

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA



“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA COMUNES (IRAC) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ÉTNICO CIRABO, EN EL CUARTO TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2025”

“MONOGRAFÍA DE INVESTIGACIÓN REALIZADA DURANTE EL SERVICIO SOCIAL RURAL OBLIGATORIO PARA ADOPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA”

POSTULANTE: SASHEER ANTIPAS NAVI CHUQUI

TUTORA: Lic. Amparo Arredondo Bazán

DOCENTE: Lic. Digna Cari Condolí

RIBERALTA – PANDO – BOLIVIA

2025

DEDICATORIA

Esta monografía va dedica primeramente a Dios, a mi tutora licenciada Amparo Arredondo Bazán, y a mi querida familia en especial a mi madre, quienes me apoyaron mutuamente con el ánimo de la elaboración de esta investigación, con el apoyo moral y psicológico, para llegar a este punto de logro quienes han sido mi mayor motivación en los buenos y malos momentos, para no rendirme y así poder llegar a ser un excelente profesional para el bien de la sociedad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por concederme una familia maravillosa, dándome cada día el ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo y siempre creer en mí mismo.

A mi tutora licenciada Amparo Arredondo Bazán docente de la Unidad Académica las Piedras de la U.A.P. a mi supervisora del Centro de Salud Étnico CIRABO - Licenciada Nardy Eliana Quispe Cusi ya que gracias a sus conocimiento, ayuda, esfuerzo y dedicación me han motivado a seguir adelante y así mismo para poder concluir esta monografía.

Al Centro de Salud Étnico CIRABO: Por Permitirme realizar mi S.S.R.O. y recibir la experiencia más valiosa que permitió desarrollarme como profesional.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPITULO 1	9
1.- INTRODUCCIÓN	9
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2 Delimitación del estudio (Temática, Temporal y Espacio)	11
Delimitación temática:.....	11
Delimitación temporal:.....	11
Delimitación de espacio:.....	11
1.3 Pregunta de investigación	12
2.-OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo general	12
2.2 Objeto específico	12
3. JUSTIFICACIÓN	13
Justificación teórica y científica:.....	13
Justificación social y práctica:.....	13
Justificación metodológica:.....	14
CAPITULO 2	15
4. MARCO TEÓRICO	15
4.1 Antecedentes	15
Tamizaje:.....	17
Negativa del tamizaje:.....	17
4.2 Bases legales	19
4.3 Bases teóricas situacional	19
Nacional.....	19
Regional.....	20
Local.....	21
5. MARCO METODOLOGICO	22
5.1. Tipo de enfoque	22
Cualitativo y cuantitativo:.....	22

5.2. Diseño de la investigación	22
Analítico:	22
Investigación:	23
5.3. Población y muestra	23
Población:	23
Muestra:	23
5.4. Tipo de muestreo	24
Corte trasversal:	24
Descriptivo:	24
5.5. Criterios de inclusión y exclusión	25
Características de inclusión:	25
Características de exclusión:	25
5.6. Técnica e instrumento de recolección de datos	25
Método:.....	25
Técnica:	26
Instrumento:.....	26
5.7. Procesamiento de la información	26
Análisis cualitativo	26
Análisis cuantitativo	26
6- RESULTADOS	27
6.1. Resultados de la investigación según encuesta	27
6.2. Conclusión	35
6.3. Recomendaciones	36
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37
ANEXOS	39
ENCUESTA PARA TRABAJO	41

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

TABLA 1.....	24
TABLA 2.....	24
TABLA 3.....	26
TABLA N ^o 1 Vive usted con su niño cerca de la ciudad.....	27
GRAFICO N ^o 1.....	27
TABLA N ^o 2 Su niño tiene todas sus vacunas, pentavalente, neumococina e influenza. .	28
GRAFICO N ^o 2.....	28
TABLA N ^o 3 brinda un ambiente y hogar adecuado para que su niño.....	29
GRAFICO N ^o 3	29
TABLA N ^o 4 Cómo actúa usted si su niña o niño tiene fiebre y gripe.....	30
GRAFICO N ^o 4	30
TABLA N ^o 5 Sabe usted que las vacunas son efectivas y evita enfermedad en su niño ...	31
GRAFICO N ^o 5	31
TABLA N ^o 6 Acude regularmente al centro de salud, por control de su niño	32
GRAFICO N ^o 6	32
TABLA N ^o 7 Cuál es el motivo por la cual no ha recibido su vacuna	33
GRAFICO N ^o 7	33
TABLA N ^o 8 Ha notado si su niño se ha enfermado de gripe, con mayor frecuencia durante algunos cambios climáticos.....	34
GRAFICO N ^o 8	34

RESUMEN

La investigación realizada, es un estudio descriptivo, cualitativo y cuantitativo que tuvo como objetivo ver los factores que influyen para la incidencia de las IRAS Comunes en menores de 5 años, que acuden con gran frecuencia al centro de salud étnico CIRABO, durante los meses de octubre y diciembre en la gestión 2025.

Este trabajo de investigación busca determinar los factores sociodemográficos, ambientales y de conocimiento para la prevención en la incidencia de la IRAC en la población infantil que acuden al Centro de Salud Étnico CIRABO de Riberalta - Beni, con las características de la población y factores como él (hacinamiento, cambio climático, conocimiento de tutores y control de vacunación).

Los hallazgos permitieron diseñar las acciones de prevención y control, para controlar la proliferación de esta enfermedad en la población infantil, los hallazgos se realizaron mediante la recolección de datos, por medio de preguntas de encuestas, a los padres o tutores.

Las infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC) afecta principalmente al sistema respiratorio, con un inicio repentino y una duración generalmente menor a dos semanas, siendo estos los casos más frecuente de consulta, especialmente en menores de edad, para brindar la información de las IRAC en los niños menores, con gran mayoría, fueron cambios ambientales, falta de control de vacunas, información insuficiente en los cuidadores y la vivencia de áreas húmedas, afectando así a los menores vulnerables.

Palabra clave: Infecciones Respiratorias Agudas comunes (IRAC).

ABSTRACT

The research carried out in a descriptive, qualitative and quantitative study that aimed to see the factors that influence the incidence of Common HAIs in children under 5 years of age, who frequently attend the CIRABO ethnic health center, during the months of October and December in the 2025 administration.

This research work seeks to determine the sociodemographic, environmental and knowledge factors for the prevention of the incidence of CARI in the child population who attend the CIRABO Ethnic Health Center of Riberalta - Beni, with the characteristics of the population and factors such as it (overcrowding, climate change, knowledge of guardians and vaccination control).

The findings allowed us to design prevention and control actions to control the proliferation of this disease in the child population. The findings were made by collecting data, through survey questions, from parents or guardians.

Common Acute Respiratory Infections (CARI) mainly affect the respiratory system, with a sudden onset and a duration generally of less than two weeks, these being the most frequent cases consultation, especially in minors.

To provide information on IRAC in minor children, the vast majority included environmental changes, lack of vaccine control, insufficient information in caregivers and the experience of humid areas, thus affecting vulnerable minors.

Keyword: Common Acute Respiratory Infections (IRAC).

CAPITULO 1

1.- INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación realizado, como parte del servicio social obligatorio (SSRO) trata principalmente de los factores que influyen en la incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes en niños menores de 5 años, que acuden al centro de salud étnico CIRABO en la gestión 2025.

En los primeros meses de la gestión 2025 se ve el crecimiento parcial de las Infecciones Respiratorias, afectando así gradualmente a los niños y niñas menores de la población, siendo así la problemática más frecuente de casos, con mayor incidencia de este sector, este se ve reflejado en las estadísticas obtenidas de los primeros meses de la gestión.

La OMS y la OPS clasifican a las IRAC, en un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio, que son causadas por diversos microorganismos, como virus, hongos y bacterias, este comienza de forma repentina y tiene una duración de 7 días o 2 semanas, esto es especialmente en menores, que son el grupo más vulnerables, las infecciones respiratorias afectan cualquier parte de las vías respiratorias, desde la nariz hasta la garganta, las vías altas 80 % y bajas 95 %, en la mayoría de los casos, son causados virus lo que implica que no requieren antibióticos para su tratamiento, la organización mundial de la salud utiliza este enfoque para detectar las IRAS sin neumonía o IRAS leve, ya que los menores llegan a tener entre 6 a 8 episodios al año, siendo la causa más frecuente de consulta médica.

- Tos
- Fiebre
- Obstrucción nasal (moco/secreción)

- Dolor de garganta
- Dolor o secreción de oído (otitis media) una complicación más frecuente por el mal tratamiento

La OMS capacita al personal de la salud y a los padres para que identifiquen los signos y síntomas que indican una IRAC y lograr un enfoque de tratamiento según la OMS y la OPS, dentro de ello se recomienda el manejo en el hogar, y tratamiento sintomático para la fiebre y el dolor. 1

1.1. Planteamiento del problema

Las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC) son un problema de salud pública, siendo la principal causa de enfermedad en los niños y niñas menores de 5 años en nuestro país en desarrollo Bolivia.

La etiología es multifactorial, involucrando agentes infecciosos, principalmente virales con interacciones con el huésped y el medio ambiente en la región amazónica del Beni, particularmente en el municipio de Riberalta, en las diferentes comunidades y barrios atendidas por el centro de salud étnico CIRABO, ya que la incidencia podría estar agravada por condiciones de la región, la contaminación, el humo en el hogar, la humedad, las prácticas sanitarias culturales, la falta de información precisa de las Infecciones respiratorias agudas comunes (IRAC) y control de vacunación de los menores.

En el establecimiento de salud étnico CIRABO, al ver la afluencia de la población, en acudir con gran frecuencia, para la atención por infecciones respiratorias agudas comunes en niños menores, decidí realizar el estudio para conocer los factores que influyen

en las incidencias en los menores, que dan lugar a esta problemática, para tomar las medidas correspondientes y así lograr una prevención y control de los casos presentados y nuevos.

1.2 Delimitación del estudio (Temática, Temporal y Espacio)

Delimitación temática:

Este estudio se centra en los factores que influyen en la incidencia de la Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), en niños y niñas menores de 5 años, identificando así las causas más probables, viendo así los sectores sociodemográficos, ambientales, conocimiento y de inmunización de las vacunas.

Delimitación temporal:

El periodo de estudio de investigación abarca la gestión 2025 con una vista especialmente desde el mes de octubre a diciembre.

Delimitación de espacio:

El estudio se llevó a cabo en instalaciones del centro de salud étnico CIRABO, que se encuentra ubicado en el sector rural del municipio de Riberalta del departamento del Beni Bolivia, dentro de ello la población de estudio la componen los menores de 5 años que acuden a las consultas por síntomas de Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC).

1.3 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores que influyen en la incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC) en niños menores de 5 años, que acuden al centro de salud étnico CIRABO, del municipio de Riberalta, para diseñar un protocolo de acciones preventivas y de control, en la gestión 2025?

2.-OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar los factores que causan las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), en los menores de 5 años, mediante un estudio teórico analítico para diseñar las acciones y proporcionar un entorno de prevención y de control que ayuden a minimizar el crecimiento de casos de dicha enfermedad en los niños.

2.2 Objetivo específico

- Observar la incidencia de la Infecciones Respiratorias Agudas en los menores, viendo el tiempo del incremento de casos de la enfermedad.
- Identificar las causas que influyen en la incidencia de la Infecciones Respiratorias Agudas en los menores, viendo el esquema de vacuna que llevan, lugar de vivencia, asistencia a control al establecimiento de salud, cambio climático y el conocimiento de los padres sobre la enfermedad.
- Planificar un protocolo de acciones que ayudaran a minimizar y controlar el incremento de los casos, realizar un esquema de vacunación cortado en niños menores, orientar a los padres a asistir a los controles regulares y capacitarlos sobre las medidas de cuidados de dicha enfermedad.

3. JUSTIFICACIÓN

Si bien es cierto en el marco de la problemática de salud encontrada, se puede evidenciar la presencia de un sin número de problemas, en el centro de salud étnico CIRABO, sin embargo el problema de infección respiratoria aguda común en menores de 5 años, fue uno de los más frecuentes en evidencia por la población, debido al porcentaje casos de niños y niñas que han enfermado, en función la preocupación manifestada por la población, y al estar catalogada por los informes médicos, se decidió abordar en el presente estudio, de poder llegar a las causas que la originan, para determinar las acciones de prevención y control de la enfermedad en un 50% de los menores afectados.

Justificación teórica y científica:

Este estudio contribuirá a la identificación y análisis de los factores que influyen las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), en los infantes menores de 5 años, en la población originaria amazónica de la región que acuden al Centro de Salud Étnico CIRABO, donde los determinantes sociales y culturales de la salud pueden diferir de otros contextos, esto enriquecerá el conocimiento sobre la epidemiología de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes.

Justificación social y práctica:

Los resultados proporcionaran una información fundamental al Centro Salud Étnico CIRABO para la planificación, focalización, de decisiones y así realizar el diseño de

acciones de prevención y control, dirigida al problema específico de la población, como de realizar campañas de educación de higiene, lactancia materna, control de vacunación, reducción a la exposición de humos, humedad, esto impactara directamente en la reducción de incidencias infantil por IRAC en la población de la región.

Justificación metodológica:

El estudio establece una metodología clara para la recolección y análisis de datos epidemiológicos y sociodemográficos en un entorno de atención primaria, que se ofrece el centro de salud CIRABO, sirviendo como base de futuros estudios sobre salud infantil de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), en la población y comunidades originarias del municipio de Riberalta – Beni - Bolivia.

CAPITULO 2

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Antecedentes.

Son un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio, que va desde la nariz hasta los pulmones, en la infancia, son las causas más frecuentes de consulta médica y que la mayoría son leves que solo requieren atención para evitar complicaciones como la neumonía.

El conjunto de las infecciones respiratorias se pueden clasificar según la zona del tacto respiratorio afectado.

IRA Altas (superiores) afecta desde la nariz, garganta y oído.

- Resfriado común (Rinofaringitis).
- Faringoamigdalitis
- Otitis media
- Sinusitis

IRA Bajas (Inferiores) afecta la tráquea, bronquitis y pulmones, son causas más graves.

- Bronquitis
- Bronquiolitis (comunes en menores de 2 años).
- Neumonía

La gran mayoría de las infecciones son causadas por virus, lo que no requieren antibióticos fuertes.

- **Virus común:** rinovirus, virus sincitial respiratorio (VSR), influenza (Gripe), Adenovirus y coronavirus.
- **Bacterias:** estreptococos pneumonie (neumococo), Haemophilus influenzae y Streptococos pyogenes.

Es crucial que las personas puedan identificar cuando una infección es leve o está en un punto de complicaciones ya que los signos y síntomas son visuales.

Dificultad respiratoria, ruidos pulmonares, cianosis en la persona, rechazo de los alimentos, letargo en la persona.

Las prevenciones: Se debe de tomar en cuenta, a los niños desde el nacimiento y a lo largo de su desarrollo, debemos tener las siguientes precauciones, como es la lactancia materna, manejo del esquema de vacunación del niño y niña, la higiene en el hogar y considerar los cambios climáticos, zonas de vivencia para brindar un ambiente sano.

Manejo de la enfermedad en el hogar: El manejo en el hogar depende de las circunstancias de la vivencia, poco absceso a la salud, etc. Pero se puede llevar las medidas necesarias en casa, considerando lo siguiente en los menores, la hidratación por la fiebre, la limpieza nasal, el continuo control de la fiebre, prevenir la automedicación de fármacos industriales.

Los datos epidemiológicos del ministerio de salud (MSyD) e INE, a lo largo de la historia las IRAC son las causas más comunes en los menores de 5 años en Bolivia, en áreas rurales y urbanas, viendo las carencias de prevención en las regiones y de hogar, el gobierno ha implementado las políticas como la salud integral gratuita para este grupo etario, buscando así reducir esta incidencia, sin embargo en Bolivia, en el 2017 fue de un

41.6% y en el departamento del Beni y un 64.4% Pando, lo cual fue crucial para el departamento del Beni, por su cercanía geográfica amazónica, esto pone en alarma las tendencias ascendentes en los casos de IRA, según boletines del 2019-2023, confirmando que las IRAC siguen siendo un problema sanitario latente en nuestra región y municipio de Riberalta.

Tamizaje: a lo largo del cuarto trimestre de los meses de (Octubre, Noviembre y Diciembre) de la gestión se realiza tamizajes de crecimiento de los casos nuevos según la incidencia de la IRAC con un total de 135 casos en los menores de ambos sexos.

Negativa del tamizaje: son todos los niños y niñas menores de 5 años que son traídos por sus tutores o cuidadores a consulta por incidencia de las IRAC.

Factores que influyen en la incidencia de las IRAC en los menores de 5 años: Barreras socioeconómicas, acceso y disponibilidad de servicio de salud, falta información y concientización, factores culturales y creencias tradicionales, vivencia familiar en el hogar, falta de control de vacunación.

Vulnerabilidad infantil: los niños y niñas menores de 5 años son el grupo más susceptible debido a la inmadurez y desarrollo de su sistema inmunológico y a las características de sus vías aéreas más cortas y estrechas, lo que facilita a la colonización y la progresión de la infección.

Falta de información y concientización: muchos tutores o cuidadores de menores, desconocen las informaciones correspondientes para proteger a los niños en un ambiente hostil, y de la importancia de los controles preventivos para detectar tempranamente problemas en el crecimiento de los niños.

Estado nutricional: la baja calidad de vida en el hogar y en la alimentación de los niños afecta en el estado nutricional de los menores, dando lugar al bajo sistema inmunitario de los niños, siendo así un factor muy fuerte en la población.

Lactancia materna: la lactancia materna garantiza a los niños y niñas un desarrollo pleno, así como la protección de diversas enfermedades, las madres que incumplen o corten esta etapa, fomentan a que los niños puedan desarrollar durante su crecimiento, presentar múltiples casos de enfermedades por la baja cobertura de su estado inconcluso de su sistema inmunitario.

Esquema vacunación incompleta: muchos casos son el resultado de falta de control de los niños y niñas, con las vacunas preventivas de enfermedades, la protección que ofrecen las vacunas como la neumocócica y la anti-influenza, los padres que no conocen los beneficios de vacunar a sus niños, conlleva a disponer de diversas enfermedades.

Hacinamiento de casos: el crecimiento de casos en la población es en mayor riesgo de transmisión de patógenos en las viviendas cercanas de las personas, garantizando con mayor probabilidad la proliferación de la enfermedad en los menores.

Higiene y saneamiento: la falta de calidad de vida en el hogar, en un ambiente en condiciones no favorables, prolifera el riesgo a enfermedades respiratorias, en el hogar según las condiciones de higiene que se lleva, esto depende muchos de los padres y cuidadores.

Clima y estacionalidad: el cambio del crecimiento de las épocas frías, calurosas, lluviosas, y de contaminación con frecuencia son motivo de vigilancia epidemiológica en

los menores de edad, esto afectando así a la vida y salud de los mismos, especialmente en la exposición de los humos, tabacos que es común en el entorno.

4.2 Bases legales.

En la sección II de la constitución política del estado plurinacional, establece:

DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL.

La ley 3300 - Ley de Vacunas 2005, Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en Bolivia, Artículo 1º, establece la obligatoriedad y gratuita de la inmunización preventiva para todos los habitantes niños, adolescentes y adultos, declarando las actividades de inmunización de interés nacional.

Ley N° 15629 – Guía para la Vigilancia Centinela de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) establece disposiciones generales sobre la sanidad internacional, en la detección y monitoreo de casos, para impedir la introducción de enfermedades específicas, como las infecciones respiratorias agudas graves.

Ley N° 475 del modelo de atención de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), en el Artículo 12, establece una énfasis en la participación comunitaria, la promoción de la salud y de búsqueda activa quienes no estén cubiertos por el seguro social,

4.3 Bases teóricas situacional

Nacional

El departamento del Beni fue creado por ley el 19 de enero de 1900. Está situado en la amazonia Boliviana, limita al norte con el departamento de Pando y la república de Brasil; al este con Brasil y Santa Cruz, al sur con Santa Cruz, Cochabamba y La Paz, al oeste con La Paz y Pando, tiene una superficie de 213.564 km², con una población de

411.340 habitantes, tiene 8 provincias, 19 secciones municipales y 45 cantones. Su capital es la ciudad de Trinidad.

Es una extensa región plana, atravesada por grandes ríos, tiene clima tropical, en la estación lluviosa entre los meses de octubre a abril, se producen crecida de los ríos.

Fue colonizada por los jesuitas quienes trajeron la ganadería vacuna, sustituida luego por la raza criolla constituyendo en la actualidad la base de la economía de este departamento junto a la explotación de la almendra y madera en la provincia Vaca Diez.

La economía de la provincia Vaca Diez radica en la explotación de productos agroforestales como la almendra, copoazu, cacao, y maderas nobles, en menor escala la caza y la pesca. Se cultiva hortalizas, maíz, arroz, banana para el consumo interno.

Los grupos étnicos principales asentados en la región son: Siriono, Moxeño, Ignaciano, Javeriano, Yuracare, More, Pauserna, Baure, Canichana, Chacobo, Esse Ejja, Tacana, Chinan, Movima, Cayubaba, Itonoma.

Regional

También llamada Barranca colorada, La Cruz, Ribera Alta y actualmente Riberalta, fue fundada el 3 de febrero de 1884 es la capital de la provincia Vaca Diez en el gobierno del Dr. Mariano Bautista, se encuentra en el abanico de las cuencas de los caudalosos fluviales ríos Beni, Madre de Dios, Mamore e Itenez, lecho lujurante del milagro de la creación selvática con flora y fauna abundante y diversa.

Riberalta capital de la provincia Vaca Diez del departamento del Beni corazón de la amazonia boliviana cuenta con una extensión de 18.500km (una superficie de 20km en el área urbana y de 18.480km en el área dispersa rural) y una altitud de 172 msnm presenta un

clima cálido y húmedo presentándose dos épocas marcadas de la lluvia y la sequía de noviembre a marzo, la temperatura promedio ambiental es de 29 a 37 °C observándose poca variación durante todo el año.

Local

Esta investigación se llevó a cabo en el municipio de Riberalta en el centro de salud étnico CIRABO, el centro de salud fue fundado el 06 de ABRIL del 2021 se encuentra en el distrito 4 del municipio de Riberalta en el barrio CRISTO REY, av. VERDOLAGO lado cementerio monte sagrado acuden al centro de salud los servicios con una población de 5834 usuarios en nuestro centro de salud contamos con los siguientes servicios:

- Área de odontología
- Área de medicina general
- Programa ampliado de inmunización (PAI)
- Tuberculosis - Leishmaniasis
- Farmacias
- Atención integral al adolescente (AIDAJ)
- Programa de nutrición
- Área administrativa
- Laboratorio - estadística

Paciente a los cuales atiende el centro de salud étnico CIRABO en diferentes áreas:

- B/ Jordán - B/ Las arenas
- B/ Villa esmeralda I - II
- B/ Copacabana - B/ Villa linda
- B/ Ebenezer - B/ Villa victoria
- B/ San Sebastián - B/ 19 de abril
- TCO Chacobo – Tacana -Cavineño

5. MARCO METODOLOGICO

5.1. Tipo de enfoque

La presente investigación que se realizó, tiene las siguientes características: cualitativa y cuantitativa.

Cualitativo y cuantitativo: Este enfoque cualitativo y cuantitativo, el cual nos permite expresar de manera más clara y exacta y de forma numérica los datos obtenidos, con las características sociodemográficas, por el cual se presentan los casos de IRAC en los menores de 5 años, que acuden al C.S.E. CIRABO.

Estos enfoques nos permiten estudiar, encontrar, los factores que influyen a la incidencia de casos de IRAC en los menores, asociados con el aumento de visitas al centro de salud, así para determinar los factores causales que la provocan.

Tipo: descriptivo según Arias, (2012, p.24) la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento, la investigación es de tipo descriptiva y nos permitirá describir los factores causantes de salud en los menores de edad, para poder prevenir – tratar y que puedan controlar dicha enfermedad, que se presenta en los diferentes barrios que acuden al centro de salud CIRABO del municipio de Riberalta en la gestión 2025 al igual que se realizara una encuesta y la recopilación de información, nos permitirá describir e identificar las causas.

5.2. Diseño de la investigación

Analítico: Según Hurtado (1998): La investigación analítica tiene como objetivo analizar un evento y comprenderlo en términos de sus aspectos menos evidentes, a

investigación analítica incluye tanto el análisis como la síntesis, analizar significa desintegrar o descomponer una totalidad en todas sus partes. La investigación analítica nos permitirá identificar, entender y describir, medir las causas que influyen de dicha enfermedad, es decir los factores del entorno el cual provoca las IRAC y afecta la salud de los niños, esto partir de las indagaciones, mediante la aplicación de muestreo y recolección de datos con los siguientes analizar, cuáles fueron las circunstancias causantes en los pacientes del Centro de Salud Étnico CIRABO.

Investigación: esta investigación tiene como método teóricos por lo que se sustenta en textos, leyes, y normas que favorecen a la prevención y control de las IRAC en menores.

5.3. Población y muestra

Población: La población de estudio, en la que se realizó la investigación, fue con los menores que asisten al centro de salud étnico CIRABO (en el mes de octubre a diciembre) los cuales fueron los niños y niñas menores de 5 años con IRAC en la presente gestión 2025, con una población total de 956 niños y niñas.

Muestra: mediante la encuesta y la recopilación de información, a un grupo de 30 familias de padres y tutores que fueron encuestados, en los cuales se presentaron casos de nuevos de (IRAC), 135 en total, 72 en niños y niñas 63 que asistieron como consultas al centro de salud, que fueron encontradas mediante el estudio de la investigación del presente año en los meses de octubre, noviembre y diciembre, en los siguientes barrios del área urbana y rural.

TABLA 1**Barrios según sus sectores de trabajo**

SECTOR 1	SECTOR 2	SECTOR 3
B/ 19 de abril	B/ Villa esmeralda 1	B/ villa linda
B/ Jordán	B/ Villa esmeralda 2	B/ Villa victoria
B/ 3 de agosto	B/ Las arenas	B/ Ebenezer
B/ Villa bella	TCO Tacana	B/ Copacabana
B/ San Sebastián		TCO Chacobo
TCO Cavineño		

Elaboración propia

TABLA 2**Resultado de incidencias de casos en menores de 5 años**

Incidencia de casos en el mes de octubre, noviembre y diciembre		
población	Casos	X 1.00
956	135	14.1 %

Elaboración propia

5.4. Tipo de muestreo

Corte trasversal: Cristina Ortega, (2023): El estudio es transversal ya que se define como un tipo de investigación que analiza los datos de variables, a un grupo de personas, recopilando la información de los casos de infecciones respiratorias comunes en los menores de edad, en lo cual se lo realizó en un tiempo y espacio determinado entre el mes de octubre, noviembre y diciembre del 2025.

Descriptivo: Es descriptiva porque busca describir las causas que originan la enfermedad, que se tiene como objetivo de estudio, donde describiremos el causante que

provoca las infecciones respiratorias comunes que afecta a los niños y niñas, menor de 5 años.

5.5. Criterios de inclusión y exclusión

Características de inclusión:

- Todos los niños y niñas menores de 5 años, pertenecientes al centro de salud étnico CIRABO.
- Estudio en el mes de octubre, noviembre y diciembre del 2025.
- Niños y niñas menores de 5 años que no son llevados a control de vacunación.
- Niños y niñas que acudieron como consulta por Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC).
- Características de casos por el cambio climático.

Características de exclusión:

- Todos los niños menores de 5 años que no acuden al centro de salud étnico CIRABO.
- Niños y niñas mayores de 5 años.
- Niños y niñas menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas crónicas.
- Niños y niñas que no son traídos por sus padres como consultas al centro de salud.

5.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

Método: encuestas con un enfoque cualitativo con preguntas abiertas y cerradas.

Técnica: se utilizó un cuestionario en entrevista.

Instrumento: se aplicó, un cuestionario elaborado con las variables que nos ayudan a poder analizar los factores causales del problema a enfrentar, para este estudio se tomó a un total de 30 padres y tutores en la cual se pudo realizar las preguntas.

1. Efecto que causa el cambio climático en la vivencia de los menores.
2. Frecuencia de los casos y de aumento por falta de control de inmunización de sus vacunas.
3. Factores como que se asocian con lo económico, cultural, sociodemográfico, humedad, conocimiento de los tutores sobre las IRAC.

5.7. Procesamiento de la información

TABLA 3

Procesamiento de la información cualitativa y cuantitativa

Variable	Dimensión	indicador	Técnica e instrumento
Análisis cualitativo	Factores socio demográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar de vivencia • Cambio climático 	Encuestas Cuestionario
	Factores ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Padres o tutores • Recomendación por el personal de salud 	
	Factores de conocimiento		
Análisis cuantitativo	Factores de control de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas correspondientes • Importancia de sus beneficios 	Encuesta Cuestionario

Elaboración propia

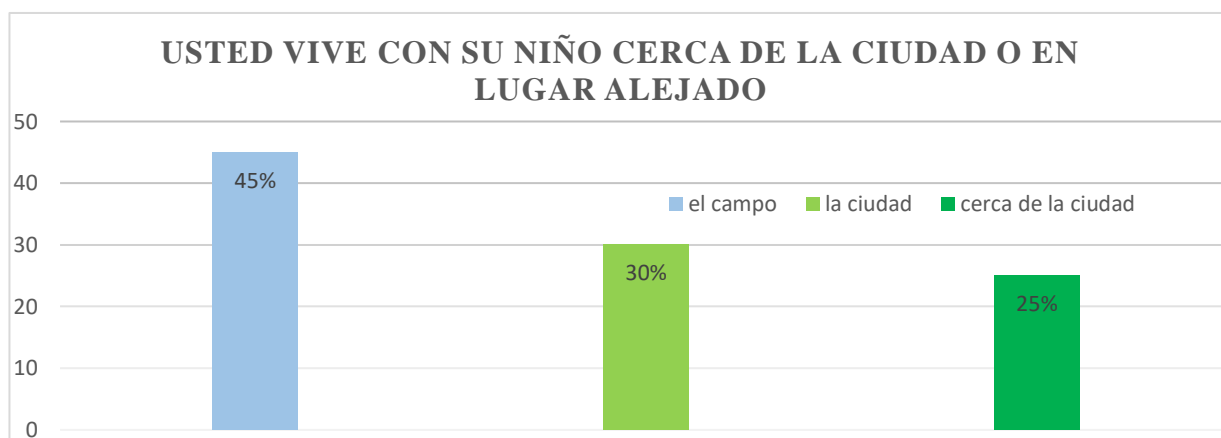
6- RESULTADOS

6.1. Resultados de la investigación según encuesta

TABLA N°1 Vive usted con su niño cerca de la ciudad

Lugar donde viven	Respuestas	Porcentaje
El campo	15	45%
La ciudad	9	30%
Cerca de la ciudad	6	25%
Total	30	100%

GRAFICO N° 1

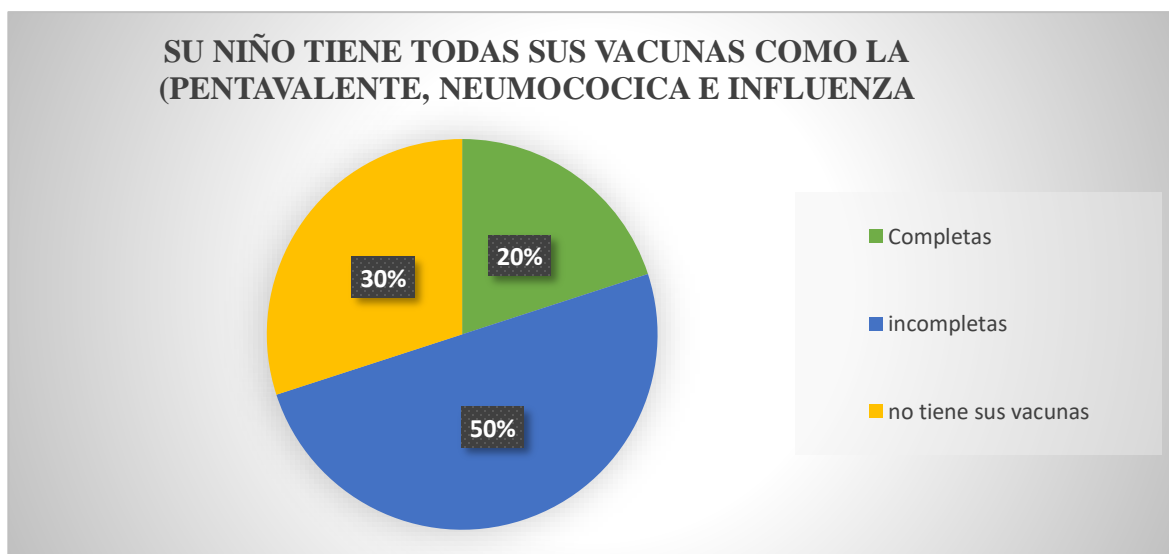


FUENTE: Esta encuesta realizada a los padres y tutores sobre el lugar donde más viven con sus niños menores.

ANALISIS E INTERPRETACION: En este primer grafico tenemos como respuestas a la pregunta que el 45% de los padres sus niños viven en el campo, el 30% viven en la ciudad y el 25% viven cerca de la ciudad.

TABLA N° 2 Su niño tiene todas sus vacunas, pentavalente, neumococica e influenza.

Vacunas	Respuestas	Porcentaje
Completas	6	30%
Incompletas	20	50%
No tiene sus vacunas	4	20%
Total	30	100%

GRAFICO N° 2

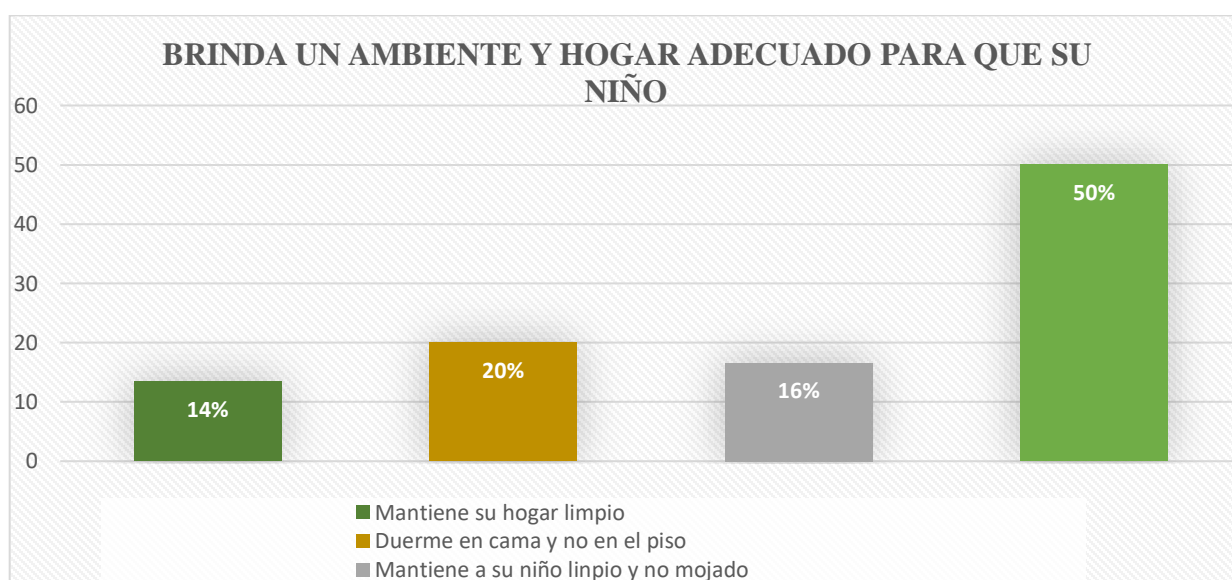
FUENTE: Esta encuesta realizada a los padres y tutores, sobre si sus niños y niñas cuentan con sus vacunas.

ANALISIS E INTERPRETACION: En este segundo gráfico, tenemos las respuestas de los padres en cuanto a si sus niños y niñas cuentan con sus vacunas correspondientes, ya que el 50% de los menores tienen sus vacunas incompletas, el 30% de los menores no cuenta con ninguna vacuna para su edad y el 20% tienen sus vacunas completas.

TABLA N° 3 brinda un ambiente y hogar adecuado para que su niño

Brinda un ambiente adecuado	respuestas	porcentaje
Mantiene su hogar y sus alrededores limpio	4	14%
Duerme en cama y no el piso	6	20%
Mantiene a su niño limpio y no mojado	5	16%
Su casa cuenta con puestas, ventanas y se cubre del sol y lluvia	15	50%
Total	30	100%

GRAFICO N° 3



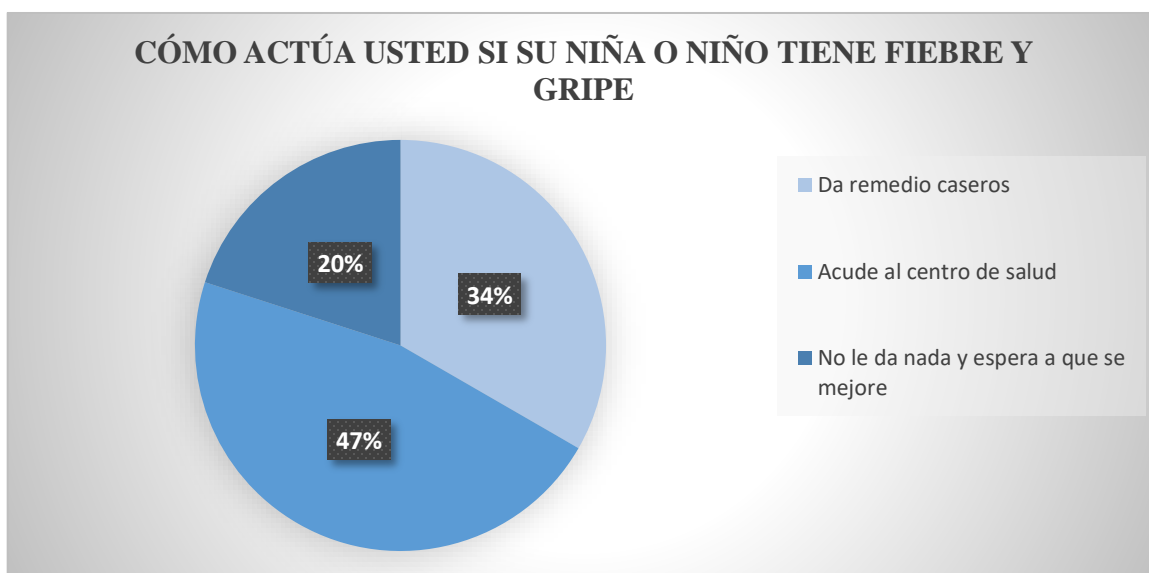
FUENTE: Esta encuesta realizada a los padres y tutores, brinda un ambiente y hogar adecuado para que su niño,

ANALISIS E INTERPRETACION: En este tercer gráfico, tenemos las respuestas de los padres si brindan un ambiente adecuado para sus hijos, en el cual el 50% de las casa cuenta con puesta, ventanas y se protegen del sol y lluvia, el 20% de niños duerme en camas y no en el piso, el 17% de los padres mantienen limpios y secos a sus niños y el 13% de los hogares son limpios y sus alrededores.

TABLA N° 4 Cómo actúa usted si su niña o niño tiene fiebre y gripe

Actuar de los padres cuando enferma su niño	respuestas	porcentaje
Le doy remedios caseros	10	34%
Acudo al centro de salud	14	46%
No le doy nada y solo espero a que se mejore	6	20%
total	30	100%

GRAFICO N° 4

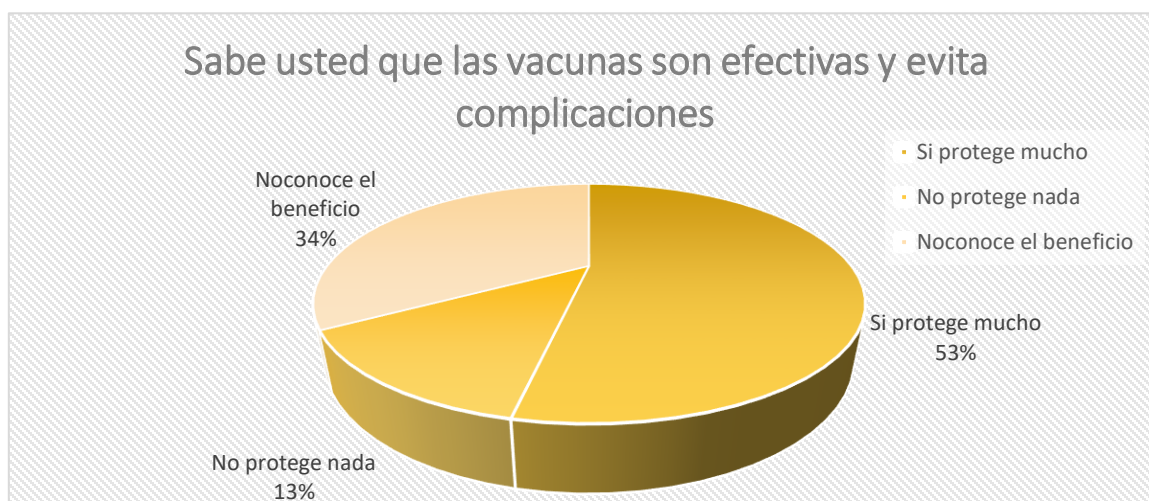


FUENTE: En esta pregunta a los padres y tutores, sobre el accionar si su niño o niña tiene fiebre o gripe.

ANALISIS E INTERPRETACION: En este cuarto gráfico, tenemos las respuestas de los padres sobre las acciones que realizan si su niño o niña se enferma, en el cual el 47% de los padres acuden al centro de salud por atención, el 33% da a su hijo remedios caseros para tratar la enfermedad y el 20% no da nada a su niño para tratar el malestar.

TABLA N° 5 Sabe usted que las vacunas son efectivas y evita enfermedad en su niño

Usted sabe que las vacunas son efectivas	respuestas	porcentaje
Si protege mucho	16	53%
No protege nada	4	13%
No conoce el beneficio	10	34%
total	30	100 %

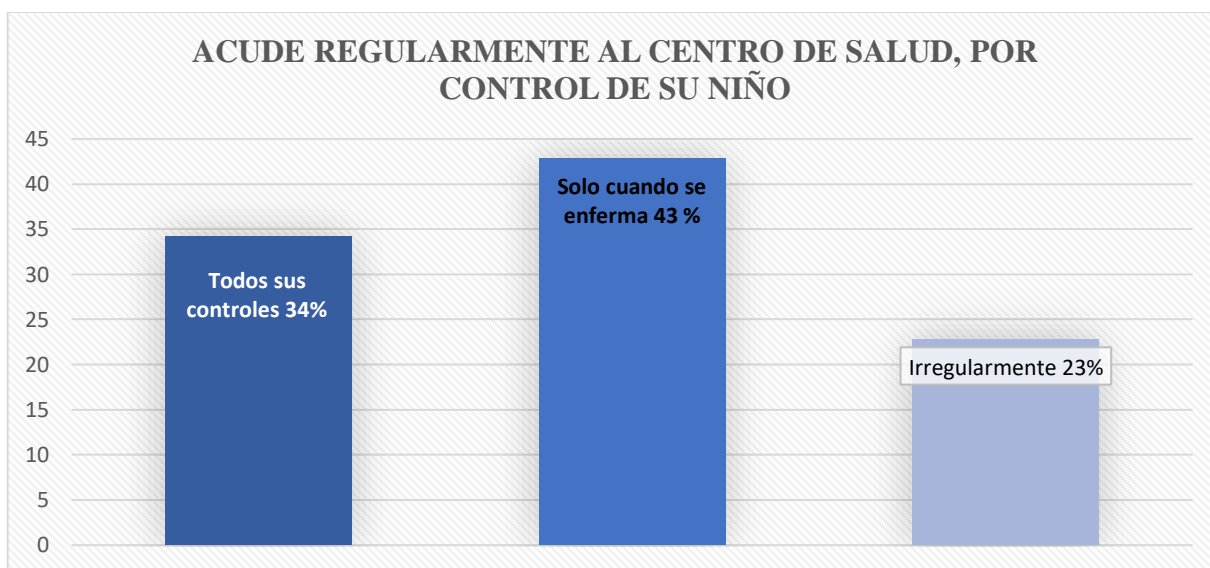
GRAFICO N° 5

FUENTE: Respuesta de los padres y tutores, que conocen y saben los beneficios de las vacunas para sus hijos.

ANALISIS E INTERPRETACION: En este quinto gráfico, tenemos las respuestas de los padres de conocimiento sobre las vacunas para sus niños y niñas las cuales el 53% de los padres saben que las vacunas protegen a sus niños, el 34% dice no conocer mucho sobre las vacunas, para sus hijos y el 13% respondieron que las vacunas no protegen a sus hijos.

TABLA N° 6 Acude regularmente al centro de salud, por control de su niño

Asistencia al centro de salud	respuestas	porcentaje
Todos sus controles	12	34%
Solo cuando se enferma	15	43%
Irregularmente	8	23%
Total	30	100%

GRAFICO N° 6

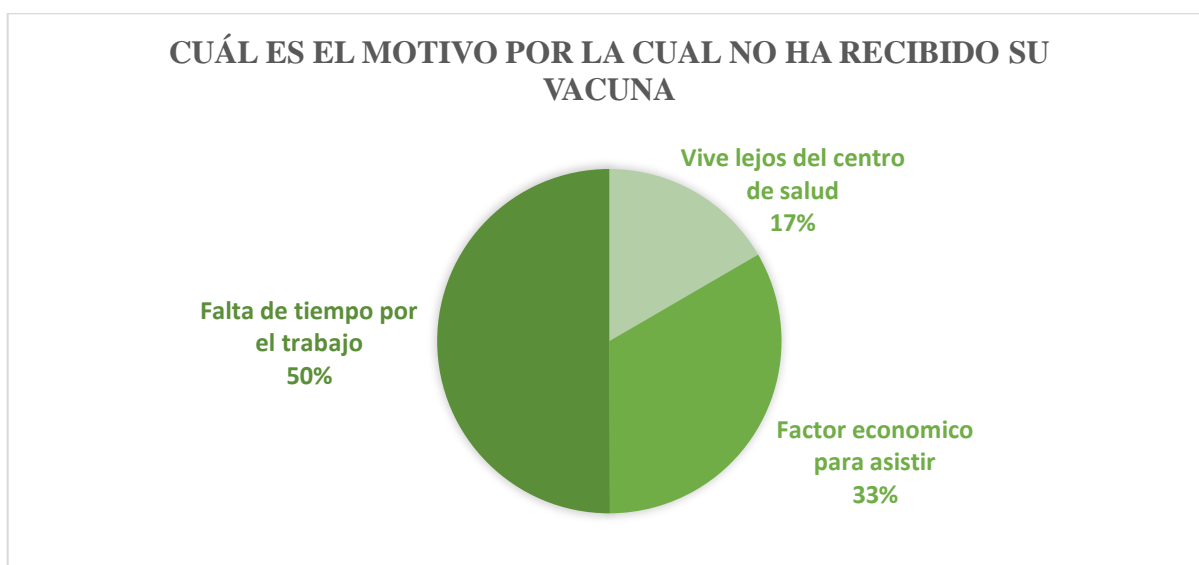
FUENTE: Respuesta de los padres y tutores, acerca de la asistencia con sus niños y niñas al centro de salud.

ANALISIS E INTERPRETACION: Este septo gráfico, son las respuestas de los padres sobre si acuden con sus hijos al centro de salud el cual el 43% dice acudir solo cuando su niños está enfermo, el 34% de los padres asisten al centro de salud para realizar el respectico control de su niño y niña y el 23% de los padres asisten irregularmente al centro por factor de trabajo en el campo.

TABLA N° 7 Cuál es el motivo por la cual no ha recibido su vacuna

Motivo por la cual no ha recibido su vacuna	Respuestas	Porcentaje
Vive lejos del centro de salud	5	17%
Factor económico para asistir	10	33%
Falta de tiempo por el trabajo	15	50%
total	30	100%

GRAFICO N° 7



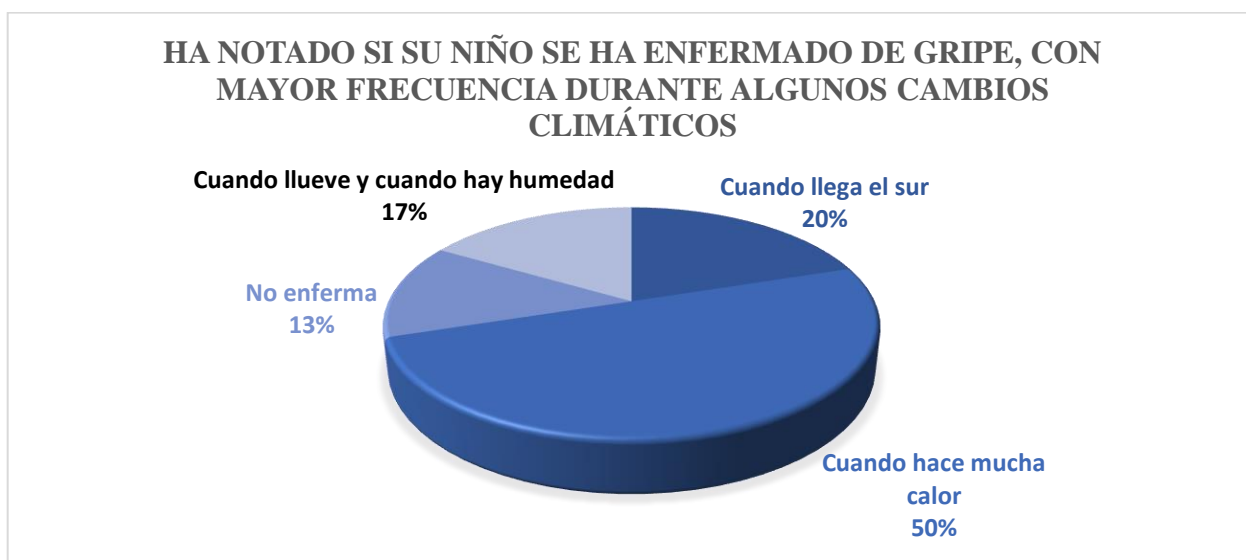
FUENTE: Respuesta de padres y tutores, del porque no acude con su niño al centro de salud.

ANÁLISIS E INTERPRETACION: Este séptimo gráfico, es el porcentajes de respuestas de los padres sobre porque no acuden con sus niños al centro de salud, el cual el 50% no acude por el tiempo del trabajo de campo, el 33% no acude por el factor económico y el 17% vive lejos del centro de salud y no puede llegar.

TABLA N° 8 Ha notado si su niño se ha enfermado de gripe, con mayor frecuencia durante algunos cambios climáticos

Cambio climático y frecuencia de enfermarse de su niño y niña	respuestas	porcentaje
Cuando llega el sur	6	20%
Cuando hace mucha calor	15	50%
No enferma	4	13%
Cuando llueve y cuando hay humedad	5	17%
Total	30	100%

GRAFICO N° 8



FUENTE: Respuesta de padres y tutores, en cuanto si han notado que los cambios climáticos de la región afecta a sus niños y niñas para que lleguen a enfermarse.

ANALISIS E INTERPRETACION: Este octavo gráfico, son las respuestas de los padres, en cuanto si notan que su niño y niña se enferman, en cuanto a los cambios climáticos, el 50% dice que sus hijos de enferman cuando hace mucha calor, el 20% dice que se enferman cuando llega el sur helado, el 17% asegura que su niño enferma cuando llueve y

humedece mucho y el 13% respondió que no se enferma en cuanto a los cambios climáticos.

6.2. Conclusión

Después de haber analizado e interpretado y ejecutado los datos basados en la pregunta de investigación y los objetivos trazados, concluimos:

Que en un 70% de los niños son traídos con gran frecuencia al centro de salud por tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), los padres y tutores aportan con acudir con sus niños al centro de salud, explicando así también las causas que provocan el brote de la enfermedad, y esto se debe a los distintos factores, como el cambio climático, vivencia cultural de los padres, la humedad y la falta de conocimiento sobre la enfermedad y vacunas para sus niños y niñas.

También un porcentaje de 34% de los padres o tutores de niños y niñas menores de 5 años que no realizan control de vacunación en su totalidad para sus menores, por el trabajo y tiempo en lugares muy lejanos, y frecuentemente traen a sus hijos cuando se enferman.

He concluido también que un 43% de los padres o tutores acuden al centro de salud, por atención cuando sus niños están estado grave, como temperaturas elevadas en los niños, tos y dolores de pecho, lo cual se evidencia en los niños y también se ven reflejados en los gráficos.

6.3. Recomendaciones

Al personal del centro de salud

- El personal debe realizar la promoción y prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), a la población y familias, mediante la charla educativas en establecimiento.
- El personal de inmunización PAI debe organizarse más frecuentemente de 6 a 9 días, para las visitas domiciliarias de vacunación a los diferentes barrios y zonas alejadas para reducir el riesgo de casos.
- El personal de salud debe fomentar los beneficios de las vacunas en los niños a los padres o tutores en cada consulta y control del niño, para incrementar el conocimiento a los padres.
- Fomentar a los padres o tutores sobre la vivienda saludable
- Integrar el conocimiento de las vacunas más importantes, como la pentavalente, neumococica y la influenza pediátrica y las prevenciones de signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas Comunes (IRAC), en sus niños.
- Implementa consejería grupal a los tutores o padres para la prevención y cuidados durante los cambios climáticos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abreu Gordon (1991) infecciones respiratorias agudas, Int,Rev Cub Med Gen pag 40-129

Campos Gómez y López Escamilla E. (2023) virus respiratorias y su impacto en las infecciones respiratorias agudas en niños. Rev. Pediátrica pg. 234-240.

Gaceta Medica Boliviana, (2016) publicación es sobre la epidemiología molecular de virus (SARS-CoV-2, VSR Influenza) en niños y niñas bolivianos 2da edición.

Gonzales R. (2001) Principles of appropriate antibiotic use for treatment of uncomplicated acute bronchitis, Intern Med pag 134,

Instituto nacional de estadística INE (2018) las infecciones respiratorias agudas, afectados en un 41% de la población infantil, (Encuesta de hogares 2017) determinada por género y área demográfica.

Khan Alli M. y Thompson R. (2024) Strengthening primary care workforce.

Medline Plus NIH: Información general sobre prevención y tratamiento de IRA incluyendo recomendaciones de higiene y uso de medicina natural.

OPS (1987) infecciones respiratorias en niños menores, Manual para médicos 3ra edición.

Razón B. (2003) prevención de las infecciones respiratorias en niños y niñas menores, en el presente y futuro. Rev. Cub Pediatría pag. 51-75.

Repositorio UMSA tesis y documentación sobre las IRAC más frecuentes en menores de 5 años en La Paz y las clasificaciones de las IRA.

SciELO y Radalyc: artículos que abordan la etiología viral de las IRA, como virus sincitial viral respiratorio (VSR) y su impacto y la epidemiología molecular.

Smith Etel (2021) tendencia epidemiológicas de las infecciones respiratorias agudas graves IRAG (Artículo de Dial net).

ANEXOS





Fotografías propias desarrolladas durante el internado rotatorio obligatorio (SSRO) 2025, en el mes de octubre a diciembre, en el centro de salud étnico CIRABO.

ENCUESTA PARA TRABAJO DE LA MONOGRAFIA

Marque con una x la respuesta.

1. ¿Vive usted con su niño cerca de la ciudad?

En el campo En la ciudad Cerca de la ciudad

2. ¿Su niño tiene todas sus vacunas como la (pentavalente, neumococica e influenza)?

Completo Incompletas No tiene sus vacunas

3. ¿brinda un ambiente y hogar adecuado para que su niño?

Mantiene su hogar y sus alrededores limpio
 Duerme en cama y no el piso
 Mantiene a su niño limpio y no mojado
 Su casa cuenta con puertas y ventanas que cubran del sol y lluvia

4. ¿Cómo actúa usted si su niña o niño tiene fiebre y gripe?

Le doy remedios caseros Acudo al centro de salud
 No le doy nada y solo espero a que se mejore

5. ¿Sabe usted que las vacunas son efectivas y evita enfermedad en su niño?

Si protege mucho No protege nada No conoce el beneficio

6. ¿Acude regularmente al centro de salud, por control de su niño?

Todos sus controles Solo cuando se enferma Irregularmente

7. ¿cuál es el motivo por la cual no ha recibido su vacuna?

Vive lejos del centro de salud Factor económico para asistir
 Falta de tiempo por el trabajo

8. ¿Ha notado si su niño se ha enfermado de gripe, con mayor frecuencia durante algunos cambios climáticos?

Cuando llega el sur Cuando hace mucha calor No enfermase
 Cuando llueve y cuando hay humedad