



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

Caracterización de pacientes pediátricos atendidos en las unidades de salud del cantón Macará

Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del Título de
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Cinthyia Alejandra Rodriguez Vega

DIRECTOR:

Psic. Cl. María Soledad Carrión Cabrera Mgs.

Loja - Ecuador

2023

Certificación



Carrera
Enfermería

Certificación

Loja, 09 de noviembre del año 2023

Psic. Cl. María Soledad Carrión Cabrera Mg. Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Caracterización de pacientes pediátricos atendidos en las unidades de salud del cantón Macará**, de autoría de la estudiante Cinthya Alejandra Rodríguez Vega, con cédula de identidad Nro. 1104414378, una vez que el trabajo está culminado, aprobado y cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Psic. Cl. María Soledad Carrión Cabrera Mg. Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Cintha Alejandra Rodríguez Vega**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual

Firma:

Cédula de Identidad: 1104414378

Fecha: 23/11/2023

Correo electrónico: cinthya.rodriguez@unl.edu.ec

Teléfono: 0985966695

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación.

Yo, **Cintha Alejandra Rodríguez Vega**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado **Caracterización de pacientes pediátricos atendidos en las unidades de salud del cantón Macará**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en enfermería**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veintitrés días del mes de noviembre de dos mil veintitrés.

Firma:

Autora: Cintha Alejandra Rodríguez Vega

Cédula: 1104414378

Dirección: Saucos Norte, Calle Pablo Picasso entre Vicent Van Gogh y Salvador Dali

Correo electrónico: cintha.rodriguez@unl.edu.ec

Teléfono: 0985966695

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Psic. Clin. María Soledad Carrión Cabrera Mgs.

Dedicatoria

Dedico el presente Trabajo de Integración Curricular a mis padres, quienes han estado apoyándome desde el inicio a pesar de las diferentes circunstancias, a mis hijos y mi esposo que han sido el pilar fundamental para siempre seguir adelante. De igual manera dedico el presente Trabajo de Integración Curricular a mis hermanos que a pesar de la distancia han estado siempre pendientes de mí. A mis demás familiares quienes me brindaron su apoyo durante todo el proceso, y a una persona muy especial quien me apoyo demasiado para poder continuar en el trayecto final de esta bonita experiencia en mi vida.

Cinthy Alejandra Rodríguez Vega

Agradecimiento

Principalmente deseo expresar mi agradecimiento a la Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, por permitir mi formación académica en sus aulas, a los docentes de la carrera, por su esfuerzo constante en el proceso de la educación y aprendizaje; a la directora del Trabajo de Integración Curricular, Mgs. María Soledad Carrión por su apoyo e interés en el desarrollo de este. Asimismo, agradezco al proyecto PROSALUD – FRONTERA SUR, por facilitarme los medios para el desarrollo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Cinthyia Alejandra Rodríguez Vega

Índice de contenidos

| | |
|---|-------------|
| Portada | i |
| Certificación | iii |
| Autoría | iv |
| Carta de autorización | v |
| Dedicatoria | vi |
| Agradecimiento | vii |
| Índice de contenidos | viii |
| Índice de Tablas | ix |
| Índice de Anexos | ix |
| 1. Título | 1 |
| 2. Resumen | 2 |
| Abstract | 3 |
| 3. Introducción | 4 |
| 4. Marco teórico | 7 |
| 4.1. Infancia | 7 |
| 4.2. Enfermedades de la infancia | 7 |
| 4.2.1. Enfermedades Respiratorias | 7 |
| 4.2.2. Enfermedades digestivas | 8 |
| 4.2.4. Enfermedades infecciosas y parasitarias | 10 |
| 4.2.6. Enfermedades de la piel | 11 |
| 4.2.7. Enfermedades originadas en el periodo perinatal..... | 12 |
| 4.2.8. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas | 12 |
| 4.2.9. Enfermedades del sistema genitourinario | 13 |
| 4.2.10. Enfermedades de la sangre | 13 |
| 4.2.11. Enfermedades nutricionales | 14 |
| 5. Metodología | 15 |
| 6. Resultados | 16 |
| 7. Discusión | 18 |
| 8. Conclusiones | 19 |
| 9. Recomendaciones | 20 |
| 10. Bibliografía | 21 |
| 11. Anexos | 26 |

Índice de Tablas

Tabla 1 Características biológicas de los participantes del estudio.....16

Tabla 2 Morbilidad de los participantes del estudio.....17

Índice de Anexos

Anexo 1. Oficio de pertinencia al trabajo de Integración Curricular26

Anexo 3. Asignación de director de trabajo de Integración Curricular28

Anexo 4. Solicitud para cambio de objetivos del trabajo de Integración Curricular ..29

Anexo 5. Certificado de traducción al idioma inglés30

1. Título

Caracterización de pacientes pediátricos atendidos en las unidades de salud del cantón Macará

2. Resumen

Los niños debido a su desarrollo tienen una dinámica constante en su estado de salud y son expuestos de forma longitudinal a múltiples influencias de carácter biológico, que de una u otra manera afectan a su sistema inmunológico, siendo vulnerables a contraer distintas enfermedades; por lo que el objetivo general de esta investigación fue caracterizar a la población pediátrica que ha sido atendida en las unidades de salud del cantón Macará durante el año 2021. Fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, en el cual se tuvo una muestra a 209 niños en edades de 0 a 5 años, la información se obtuvo de la base de datos de los sistemas PRASS durante el año 2021, el mismo que fue revisado y filtrado de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión mediante los programas Excel y SPSS versión 25, utilizados para el análisis estadístico y elaboración de tablas. Los resultados más relevantes de esta investigación permitieron identificar que en el cantón Macará el 74,2%, de niños pertenecen al periodo de lactancia, el 57,9% son hombres y respecto a morbilidad el 28,2% presentó parasitosis, el 16,7% rinofaringitis y el 11% anemia. En conclusión, en el cantón Macará del total de pacientes atendidos en el año 2021 en las unidades de salud, la mayoría correspondieron al periodo de lactancia, que se encontraban en edades de 0 a 2 años, hubo un predominio del sexo hombre en las atenciones durante todo el año y la enfermedad que se presentó mayoritariamente fue la parasitosis.

Palabras clave: Morbilidad, niños, sistema inmunológico, enfermedades.

Abstract

Due to their development, children have a constant dynamic in their state of health and they are longitudinally exposed to multiple biological influences, which in one way or another affect their immune system, being vulnerable to contracting different diseases; therefore, the general objective of this research was to characterize the pediatric population that has been treated in the health centers of the Macará canton during the year 2021. It was a descriptive, quantitative, cross-sectional study, in which 209 children aged 0 to 5 years were sampled, the information was obtained from the database of the PRASS systems during the year 2021, which was reviewed and filtered according to the inclusion and exclusion criteria using Excel and SPSS version 25 programs, used for statistical analysis and preparation of tables. The most relevant results of this research allowed us to identify that in the Macará canton 74.2% of children belong to the breastfeeding period, 57.9% are male and with respect to morbidity, 28.2% presented parasitosis, 16.7% rhinopharyngitis and 11% anemia. In conclusion, in the canton of Macará, of the total number of patients attended in 2021 in the health centers, the majority corresponded to the breastfeeding period, who were aged 0 to 2 years, there was a predominance of the male sex in the care throughout the year and the disease that occurred mostly was parasitosis.

Key words: Morbidity, children, immune system, diseases.

3. Introducción

Los seres humanos en sus primeros años de vida son vulnerables de padecer diferentes enfermedades, esto debido a que su sistema inmunitario no está completamente desarrollado, la prevalencia de enfermedades en niños menores de 5 años especialmente en zonas fronterizas donde la movilidad humana es frecuente, indica que este grupo etario experimenta afectaciones en su desarrollo (Observatorio Social del Ecuador, 2018).

La primera infancia corresponde a la etapa del desarrollo que comprende las edades de 0 a 5 años; en esta etapa existe un interés por ejercitar los órganos sensoriales, movimientos, lenguaje y manipular de forma repetida los objetos que se encuentran a su alcance. En los tres primeros años de vida, el ser humano adquiere capacidades básicas como manejar sus manos, ponerse de pie, caminar, hablar, hasta de desplazarse por su propio medio (Vázquez, 2020).

Por este motivo, los niños adquieren patologías asociadas a el escaso mantenimiento de normas de higiene; la curiosidad por explorar a su alrededor les atrae a llevar objetos a la boca, siendo un factor de riesgo para la salud de los infantes. Es por ello que, las enfermedades que los afectan son de distinto tipo e intensidad (Morales et al., 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades como la neumonía, la diarrea y el paludismo, junto con el parto prematuro, asfixia, traumatismos perinatales y malformaciones congénitas siguen siendo las principales causas de defunción de niños menores de cinco años. El tratamiento de las enfermedades comunes en la infancia puede salvar de la muerte a muchos infantes; los niños malnutridos en particular, corren mayor riesgo de morbilidad por estas enfermedades (OMS, 2020).

A nivel de centro américa, en Cuba se realizó un estudio sobre la caracterización de pacientes pediátricos con infección del tracto urinario, como resultado dicha patología predominó en pacientes menores de un año con el 58,8 %, de sexo femenino 83,5 %, siendo la fiebre el signo más destacado en esta enfermedad (Plasencia et al., 2021).

En este contexto, otro estudio realizado por González & Almaguer (2019), cuyo objetivo fue caracterizar clínico-epidemiológicamente pacientes con sepsis, atendidos en el hospital pediátrico “Raymundo Castro Morales” y teniendo como muestra niños en edades de entre 0 y 4 años, se obtuvo que el sexo más prevalente era hombre 55,5%, en cuanto a la edad de los participantes existió una equidad entre menores de un año y de uno a 4 años ambos con el 50%,

refiriéndose a ingreso hospitalario el 54% fue de origen comunitario.

Dentro de este mismo ámbito en el estudio realizado por Meriño (2021), del cual el objetivo fue caracterizar los factores de riesgos asociados a la anemia ferropénica en pacientes pediátricos menores de cinco años y con una muestra conformada por 14 niños, logrando identificar que el 57,1% de niños afectados pertenecía al periodo de lactancia, y con respecto a factores de riesgo el 61,90% de las madres presentó antecedentes de anemia durante el transcurso del embarazo y, en otro estudio realizado en el mismo país, con el objetivo de caracterizar los pacientes en edad pediátrica con diagnóstico de anemia ferropénica, atendidos en la consulta de Hematología del Hospital Pediátrico Provincial “Mártires de Las Tunas” en el período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, con una población de estudio de 107 niños, se identificó que el 51,4% pertenecieron a la edad preescolar, el 56,1% de participantes pertenecieron al sexo femenino y el 57% de los niños presentaron un nivel de hierro sérico entre el 7 – 8,9 micromol/dl (Quesada et al., 2017).

A nivel latinoamericano, en una investigación realizada en Perú acerca de las características de los pacientes atendidos de 0 a 5 años en el servicio de emergencia pediátrica, identificó que el 50,1% de los pacientes eran del sexo hombre, el 52,8% pertenecía al grupo de lactantes mayores y el 27% a preescolares. De hecho, las principales enfermedades registradas fueron la rinofaringitis con un 19,5%, seguido del síndrome febril con un 16,3%, enfermedad diarreica aguda con un 10,2% y en relación con la procedencia se evidenció que el mayor porcentaje de la población pertenecía al sector Cercado de Lima (Mendizábal, 2019).

En un estudio realizado en Perú, con el objetivo de determinar los factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano, donde tuvieron una muestra de 90 niños lograron identificar que el 70% presento parasitosis, siendo el grupo más afectado los niños de 5 años con un 46,7%, seguido de los niños de 3 a 4 años con el 41.1%, con respecto al sexo el 53,3% fueron hombres (Acosta, 2021).

A nivel nacional, Domínguez y Villena (2019), en su estudio realizado en Guayaquil sobre prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años, obtuvieron que el 49% de los casos de esta patología se da en niños de 1 año, afectando en su mayoría a las mujeres con el 52%, concluye que los principales causantes son los virus, trastornos hidroelectrolitos y la acidosis metabólica. Dentro de este mismo contexto, en la investigación realizada por Trujillo et al (2022), cuyo objetivo fue determinar anemia, evaluar el estado nutricional y parasitosis

intestinal en niños menores de 5 años en la Provincia de Guayas, los resultados fueron que el 24,14% presentó anemia. Concluyeron que el presente estudio evidenció deficiencias nutricionales asociadas a anemia e infección por parásitos intestinales en niños menores de 5 años de la provincia de Guayas; cuya población requiere adecuados servicios de salud y saneamiento, acceso a los alimentos, apropiadas prácticas de higiene y educación sanitaria, que contribuyan a aminorar los efectos de estas patologías y sus complicaciones.

Una investigación realizada en Ambato, cuyo objetivo fue caracterizar la epidemiología del Servicio de Pediatría identificó que la mayoría de los ingresos hospitalarios correspondieron al sexo hombre, sobre todo de los pacientes en edad escolar. Las 10 primeras causas que encontraron en cuanto a morbilidad fueron: neumonía, diarrea aguda, apendicitis aguda, infección del tracto urinario, infección respiratoria alta, fracturas, traumatismo craneoencefálico, síndrome convulsivo. Concluyeron que los niños desnutridos tienen mayor probabilidad de desarrollar neumonía, ya que esta se presentó como principal causa de morbilidad en varones preescolares y lactantes mayores (Paredes et al., 2019).

Considerando que, a nivel de la provincia de Loja existe un déficit de estudios sobre morbilidad en la zona fronteriza, se realizó el presente estudio, cuyo objetivo general fue caracterizar a la población pediátrica que ha sido atendida en las unidades de salud del cantón Macará durante el año 2021. Los objetivos específicos fueron: identificar las características biológicas de la población pediátrica atendida en las unidades de salud del cantón Macará y conocer la morbilidad de los niños que han sido atendidos en las unidades de salud del mismo cantón durante el año 2021. Los datos recolectados correspondieron a las atenciones de enero a diciembre del año 2021 que fueron atendidos en las unidades de salud y registradas en el sistema PRAS del Ministerio de Salud Pública.

4. Marco teórico

4.1. Infancia

Según el Tratado de Enfermería del Niño y el Adolescente las etapas de la vida del niño se dividen en: periodo de lactancia (0 – 2 años), primera infancia (3 – 5 años) y etapa escolar (6 – 12 años), estas son catalogados como un grupo prioritario por ende recibirán atención especializada en los servicios públicos y privados (Kliegman, 2020)

La infancia es la fase del desarrollo entre el nacimiento y adolescencia, durante esta etapa el ser humano atraviesa por distintos cambios tanto en crecimiento como en desarrollo. La infancia está subdividida en tres etapas: lactancia, primera infancia y segunda infancia, las mismas que se ven diferenciadas por características claramente distintivas, y están afectados por diferentes factores, entre los que incluyen las patologías que perjudican el bienestar de los menores (Faas, 2018).

La enfermedad durante la infancia se convierte en el principal indicador sanitario de morbilidad, estos índices sirven al personal de enfermería para planificar, evaluar y llevar a cabo una atención eficaz al niño y a su familia dependiendo de la gravedad y cronicidad de los síntomas. Los lactantes son habitualmente más afectados por las enfermedades respiratorias, las infecciones bacterianas, las gastrointestinales, las alergias alimentarias, los parásitos y las alteraciones del metabolismo (Kliegman, 2020).

Las enfermedades infecciosas acompañan al niño durante la mayor parte de su infancia debido a sus hábitos poco higiénicos y a la inmadurez de su sistema inmunitario que es más sensible a los agentes infecciosos, también pueden sufrir infecciones bacterianas que se pueden transmitir antes de manifestar síntomas, esto se conoce como período de incubación, por lo que resulta más difícil controlar su contagio (Navia et al., 2018).

4.2. Enfermedades de la infancia

Las enfermedades infantiles son causadas por agentes infecciosos que afectan diferentes partes del organismo debido a que los niños van desarrollando su inmunidad a medida que se van exponiendo y relacionando con su entorno, y son:

4.2.1. Enfermedades Respiratorias

Faringitis: es una afección que cursa con irritación, inflamación o infección de la faringe, y muy particularmente de su tejido linfoide, puede ser producida por virus o bacterias. En muchos de estos cuadros aparece un agrandamiento doloroso de los ganglios del cuello debido a la presencia de tejido linfoide. En los lactantes pueden estar irritables, presentar trastornos del sueño y de la alimentación, con fiebre irregular, mucosidad nasal transparente o espesa, obstrucción nasal y ronquido y excoriaciones en las fosas nasales, mientras que los niños en edad escolar suelen presentar un cuadro caracterizado por fiebre alta, malestar general, enrojecimiento de la faringe y a veces el paladar y la lengua, dolor al tragar, presencia de placas de exudado blanquecino o grisáceo en las amígdalas o faringe y ganglios cervicales agrandados y dolorosos (Cervera, 2022).

Rinitis: esta patología se trata de una reacción inmunitaria y es factor de riesgo de asma, su diagnóstico se basa en la clínica, la exploración, el diagnóstico molecular. Los síntomas presentados comúnmente son: estornudos, prurito y obstrucción, los mismos que se asocian frecuentemente con una afectación de la mucosa conjuntival, el tratamiento se basa en la evitación del alérgeno, el uso de fármacos para el control de los síntomas y la educación sanitaria, imprescindible para la adhesión y cumplimiento (Moreno & Salvador, 2019).

Rinofaringitis: también conocida como resfriado común, es una afección inflamatoria de la zona superior de la faringe (rinofaringe) asociándose a una afectación nasal, su causa es vírica y constituye un problema de salud pública, pues es la primera enfermedad infecciosa infantil y principal causa de consulta en pacientes pediátricos. Entre los principales factores de riesgo se destaca la carencia de hierro y zinc, ausencia de lactancia materna, alergia y antecedentes familiares (Mantilla, 2020).

4.2.2. Enfermedades digestivas

Constipación: hace referencia a las deposiciones duras, dolorosas, esporádicas y difíciles de expulsar que ocasionan fisuras anales o deposiciones con sangre, comúnmente se produce por una dieta baja en líquidos y fibra, estilo de vida sedentaria y cambios ambientales, de manera que se requiere de enemas, supositorios o laxantes para mantener cierta regularidad en las deposiciones (García & Remes, 2021).

Gastroenteritis: es una infección o inflamación del revestimiento interno (mucosa) del estómago y el intestino delgado grueso, es común en los bebés, niños pequeños y adultos mayores, presenta síntomas de diarrea acuosa, calambres estomacales, náuseas, vómitos y

fiebre, por lo que debe ingerir suficientes líquidos para sustituir los que ha perdido. Esta patología se produce por microorganismos como virus, parásitos y bacterias que están presentes en las heces de un infectado y pueden contaminar alimentos, bebidas y algunos objetos que se transmiten de una persona a otra (Gotfried, 2021).

4.2.3. Malformaciones congénitas

Gastrosquisis: es el defecto congénito más frecuente de la pared abdominal anterior, su tamaño es de menos de 4 cm, en la inmensa mayoría de los casos se ubica a la derecha del cordón umbilical, está caracterizada por no contener saco o membrana cubriendo las vísceras a consecuencia de esto, estas se encuentran en contacto con el líquido amniótico durante toda la gestación. El contenido herniado suele ser intestino, estómago y en ocasiones alguna gónada, con menos frecuencia el hígado, vejiga, y otros órganos se encuentran inmersos en esta patología, raramente existe un puente de piel entre el defecto y el ombligo, pero los músculos abdominales son normales (Ormaechea, 2019).

Testículo no descendido: también conocido como criptorquidia, es una malformación congénita, que se define como ausencia de uno o dos testículos en el escroto, esto se produce por diversos factores como los gestacionales (el tabaquismo, alcoholismo diabetes, entre otros); los factores fetales tales (síndromes malformativos, parálisis cerebral, tumor de Wilms y el retraso mental). El tratamiento indicado es siempre quirúrgico, el mismo que es definitivo y tiene como objetivo disminuir el riesgo de secuelas y complicaciones futuras como infertilidad, torsión, traumatismo o desarrollo de tumor testicular (Arízaga et al., 2018).

Hidrocefalia: es la acumulación de cantidades excesivas de líquido cefalorraquídeo, que causa dilatación ventricular cerebral o aumento de la presión intracraneal. Es la causa más común de macrocefalia en los recién nacidos, las manifestaciones pueden incluir cabeza agrandada, fontanela abultada, irritabilidad, letargo, vómitos y convulsiones. En los recién nacidos y los lactantes menores con fontanela abierta, el diagnóstico se realiza por ecografía, y en los lactantes mayores y los niños, por tomografía computarizada o resonancia magnética. El tratamiento varía desde la intervención quirúrgica, dependiendo de la gravedad y la progresión de los síntomas (Falchek, 2018).

Microcefalia: la microcefalia es una malformación neonatal caracterizada por una cabeza de tamaño muy inferior a la de otros niños de la misma edad y sexo. Cuando se

acompaña de un escaso crecimiento del cerebro, los niños pueden tener problemas de desarrollo incapacitantes. Esta patología es mayormente diagnosticada al momento del nacimiento o más adelante, a medida que el niño va creciendo y asistiendo a sus controles médicos se debe ir tomando la longitud del perímetro cefálico para determinar si existe o no la presencia de esta (OMS, 2018).

Talipes equinovarus: también llamado pie zambo, es una malformación congénita del pie, afectando las extremidades inferiores y puede ir de leve y flexible a grave y rígido. Su etiología puede darse de forma hereditaria, teniendo como factores de riesgo antecedentes familiares que hayan padecido esta patología, y que sea de sexo hombre, los niños con este padecimiento caminan sobre el borde lateral del pie o las puntas de los pies, lo cual mayoritariamente termina produciéndoles callosidades con un alto riesgo de infección en la piel y el hueso (Boyadjiev, 2022).

4.2.4. Enfermedades infecciosas y parasitarias

Conjuntivitis: es el enrojecimiento o inflamación de la membrana delicada y fina que recubre el globo ocular y los párpados, es causada por bacterias (estafilococos, estreptococos y haemofilus) se caracteriza por secreción purulenta o mucopurulenta, sensación de ojos pegajosos, principalmente por las mañanas se tiende a tener los ojos rojos (Castellano, 2019).

Parasitosis: son infecciosas del tubo digestivo que afectan a los niños, se producen por la ingestión de quistes, protozoos, huevos o larvas de gusanos y por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo, se produce al beber agua contaminada o ingerir alimentos crudos contaminados con restos de heces, o mal cocidos y que contienen parásitos, estos parásitos son seres vivos que requieren de otro organismo de diferente especie (huésped) para su supervivencia. Los huéspedes pueden ser temporales o permanentes y proporcionan nutrición y alojamiento al parásito, que es el responsable de causar enfermedad (Fumadó, 2015).

Tiña del cuerpo: las dermatofitosis o tiñas son infecciones frecuentes causadas por un grupo de hongos filamentosos que tienen la capacidad de invadir los tejidos queratinizados (piel uñas y pelo), que pertenecen a los géneros *Epidermophyton spp*, *Microsporum spp* y *Trichophyton spp*. La Tiña capitis (TC), también conocida como tiña de la cabeza o cuero cabelludo, constituye una de las infecciones fúngicas más comunes en la población infantil, esta se define como una micosis superficial de la piel, el cuero cabelludo o los folículos pilosos de

la cabeza, causada por dermatofitos principalmente de los géneros *Microsporum* spp y *Trichophyton* spp. Las manifestaciones clínicas son variables, dependen del agente etiológico y la respuesta inmunológica de cada huésped y su diagnóstico se basa en los hallazgos clínicos, la fluorescencia con luz de Wood y el estudio dermatoscópico, no obstante, la confirmación de la infección se realiza mediante el examen directo con hidróxido de potasio e identificación del microorganismo a través del cultivo otológico (Vargas et al., 2018).

4.2.5. Enfermedades infecciosas virales

Pediculosis: es una enfermedad parasitaria que afecta la piel y el cuero cabelludo, se presenta especialmente en la población infantil, su agente causante es *Pediculus capitis*, comúnmente conocido como “piojo”, un insecto hematófago que se ha adaptado muy bien a los seres humanos, dado que dicho huésped cuenta con las características necesarias de temperatura y humedad para cumplir su ciclo de vida, este insecto puede ubicarse en el cuero cabelludo, el cuerpo o la zona cubierta por el vello púbico. La presencia de esta patología afecta en el ámbito escolar, psicológico y social debido a que por la presencia del insecto los niños deben apartarse de la escuela y aislarse de los compañeros de clase o amigos (López et al., 2017).

4.2.6. Enfermedades de la piel

Absceso: se forma cuando el cuerpo intenta protegerse de una infección al crear una barrera alrededor, es redondo y se siente firme y blando al tacto debido a la gruesa membrana que está alrededor y al pus que está dentro, generalmente es doloroso y la piel que lo recubre con frecuencia está roja. El pus contiene bacterias, glóbulos blancos y piel muerta, las bacterias más frecuentes son *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina. La mayoría de las personas tienen esta bacteria en la piel y aun así nunca desarrollan una infección, esta únicamente aparece cuando las bacterias penetran la piel a través de un corte (Baiu & Melendez, 2018).

Celulitis: es una infección bacteriana común de la piel que afecta a la dermis y al tejido celular subcutáneo, causa enrojecimiento, inflamación y dolor en el área afectada, al no tratarse puede propagarse y causar problemas graves de salud, por lo que se debe cuidar de las heridas y realizar la higiene adecuadamente, en algunas pacientes ocasiona fiebre y escalofríos siendo más común en las piernas y pies. Aparece como una placa eritematosa, caliente y dolorosa, con límites mal definidos; que, en ocasiones, presenta flictenas, petequias o necrosis local y puede acompañarse de linfadenitis y síntomas sistémicos, se considera como causa principal al

S. aureus y *S. pyogenes* (Rehmus, 2021).

Dermatitis: es la irritación de la piel del niño presentando erupciones, enrojecimiento, sequedad o picores, existen tres tipos que son la dermatitis atópica, seborreica y por contacto, esta patología consiste en múltiples mecanismos como la disfunción de barrera epidérmica, alteraciones en la respuesta de inmunoglobulinas, fallas en la respuesta celular, causas genéticas y ambientales. Las personas más susceptibles a padecer esta enfermedad son aquellas que a menudo tienen asma o desencadenan alergias (Coghi, 2021)

Impétigo: es una infección superficial de la piel causada por el *staphylococcus aureus*, *streptococcus pyogenes* o ambos, provoca la aparición de úlceras costrosas, amarillentas y pequeñas ampollas llenas de líquido amarillo, esta patología es bastante frecuente y en la mayoría de casos afecta a los niños q a su vez puede producirse en cualquier parte del cuerpo, pero por lo general se da en la cara, brazos y piernas (Rehmus, 2021).

4.2.7. Enfermedades originadas en el periodo perinatal

Ictericia: se define como coloración amarillenta cutánea, esto debido a los depósitos de bilirrubina en estas partes, y aparece con motivos principalmente fisiológicos en un alto porcentaje de recién nacidos. La hiperbilirrubinemia constituye uno de los diagnósticos más frecuentes en el período neonatal, agrupando un amplio número de etiologías. Como tratamiento de primera elección se considera la fototerapia, la misma que consiste en la exposición del recién nacido a radiaciones controladas por un lapso específico de tiempo y a una distancia prudente (Dysart, 2022).

4.2.8. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas

Alergia: es una reacción o respuesta inmunitaria que protege de sustancias nocivas que resultan dañinas, en el caso de los niños alérgicos, el sistema inmunitario del cuerpo desencadena una reacción exagerada y trata al alérgeno como un invasor, produce síntomas que varían desde molestias leves hasta daños graves de importancia, de hecho, se debe tratar la alergia con medicamentos prescritos por el pediatra para aliviar el dolor e irritación y no ocasionar complicaciones (Fernandez, 2022)

Fractura: es una interrupción de la continuidad ósea o cartilaginosa. El tejido óseo infantil presenta una serie de características en su composición y en su fisiología por ende se diferencian del adulto, el hueso de un infante está constituido mayoritariamente por agua y no

por mineral. Estas particularidades condicionan a que en la edad infantil la respuesta del hueso al traumatismo sea distinta y que se produzcan tipos de fracturas exclusivos de esta edad, las fracturas más comunes entre los menores de 5 años se producen con mayor incidencia a nivel de radio, humero, tibia, clavícula y fémur (Olmedo, 2019).

4.2.9. Enfermedades del sistema genitourinario

Infección de vías urinarias (IVU): es la invasión microbiana de tejidos que conforman las estructuras urinarias, se presenta cualquier nivel, cuando en orina, uretra, riñón o próstata se aíslan microorganismos patógenos. Se debe realizar ecografía renal y de vías urinarias en todos los niños con primer episodio de IVU debido a que se pueden encontrar hasta 12% de anomalías morfológicas. La mayoría de los patógenos urinarios forman parte del microbiota intestinal normal y cuentan con factores de virulencia que le permiten colonizar el periné en la mujer y el prepucio en el hombre, para luego ascender a la vejiga y al riñón. En el periodo neonatal o en circunstancias concretas puede producirse infección por vía hematológica y en otras ocasiones puede haber infección por vía linfática. La sintomatología puede ser inespecífica en lactantes y niños pequeños; en los niños mayores esta es más específica, con la aparición de fiebre, dolor en flanco, puño percusión renal positiva y signos de irritación vesical como disuria, polaquiuria, tenesmo e incontinencia. El diagnóstico definitivo confirmatorio de la IVU se realiza mediante un urocultivo (Pinzón et al., 2018).

Fimosis y parafimosis: consiste en la incapacidad para retraer el prepucio. La fimosis puede ser fisiológica, en esta puede haberse forzado la retracción del prepucio en una o dos ocasiones en el pasado y que esto haya provocado una lesión cicatricial que impida nuevas retracciones; y la fimosis patológica es rara y las causas son variadas, algunos casos pueden surgir de la inflamación del glande del pene. Se recomienda la circuncisión cuando el prepucio se hincha durante la micción o si persiste la fimosis después de los 10 años y el tratamiento con corticoides tópicos ha sido ineficaz. Por otra parte, la parafimosis es una emergencia urológica en que una fimosis, por una maniobra de reducción indebida, se atasca por detrás del surco balanoprepucial, con estrangulación progresiva del prepucio (Callejo, 2021)

4.2.10. Enfermedades de la sangre

Anemia ferropénica: hace referencia a la carencia de hierro en el organismo que afecta el desarrollo intelectual y psicomotor, disminuye la resistencia a infecciones y retarda el crecimiento en los, en los niños prematuros, el bajo peso al nacer, el embarazo múltiple, la

alimentación con leche de vaca y alimentos con bajo contenido en hierro son factores desencadenantes de esta enfermedad. Además, esta se da cuando hay una disminución en la producción de eritrocitos (eritropoyesis deficiente), o una mayor rapidez en la destrucción de éstos por pérdidas de sangre o déficit nutricionales (Stratton, 2021)

4.2.11. Enfermedades nutricionales

Desnutrición: es una carencia primaria de calorías, es decir, carencia general de alimentos o proteínas. Puede desarrollarse si no se puede obtener o preparar la comida, si se tiene un trastorno que hace que comer o absorber alimentos resulte difícil, o si aumenta mucho la necesidad de calorías. Por lo general, los médicos pueden diagnosticar la desnutrición basándose en la apariencia de la persona, la altura y el peso, y la situación incluida la información sobre la dieta y la pérdida de peso. La desnutrición es en realidad un tipo de malnutrición (Morley, 2021).

5. Metodología

La presente investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo y de corte transversal, se llevó a cabo en las unidades de atención en salud del cantón Macará que corresponden al Ministerio de Salud Pública, cuya oferta en servicios de salud es Medicina familiar y comunitaria, Medicina general, Ginecología, Odontología, Laboratorio clínico, Pediatría y Cirugía General.

La información fue obtenida de la base de datos facilitada por el Proyecto PROSALUD - FRONTERA SUR, donde constan las atenciones realizadas a niños menores de 5 años durante el periodo enero – diciembre del año 2021, los datos se obtuvieron mediante la revisión documental y la filtración de información.

La población estuvo constituida por 209 niños de 0 a 5 años que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: niños que consten en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) atendidos en el Hospital Binacional y centro de salud tipo A del cantón Macará, niños que contaron con un diagnóstico definitivo inicial y definitivo inicial confirmado por laboratorio, niños que se registran con primera atención; se excluyó del estudio a los niños que presentaron discapacidad, que no contaron con datos completos, atenciones subsecuentes, niños atendidos por odontología.

Finalmente, para la tabulación de datos se utilizó el programa Microsoft Excel para el ingreso y filtración de los datos y el estadístico IBM SPSS Statistics 25 para analizar y presentar las variables por frecuencia y porcentaje; los resultados se mostraron en tablas en las que se evidenció las enfermedades más comunes presentes en los niños de 0 a 5 años. Durante todo el estudio se guardó la confidencialidad de los datos, los mismo que fueron utilizados para fines únicamente académicos para el desarrollo de la investigación.

6. Resultados

Para dar respuesta al primer objetivo específico en la Tabla 1 se muestran las características biológicas de los participantes.

Tabla 1

Características biológicas de los participantes del estudio.

| Grupo de edad | F | % |
|----------------------|------------|------------|
| Periodo de lactancia | 155 | 74,2 |
| Primera infancia | 54 | 25,8 |
| Total | 209 | 100 |

| Sexo | F | % |
|--------------|------------|------------|
| Hombre | 121 | 57,9 |
| Mujer | 88 | 42,1 |
| Total | 209 | 100 |

Tabla 2*Morbilidad de los participantes del estudio*

| Tipo de enfermedades | Enfermedades | Periodo de lactancia | Primera infancia | f | % |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------|-------------|
| Enfermedades respiratorias | Faringitis | 3 | 10 | 13 | 6,2 |
| | Rinitis | 2 | 7 | 9 | 4,4 |
| | Rinofaringitis | 22 | 13 | 35 | 16,7 |
| Enfermedades digestivas | Constipación | 7 | 0 | 7 | 3,3 |
| | Gastroenteritis | 3 | 1 | 4 | 1,9 |
| Enfermedades congénitas | Hidrocefalia | 1 | 0 | 1 | 0,5 |
| | Gastrosquisis | 3 | 0 | 3 | 1,4 |
| | Microcefalia | 1 | 0 | 1 | 0,5 |
| | Talipes equinovarus | 1 | 0 | 1 | 0,5 |
| | Testículo no descendido | 3 | 1 | 4 | 1,9 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | Conjuntivitis | 3 | 0 | 3 | 1,4 |
| | Parasitosis | 27 | 32 | 59 | 28,2 |
| | Tiña | 1 | 4 | 5 | 2,4 |
| Enfermedades infecciosas virales | Pediculosis | 1 | 2 | 3 | 1,4 |
| Enfermedades de la piel | Absceso | 2 | 1 | 3 | 1,4 |
| | Celulitis | 1 | 0 | 1 | 0,5 |
| | Dermatitis | 3 | 6 | 9 | 4,4 |
| | Impétigo | 2 | 1 | 3 | 1,4 |
| Enfermedades originadas en el periodo perinatal | Ictericia | 1 | 0 | 1 | 0,5 |
| Enfermedades del sistema genitourinario | Infección de vías urinarias | 2 | 3 | 5 | 2,4 |
| | Fimosis y parafimosis | 2 | 7 | 9 | 4,3 |
| Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas | Alergia | 0 | 1 | 1 | 0,5 |
| | Fractura | 0 | 1 | 1 | 0,5 |
| Enfermedades de la sangre | Anemia ferropénica | 8 | 15 | 23 | 11,0 |
| Enfermedades nutricionales | Desnutrición | 4 | 1 | 5 | 2,4 |
| Total | | 103 | 106 | 209 | 100 |

Fuente: Sistema PRASS año 2021; niños ≤5 años.

7. Discusión

El niño presenta peculiaridades fisiológicas cambiantes en función de la edad gestacional, el desarrollo postnatal y ciertas patologías congénitas o adquiridas que pueden ser exclusivas de este periodo de la vida. Se debe tener en cuenta que la composición corporal de un niño no es igual a la del adulto especialmente en el contenido de agua, grasa y proteínas plasmáticas, de la misma manera su sistema inmunitario no está totalmente desarrollado, es por ello que este grupo etario tiende a contraer mayormente patologías respiratorias, digestivas, cutáneas e infecciosas (Barrios et al., 2016).

En este estudio, de acuerdo con las características biológicas, en el cantón Macará el 74,2% de los participantes se encontraron dentro del periodo de lactancia y un 25,8% de la primera infancia; en cuanto al sexo los hombres representaron el mayor porcentaje con un 57,9% y las mujeres el 42,1% restante.

En cuanto a la morbilidad, entre las patologías se destacan las parasitarias, las respiratorias y metabólicas. De este modo la parasitosis afecta al 28,2% de niños menores de 5 años, en esta infección del tubo digestivo, los huéspedes pueden ser temporales o permanentes y proporcionan nutrición y alojamiento al parásito, que es el responsable de causar la enfermedad (Fumadó, 2015). En este sentido, Acosta en su investigación identificó que el 70% de los niños presentan esta enfermedad, siendo los más afectados aquellos entre 3 y 5 años. En ambos estudios esta patología ocupa el primer lugar de morbimortalidad en este grupo etario.

La segunda patología que afectó a los niños y niñas del cantón Macará fue la rinofaringitis, una afección inflamatoria de la zona superior de la faringe (rinofaringe) asociada a una afectación nasal, su causa es vírica y constituye un problema de salud pública, es la principal causa de consulta en pacientes pediátricos (Mantilla, 2020). Esta enfermedad se presentó en el 16,7% de la población de estudio, estos resultados no concuerdan con los datos obtenidos por Mendizábal, en la que esta patología ocupa el primer lugar con el 19,5%.

La tercera enfermedad que se presentó con mayor porcentaje fue la anemia ferropénica que de acuerdo a la OMS es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina es menor de lo normal. El 11% de participantes presentaron esta enfermedad, estos datos no concuerdan con un estudio realizado por Trujillo et al, en la provincia del Guayas donde la principal enfermedad que afectó a los participantes fue la anemia con el 24,14%.

8. Conclusiones

En el cantón Macará del total de pacientes atendidos en el año 2021 en las unidades de salud, la mayoría correspondieron al periodo de lactancia, que se encontraban en edades comprendidas entre los 0 y 2 años con predominio del sexo hombre en las atenciones durante todo el año.

Con respecto a la morbilidad de los pacientes pediátricos, en el cantón Macará la parasitosis es la que afecta a la mayor parte de la población, seguida de la rinofaringitis y la anemia ferropénica, por ende, se considera un problema de salud pública.

9. Recomendaciones

Se recomienda a la Universidad Nacional de Loja a través de la carrera de enfermería y del Proyecto PROSALUD – FRONTERA SUR que incentiven a los estudiantes a realizar investigaciones enfocadas en los factores de riesgo para la presencia de parasitosis, rinoфарингитis y anemia ferropénica en el cantón Macará.

A las unidades de salud del cantón Macará, fortalecer el cumplimiento de los protocolos de atención integral a los niños y niñas, a través de la implementación de estrategias para la prevención y promoción de la salud.

10. Bibliografía

- Acosta, L. S. V. (2021). Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano-Perú, 2020. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 9(2), Article 2.
- Arízaga, S. R., Vintimilla, A., Lopez, E., Cordero, G., & Córdova-Neira, F. (2018). CRIPTORQUIDIA EN PEDIATRÍA. *ATENEO*, 20(2), Article 2.
- Baiu, I., & Melendez, E. (2018). *Absceso cutáneo*. 319(13), 1405.
- Barrios, A., Báran, M., Sosa, M., Aguilar, L., & Ávalos, S. (2016). *Manual de Atención Neonatal (2º)*.
- Boyadjiev. (2022). *Pie equinovaro (zambo) y otras anomalías del pie—Pediatria*. Manual MSD versión para profesionales. <https://acortar.link/Z6rv4F>
- Callejo. (2021). *Fimosis*. CuidatePlus. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/urologicas/fimosis.html>
- Cervera, F. (2022). *Faringitis aguda: Síntomas, diagnóstico y tratamiento*. CUN. <https://www.cun.es>. <https://acortar.link/kxYx4K>
- Coghi. (2021). *Fisiopatología de la dermatitis atópica—Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/fisiopatologia-de-la-dermatitis-atopica/>
- Conjuntivitis NN definitivo-CASTELLANO Diciembre 2019.pdf*. (s. f.). Recuperado 2 de junio de 2022, de <https://www.upiip.com/sites/upiip.com/files/Conjuntivitis%20NN%20definitivo-CASTELLANO%20Diciembre%202019.pdf>

- Dysart. (2022). *Hiperbilirrubinemia neonatal—Pediatria*. Manual MSD versión para profesionales. <https://acortar.link/nkDUFF>
- Faas, A. (2018). *PSICOLOGIA DEL DESARROLLO de la NIÑEZ* (Segunda). Brujas.
- Falchek, S. (2018). *Hidrocefalia—Pediatria*. Manual MSD versión para profesionales. <https://acortar.link/OLofzD>
- Fernandez. (2022). *Introducción a las reacciones alérgicas—Trastornos inmunológicos*. Manual MSD versión para público general. <https://acortar.link/mq3Jbu>
- Fumadó. (2015). *Parásitos intestinales / Pediatria integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
- García, K., & Remes, J. (2021). *Constipación crónica. Conceptos actuales desde la fisiopatología hasta el tratamiento*. <https://actagastro.org/constipacion-cronica-conceptos-actuales-desde-la-fisiopatologia-hasta-el-tratamiento/>
- González, Y., & Almaguer, J. R. (2019). Caracterización clínico epidemiológica de pacientes pediátricos con sepsis atendidos en el municipio Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 44(5), Article 5. <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1930>
- Gotfried. (2021). *Introducción a la gastroenteritis—Trastornos gastrointestinales*. Manual MSD versión para público general. <https://acortar.link/akxgTj>
- Kliegman. (2020, septiembre 2). *Nelson Tratado de Pediatria 21ª Edición / booksmedicos*. <https://booksmedicos.org/nelson-tratado-de-pediatria-21a-edicion/>
- López, D., Medina, Á. P., Mosquera, S. L., & Vásquez, L. R. (2017). Actualización y

- perspectiva integrada de la pediculosis. *Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica*, 25(1), 38-46.
<https://doi.org/10.29176/2590843X.320>
- Mantilla, D. (2020, enero 7). *Rinofaringitis Aguda | Dr. Danilo Mantilla ORL | Resfriado | Influenza | Diagnóstico y tratamiento*. Danilo Mantilla ORL.
<https://www.danilomantilla.org/post/rinofaringitis>
- Mendizabal, M. A. (2019). Características de los pacientes atendidos de 0-5 años en el servicio de emergencia pediátrica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el período 2018. *Universidad Privada San Juan Bautista*.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2844145>
- Meriño, Y. (2021). *Caracterización de anemia ferripriva en pacientes pediátricos menores de cinco años*.
- Morales, C., García, M., Álvarez, C., Gervás, M., Pardo, R., Pérez, Ó., De la Torre, M., & Santacreu, M. (2015). *GUÍA DE INTERVENCIÓN CLÍNICA INFANTIL*.
- Moreno, J. M. L., & Salvador, A. O. M. (2019). *Patología alérgica de vías respiratorias superiores*. 16.
- Morley. (2021). *Desnutrición—Trastornos nutricionales*. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
- Navia, N., Monroy, G. A. A., Rúa, C. F., Caicedo, J. P. M., & Hernández, J. P. R. (2018). *Tinea capitis in children*. 11.
- Observatorio Social del Ecuador. (2018). *Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador, una*

mirada a través de los ODS.

Olmedo, J. L. (2019). *Fracturas infantiles más frecuentes. Esguinces y epifisiolisis*. 15.

OMS. (2018). *Microcefalia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/microcephaly>

OMS. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

Ormaechea, M. (2019). *Gastrosquisis*. 10.

Paredes, P., Celis, G., Toapanta, I., & Bravo, L. (2019). *Perfil epidemiológico del Servicio de Pediatría del Hospital General Ambato* [dataset].

Pinzón-Fernández, M. V., Zúñiga-Cerón, L. F., & Saavedra-Torres, J. S. (2018). Infección del tracto urinario en niños, una de las enfermedades infecciosas más prevalentes. *Revista de la Facultad de Medicina*, 66(3), 393-398. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.59978>

Plasencia Vital, J., Cabrera Solís, L., González Pérez, D., Carassou Gutiérrez, M., Marrero García, M., Álvarez Belett, N., Plasencia Vital, J., Cabrera Solís, L., González Pérez, D., Carassou Gutiérrez, M., Marrero García, M., & Álvarez Belett, N. (2021). Caracterización de pacientes pediátricos con infección del tracto urinario. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000200025&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Quesada, P. L., Gallego, A. M. L., & Reyes, M. V. (2017). Caracterización de pacientes en edad pediátrica con anemia ferropénica. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello*

<https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1076>

Rehmus. (2021a). *Celulitis—Trastornos dermatológicos*. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/infecciones-bacterianas-de-la-piel/celulitis>

Rehmus. (2021b). *Impétigo y ectima—Trastornos de la piel*. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-piel/infecciones-bacterianas-de-la-piel/imp%C3%A9tigo-y-ectima>

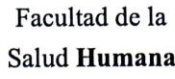

Stratton. (2021). *Testículo no descendido: MedlinePlus enciclopedia médica*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000973.htm>

Trujillo, C. A. A., Acosta, J. S. P., Paca, M. J. G., & Merizalde, L. A. (2022). Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños de hogares de Guayas. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(4), Article 4.

Vazquez. (2020). *La Infancia—Etapas del desarrollo humano*. <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/infancia/>

11. Anexos

Anexo 1. Oficio de pertinencia al trabajo de Integración Curricular



Loja, 9 de junio de 2022


Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Con un cordial saludo me permito informar que, luego de haber revisado el proyecto titulado "CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL CANTÓN MACARÁ", de autoría de la Srta. Cinthya Alejandra Rodríguez Vega, al respecto debo señalar que el mismo corresponde a una temática que se enmarca en las líneas de investigación de carrera, y cumple con la estructura señalada en el Reglamento de Régimen Académico Institucional citado en el Art. 226 cuyo texto señala "estructura del proyecto de investigación.- En su estructura, el proyecto o plan de investigación en la Universidad Nacional de Loja, contendrá al menos los siguientes elementos: 1. Título; 2. El problema de investigación; 3. Objetivos de la investigación; 4. Marco teórico; 5. Metodología; 6. Cronograma; 7. Presupuesto y financiamiento; 8. Bibliografía; 9. Anexos." Considero salvo su mejor criterio que es pertinente, y puede continuar con el desarrollo y trámite administrativo.


Particular que pongo a su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**MARIA SOLEDAD
CARRION CABRERA**

Mgs. María Soledad Carrión
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FSH – UNL



Educamos para Transformar

Anexo 2. Solicitud de asignación de director del trabajo de Integración Curricular



Facultad
de la Salud
Humana

Loja, 10 de junio del 2022

Mg. Sc. Denny Ayora Apolo
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Presente. -

De mi especial consideración:

Yo Cinthya Alejandra Rodríguez Vega con C.I 1104414378, estudiante de séptimo ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, solicito a usted de la manera más comedida se me asigne un Tutor de Tesis para el trabajo de titulación denominado "Caracterización de pacientes pediátricos atendidos en las unidades de salud del cantón Macará".

Sin más por el momento, agradezco su atención al presente oficio y reitero mi sentimiento de consideración y estima.

Atentamente

Cinthya Alejandra Rodríguez Vega
Correo electrónico:
cinthya.rodriguez@unl.edu.ec
Cel. 0986002602

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

Anexo 3. Asignación de director de trabajo de Integración Curricular



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA

Of N° 0370- DCE –FSH -UNL
Loja, 06 de junio de 2022

Dra. María Soledad Carrión Cabrera.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el Art. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja. Me permito solicitarle de la manera más comedida se digne emitir informe de estructura, coherencia y pertinencia del Proyecto de Tesis del cual fue designada como Docente Asesora titulado: "CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL CANTÓN MACARÁ" de autoría de la Srta. CINTHYA ALEJANDRA RODRIGUEZ VEGA.

Art. 225 en su parte pertinente dice: "Presentación del Proyecto de Investigación. - La presentación del proyecto de investigación se realizará por escrito, acompañado de una solicitud dirigida al director de carrera o programa, quien designará un docente con conocimiento y/o experiencia sobre el tema, que podrá ser el que asesoró su elaboración, para que emita el informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto. El informe será remitido al director de carrera o programa dentro de los ocho días laborables, contados a partir de la recepción del proyecto. En caso de incumplimiento del plazo señalado, el director/a de carrera o programa retirará el proyecto y lo remitirá a otro docente. De este incumplimiento se notificará a la autoridad inmediata superior para las acciones que correspondan. Si el informe no fuere favorable el postulante solicitará una revisión al director/a de carrera o programa quien pondrá en conocimiento del Consejo Consultivo para que se ratifique o no, el informe del docente. Con informe favorable, el o los aspirantes solicitarán al director/a de carrera o programa la designación del director/a del trabajo de integración curricular o de titulación. Con base en la solicitud presentada, el director/a de carrera o programa, designará al director/a del trabajo de Integración Curricular o de Titulación y autorizará su ejecución. El director/a del trabajo de integración curricular o de titulación, podrá ser el profesor que asesoró la elaboración del proyecto.

Art. 226 Estructura del proyecto de investigación. - En su estructura, el proyecto o plan de investigación en la Universidad Nacional de Loja, contendrá al menos los siguientes elementos: 1. Título; 2. El problema de investigación; 3. Objetivos de la investigación; 4. Marco teórico; 5. Metodología; 6. Cronograma; 7. Presupuesto y financiamiento; 8. Bibliografía; 9. Anexos

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL
C.c. Archivo

DAA/kiv



Recibido
07-06-2022

Anexo 4. Solicitud para cambio de objetivos del trabajo de Integración Curricular

Loja, 19 de septiembre del 2023

Lcda. Mg.
Denny Ayora Apolo
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y atento saludo, deseándole éxitos en sus funciones. Por medio del presente me dirijo de la manera más comedida para solicitarle que autorice el cambio de los objetivos general y específicos del trabajo de integración curricular de la estudiante **Cintha Alejandra Rodríguez Vega**, denominado: "Caracterización de pacientes pediátricos atendidos en las unidades de salud del cantón Macará".

Los objetivos planteados al momento, son:

OBJETIVO GENERAL: Caracterizar a la población pediátrica que ha sido atendida en las unidades de salud del cantón Macará con base a los factores sociodemográficos y enfermedades prevalentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los factores sociodemográficos de la población pediátrica atendidos en las unidades de salud del cantón Macará.
- Determinar las enfermedades más prevalentes de la población pediátrica atendidos en las unidades de salud del cantón Macará.

Se solicita el cambio por:

OBJETIVO GENERAL: Caracterizar a la población pediátrica que ha sido atendida en las unidades de salud del cantón Macará durante el año 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las características biológicas de la población pediátrica atendida en las unidades de salud del cantón Macará durante el año 2021.
- Conocer la morbilidad de los niños que han sido atendidos en las unidades de salud del cantón Macará durante el año 2021.

Esto en función de las recomendaciones del tribunal. Segura de su favorable atención a la presente, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

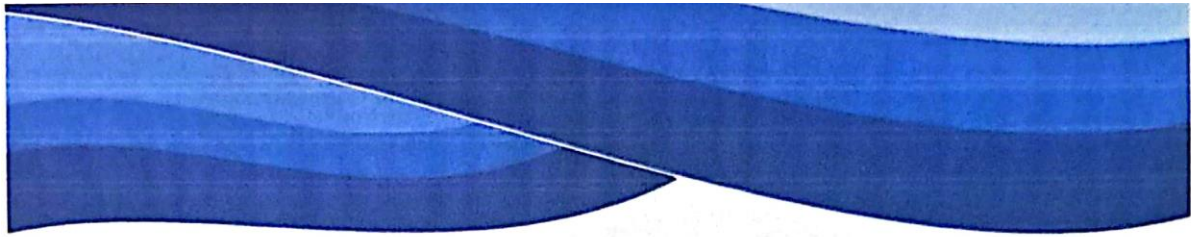
Atentamente,


María Soledad Carrión Cabrera
DOCENTE CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNL

*Autorizada
Denny
21-09-2023*

*Recibido
11:31
Denny*

Anexo 5. Certificado de traducción al idioma inglés



Loja, 10 de noviembre del 2023

Lic. Edison Michael Pinzón Pardo

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN INGLÉS

CERTIFICO:

Yo, Edison Michael Pinzón Pardo con cédula de identidad Nro. 1104771918, **Licenciado en Ciencias de la Educación Mención Inglés** por la universidad Nacional de Loja, con número de registro 1008-15-1421769 en la Secretaria de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e innovación, señalo que el presente documento es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de trabajo de Integración Curricular denominado "**CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL CANTÓN MACARÁ**" elaborado por la Srta. **Cintha Alejandra Rodríguez Vega**, con cédula de identidad Nro. 1104414378, estudiante egresada dela carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lic. Edison Michael Pinzon Pardo

C.I. 1104771918

REGISTRO DE CENECYT Nro.: 1008-15-1421769