de neumonía.

Para determinar la muestra se utilizará el muestreo No Probabilístico de tipo Intencional, debido a que no se conoce exactamente la posibilidad que tiene cada elemento de la población para ser seleccionado como muestra del estudio, solo se sabe que esta es representativa de la población.²¹

Criterios de inclusión.

- Niños menores de 3 años que presenten neumonía y se atiendan en el Hospital de San Juan de Lurigancho.

Criterios de exclusión.

- Niños menores de 3 años que no presenten neumonía y se atiendan o no en el Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Niños mayores de 3 años que presenten o no neumonía y se atiendan o no en el Hospital de San Juan de Lurigancho.

3.6. Variables y Operacionalización de variables

3.6.1. Variable Independiente.

- Factores de riesgo

3.6.2. Variable Dependiente.

- Neumonía

3.6.3. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA O CODIFICACIÓN
Variable Independiente: <i>Factores de riesgo</i>	– Son aquellos factores que pueden o no determinar la presencia de una dolencia, enfermedad o infección, sin ocasionarla directamente.	– Es el nivel de los factores de riesgo que puede originar el desarrollo de la neumonía.	a. Factores demográficos	– Sexo del niño – Edad del niño	2, 3	– Nominal
			b. Factores socioculturales	– Hábito de consumo de cigarrillos en el padre – Hábito de consumo de cigarrillos en la madre – Tipo de alimentación	5, 6, 7	– Ordinal
			c. Factores económicos	– Ingreso económico mensual – Ingreso económico alcanza para cubrir las necesidades básicas	12, 13	– Ordinal
Variable Dependiente: <i>Neumonía</i>	– Es una inflamación aguda de origen infeccioso del parénquima pulmonar, esta compromete a las unidades alveolares, bronquiolos terminales, respiratorios y el espacio intersticial circundante.	– Es el tipo de neumonía que presenta el niño evaluado.	a. Neumonía típica	– Presencia de neumonía	15	– Presenta neumonía – No presenta neumonía

3.7. Instrumentos de recolección de datos.

La Técnica a emplear será la Encuesta, y el instrumento que se utilizará será el Cuestionario.

Nombre : Cuestionario de Factores de riesgo relacionados a la Neumonía

Autores : Brizeida Sánchez y Kely Torres

Administración : Individual o Colectiva

Duración : De 15 a 20 minutos.

Finalidad : Determinar los factores relacionados a la neumonía en niños menos de 3 años.

Materiales : Cuestionario de Factores de riesgo relacionados a la Neumonía, lápiz y borrador.

3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos.

El cuestionario de Factores de riesgo relacionados a la Neumonía será validado a través del criterio de expertos con los siguientes pasos:

En primer lugar se escogerán cinco expertos quienes deberán tener conocimientos sobre el tema de factores relacionados a la neumonía, a los que se les entregará una solicitud con la invitación para ser jueces y el cuestionario a evaluar.

En segundo lugar cada experto dará su opinión sobre el cuestionario, de acuerdo al esquema de validación de instrumentos de recolección de datos, asignando el valor “1” si está de acuerdo y el “0” si no lo está.

Por último se recogerán las fichas de validación de cada uno de los expertos y de acuerdo a los resultados obtenidos se dará como válido el cuestionario y procederá a la aplicación del mismo.

Por otro lado, en la tabla 1 se puede apreciar el análisis de confiabilidad del Cuestionario sobre factores de riesgo relacionados a la neumonía, observándose un

alfa de Cronbach de 0,83, lo que indica que existe una confiabilidad aceptable, por lo que se puede argumentar que el cuestionario mide correctamente las variables propuestas.

Tabla 1. Análisis de confiabilidad.

Alfa de Cronbach	N
0,83	15

3.9. Procedimiento de recolección de datos.

Se contactará con las autoridades del Hospital de San Juan de Lurigancho, para pedir el permiso y habilitación para la aplicación de los cuestionarios.

Luego se dirigirá al área designada para coordinar los pasos a seguir para la aplicación de los cuestionarios.

Seguidamente se aplicarán los instrumentos y el consentimiento informado, estando al tanto de las preguntas que puedan realizar las madres evaluadas de los niños menores de 3 años.

Finalmente se hará el análisis y procesamiento de los datos para la obtención de los resultados.

3.10. Componente ético de la investigación.

El componente bioético es el respeto por las personas, por el cual no se vulnerará la autonomía de las personas que formarán parte de la muestra de estudio, de esta manera no se alterarán las opiniones o respuestas emitidas por las participantes.²²

3.11. Procesamiento y análisis de datos.

Para el desarrollo de la presente investigación se empleará el siguiente estadístico de tendencia central:

- Media aritmética

- Mediana
- Desviación estándar
- Desviación media

Se utilizará un nivel de significación de 0.05, y se empleará el programa estadístico SPSS 22.0 para realizar el proceso de análisis estadístico.

4. RESULTADOS

Tabla 2. Presencia de Neumonía en los niños de 0 a 3 años

Presencia de Neumonía en los niños	f	%
Presentan neumonía	20	62,5
No presentan neumonía	12	37,5
Total	32	100,0

Fuente: Hospital de San Juan de Lurigancho

En la tabla 2 se presenta la distribución de la muestra con respecto a la presencia de neumonía en los niños de 0 a 3 años, apreciándose que en el 62,5% de los niños evaluados si presenta neumonía, y en el 37,5% de los casos no presentan neumonía.

Tabla 3. Factores de riesgo demográficos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años.

Factor demográfico		Riesgo					
		Alto		Mediano		Bajo	
		n	%	n	%	n	%
Sexo	Varón	8	25,0	3	9,4	4	12,5
	Mujer	5	15,6	4	12,5	8	25,0
Edad	0 a 1 año	4	12,5	2	6,3	5	15,6
	1 a 2 años	4	12,5	1	3,2	4	12,5
	2 a 3 años	6	18,6	3	9,4	3	9,4

Fuente: Hospital de San Juan de Lurigancho

Con respecto a la tabla 3 se observa los factores de riesgo demográficos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años, predominando en el caso del sexo los varones con un riesgo alto (25,0%), y en la edad de 2 a 3 años con riesgo alto (18,6%).

Tabla 4. Factores de riesgo socioculturales relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años.

Factor socioculturales	Riesgo					
	Alto		Mediano		Bajo	
	n	%	n	%	n	%
Hábito de consumo de cigarro del padre	18	56,3	3	9,4	11	34,3
Hábito de consumo de cigarro de la madre	3	9,4	1	6,2	28	87,4
Tipo de alimentación del niño	2	6,3	3	9,4	27	84,3

Fuente: Hospital de San Juan de Lurigancho

En la tabla 4 se observa los factores de riesgo socioculturales relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años, predominando en el hábito de consumo de cigarro en el padre el riesgo alto (56,3%), en el hábito de consumo de cigarro de la madre un riesgo bajo (87,4) y el tipo de alimentación del niño un riesgo bajo (84,3%).

Tabla 5. Factores de riesgo económicos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años.

Factor económicos	Riesgo					
	Alto		Mediano		Bajo	
	n	%	n	%	n	%
Ingreso económico mensual	25	78,1	4	12,5	3	9,4
El ingreso económico alcanza para cubrir las necesidades	19	59,4	3	9,4	10	31,2

Fuente: Hospital de San Juan de Lurigancho

En relación a la tabla 5 se aprecia los factores de riesgo económicos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años, predominando en el ingreso económico mensual el riesgo alto (78,1%), y en el ingreso económico para cubrir las necesidades un riesgo alto (59,4%).

5. DISCUSIÓN.

En los resultados de la investigación se aprecia que el 62,5% de los niños presenta neumonía, estos datos se asemejan al estudio planteado por Sigüenza y Webster⁴ quienes afirman que el 61% de los casos son afectados por neumonía, asimismo, dichos resultados son opuestos a los mencionados por Martínez⁹ quien menciona que el 14% de los niños de su muestra padece de neumonía; Astudillo¹³ quien menciona que el 7,5% presenta neumonía, y Villarruel¹⁷, quien menciona que no se da en el 54,5% de los casos. Es así que se puede apreciar que tanto el presente estudio como los antecedentes tienen resultados diversos lo cual se puede deber al sistema de salud con el que se cuenta en diversas partes del mundo o con el nivel de conocimientos de los padres sobre el cuidado de un infante, es por ello que es importante el cuidado de la madre durante el embarazo del niño a partir del nacimiento para evitar mediante la prevención la presencia de enfermedades.

Con respecto a los factores demográficos de los niños evaluados relacionados a la neumonía se encontró que en el caso del sexo son los varones quienes presentan un riesgo alto (25,0%) y en relación al rango de edad quienes tienen entre 2 a 3 años presentan un riesgo alto (18,6%); estos hallazgos se contraponen a lo planteado por Ysla¹⁵ quien afirma que se presenta en los casos menores de 1 año de edad, y de igual forma a Rodríguez¹⁶ quien menciona que los casos de neumonía se presentan en el 75,9% de los niños entre 0 a 1 año de edad. De esta manera en relación a los factores demográficos se aprecia que los niños quienes presentan una mayor incidencia de neumonía en comparación a las niñas, asimismo, las edades en las que presentan esta enfermedad son variadas, lo cual se puede deber principalmente al nivel de conocimientos y cuidado que tienen los padres de los niños, y al contexto cultural en el que se desarrollan, ya que depende de las políticas en salud pública que proporciona el estado para la prevención de enfermedades, y particularmente en los casos de neumonía.

En relación a los factores socioculturales relacionados a la presencia de neumonía predomina en el hábito de consumo de cigarro en el padre el riesgo alto (56,3%), en el hábito de consumo de cigarro de la madre un riesgo bajo (87,4) y el tipo de alimentación

del niño un riesgo bajo (84,3%); dichos resultados son parecidos al estudio de Martínez⁹ quien menciona que los padres en su mayoría son fumadores y en el caso de la madre no fuman el 85,0% de los casos; por otro lado, en el tipo de alimentación en su mayoría presentó lactancia exclusivamente materna (80,0%), que se contraponen a lo hallado por Ordoñez, Paidá y Pulla¹⁰ quienes afirman que la lactancia materna es inadecuada en el 52,5% de los casos. De esta manera, los factores socioculturales se observa que existe un alto consumo de cigarrillos en los padres y un porcentaje muy alto de madres que no fuman con lo que se puede evidenciar que el humo de cigarrillos al ser consumidos puede ser un factor predisponente de la neumonía en niños, y si a esto se le asocia una inadecuada alimentación del niño genera un alto riesgo de presentar esta enfermedad respiratoria.

En el caso de los factores económicos relacionados a la neumonía predomina en el ingreso económico mensual el riesgo alto (78,1%), y en el ingreso económico para cubrir las necesidades un riesgo alto (59,4%); dichos resultados se contraponen a los presentados por Ordoñez, Paidá y Pulla¹⁰ quienes mencionan que en su estudio tienen una situación económica mal en el 35% de los casos, además al 65,0% de las familias de los niños del presente estudio no le alcanza para cubrir las necesidades básicas y en el caso de las necesidades que son cubiertas por el ingreso económico mensual se da en la alimentación (65,0%). De esta manera en relación a los factores económicos se evidencia que existen factores relacionados a la presencia de neumonía como son el ingreso económico mensual igual o menor al sueldo mínimo y que la principal necesidad que se cubre es la alimentación, por lo que es muy difícil que se atiendan problemas de salud, o de ser cubiertos generaría que se descuiden otros aspectos para vivir.

6. CONCLUSIONES.

- Existe una presencia alta de neumonía en los niños que se atienden en el Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Con respecto a los factores demográficos relacionados a la neumonía, predomina en el sexo los varones con un riesgo alto, y en la edad de 2 a 3 años con riesgo alto.
- En relación a los factores socioculturales relacionados a la neumonía, predomina en el hábito de consumo de cigarro en el padre el riesgo alto, en el hábito de consumo de cigarro de la madre un riesgo bajo y el tipo de alimentación del niño un riesgo bajo.
- Con relación a los factores económico relacionados a la neumonía, predomina en el ingreso económico mensual el riesgo alto, y en el ingreso económico para cubrir las necesidades un riesgo alto.

7. RECOMENDACIONES.

- Plantear estudios de tipo longitudinal en los cuales se pueda verificar si los factores demográficos, socioculturales y económicos se relacionan con la presencia de neumonía en los niños que presenten las mismas edades de este estudio a más.
- Profundizar la información de la investigación, correlacionando la presencia de neumonía con variables relacionadas a la alimentación, estilos de vida, entre otros.
- Incorporar estudios de este tipo en la elaboración de programas de prevención o promoción de la neumonía en las madres de diversas comunidades que presenten antecedentes de padecimiento de neumonía en sus hijos.
- Brindar charlas y capacitaciones a los padres de niños entre 0 a 3 años que se atiendan en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el tema de neumonía.
- Capacitar al personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho para que orienten a los padres de niños entre 0 a 3 años sobre la prevención de la neumonía.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. ODM 4: reducir la mortalidad infantil. 2017. [Citado el 12 de julio del 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Neumonía. Noviembre de 2016. [Citado el 12 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Epidemiología y etiología de la neumonía en la niñez [internet]. Mayo del 2008. [Citado el 12 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/07-048769-ab/es/>
4. Sigüenza T, Webster E. Estudio de neumonía adquirida en la comunidad de pacientes pediátricos hospitalizados [internet] [tesis de Medicina]. Ecuador: Universidad de Azuay; 2015. [Citado el 14 de julio del 2018]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5008/1/11446.pdf>
5. Otazú F. Percepción sobre las infecciones respiratorias agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que consultan en el Hospital Distrital de Horqueta, año 2012 [internet] [tesis de Licenciado en Enfermería]. Paraguay: Universidad Tecnológica Intercontinental; 2013. [Citado el 14 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Se inicia campaña de prevención de infecciones respiratorias y neumonía “Con amor y cuidado vencemos la neumonía” [internet]. 24 de mayo del 2014. [Citado el 14 de julio del 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2700:se-inicia-campana-de-prevencion-de-infecciones-respiratorias-y-neumonia-con-amor-y-cuidado-vencemos-la-neumonia&Itemid=900
7. Ministerios de Salud del Perú. Con amor y cuidado vencemos la Neumonía [internet]. 2016. [Citado el 14 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/neumonia/index.asp>
8. Hospital de San Juan de Lurigancho. Boletín Epidemiológico enero – 2017 [internet]. 2017. [Citado el 14 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2017/17Enero.pdf>

9. Martínez J. Factores asociados a neumonía adquirida en comunidad en infantes menores de 5 años, Subcentro de Salud N° 1, Cuenca [internet] [tesis de Maestría en Salud]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. [Citado el 18 de julio del 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23670/1/tesis.pdf>
10. Ordoñez J, Paidá L, Pulla M. Determinantes sociales que influyen en la neumonía en niños menores de 5 años que acudieron al Subcentro de Salud de Ricaurte en el periodo de enero 2010 – diciembre 2013 [internet] [tesis de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. [Citado el 18 de julio del 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21440/1/TEISIS.pdf>
11. Aveiga W. Factores de riesgo de neumonía grave en niños menores de 5 años ingresados en el Servicio de Pediatría del Hospital Provincial General de Latacunga en el Período abril a julio 2013 [internet] [tesis de Medicina]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2013. [Citado el 18 de julio del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5874/1/Walter%20Jonatan%20Aveiga%20Flores.pdf>
12. Donoso A. Factores biológicos, socioeconómicos y ambientales que inciden en la presencia de neumonía en niños menores de un año de edad que acuden al Servicio de Hospitalización de Pediatría del Hospital San Luis de Otavalo durante enero a junio del año 2012 [internet] [tesis de Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2012. [Citado el 18 de julio del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2069/1/06%20ENF%20537%20TEISIS.pdf>
13. Astudillo S. Prevalencia de Neumonía Adquirida en la Comunidad en el Hospital Vitarte en el periodo Julio 2013 – Julio 2015 [internet] [tesis de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016. [Citado el 21 de julio del 2018]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/463/1/Astudillo_s.pdf
14. Huaraca N. Cuidado materno ante afecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Año Nuevo Comas, 2015 [internet] [tesis de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad César Vallejo; 2015. [Citado el 21 de julio del 2018]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/96/1/huaraca_gn.pdf
15. Ysla M. Factores asociados y complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos con Inmunofluorescencia Viral Positiva [internet] [tesis de Especialidad en Pediatría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015. [Citado el 21 de julio del 2018]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1339/1/Ysla_mh.pdf

16. Rodríguez M. Conocimientos y cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2011 [internet] [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. [Citado el 21 de julio del 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1306/1/Rodriguez_ym.pdf
17. Villarruel K. Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis [internet] [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012. [Citado el 21 de julio del 2018]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/408/1/Villarruel_k.pdf
18. Enciclopedia salud. Infección. 2017. [Citado el 30 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/infeccion>
19. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). 2017. [Citado el 30 de julio del 2018]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
20. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo [internet]. 2017. [Citado el 30 de julio del 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
21. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta edición. México: Mc Graw Hill; 2010.
22. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Citado el 2 de agosto del 2018]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf

9. ANEXOS.

9.1. Matriz de consistencia

Título: Factores de riesgo relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	METODOLOGÍA
- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?	- Determinar los factores de riesgo relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.	- Debido a las características de la investigación, no se considera hipótesis general.	A. Metodología y Diseño de Investigación. - Tipo: no experimental, transversal y descriptivo-correlacional - Nivel: descriptivo-correlacional - Diseño: correlacional simple B. Población y Muestra. - Población: Niños de 0 a 3 años que presenten Neumonía y que se atiendan en el Hospital de San Juan de Lurigancho. - Muestra: Muestreo no probabilístico con los niños de 0 a 3 años que presenten Neumonía y que se atiendan en el Hospital de San Juan de Lurigancho.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	
- ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de	- Identificar los factores demográficos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de	- Debido a las características de la investigación, no se consideran hipótesis específicas.	

<p>Lurigancho, 2018?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores socioculturales relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores económicos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?</p>	<p>Lurigancho, 2018.</p> <p>- Identificar los factores socioculturales relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>- Identificar los factores económicos relacionados a la neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.</p>		<p>C. Área de estudio. Hospital de San Juan de Lurigancho, departamento de Lima, provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho</p> <p>D. Variables. Variable Independiente: Factores de riesgo Variable Dependiente: Neumonía</p> <p>E. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.</p> <p>- Técnicas: Encuesta</p> <p>- Instrumentos: Cuestionario de Factores de riesgo relacionados a la Neumonía</p> <p>F. Procesamiento de análisis de datos.</p> <p>- Media aritmética</p> <p>- Mediana</p> <p>- Desviación estándar</p> <p>- Desviación media</p>
---	---	--	---

9.2. Instrumento de Recolección de Datos.

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA NEUMONÍA

FICHA DE DATOS

Datos de la Madre:

Edad: _____ Estado Civil: _____

Nivel de Instrucción: _____

Datos del hijo(a):

Sexo: _____ Edad: _____

1. ¿Cuál fue el peso de su hijo(a) al nacer?

a) <2500g

b) \geq 2500g

_____ kg.

2.- ¿Cuál es el sexo de su niño o niña?

a) niño

b) niña

3.- ¿Cuál es la edad de su niño/a?

a) 1

b) 2

c) 3

4. ¿En dónde vive usted? Dirección domiciliaria

5. ¿El padre de su hijo(a) fuma?

a) Si ¿Cuál es la frecuencia del consumo de cigarrillos? _____

b) No

6. ¿Ud. fuma?

- a) Si ¿Cuál es la frecuencia del consumo de cigarrillos? _____
b) No

7¿Qué tipo de alimentación recibió su hijo(a) durante los 6 primeros meses de vida?

- a) Exclusivamente materna
b) Mixta
c) Artificial

8¿Cuántas personas viven en su casa? (Colocar los parentescos):

9¿Cuántos dormitorios hay en la casa donde vive con su hijo(a)?

10¿Su hijo(a) presenta desnutrición? (bajo de peso)

- a) Si
b) No

11¿Su hijo(a) presenta alguna enfermedad? (Neumonía , asma , bronquitos)

- a) Si ¿Cuál(es)? _____
b) No

12¿Cuál es el ingreso económico mensual de su familia? (sueldo mínimo)

- a) Si
b) No

especificar _____

13¿Los ingresos económicos mensuales alcanzan para cubrir todas las necesidades?

- a) Si
b) No

14¿En qué gasta la mayor parte de sus ingresos económicos?

- a) Alimentación
- b) Salud
- c) Vestimenta
- d) Educación
- e) Servicios Básicos
- f) Alquiler
- g) Otros: _____

15 ¿Alguna vez un médico le diagnosticó a su hijo/a de NEUMONÍA?

- a) SI
- b) NO

El diagnóstico fue realizado cuando el niño/a estaba hospitalizado (clínica u hospital) SÍ NO

Tomó antibióticos SÍ NO

Tuvo fiebre de origen brusco SÍ NO

Tuvo tos SÍ NO

Tuvo retracción intercostal SÍ NO

Después del diagnóstico de neumonía el niño/a fue hospitalizado (en cualquier institución de salud) SÍ NO

¿Cuántas respiraciones tendría en un minuto?

9.3. Consentimiento Informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

..... identificado con DNI N° he

sido informada acerca del estudio de *“Factores de riesgo relacionados a la Neumonía en niños de 0 a 3 años de edad en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018”*.

Por ello, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para la aplicación del Cuestionario de Factores de riesgo relacionados a la Neumonía.

Teniendo pleno conocimiento la información que podrían desprenderse de dicho acto.

.....

Firma del evaluado

DNI N°:.....

9.4. Resultados complementarios.

Tabla 6. Estado civil de la madre.

Estado civil de la madre	f	%
Soltera	3	15,0
Casada	4	20,0
Conviviente	13	65,0
Total	20	100,0

Tabla 7. Nivel de instrucción de la madre.

Nivel de instrucción de la madre	f	%
Primaria	1	5,0
Secundaria	14	70,0
Superior técnico	3	15,0
Superior universitario	2	10,0
Total	20	100,0

Tabla 8. Peso del niño al nacer.

Peso del niño al nacer	f	%
< 2500 gr.	1	5,0
≥ 2500 gr.	19	95,0
Total	20	100,0

Tabla 9. Necesidades cubiertas por el ingreso económico.

Necesidades cubiertas por el ingreso económico	f	%
Alimentación	13	65,0
Salud	1	5,0
Vestimenta	1	5,0
Educación	4	20,0
Alquiler	1	5,0
Total	20	100,0