

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD



**“FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A NEUMONÍA EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATA LUJAN ESSALUD
HUACHO 2022 “**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

CINTHYA DEL ROSARIO ZA VALETA SAMANAMUD.

Callao – 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA

PRESIDENTA

- DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

SECRETARIA

- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL

VOCAL

ASESORA: DRA NANCY CIRILA ELLIOT RODRIGUEZ

N° de Acta: 048-2022

N° de folio: 4

N° de libro: 047

Fecha de aprobación de la tesis: 05 de setiembre 2022

Resolución del decanato: N° 187-2022-D7FCS

Para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA

A mis hijos quienes han sido parte de todo este proceso quienes tuvieron mucha paciencia y comprensión, motivándome mucho para mejorar, en compañía de mi esposo y mi madre quienes me dieron su apoyo incondicional para lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por aportar a mi desarrollo profesional y contribuir a alcanzar mis metas.

A la Dra. Ferrer Mejía Mercedes Lulilea, por ser ejemplo de perseverancia y superación profesional, me motivó a seguir buscando mis metas y perseguir siempre el bien, harás de morar nuestra universidad a pesar de las dificultades que enfrenté.

A mis docentes, por compartir sus sabidurías en todo el proceso de la formación profesional. Finalmente, asesora la Dra. Nancy Cirila Elliott Rodríguez, quien contribuyo a la culminación de mi tesis.

INDICE CONTENIDO

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE CONTENIDO.....	vi
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	3
MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:.....	3
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO.....	4
INDICE CONTENIDO.....	3
RESUMEN	9
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos.....	15
1.4. Limitantes de la investigación:.....	16
II. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes.....	17

2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes a nivel nacional	20
2.2. BASES TEORICAS:	22
2.2.1. Teoría del Entorno de Florence Nightingale	22
2.2.2. Teoría de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer.....	22
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	22
2.4. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS	28
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1 Hipótesis general.....	30
3.1.1. Hipótesis específicas.....	30
3.2. Definición conceptual de variables	30
3.3. Operacionalización de variables.....	32
IV.DISEÑO METODOLÓGICO	33
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	33
4.1.1. Tipo de investigación.....	33
4.1.2. Diseño de la investigación	33
4.2. Método de Investigación:	34
4.3. Población y Muestra.....	34
4.3.1 Población.....	34
4.3.2 Muestra.....	34
4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO:	35

4.4.1 Lugar de estudio	35
4.4.2 Periodo desarrollado.....	36
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.	36
4.6. Análisis y Procesamiento de Datos de Datos.....	38
V. RESULTADOS.....	39
5.1. Resultados descriptivos	39
5.2 Resultados Inferenciales.....	49
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados.....	51
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	55
6.3 Responsabilidad ética	56
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	59
ANEXOS	64
ANEXO N°1 : MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
ANEXO N°2: INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO	66
ANEXO N°3: FICHA DE REGISTRO DE PREVALENCIA DE NEUMONÍA.....	68
ANEXO N°4 : CONSENTIMIENTO INFORMADO	69
ANEXO N°5 : BASE DE DATOS	70

ANEXO N°6 : FICHA DE REGISTRO DE PREVALENCIA DE NEUMONÍA.....	71
--	----

RESUMEN

La tesis "Factores Socioeconómicos asociados a asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital II Gustavo Lanatta Lujan Essalud, Huacho. El objetivo del estudio fue determinar los factores socioeconómicos que se asocian a la prevalencia de Neumonía de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Huacho 2022.

La investigación fue aplicada, correlacional y descriptiva, diseño de estudio no experimental, de corte transversal. Se empleó un muestreo probabilístico y se tuvo la participación de 44 madres, las cuales se les aplicó una encuesta para tener conocimiento de los factores sociales, económicos y la prevalencia sobre neumonía, se empleó el Chi-cuadrado por medio del SPSS para obtener el análisis estadístico. Los resultados muestran que la formación académica y la ocupación de la madre tienen relación con el ingreso por neumonía en los menores de 5 años ($p < 0.05$). Las conclusiones encontradas indican que existe asociación significativa entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de neumonía en niños de 5 años; asimismo, existe una asociación con un valor de $p < 0.05$ entre los factores sociales y la neumonía en menores de 5 años y existe relación con un valor de $p < 0.05$ entre los factores económicos y la prevalencia de neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría de Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho.

Palabra clave: Factores socioeconómico, Neumonía, Prevalencia y Neumonía.

ABSTRACT

The thesis "Socioeconomic factors associated with those associated with pneumonia in children under 5 years of age hospitalized in the pediatric service of the Hospital II Gustavo Lanatta Lujan Essalud, Huacho. The objective of the study was to determine the socioeconomic factors that are associated with the prevalence of pneumonia in children under 5 years of age hospitalized in the Pediatric Service of the Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Huacho 2022.

The research was applied, correlational and descriptive, non-experimental, cross-sectional study design. A probabilistic sampling was used and 44 mothers participated in a survey to learn about social and economic factors and the prevalence of pneumonia; Chi-square was used by means of SPSS to obtain the statistical analysis. The results show that the mother's academic education and occupation are related to admission for pneumonia in children under 5 years of age ($p < 0.05$). The conclusions were that: there is a significant association between socioeconomic factors and the prevalence of pneumonia in children under 5 years of age; there is a relationship with a value of $p < 0.05$ between social factors and pneumonia in children under 5 years of age and there is a relationship with a value of $p < 0.05$ between economic factors and the prevalence of pneumonia in children under 5 years of age hospitalized in the Pediatrics Service of Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho.

Keyword: Socioeconomic factors, Pneumonia, Prevalence and Pneumonia.

INTRODUCCIÓN

La neumonía al causar inflamaciones en el tejido que intercambia los gases, genera que dicha fusión no funcione de una manera correcta, y es por ello que es una principal enfermedad en el mundo que afecta a los menores de cinco años de edad. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad es aquella que afecta al pulmón conduciendo a la inflamación de la misma (específicamente en el tejido intersticial alveolar y bronquial) donde se produce y se acumula el exudado fibroso, llevando a daños severos que son considerados graves. Algunas características de la neumonía es la presencia de tos, presencia de tos o no, el no poder respirar con normalidad, decaimiento del apetito y respiración muy acelerada que puede durar unos catorce días. En los que recién nacen, estos pueden presentar una perturbación en su conciencia, en su temperatura y alto riesgo de convulsión. Hay la presencia de infiltrados pulmonares agudos cuando se produce esta enfermedad, el cual se evidencia con la radiografía de tórax. En el Perú en la SE (semana epidemiológica) 08-22, se han notificado 2148 episodios de neumonía en niños menores de 5 años en el país, además se han reportado 21 muertes.

En el 2021 en el mismo periodo, se notificó 1153 episodios, la TIA (ataque isquémico transitorio) fue de 4.13 episodios por 100 mil habitantes. Así mismo se notificó 12 muertes por neumonía lo cual se asocia por ser un factor de riesgo independiente de mortalidad a corto plazo, también con una pobre recuperación funcional.

En los niños, el virus estreptocócico y la neumonía comúnmente infectan a niños menores de 4 a 5 años. Históricamente, *Staphylococcus aureus* afectaba en mayor cantidad a aquellos que tenían 2 o 3 años. Sin embargo, durante la última década, ha habido incremento de la neumonía compleja con derrame pleural y neumonía necrosante en quienes tienen dos o cinco años. La Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) es la está directamente relacionada con el desarrollo, y la epidemiología de las sociedades humanas a nivel mundial, a diferencia de las enfermedades

asociadas a procesos a escala global. Demandas como el cambio climático y las enfermedades pueden prevenirse localmente con un enfoque tecnológico basado en la epidemiología. Personas directamente afectadas por aspectos económicos, sociales, ecológicos y culturales. En otras palabras, dado que cada factor asociado con la neumonía tiene su propia causa y, a menudo, es causado por factores socioeconómicos, factores ambientales y otros factores conductuales de la escuela, la comunidad y el individuo, es necesario identificar y abordar la causa. Los principales factores de riesgo que se vinculan con las BPA y las enfermedades respiratorias agudas se dividen en dos grandes categorías: huésped y medioambiente. Las poblaciones relacionadas con el huésped incluyen menores de 5 años, varones, inmunizaciones inadecuadas, desnutrición y hospitalizaciones previas por enfermedades respiratorias. Los factores ambientales sugeridos por el paciente fueron el nivel socioeconómico bajo o moderado, la ubicación de la ciudad residencial y la exposición al humo del tabaco. Además, varias características del cuidador, como la adolescencia, la educación media, la inmigración de uno o ambos padres y los parientes lejanos, pueden influir en la presencia y el curso incompleto de la enfermedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en el 2022 una mayor cantidad de menores que ingresan al área de pediatría, estuvieron diagnosticados con neumonía, el cual fue corroborado por el área de estadística hospitalaria. Dicha información muestra la dificultad y carencias de los enfermeros para cuidar a los niños, y en algunos casos aún es responsabilidad de los padres o supervisores, cuando esta enfermedad se da por *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae B* (o Hib), se tiene que conocer en primer lugar su causa, en el caso de neumonía en niños puede ser difícil, además de los factores de riesgo de NAC, estas tienen asociación con las características del huésped (ser menor de cinco años, ser varón, deterioro del sistema inmunológico, no tener buena alimentación y haber sufrido alguna enfermedad respiratoria). También está involucrado el entorno (tener solvencia baja o moderada, vivir en una ciudad, contacto con el humo del cigarro) y por último se asocia con las características de los familiares (ser joven, baja escolaridad, que los padres sean migrantes y parentesco lejano).

(1)

La UNICEF realizó un informe, donde evidenció que murieron de neumonía más de 800.000 menores de cinco años en el 2018, en una comparación se muestra que fueron uno en cada 39 segundos. Los que murieron fueron menores de dos años y solo al mes de nacer 153.000 neonatos fallecieron. Seis organizaciones líderes en salud y protección infantil dieron la alarma sobre la enfermedad que es desatendida y hacen un llamado mundial a la acción. En enero del 2019 dichas organizaciones se congregaron el Foro Mundial sobre Neumonía Infantil en España. La UNICEF mediante su área ejecutiva señalaron que todos los días aproximadamente 2200 menores de cinco años pierden la vida a causa de la enfermedad, a pesar de que esta se puede prevenir con medios de tratamiento. Se necesita un mejor compromiso mundial, y una mayor inversión para luchar contra la neumonía.

Solo la protección, la prevención y el tratamiento rentable y eficiente de los niños, independientemente de su ubicación, pueden salvar realmente millones de niños. El tabaquismo por parte de las embarazadas va a tener cierta repercusión en el su hijo al año de vida. Es frecuente en aquellos que tuvieron madres fumadoras, esto constituye ser un alto índice de peligro para presentar una enfermedad respiratoria aguda. Muchas familias que no tienen recursos que cubran sus necesidades, y menos para dar tratamiento a sus hijos, terminó repercutiendo en el bienestar del niño. Falta de formación en estándares de atención a los padres o colaboradores, también es un problema, por lo que se tiene que orientar a todos hacia la buena salud, con prevención y promoción de la misma. (2)

En el hospital Gustavo Lanatta Lujan en el servicio de hospitalización de Pediatría los pacientes ingresados presentaron los siguientes diagnósticos médicos: que fueron las infecciones agudas de las vías respiratorias, las cuales la enfermedad frecuente fue la neumonía con síntomas persistentes y con dos o más episodios hasta los 5 años de edad. Al realizar la entrevista a las madres se conocieron los factores que influyen a la exposición a personas con síntomas respiratorios. Según datos del Libro de Registro de ingresos del Servicio de Hospitalización de Pediatría, en el año 2002 hasta el mes de junio se registraron 86 ingresos con diagnóstico de neumonía en niños menores de 5 años, con síntomas persistentes, con dos o más episodios. ante esta situación se planteó realizar la siguiente investigación: Factores socio económicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.

1.2. Formulación del problema:

Pregunta general:

¿Cuáles son los factores socio económicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022?

Preguntas específicas:

- ¿Cuáles son los factores sociales que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022?

- ¿Cuáles son los factores Económicos que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores socio económicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.

- Identificar los factores económicos que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022

1.4. Limitantes de la investigación:

Según la directiva de investigación se consideró las siguientes limitantes:

- a) **Teórica:** No existió limitaciones.
- b) **Temporal:** Existió una ligera demora en el proceso de la validación por la disponibilidad de los expertos, además de la poca colaboración de las madres para el llenado de las encuestas.
- c) **Espacial:** no existió limitaciones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Arias S y Hooker R (Nicaragua,2016) Realizaron la tesis titulada: Los factores que están relacionado con la neumonía recurrente en menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital de Alemita. Identificaron los factores que tuvieron vinculación con la enfermedad de la neumonía en niños menores a cinco años. La investigación fue descriptiva y tuvo un corte transversal. Resultados: según el aspecto sociodemográfico hallaron que el 17.85% fueron menores de un año, mientras que 21.43% fueron de un año de edad, de dos años el 17.86%, con tres años fue el 28.57%, y de cuatro años el 14.29%; asimismo, el 57.14% de evaluados fueron niños y el 42.86% niñas. Por otro lado, en cuanto a la edad de los tutores o encargados de los menores, hubo desde los 15 a 20 años con un 57.1%, de 21 hasta 25 años con el 28.5%, de 26 hasta los 30 años el 10.7%, y por último, mayor a 31 años con un 3.5%; asimismo, el 92.8% de cuidadores fueron mujeres y el 7.1% varones. Respecto al lugar de origen el 82.7% perteneció a la urbana y el 17.8% al rural. Sobre los estudios del cuidador, un 32.14% no terminó la primaria el 25% si tuvo primaria, además de existir el mismo porcentaje del 25% que refiere no haber completado la secundaria, el 7.14% con secundaria completa, 7.14% estudio superior y el 3.5% fueron analfabetos. En conclusión, los factores que asociaron a la neumonía recurrente fueron: factor sociodemográfico; en los menores, los que tuvieron tres años, con predominio de los varones; en cuanto a los mentores, hay más mujeres, así como gran cantidad entre los 15 y 20 años y de origen urbano, en el factor biológico hubo la presencia del asma; en el factor nutrición hubo un peso corporal bajo, y sufren de hacinamiento; no hubo asociación con el factor ambiental. (3)

Rosa E (Honduras, 2017) Estudio Titulado: Caracterización epidemiológica de neumonía grave en pediatría de la emergencia del Hospital Mario Catarino Rivas. La muestra fue no probabilística por disponibilidad está compuesto por

los pacientes que ingresaron a la emergencia pediátrica con diagnóstico de Neumonía grave y se encontraron 194 al momento de la entre 1 mes y 5 años. Resultado: Se encontró 55.7% de pacientes hombres y 44.7% eran mujeres, mientras que 73.7% son menores de 2 y el 26.3% son de 2 a 5 años de edad, en cuanto a distribución por nivel socioeconómico el 95.4% eran de nivel bajo y el 4,6% de nivel socioeconómico medio. En conclusión se encontró que los pacientes con neumonía grave predominantemente eran de sexo masculino menores de 2 años y que el estado nutricional de los pacientes influyo mucho en la tasa de mortalidad. (4)

Cruz R(Mexico,2020). Realizó la tesis titulada: Los factores de riesgo que están relacionados a la neumonía en una comunidad, en menores de 5 años en el Hospital de Estado de Mexicali entre los años 2016 y 2019. El propósito fue analizar los factores de riesgo que presentan los menores de cinco 5 años luego de la padecer de neumonía. Empleó la técnica de la observación y tipo de estudio transversal. La información fue recopilada de los expedientes de neumonía. Resultados: El primer factor de riesgo para la presencia de neumonía fue, no brindar lactancia materna exclusiva a los menores en los primeros 6 meses este tuvo un 90%; el otro fue no tener vacunas completas con el 89.6%, asimismo, cuando el cuidador solo tenía estudios completos de primaria con el 75%. En conclusión, el factor estructural para contraer la neumonía fue que a los infantes no se le dé la lactancia materna exclusiva. Concluye, que hay fundamentos que corroboran lo importante que es la educación de las madres para prevenir que los factores influyan en que el menor pueda contraer una neumonía, por lo que, es necesario capacitaciones y enseñanza continua sobre la lactancia materna. (5)

Vallejo F y Cedeño B (Ecuador, 2019). Realizaron un trabajo denominado: Los factores relacionados a las neumonías bacterianas en educandos menores de 5 años en el Hospital del Estado de Guasmos . La finalidad estuvo en estudiar neumonía de tipo bacteriana en niños de 5 años y factores relacionados a su prevalencia. La metodología fue de enfoque cuantitativo; la muestra fue de 228

menores de edad que tuvieron la enfermedad, los cuales se verificaron por historias clínicas del 2018; para ello emplearon la técnica de la observación Indirecta. Resultados: El 59% tenían menos de un año; el 56% fueron varones; el 77% fue mestizo como etnia; el 71% provenía de la zona urbana; por otro lado, en el factor intrínseco, el 59% presentó alergia, el 58% no tenía vacunas completas; En lo nutricional, el 47% tuvo peso inadecuado cuando nació; en el ambiental, el 53% fue propenso a la modificación climática. Concluyen: las tareas que se realiza para prevenir y dar promoción sobre la buena salud en los infantes tienen que abordar grandes problemas, como el luchar contra los factores que inciden en las enfermedades, ya que son agentes que pueden incrementar el peligro de la enfermedad. (6)

Pineda T (Ecuador, 2017). Realizó la tesis titulada: Los factores que condicionan a la neumonía adquirida en una comunidad con niños 5 años que llevan su control en el Hospital San Vicente de Paúl. El propósito fue identificar si la neumonía en menores de cinco años puede desarrollar la intensidad a causa de los factores de riesgo. El enfoque de investigación fue cuantitativo, empleó la técnica de la encuesta y la observación; la población fue los padres. Resultados: Los factores incrementan y generan la neumonía son: el 52% con ser menor de 20 años como padre, el 28% cuando se tiene baja solvencia económica, con 20% que él sea menor de doce meses y tenga bajo peso; él lo ambiental, el 90% cuando tiene exposición al cambio climático, un 62% de inasistencia a los controles y por no conocer los medios de prevención a infecciones respiratorias. De esto, el 58% no sabe que es una enfermedad respiratoria, 64% desconocer que los origina, un 66 % no sabe cómo prevenirlo. Concluye que hay índices alarmantes de desconocimiento sobre la neumonía y otras enfermedades que afectan la respiración, por lo que, se exhorta a intervenir con educación con la finalidad de garantizar la prevención y disminuir la mortalidad por la enfermedad de la neumonía. (7)

2.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Huamaní A (Lima, 2019). Realizó la tesis: Los factores de riesgos relacionados a la Neumonía en una comunidad, en menores de 5 años se atendieron en un hospital de Lima entre julio de 2017 y julio de 2018. La finalidad del estudio fue analizar la neumonía presente en menores 5 años que están hospitalizados y cuáles son los factores de riesgo para el incremento de su peligrosidad. La investigación fue cuantitativo, retrospectiva y descriptiva; la muestra fue 280 niños. Resultado: En el 73.2 % de menores tuvieron la enfermedad, de ellos, el 87.8% tenía tres años y el 54.1% son varones. Concluye que el sexo, el hacinamiento, el estado de nutrición del paciente tuvieron asociación para el desarrollo de la neumonía. Sin embargo, al analizarlo con la multivariación sólo el género y la nutrición del paciente tuvieron relación significativa, y el hacinamiento tuvo niveles bajos de relación (8).

Luna C (Lima, 2019). Realizó la tesis titulada: Los factores de riesgo relacionados a la neumonía adquirida en un grupo de pacientes pediátricos, evaluados en un Hospital de Lima entre los años 2017 – 2018. El estudio determinó la neumonía adquirida en menores de edad, así como los factores que se asocian con la enfermedad. El diseño fue descriptivo y con estudio de caso. La muestra fue 124 niños con diagnóstico de neumonía. Concluye que los factores que se asocian con los índices de tener neumonía fue el padre fumara, ser varón, presentar poco peso cuando nace y tener desnutrición crónica. (9)

Estacio D (Lima, 2018). Realizó la tesis titulada: Las características clínicas y epidemiológicas de neumonía en un grupo de niños menores de 5 en un Hospital de Santa Rosa, ubicado en la ciudad de Lima – 2018. El estudio analizó los elementos clínicos que se asocian con la neumonía en menores cinco años que están hospitalizados. La metodología fue cuantitativo, transversal y descriptiva; la muestra fue 103 niños; los datos de adquirieron a partir de sus historias clínicas. Resultado: El hallazgo clínico que estuvo presente fue el tener

tos con un 97,1%, el 70,9% problemas al respirar y el 53,4% presentar fiebre. En el examen obtuvo un 56,3% con signos de subcrépitos y 55,3% con sibilantes, un 28,3% con crépitos y 26,2% de roncales. En conclusión, hubo 30 niños con la enfermedad por cada 100 pacientes hospitalizados; y en lo clínico la tos y la dificultad respiratoria se asociaron para el desarrollo de la neumonía. (10)

Mamani S (Puno,2018). Realizó la tesis titulada: Los factores relacionados a la neumonía en una comunidad de niños de 5 años, que se encuentran hospitalizados en un hospital de Puno. La investigación identificó los factores que tuvieron asociación con la neumonía adquirida en niños de que fueran menores de cinco años y que estuvieran en hospitalización. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental; la muestra fue de 62 menores, y aplicó una guía de observación. Concluye que los principales factores que incrementan los riesgos en la neumonía son ocho, empezando por el lugar de procedencia en este caso de la zona rural hasta las semanas de gestación antes del nacimiento, por lo que, es necesario tomar conciencia y acudir a los chequeos de rutina (11)

Mendoza S. (Lima, 2019) Realizó la tesis titulada: “Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes Pediátricos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017 – 2018. Tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos hospitalizados en dicha institución. El estudio fue de tipo observacional, analítico, tipo caso – control y retrospectivo. La muestra fueron 124 niños entre 2 y 60 meses. Resultados: La edad promedio de los niños fue de 29.4 meses. De los factores sociodemográficos, el tabaquismo parental se asoció significativamente. Los factores dependientes de huésped fueron el sexo, el bajo peso al nacer y la desnutrición crónica. No encontró asociación con edad materna, educación materna, peso para la edad, desnutrición aguda y lactancia materna exclusiva. Concluyó que los factores de

riesgo asociados a NAC pediátrica fueron el tabaquismo parental, el sexo masculino, el bajo peso al nacer y la desnutrición crónica. (12)

2.2. BASES TEORICAS:

2.2.1. Teoría del Entorno de Florence Nightingale

La teorista enfoca su análisis en el entorno, donde reconoce que cuando el ambiente es sano, ayudará a que se tenga un buen cuidado. Nightingale refiere que el ambiente tiene factores físicos como la temperatura, el ventilado y la higiene, ruido y espacio libre. Todos estos factores afectan la salud de una persona. Asimismo, no se debe olvidar que hay condiciones de nivel social que son influyentes. Los pobres dicen que las condiciones ambientales mejoradas pueden conducir al bienestar personal, estas modificaciones inculcan a que se tenga un ambiente de tranquilidad el cual ayuda a tener buena salud, y enfocarse en prevenir las enfermedades. (13)

2.2.2. Teoría de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer

En su teoría, sugiere que las enfermeras deben tomar en cuenta que la familia es un elemento sustancial donde se tiene que analizar que función cumple la mamá, es decir, como interactúa durante el periodo de vida de su hijo. Este proceso representa una dinámica de cambio y evolución en la que las mujeres se sienten conectadas con sus hijos a través de nuevos roles. La madre experimenta competencia, armonía e intimidad, aceptación del rol materno, de la identidad materna. (13)

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. Factores de riesgo:

Algunos de los invitados y factores externos aumentan la aparición de neumonía. También aumenta la sensibilidad de los niños a la neumonía: contaminación interna del aire debido al uso de biomasa (como leña o

compost) como combustible para cocinar o calentar el hogar; viviendo en casas hacinadas. Consumo de cigarrillos de los padres. Muchos pacientes dijeron que, por su falta de condiciones económicas, no acudían al médico de inmediato o no encontraban el medicamento adecuado por el alto costo, sino que optaban por esperar a que la enfermedad se resolviera por sí sola. Que en los pacientes de escasos recursos puede haber desnutrición, vacunación insuficiente, hacinamiento y desconocimiento de cosas muy sencillas pero muy importantes para prevenir el desarrollo de la enfermedad. (14)

2.3.2 Factores sociales:

Estos al estar presenta en el vivir cotidiano, se dan por medio de cómo las personas se vinculan con otras, desde la familia, hasta los entornos del trabajo, como ejemplo se señala a las instituciones de educación y las culturas. Cabe mencionar que cuando hay la presencia de una persona con neumonía, estos se ven más perjudicados si es que no tienen un buen nivel en su economía y en su estatus social, por lo que, por falta de recursos pueden llegar a tener cuadros graves, es decir, en familias de escasos recursos y en situaciones donde los recursos para acceder a un tratamiento adecuado son escasos. Esto puede empeorar la infección si no se trata de inmediato. Los factores socioeconómicos se relacionan con: ingresos familiares, educación de los padres y residencia. (14)

Dentro de estos factores encontramos:

A. Edad materna: Determina el nivel de educación, formación o conocimiento del niño. (15)

B. Educación Materna: Brinda información sobre el nivel de educación de la madre, dando una idea del tipo de educación y cuidados que las madres pueden brindar a sus hijos. (15).

C. Ingresos familiares: Se consideran todos los ingresos familiares, y que cubre las necesidades básicas y el resto de los gastos habituales. Esto suele ser muy importante para la salud de un paciente, ya que afecta no solo el estado nutricional, sino también el acceso a los servicios de atención necesarios. (15).

D. Empleo de la Madre: Se considera si la madre trabaja fuera del hogar y no está con hijos menores la mayor parte del tiempo (15).

2.3.3. Factores económicos:

La neumonía se asocia principalmente con la situación económica, es decir, la pobreza o las malas condiciones económicas, a menudo se combina con una calidad de vida inadecuada, lo que aumenta la probabilidad de una variedad de enfermedades en los niños, especialmente enfermedades respiratorias y digestivas, a partir de infecciones respiratorias agudas, incluida la neumonía. Por lo tanto, factores como el bajo ingreso económico familiar y los bajos salarios son causas que pueden determinar la aparición de dicha enfermedad. (16)

2.3.4. Neumonía.

2.3.4.1. Definición

Es la lesión del parénquima pulmonar y las respuestas inflamatorias debidas al transporte de fluidos y la migración de células efectoras, la presencia de fibrina y otras proteínas tanto en el tejido intersticial. (17)

2.3.4.2 Fisiopatología

Nuestro sistema de defensa respiratoria cuenta con un eficiente sistema anatómico, mecánico e inmunológico para mantener estériles las vías respiratorias inferiores. Si un agente infeccioso ingresa a través del torrente sanguíneo, o por inhalación de un aerosol que contiene microorganismos, o por aspiración de secreciones del tracto respiratorio superior, generalmente

es eliminado por estos sistemas. La neumonía ocurre cuando las defensas se ven abrumadas por una combinación de factores, como bacterias muy grandes o altamente tóxicas o un mecanismo de defensa defectuoso. Este proceso afecta inicialmente los sacos de aire de los pulmones, pero también puede ocurrir daño al tejido intersticial. (18)

Hay varios microorganismos que pueden causar neumonía en pacientes pediátricos. Debido a que el cultivo de tejido pulmonar está directamente involucrado, las pruebas de laboratorio son el método de diagnóstico más común y solo brindan evidencia indirecta de neumonía. Según la literatura, las causas específicas dependen principalmente de la edad del niño. El patógeno viral que más se conoce menores de 5 años y el más común en niños menores de 2 años es el virus sincitial respiratorio. La prevalencia de neumonía por *Mycoplasma* está aumentando en niños en edad escolar. Hay casos de etiología mixta, que pueden presentarse en un 8-30%. (19) Uno. Neumonía bacteriana Varios estudios prospectivos que analizan las causas de la neumonía en niños muestran que aproximadamente el 50% de los casos de neumonía son bacterianos y el 25% son virales. Las bacterias más comunes son *Streptococcus pneumoniae* y *Mycoplasma pneumoniae*. (20) segundos. Neumonía viral Con respecto a los patógenos virales, hemos encontrado que un gran número puede causar una variedad de infecciones del tracto respiratorio inferior, que incluyen: Ejemplos: bronquiolitis, bronquitis, laringitis y neumonía. La neumonía viral a menudo precede a las infecciones del tracto respiratorio superior y parece empeorar la tos y la dificultad para respirar. (20)

Los patógenos virales más comunes son el virus respiratorio sincitial y el adenovirus.

2.3.4.3. Síntomas del síndrome:

A. Taquipnea: Es la manifestación clínica más sensible para el diagnóstico de neumonía en comparación con una radiografía de tórax. Cuando se

evalúan frecuencias respiratorias mayores de 50-60 minutos en niños de 2 a 12 meses de edad y frecuencias respiratorias mayores de 40 minutos en niños de 1-5 años sugieren un diagnóstico de neumonía, con especificidad efectiva en el 67% de los casos, sensibilidad 74 %, sensibilidad reducida en niños mayores de tres años en un 57%. (21)

B. Fiebre: Suele ser más intensa, con una temperatura superior a los 38,5 °C, que puede manifestarse como escalofríos en el caso de infecciones bacterianas, ardor y más persistente en el caso de una infección vírica; Con respecto a estos, pueden haber tenido una infección de las vías respiratorias superiores en los 3-5 días anteriores. (21)

C. Tos: Común pero no persistente, muy a menudo tos seca al comienzo del proceso; entonces, efectivamente, en el caso los niños mayores de 8 años van acompañados de esputo, y este mecanismo es imposible para los menores. Otros síntomas que se pueden encontrar en un simple examen físico y que pueden guiar un diagnóstico de neumonía incluyen: La aparición de convulsiones, contracciones subdurales son signos de mal pronóstico. Reducción de los sonidos respiratorios, el aumento de la frecuencia de los temblores, los ruidos bronquiales y la falta de ritmo son signos clínicos asociados con el síndrome de consolidación pulmonar. (21)

2.3.4.4. Plan de acción mundial para la prevención y el control de la neumonía

En los últimos años, se están realizando esfuerzos continuos para destacar la neumonía infantil como una prioridad máxima en la salud pública. Un logro importante de este objetivo fue el desarrollo de un Plan de acción mundial (GAPP) para la prevención y el control de la neumonía. Esta iniciativa pretende contribuir a los fundamentos de la lucha contra la neumonía infantil como emergencia de salud pública. A pesar de estos esfuerzos, todavía se necesita un compromiso genuino de los defensores de la salud internacional y los donantes, para que la neumonía infantil reciba atención de calidad.

Entonces se tienen que proponer y realizar campañas unificadas en largos periodos con buena calidad. Para formular un programa efectivo de promoción de la salud, primero debe tener una comprensión clara del problema, en segundo lugar, identificar las intervenciones más efectivas para abordar el problema y, en tercer lugar, tener un plan para permitir estas intervenciones. y finalmente una evaluación de los costos y beneficios económicos potenciales. Es necesario recordar que la forma más efectiva de influir en la ocurrencia y la muerte de estas enfermedades en los niños es prevenirlo, lo que debe verse afectado por las campañas educativas para promover y al espacio. Prevención de enfermedades. Esta es una forma para que UNICEF maneje las enfermedades de los niños en niños, considere medidas como proteger a los niños con neumonía, entre otras cosas, mejorar los hábitos exclusivos de la lactancia materna, los hábitos de lavandería manuales adecuados y reducir la contaminación del aire a niveles tradicionales; Prevenir la neumonía a través de las vacunas; El tratamiento con neumonía es apropiado y apropiado, especialmente al garantizar el acceso a todos los niños con esta enfermedad a la atención médica precisa (debe ser proporcionado por un personal médico. Una comunidad o en instalaciones de salud cuando esta posición demuestra imágenes clínicas de intensidad) los antibióticos y el oxígeno para recuperarse. (22)

2.3.4.5. Atención de enfermería a pacientes con neumonía:

- El control terapéutico de la neumonía incluye un programa de tratamiento integral basado en los antibióticos prescritos.
- La oxigenoterapia se utiliza para tratar la hipoxia.
- La terapia respiratoria con ritmo torácico y drenaje postural contribuyen a la eliminación de las secreciones a presión. Cada dos horas se debe dar vuelta al paciente, toser y respirar profundamente, este procedimiento es muy importante para los pacientes de edad avanzada que se encuentran inmóviles o con movilidad reducida.

- Levantar la cabecera de la cama para ventilar y se le puede recetar un broncodilatador. Limpiar las vías respiratorias, si es necesario, enjuague la nariz con solución salina fisiológica.
- Tratar de encontrar un ambiente húmedo.
- Alimentos blandos y aumento de la ingesta de líquidos.
- Controlar la temperatura.
- Desarrollar programas de educación para la salud. (22)

2.4. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

- **Los factores socioeconómicos:** En los factores socioeconómicos están el conglomerado de las actividades que realizan los individuos con el objetivo de sobresalir, ya sea personalmente o para su familia. Aquí se consideran la inter y extra personal en el desarrollo de su ya sea de cuidado y de creación de valor. (23)

- **Los factores sociales:** Los factores sociales de las realidades concretas están conformados por las interacciones que se dan entre las personas en diferentes ámbitos de expresión social, tales como: Ejemplos: instituciones sociales, como estructuras sociales, familias, escuelas, países, religiones, culturas, etc. (23)

- **Los factores económicos:** Esto incluye todas las principales tendencias en la economía que pueden ayudar o dificultar el logro de las metas. (23)

- **Neumonía:** Afección generalmente asociada con signos de afectación parenquimatosa y bronquial con fiebre, síntomas respiratorios y acumulación de exudado de fibrina, diagnosticada por la presencia de un infiltrado en el examen físico o en la radiografía de tórax. (23)

- **Pediatría:** Rama de la medicina que se especializa en la salud y la enfermedad de los niños. Es una especialidad médica que se enfoca en los pacientes desde el momento del nacimiento hasta la adolescencia sin límites precisos que determinen el fin de su efectividad. (24)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general

H1: Existe asociación entre los factores socioeconómicos asociados a Neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.

H0: No existe asociación entre los factores socioeconómicos asociados a Neumonía de niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022

3.1.1. Hipótesis específicas

A. Existe asociación entre los factores sociales asociados a neumonía de niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022

B. Existe asociación entre los factores económicos asociados a Neumonía niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.

3.2. Definición conceptual de variables

- **Factores socioeconómicos:** Los factores socioeconómicos engloban todas las actividades realizadas el individuo para sostener su propia vida y la de sus familiares, ya sean desarrolladas fuera o dentro de la vivienda, estas actividades pueden ser: las relaciones interpersonales, el cuidado y proveer valores.

- **Neumonía:** es una afección típicamente asociada con fiebre, sintomatología respiratoria y evidencia de afectación parenquimatosa y

bronquial con acúmulo de un exudado fibrinoso, diagnosticada, ya sea por examen físico o la existencia de infiltrados en la radiografía de tórax.

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE DE ESCALA DE MEDICION	METODO	TECNICA/INSTRUMENTO
Factor socioeconómico	Factor social	Edad	Menor de 20 años	Deductivo	TECNICA: Entrevista INSTRUMENTO: Cuestionario
			Mayor de 20 años		
		Escolaridad	Secundaria		
			Superior (tec - univ)		
		Ocupación	Si		
			No		
		Hijos	1 hijo		
			2 hijos a mas		
		Enfermedad de las vías aéreas	Si		
			No		
	Factor económico	Ingreso	Menos de s/.930		
			Mas de s/.931		
		Material noble	Si		
			No		
		Vivienda propia	Si		
			No		
		Vivienda techada	Si		
			No		
		Agua de red pública	Si		
			No		
Luz de red pública	Si				
	No				
Gastos en salud	Si				
	No				
Neumonía	Prevalencia	Ingreso por emergencia	Cuántas veces ingreso por emergencia		

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

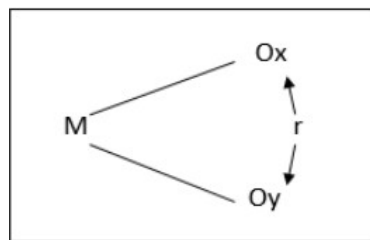
4.1 Tipo y diseño de investigación

4.1.1. Tipo de investigación:

- Aplicada, por el hecho que tuvo la finalidad de solucionar el problema de la neumonía en niños menor de 5 años.
- Correlacional, porque estableció la relación entre los factores socio económicos con la ocurrencia de la neumonía.
- Prospectivo y con corte transversal, dado que la recopilación de los datos se desarrolló en un único momento.

4.1.2. Diseño de la investigación:

La investigación tiene diseño no experimental correlacional y es de corte transversal. Se denota de la siguiente manera:



Donde:

M = madres de niños menores a 5 años que están hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan.

Ox = Observación de la variable socioeconómico.

Oy = Observación de la variable incidencia de neumonía.

R= Correlación de ambas variables.

4.2. Método de Investigación:

La investigación tuvo como método inductivo – deductivo porque el inductivo utiliza premisas particulares para llegar a una conclusión general, y el deductivo usa principios generales para llegar a una conclusión específica; y además de la estadística porque utilizará el enfoque cuantitativo.

4.3. Población y Muestra

4.3.1 Población

La población fue constituida por 50 madres que tienen niños menores a 5 años que han sido diagnosticados con neumonía, que estaban hospitalizados en el servicio de Pediatría del hospital Gustavo Lanatta Lujan en el tiempo que se desarrolló la investigación.

4.3.2 Muestra

Paso 1:

Según la población de las madres que tienen hijos menores a 5 años, se calculó la muestra del estudio a través de una fórmula de población finita. A continuación, se presenta la fórmula de la población finita:

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

Donde:

N = Tamaño de la población: 50 madres que tienen hijos menores a 5 años que están hospitalizados.

n = Tamaño de la muestra requerida.

Z = 1.96, al 95% de confiabilidad.

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$\varepsilon = 0,05$$

$n = 44,3438914027$ Tamaño de la Muestra $n = 44$

Paso 2:

Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Los Criterios de inclusión:

- Madres de los niños menores de 5 años que han sido diagnosticados con neumonía que están hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan.
- Madres que voluntariamente participaron en el estudio.

Los Criterios de exclusión:

- Niños menores de 5 años que han sido diagnosticados con neumonía aspirativa.
- Madres que no desearon participar en el estudio.

4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO:

4.4.1 Lugar de estudio

Servicio de Hospitalización de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho que se encuentra ubicado en el distrito de Huacho, provincia de Huaura y departamento de Lima.

4.4.2 Periodo desarrollado

El estudio se desarrolló entre los meses de marzo a junio del año 2022.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

4.5.1. Técnicas. Para la variable 1: factores socioeconómicos se utilizó la técnica de la encuesta; mientras que para la variable 2: prevalencia de neumonía se utilizó el análisis documental.

4.5.2. Instrumentos.

Para la variable 1: factores socioeconómicos. Se utilizó el Cuestionario que estaba conformada por 12 preguntas divididas en dos dimensiones:

- Factores sociales (preguntas 1 a 5).
- Factores económicos (preguntas 6 a 12).

Dicho instrumento fue elaborado por la investigadora, la misma que fue sometida a juicio de expertos, las cuales se detalla a continuación.

JUECES	ITEMS													S	P	S-P	(S-P) (S-P)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
JUEZ 1	5	3	5	3	4	3	4	5	4	5	4	3	5	53	54.60	1.60	2.56
JUEZ2	4	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	57	54.60	2.40	5.76
JUEZ3	5	4	5	4	4	5	4	5	4	3	4	4	4	55	54.60	0.40	0.16
JUEZ4	4	5	4	5	5	4	2	4	5	4	5	5	4	56	54.60	1.40	1.96
JUEZ5	3	4	5	5	3	5	5	3	3	5	3	4	4	52	54.60	2.60	6.76
S	21	21	22	22	21	22	19	21	21	22	21	21	19				
P	4.2	4.2	4.4	4.4	4.2	4.4	3.8	4.2	4.2	4.4	4.4	4.2	3.8				
DES	0.84	0.84	0.89	0.89	0.84	0.89	1.1	0.84	0.84	0.89	0.89	0.84	1.1				
VAR	16.8	16.8	17.6	17.6	16.8	17.6	15.2	16.8	16.8	17.6	17.6	16.8	15.2				

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i}{S_t} \right)$$

K: número de ítems

S_i : varianza de cada ítem

S_t : varianza de la suma de todos los ítems

$$K=13$$

$$S_i = 4.27$$

$$S_t = 1.43$$

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left(1 - \frac{4.27}{1.43} \right)$$

$$\alpha = 0.72$$

ENTRE 0.8 – 0.7 EL INSTRUMENTO ES ACEPTABLE.

- Para la variable 2: prevalencia de la neumonía se diseñó una ficha de registro a fin de poder tabular la incidencia de neumonía en los niños menores de 5 años. Por la naturaleza del instrumento no se requirió validar, y fue de elaboración propia.

4.6. Análisis y Procesamiento de Datos de Datos

Se diseñó el Libro de Códigos, luego los datos se ingresaron a la matriz que fue creado en el programa Excel 2016, y el procesamiento de los datos se realizó en software SPSS. Para representar los resultados descriptivos mediante las tablas y gráficos se emplearon la estadística descriptiva; mientras que para la prueba de hipótesis se creó la estadística inferencial.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1

FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN, ESSALUD - HUACHO 2022.

FACTORES SOCIALES	Frecuencia	
	N°	%
Edad (años)		
Menor de 20 años	29	65.9
20 años a mas	15	34.1
Escolaridad		
Secundaria	8	18.2
Superior (tec – univ)	36	81.2
Ocupación (madre)		
Si	8	18.2
No	36	81.2
Hijos		
1 hijo	38	86.4
2 hijos a mas	6	13.6
Enfermedad de las vías aéreas		
Si		
No	32	72.7
	12	27.3
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla N° 5.1.1, Se observa en cuanto a los factores sociales, el 65,9% (29), de las madres son menores de 20 años y el 34.1% (15) son mayores de 20 años, el 81,2% (36), de las madres encuestadas tienen nivel de instrucción superior y el 18.2%(8) tienen instrucción secundaria, y el 81,2% (36), de las madres no trabaja fuera de casa mientras que el 18.2%(8) de las madres si trabajan fuera de casa, y la cantidad de hijos que el 86,4% (38) tiene solo un hijo mientras que el 13.6%(6) tiene más de 2 hijos, la relación que hallan en la familia que sufran enfermedades de las vías aéreas es de 72,7% (32) de las madres mientras que el 27.3%(12) en la familia no sufren de las vías aéreas.

TABLA 5.1.2
FACTORES ECONOMICOS DE LOS HOGARES DE LOS NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL
HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN HUACHO, ESSALUD - HUACHO
2022.

FACTORES ECONOMICOS	Frecuencia	
Ingresos		
Menos de S/ 930	16	36.4
Más de S/ 930	28	63.6
Material noble		
Si	44	100
No	0	0
Vivienda propia		
Si	1	2.3
No	43	97.7
Vivienda techada		
Si	0	0
No	44	100
Agua de red pública		
Si	0	0
No	44	100
Luz de red pública		
Si	0	0
No	44	100
Gastos en salud		
Si	2	4.5
No	42	95.5
TOTAL	44	100%

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla N° 5.1.2, Se observa en cuanto a los factores económicos, en relación a los ingresos que el 63,6% (28) reciben más de s/. 930 de los hogares mientras que el 36.4% (16) reciben menos de s/.930 de los hogares, el 100% (44) de las viviendas están construidas de material noble, siendo el 97,7% (43), de la vivienda han reportado que no son de su propiedad mientras que el 2.3%(1) de la vivienda son de su propiedad, el 100% (44) de los hogares son viviendas que tienen techo, a su vez el 100% (44) de los hogares cuentan con la red pública dentro de la vivienda, también el 100% (44), cuenta con alumbrado eléctrico por red pública; se encontró que el 95.5% (42) de los de los ingresos de las familias, no son destinados en la salud y el 4.5% (2) de los ingresos de la familia son destinados en salud.

TABLA 5.1.3

NÚMERO DE INGRESOS POR NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN, ESSALUD - HUACHO 2022

INGRESOS POR NEUMONÍA	N°	%
1 ingreso	15	34.1
2 a 3 ingresos	29	65.9
Total	44	100

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla N° 5.1.3, en cuanto al número de ingresos por neumonía en niños menores de 5 años, se observa que el 34,1% (15) representa a los niños que ingresaron por primera vez con diagnóstico de neumonía, mientras que mayor porcentaje es 65,9% (29) representa a los niños que fueron hospitalizados por el mismo diagnóstico por segunda o tercera vez durante el presente año.

La incidencia alta del ingreso de 2 a 3 veces en el periodo de estudio se debe a la edad de la madre que puede influenciar en los estilos de cuidado del niño.

TABLA 5.1.4

**ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES SOCIALES Y EL INGRESO POR
NEUMONÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE
PEDIATRÍA DE DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN, ESSALUD -
HUACHO 2022.**

FACTORES SOCIALES	NÚMERO DE INGRESOS POR NEUMONÍA (en este año)				TOTAL	
	1 ingreso		2 a 3 ingresos		N°	%
	N°	%	N°	%		
Edad						
Menor de 20 años	12	27.27	17	38.63	29	65.9
mayor de 20 años	3	6.83	12	27.27	15	34.1
Escolaridad						
Secundaria	3	6.83	5	11.36	33	18.19
Superior (tec – univ)	12	27.27	24	36.4	11	81.81
Ocupación						
Si	3	6.83	5	11.36	33	18.19
No	12	27.27	24	36.4	11	81.81
Hijos						
1 hijo	15	34.09	23	52.27	29	65.91
2 hijos a mas	0	0	6	13.63	15	34.09
Enfermedad de las vías aéreas						
Si	9	20.45	23	52.27	29	65.91
No	6	13.64	6	13.63	15	34.09
TOTAL	15	34.09	29	65.9	44	100

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla N° 5.1.4, se observa de la asociación entre los factores sociales (edad de la madre) y el número de ingresos por neumonía, donde el 38.63% (11) de niños se hospitalizaron por segunda o tercera vez por el mismo diagnóstico, mientras que el 27.27%(12) ingresaron por primera vez siendo la mayoría madres menores de 20 años.

En la asociación factor social (grado de instrucción) ,36.4 % (11) de la madre tiene un grado de instrucción superior que se relaciona con la frecuencia de 2 a 3 hospitalizaciones; mientras que el 27.27% (12) de los niños que ingresaron por primera vez con diagnóstico de neumonía también fueron de grado de instrucción superior (tec – univ).

Además, en la asociación factor social (ocupación) se observa que la mayoría de los niños que fueron hospitalizados de 2 a 3 veces sus madres no tienen ocupación fija con el 36.4% (11), en comparación al 27.27% (12) de las madres que sus niños también se enfermaron por lo menos 1 vez.

También en la asociación factor social (cantidad de hijos) el 52.27% (23) de las madres que tienen 1 solo hijo, estos se hospitalizaron de 2 a 3 veces con neumonía; además el 34.09% (15) de las madres que tienen 1 hijo solo se les enfermó una vez.

Finalmente, la asociación del factor social (presencia de enfermedades de las vías aéreas), el 52.27% (23) de los niños que ingresaron por segunda y tercera vez tiene como factor de otras enfermedades respiratorias; en comparación aquellos niños que no tienen este factor y lograron enfermarse solo una vez con 34.09% (15).

TABLA 5.1.5

**ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES SOCIOECONOMICOS Y EL INGRESO
POR NEUMONÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRÍA DE
DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN, ESSALUD - HUACHO 2022.**

FACTORES ECONOMICO	NÚMERO DE INGRESOS POR NEUMONÍA				TOTAL	
	1 ingreso		2 a 3 ingresos		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ingresos						
Menos de S/ 930	0	0	15	34,09	44	100
Más de S/ 930	0	0	29	65,91	0	0
Material noble						
Si	0	0	15	34,09	44	100
No	0	0	29	65,91	0	0
Vivienda propia						
Si	0	0	15	34,09	44	100
No	0	0	29	65,91	0	0
Vivienda techada						
Si	0	0	15	34,09	44	100
No	0	0	29	65,91	0	0
Agua de red pública						
Si	0	0	15	34,09	44	100
No	0	0	29	65,91	0	0
Luz de red pública						
Si	0	0	15	34,09	44	100
No	0	0	29	65,91	0	0
Gastos en salud						
Si	0	0	15	34,09	44	100
No	0	0	29	65,91	0	0
TOTAL	0	0	44	100,00%	44	100%

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla N° 5.1.5, se observa de la asociación entre los factores económicos (ingresos económicos), donde el 65.91% (29) de niños se hospitalizaron por segunda o tercera vez por el mismo diagnóstico la madre tiene un ingreso mayor a s/ 930, mientras que el 34.09% (15) que también ingresaron por segunda o tercera vez tienen un ingreso menor a s/930.

En la asociación factor económico (material noble de las viviendas), el 65.91 % (29) de la madre cuenta con casa de material noble siendo sus hijos hospitalizados de 2 a 3 veces; mientras que el 34.09% (15) de los niños que ingresaron también por segunda y tercera vez con diagnóstico de neumonía no cuentan con casa de material noble.

Además, en la asociación factor económico (vivienda propia) se observa que la mayoría de los niños que fueron hospitalizados de 2 a 3 veces sus madres no tienen vivienda propia con el 65.91%, (29) en comparación al 34.09% (15) de las madres que sus niños también se enfermaron por segunda y tercera vez.

También en la asociación factor económico (vivienda techada) el 65.91% (29) de las madres que no tienen vivienda con techo, estos se hospitalizaron de 2 a 3 veces con neumonía; además el 34.09% (15) de las madres que si tienen vivienda con techo estos enferman por segunda y tercera vez.

La asociación del factor económico (agua de red pública), el 65.91% (29) de los niños que ingresaron por segunda y tercera vez no tienen en sus hogares agua de red pública; en comparación aquellos niños que tienen agua de red pública se enferman por segunda y tercera vez con 34.09% (15).

siendo la asociación del factor económico (luz de red pública) el 65.91% (29) de niños hospitalizados por segunda o tercera con los mismos problemas no cuentan con luz de la red pública; mientras que el 34.09% (15) de niños

hospitalizados por segunda o tercera vez con el mismo diagnóstico, si cuentan con luz de red pública.

Finalmente, la asociación de factor económico (gastos en salud), el 65.91% de los niños que ingresaron por segunda y tercera vez con el mismo diagnóstico no exceden en gastos en salud, mientras que el 34.09% si exceden en gastos en salud de los niños hospitalizados por segunda y tercera vez.

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA N° 5.2.1
FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A INGRESO POR NEUMONÍA EN
PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRÍA DE
DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN, ESSALUD - HUACHO 2022.

FACTORES SOCIALES	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	GI	Xi2 calculado	Xi2 tabulado	Valor p
Edad de la madre (años)				
Menor de 20 años				
mayor de 20 años	1	10.621	3.8415	0.001
Nivel de instrucción				
Secundaria	1	9,744	3.8415	0.002
Superior (tec – univ)				
Ocupación (madre)				
Ama de casa	1	5.698	3.8415	0.017
Trabaja fuera del hogar				
Número de hijos				
1 hijo	1	6,694	3.8415	0.010
2 a mas				
Antecedentes de enfermedad				
No	1	1,859	3.8415	0.173
Si				

Fuente: Elaboración propia

Siendo el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson, tanto la edad de la madre como el nivel de instrucción de la madre, la ocupación y el número de hijo existe asociación con el número de ingresos en niños menores de 5 años.

TABLA N° 5.2.2

**FACTORES ECONÓMICOS ASOCIADOS A INGRESO POR NEUMONÍA EN
PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRÍA DE
DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN, ESSALUD - HUACHO 2022.**

FACTORES ECONOMICOS	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	Gl	Xi2 calculado	Xi2 tabulado	Valor p
Ingresos				
Menor del Sueldo mínimo	1	5.495	3.8415	0.019
Mayor de sueldo mínimo				
Vivienda				
Propia	1	0.528	3.8415	0.467
Alquilada – prestada				
Material de construcción de la vivienda				
Noble	1	12.239	3.8415	0.000
Otros				
Techado de material noble				
Si	1	18.081	3.8415	0.000
No				

Fuente: Elaboración propia

Siendo el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson, tanto los ingresos y el tipo de vivienda de los hogares existe relación con el número de ingreso en niños menores de 5 años.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

Este apartado tiene el propósito de presentar el proceso que conduce a la demostración de la hipótesis en la investigación.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general.

Existe asociación entre los factores socioeconómicos asociados a neumonía de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan Huacho 2022

Pasos para la prueba de hipótesis Chi cuadrado (Hipótesis general)

Paso1. Tablas de contingencia (datos)

Para contrastar esta hipótesis se han elaborado las tablas de contingencia (capítulo V de resultados) con todos los factores socioeconómicos en asociación con el ingreso por neumonía.

Paso 2. Formulación de la hipótesis H_0 y H_1 .

H_0 : No existe asociación entre los factores socioeconómicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan huacho 2022.

H_1 : Existe asociación entre los factores socioeconómicos asociados a Neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan huacho 2022.

Paso 3. Suposiciones: La muestra es aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba: La estadística de prueba es:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(ij - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Paso 5. Distribución de la estadística de prueba:

Cuando H_0 es verdadera, χ^2 sigue una distribución aproximada de Chi cuadrado, la cual se ubica en la tabla χ^2 , para $\alpha = 0.05$ y su respectivo grado de libertad.

Paso 6. Regla de decisión: Rechazar hipótesis nula (H_0) si el valor de χ^2 calculado es mayor o igual a de χ^2 tabulado.

Paso 7. Cálculo de la estadística de prueba: Si, al desarrollar las frecuencias esperadas se observa que la mínima esperanza es 4.00, que se encuentra entre 3 y 5, se usará la corrección de Yates, que es la siguiente:

$$Yates = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(ij - E_{ij} \vee -0.5)^2}{E_{ij}}$$

Paso 8. Decisión estadística: En caso de la variable socioeconómicos se comprobó la hipótesis nula (H_0).

FACTORES SOCIALES

- **La edad (de la madre) se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**

En vista que $10.621 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el

rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).

- **El nivel de instrucción se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía**
En vista que $9.744 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).
- **El trabajo de la madre fuera de casa se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
En vista que $5.698 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).
- **El número de hijos se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
En vista que $6.694 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).
- **Los antecedentes familiares se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
En vista que $1.859 < 3.8415$, se consideró realizar la aceptación de la hipótesis nula en el estudio (H_0).

FACTORES ECONOMICOS

- **Los ingresos económicos se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
Dado que $5.495 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).
- **Las viviendas propias se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
Dado que $0.528 < 3.8415$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **El material de construcción de la vivienda se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
Dado que $12.239 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).
- **La vivienda con techo se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.**
Dado que $18.081 > 3.8415$, se consideró necesario realizar el

rechazo de la hipótesis nula en el estudio (H_0).

Paso 9. Conclusiones:

FACTORES SOCIALES

- La edad que tiene la madre se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.
- El nivel de instrucción y el número de ingresos por neumonía
- ingreso familiar se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.
- La cantidad de hijos de la madre fuera del hogar se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.
- Los antecedentes de enfermedad no se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.

FACTORES ECONOMICOS

- Los ingresos familiares se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.
- El tipo de vivienda se encuentran asociada con la cantidad pacientes con neumonía.
- El material de construcción de la vivienda se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.
- El techado de la vivienda se encuentra asociada con la cantidad pacientes con neumonía.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

La investigación se llevó a cabo en menores de 5 años, que se encontraban hospitalizados con diagnóstico de neumonía en el área de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, se encontró la asociación de los factores sociales de las madres amas de casa, mientras que el 18,2% trabajaban fuera del hogar. La comparación con los resultados de Arias s y Hooker R (Nicaragua,2016), muestra que el trabajo infantil (50,6%) se asocia a neumonía.

En relación con los factores económicos, se observa la relación a los ingresos que el 63,6% reciben más de s/. 930 de los hogares, mientras que el 36.4% reciben menos de s/.930. Al contrastar con los resultados de Chancolla M (Perú, 2017), se muestra que la mayor proporción, el 85,8%, tiene ingresos económicos por encima del nivel de vida. Por lo tanto, se asume que los ingresos económicos garantizan una buena alimentación para sus hijos. La hospitalización de los niños por alguna enfermedad respiratoria fue un signo de riesgo para neumonía. Los estudios han demostrado que los niños con neumonía han sido hospitalizados anteriormente por la misma afección o por problemas respiratorios relacionados.

El número de niños hospitalizados por neumonía en menores de 5 años fue de 34,1% y el más alto fue de 65,9%. Se refiere a un segundo o tercer niño hospitalizado en el año en curso con el mismo diagnóstico. Arias s y Hooker R (Nicaragua,2016), presenta un estudio en el que del 7,3% al 9,8% de los pacientes con síntomas compatibles con una infección respiratoria dentro de las 72 horas del alta comparten la patología porque comparten la misma habitación con un niño con una infección respiratoria. Además, el hecho de que haya tenido anteriormente una enfermedad respiratoria significa que sus pulmones pueden ser más susceptibles a la neumonía u otros tipos de infecciones respiratorias agudas.

6.3 Responsabilidad ética

Al realizar este estudio, se consideraron las recomendaciones éticas y los principios básicos de la bioética (Belmont,1979). Se respetó el principio de autonomía, en la cual se obtuvo la autorización para la participación voluntaria mediante el Consentimiento Informado a las madres de los niños entrevistadas en el hospital. Además, se protegerá los datos recolectados como parte del derecho de los participantes.

CONCLUSIONES

1. Se encontró una asociación significativa con un valor de $p < 0.05$ entre factores socioeconómicos y neumonía en niños menores de 5 años ingresados al Servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho.
2. Se demostró una asociación significativa con un valor de $p < 0,05$ entre los factores sociales y la neumonía en niños menores de 5 años ingresados al Servicio Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022. Los principales factores sociales identificados son la edad de la madre, el nivel educativo de la madre, la ocupación fuera del hogar, el número de hijos, etc. Se rechaza la hipótesis nula de que no existe relación entre los factores sociales y la neumonía.
3. Existe una asociación significativa con un valor de $p < 0.05$ entre factores económicos y neumonía en menores de 5 años² ingresados al Servicio de Pediatría en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022. Dado que los principales factores económicos identificados son los ingresos económicos del lugar de residencia de la madre y el tipo de vivienda (ya sea propia o arrendada), rechazamos la hipótesis nula de que no existe asociación entre los factores económicos y la neumonía.

RECOMENDACIONES

1. A la dirección del hospital y el jefe del Departamento de Pediatría:

Implementar más programas de educación continua para los profesionales de enfermería, a fin de mejorar su competencia en el cuidado en este grupo etareo.

2. A las enfermeras del servicio de pediatría:

Promocionar las estrategias de control de neumonía a las madres de niños menores de 5 años hospitalizados del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud – Huacho.

3. A las personas responsables del cuidado de los niños:

Enfatizar el cuidado del niño para prevenir las hospitalizaciones producidas por las enfermedades respiratorias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS [Internet]. [Actualizado: diciembre 2019, consultado: 01 de mayo]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/neumococo>.
4. 2022Unicef. [Internet]. [Actualizado: noviembre 2019, consultado: 01 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/nino-muere-neumon%C3%Ada-39-segundos-advierten-organizaciones> Arias S y Hooker R (Nicaragua,2016) Realizaron la tesis titulada: Los factores que están relacionado con la Neumonía Recurrente en menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital de Alemita. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4536/1/96685.pdf>.
5. Arias S y Hooker R (Nicaragua,2016) Realizaron la tesis titulada: Los factores que están relacionado con la Neumonía Recurrente en menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital de Alemita. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4536/1/96685.pdf>
6. Rosa E (Honduras, 2017) Estudio Titulado: Caracterización epidemiológica de Neumonía Grave en Pediatría la emergencia del Hospital Mario Catarino Rivas. Disponible en : <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS21/pdf/TMVS21.pdf>.
7. Cruz R(Mexico,2020). Realizó la tesis titulada: Los factores de riesgo que están relacionados a la neumonía en una comunidad, en menores de 5 años en el Hospital de Estado de Mexicali entre los años 2016 y 2019. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/8079/1/MED016327.pdf>.
8. Vallejo F y Cedeño B (Ecuador, 2019). Realizaron un trabajo denominado: Los factores relacionados a las neumonías bacterianas en educandos menores de 5 años en el Hospital del estado de Guasmos. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12622/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-541.pdf>.

9. Pineda T (Ecuador, 2017). Realizó la tesis titulada: Los factores que condicionan a la neumonía adquirida en una comunidad con niños 5 años que llevan su control en el Hospital San Vicente de Paúl. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7554/1/06%20ENF%20862%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
10. Huamaní A (Lima, 2019). Realizó la tesis: Los factores de riesgos relacionados a la Neumonía en una comunidad, en menores de 5 años se atendieron en un hospital de Lima entre julio de 2017 y julio de 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1761>
11. Luna C (Lima, 2019). Realizó la tesis titulada: Los factores de riesgo relacionados a la neumonía adquirida en un grupo de pacientes pediátricos, evaluados en un Hospital de Lima entre los años 2017 – 2018. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n36/ev7618.php>
12. Estacio D (Lima, 2018). Realizó la tesis titulada: Las características clínicas y Epidemiológicas de Neumonía en un grupo de niños menores de 5 en un Hospital de Santa Rosa, ubicado en la ciudad de Lima – 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4292>
13. Mamani S (Puno,2018). Realizó la tesis titulada: Los factores relacionados a la neumonía en una comunidad de niños de 5 años, que se encuentran hospitalizados en un hospital de Puno. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13538>.
14. Mendoza S. (Lima, 2019) Realizó la tesis titulada: “Factores de Riesgo Asociados a Neumonía Adquirida en la comunidad en pacientes Pediátricos del hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017 – 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2087/SMENDOZ A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

15. Artículo. Innovación para la Práctica. [Internet]. [Actualizado: marzo 2014, consultado: 01 de mayo 2022]. Disponible <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-proceso-atencion-enfermeria-una-lactante-S1665706314726624>.
16. Ortiz N. Estudio Titulado: Factores de riesgo asociados a la Neumonía en niños Menores de 5 años de un hospital Privado de Lima, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/608/Ortiz_Norma_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Mendoza, C(LIMA 2017 – 2018). Estudio titulado: Factores de Riesgo Asociados a Neumonía Adquirida en la comunidad en pacientes Pediátricos del hospital Nacional Sergio E. Bernales. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2087/SMENDOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Mendoza M.(LIMA 2017-2018). Estudio titulado: Factores de Riesgo Asociados a Neumonía Adquirida en la Comunidad en Pacientes Pediátricos, Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2087>.
19. Tupa T y Acuña J. (LIMA -2019) Estudio Titulado: Factores Socio ambientales en la Neumonía de niños menores de 1 año Hospitalizados en el servicio de emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4348.->
20. Amador Á. (NICARAGUA 2016). Estudio . titulado: Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Neumonía, de los Responsables de niños menores de 5 años que acuden al programa de VPCD en el centro de Salud Milton rocha Espinoza del municipio de kukra hill, raccs, Nicaragua. julio - agosto de 2016. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM7899>.

21. Martínez E.(PIURA – 2020) Estudio titulado: “Factores de Riesgo Asociados a Mortalidad en pacientes con Covid-19 en Hospital Santa Rosa II-2. Piura – 2020.Disponible en : Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes con Covid-19 en hospital Santa Rosa II-2.

22. Revista Cuidarte. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad Materno Infantil. [Internet]. [Actualizado: 14 de octubre 2011; Consultado: 02 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/57706>.

23. Revista chilena de Infectología. Neumonía adquirida en la comunidad en niños: Aplicabilidad de las guías clínicas. [Internet]. [Actualizado: 2003; Consultado: 15 de junio 2018]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020100010.

24. Asociación Española de Pediatría. Anales de Pediatría continuada: Etiología y diagnóstico de Neumonía. [Internet]. [Actualizado: julio 2003; Consultado: 27 de junio 2018]. Disponible en: <http://www.apcontinuada.com/es/etiologiadiagnostico/articulo/80000002/>.

25. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría. Comité de Infecciones Respiratorias de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Consenso de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) sobre Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC). [Internet]. [Actualizado: 8 de septiembre del 2010; Consultado: 12 de julio 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10206752010000300004.

26. Organización Panamericana de la Salud. Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales. Perú. [Internet]. [Actualizado: 2009; consultado: 22 de agosto 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2419.pdf> .
27. Chancolla M (AREQUIPA – 2017). Estudio titulado: Factores de Riesgo y Tipo de Neumonía en Niños menores de Cinco años atendidos en el Hospital Goyeneche. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9266>

ANEXOS

ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Factores socio económicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Essalud-Huacho 2022”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles son los factores socio económicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022?</p> <p>Preguntas específicas:</p> <p>1. ¿Cuáles son los factores sociales que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles son los factores Económicos que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022?</p>	<p>Determinar los factores socio económicos asociados a neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Identificar los factores sociales que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.</p> <p>2. Identificar los factores económicos que se asocian a la Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.</p>	<p>Existe asociación entre los factores socioeconómicos asociados a Neumonía en niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>1. Existe asociación entre los factores sociales asociados a Neumonía de niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.</p> <p>2. Existe asociación entre los factores Económicos asociados a Neumonía niños menores de 5 año hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud - Huacho 2022.</p>	<p>- Factores socioeconómicos.</p> <p>- Neumonía.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO: Aplicado, correlacional y prospectivo.</p> <p>ENFOQUE DE ESTUDIO: Cuantitativo</p> <p>NIVEL DE ESTUDIO: Descriptivo correlacional.</p> <p>DISEÑO DE ESTUDIO: No experimental correlacional, y es de corte transversal.</p> <p>POBLACION La población estuvo constituida por 50 madres de niños hospitalizados menores de 5 años.</p> <p>MUESTRA La muestra estuvo constituida por: 44 madres de niños menores de 5 años. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.</p> <p>TECNICA Entrevista</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ANEXO N°2:

INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO

Estimado Sr. (a) solicito su participación en la presente investigación, la información que nos brinde será de carácter CONFIDENCIAL Y ANÓNIMO.

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (x) según sea su caso, por favor conteste todas las preguntas:

FACTORES SOCIALES

1. ¿Cuál es la edad de la madre?

- a) Menor de 20 años.
- b) De 20 años a más.

2. ¿Qué nivel de instrucción posee usted?

- a) Secundaria
- b) Superior (tec- univ)

3. ¿Trabaja fuera de casa (madre)?

- a) Si
- b) No

4. ¿Cuántos hijos tienes?

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos a mas

5. ¿En tu familia hay personas que sufran enfermedades de las vías aéreas?

- a) Si
- b) No

FACTORES ECONOMICOS

6. ¿Cuál es el ingreso familiar mensual en su hogar?

- a) Menos de s/.930
- b) Mas s/.931

7. En la vivienda está construida de material noble?

- a) Si
- b) No

8. ¿La vivienda que tiene es propia?

- a) Si
- b) No

9. ¿Es importante saber si su vivienda está techada?

- a) Si
- b) No

10. ¿El agua que utilizan en la vivienda, procede de la red pública dentro de la vivienda?

- a) Si
- b) No

11. ¿La vivienda tiene alumbrado eléctrico por red pública?

- a) Si
- b) No

12. ¿Los gastos de sus ingresos es la mayor parte en su salud?

- a) Si
- b) No

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ANEXO N°4

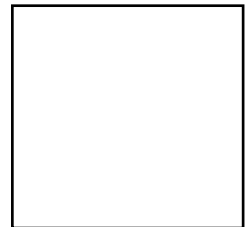
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA MADRE DEL NIÑO (A) HOSPITALIZADO (A)
EN EL SERVICIO HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA

Me explicaron que puedo dejar de colaborar en el momento que lo desee, sin que esto me perjudique a mí o a mi hijo (a), que la información que les proporcione será confidencial y que solo se usara para fines de dicha investigación. He realizado las preguntas que consideré necesarias, todas las cuales han sido resueltas y con repuestas que considero suficientes y aceptables. Dado lo anterior manifiesto mi CONSENTIMIENTO para que mi hijo (a) participe en esta investigación.

.....

Firma de la madre.

DNI N°



Huacho, Perú 2022.

ANEXO N°5

BASE DE DATOS

EDA D	instr uc	ocup aci	Num hijos	enfer med	SUM A SOCIAL	NIVE L SOCIAL	Ingre sos	cons truc	vivie nd	tech ada	serv agua	alum bra	economico	SUM A ECONOMICO	NIVEL ECONOMICO	SUMA VAR1	NIVEL VAR1	ingreso s	SUMA VAR 2	NIVEL VAR2
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	0	0	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	0	0	1
0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
1	0	0	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	1	9	1	1	1	1
0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	7	0	1	1	1
1	0	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	9	1	1	1	1
0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	9	1	0	0	1
1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	10	1	1	1	1
0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	9	1	0	0	1
0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	7	0	0	0	0
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	0	0	0
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	0	0	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	0	0	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	1	1	6	0	8	0	1	1	0
1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	9	1	1	1	1
0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	9	1	1	1	1
1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	9	1	1	1	1
0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	0	0	1
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	10	1	1	1	1
0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	6	0	10	1	1	1	1
1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	1	0	0	6	0	10	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	0	0	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	7	0	0	0	0
0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	7	0	1	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	6	0	1	1	0
0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	8	0	0	0	0
0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	8	0	1	1	0
0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	8	0	0	0	0
0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	8	0	0	0	0
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	0	0	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1
0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	1	1	1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ANEXO N°6

FICHA DE REGISTRO DE PREVALENCIA DE NEUMONÍA

ORDEN	EDAD	SEXO		TOTAL	N° de ingresos al hospital
		M	F		
1	1 día – 1 año	1	2	3	1 ingreso
		3	4	7	2 a 3 ingresos
2	1 año – 4 años	3	4	7	1 ingreso
		5	7	12	2 a 3 ingresos
3	4 – 5 años	4	1	5	1 ingreso
		5	5	10	2 a 3 ingresos
TOTAL				44	