



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as
en el Hospital General Isidro Ayora de Loja

Trabajo de Integración Curricular previo a
la obtención del título en Licenciado de
Enfermería

AUTOR:

Bryan Christian Iñiguez Monteza

DIRECTORA:

Lic. Katherine Michelle González Guambaña Mgtr.

Loja – Ecuador

2023

Certificación del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 19 de junio del 2023

Lic. Katherine Michelle González Guambaña Mgtr.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**, de la autoría del estudiante **Bryan Christian Iñiguez Monteza**, con cédula de identidad Nro. **1104776081**, 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 la respectiva sustentación y defensa.



KATHERINE MICHELLE
GONZALEZ GUAMBAÑA

.....
Lic. Katherine Michelle González Guambaña Mgtr.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

Autoría

Yo, **Bryan Christian Iñiguez Monteza**, declaro ser autor del presente trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a representantes jurídicos de posibles reclamos o 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: _____

Cedula de identidad: 1104776081

Fecha: 04-julio-2023

Correo electrónico: bryan.c.iniguez@unl.edu.ec

Teléfono: 0991520526

Carta de autorización

Yo, **Bryan Christian Iñiguez Monteza**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja** como requisito para optar el título de **Licenciado 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, en la ciudad de Loja, al cuarto día del mes de julio del dos mil veintitrés.

Firma: _____

Autor: Bryan Christian Iñiguez Monteza

Cédula: 1104776081

Dirección: Loja, Barrio Esteban Godoy, calles Sldo Hector Pilco y Cbo. Ansar Villacis.

Correo Electrónico: bryan.c.iniguez@unl.edu.ec **Celular:** 0991520526

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del trabajo de integración curricular. Lic. Katherine Michelle González
Guambaña Mgtr.

Tribunal de Grado:

Presidenta: Lic. Judith Marlene Encalada Elizalde Mgtr.

Vocal: Lic. Silvana de los Ángeles González Sarango Mgtr.

Vocal: Lic. Mirian Esperanza Analuca Cajamarca Mgtr.

Dedicatoria

El presente Trabajo de Integración Curricular está dedicada a mis padres, quienes me ha dado aliento y su apoyo constante para salir adelante en mis estudios. Por impulsarme, por sus consejos, su ejemplo, sus enseñanzas y apoyo moral, que me ayudaron hoy a formarme como ser humano.

A mis hermanas, amigos y compañeros quienes me brindaron su ayuda valiosa para llegar a culminar mis estudios.

Bryan Christian Iñiguez Monteza

Agradecimiento

Hoy al culminar este importante paso en mi vida, quiero agradecer en primer lugar a mis padres por sus consejos y estar en todo momento apoyándome para seguir en este camino, a mis hermanas por brindarme su ayuda y ser consejeras en mi formación profesional.

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja por recibirme en esta institución para culminar mis estudios superiores, a mis docentes por sus enseñanzas durante mi proceso de formación profesional.

A mi directora del Trabajo de Integración Curricular Lic. Katherine Michelle González Guambaña Mgtr., quien con su conocimiento me acompañó en este proceso de la elaboración de mi trabajo de integración curricular.

Bryan Christian Iñiguez Monteza

Índice de Contenidos

Portada	i
Certificación de directora del Trabajo de Integración Curricular.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización del estudiante	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de Contenidos	vii
Índice de tablas	
Índice de anexos.....	
1. Título:	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
4.1. Ciclos de vidas	6
4.2. Patologías más frecuentes por grupo de edad	7
4.2.1. Otitis	8
4.2.1.1. Clasificación de la otitis.....	8
Otitis Externa:	8
Otitis Media	8
Infección Crónica del Oído:	8
4.2.2. Infecciones Respiratorias.....	9
4.2.3. Síndrome de Dificultad Respiratoria	9
4.2.4. Neumonía.....	9
4.2.5. Displasia Broncopulmonar	9
4.2.6. Recién Nacido Pretérmino	10
4.2.7. Faringoamigdalitis	11
4.2.8. Covid-19 en el Recién Nacido	11
4.2.9. Covid-19 en Niños	12
4.2.10. Gastroenteritis Aguda	13
4.2.11. Infección del Tracto Urinario	13
4.2.12. Depresión Neonatal.....	13

<i>4.2.13. Sepsis Neonatal</i>	13
4.2.13.1. Sepsis Neonatal de Inicio temprano	14
4.2.13.2. Sepsis Neonatal de Inicio Tardío	14
<i>4.2.14. Hidrocefalia</i>	14
<i>4.2.15. Ictericia Neonatal</i>	15
<i>4.2.16. Quemaduras</i>	15
4.2.16.1. Tipos de Quemaduras	15
5. Metodología	16
6. Resultados	18
7. Discusión	21
8. Conclusiones	23
9. Recomendaciones	24
10. Bibliografía	25
11. Anexos	30

- **Índice de tablas**

Tabla 1: Características demográficas	18
Tabla 2: Procesos patológicos relacionados con la edad del paciente.....	19
Tabla 3: Procesos patológicos relacionados con el sexo	20

- **Índice de anexos**

Anexo 1: Solicitud de autorización al Hospital General Isidro Ayora para la recolección de datos	30
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	31
Anexo 3: Recolección de datos.....	32
Anexo 4: Coherencia y Pertinencia del Trabajo de Integración Curricular	33
Anexo 5: Designación de director del Trabajo de Integración Curricular	34
Anexo 6: Cambio del objetivo específico numero 3.....	35
Anexo 7: Solicitud dirigida al Grupo de Estudio Temporo Espaciales	36
Anexo 8: Socialización de resultados del Trabajo de Integración Curricular al Grupo de Estudio Temporo Espaciales en Salud.....	37
Anexo 9: Certificado de traducción al ingles	38

1. Título:

Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as
en el Hospital General Isidro Ayora de Loja

2. Resumen

El ser humano, desde su nacimiento va desarrollándose en todos sus aspectos, sin embargo, durante el primer año de vida, las patologías son frecuentes y en algunas ocasiones peligrosas, debido a que se pueden presentar problemas como: problemas respiratorios, prematuridad, sepsis, etc. Se planteó como objetivo: Determinar la frecuencia de los “Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja” (HGIAL). El presente trabajo de integración curricular es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La técnica empleada para la recolección de datos fue mediante la revisión de registros, se realizó una ficha que estuvo conformada por dos partes; la primera parte está conformada por las características demográficas, las cuales se dividieron en sexo y edad, extraído de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y como segunda parte los procesos patológicos, que se caracteriza por: diagnóstico médico y servicio de hospitalización, mismos que fueron extraídos de las historias clínicas proporcionadas en cada servicio. Entre los resultados se obtuvo que, las patologías más frecuentes en los recién nacidos fueron síndrome de dificultad respiratoria (22,9%) y prematuridad (13,5%); en los lactantes menores, neumonía congénita (6,3%) y gastroenteritis (4,2%); en los lactantes mayores, neumonía congénita (4,2%) e infección de vías urinarias (3,1%); en preescolares las más prevalentes fueron asma (5,2%) y traumatismo craneoencefálico (4,2%); y en escolares, fractura de húmero (2,1%) y fractura de radio (1%). Finalmente, se concluye que, los resultados muestran las patologías más frecuentes en diferentes grupos de edad en niños. Es importante destacar la alta incidencia del síndrome de dificultad respiratoria y prematuridad en recién nacidos, la neumonía congénita en lactantes menores y mayores, y el asma en preescolares. También se observa un porcentaje significativo de traumatismos en preescolares y escolares, ya que, esta edad se caracteriza por presentar ciertas preferencias por actividades, aumentando el riesgo de sufrir lesiones o fracturas óseas. Es fundamental continuar investigando y trabajando en la prevención, diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de los niños.

Palabras clave: Enfermedad, recién nacido, riesgo, prevalencia, lactantes, escolares.

2.1 Abstract

The human being, from birth is developing in all its aspects, however, during the first year of life, pathologies are frequent and sometimes dangerous, due to problems such as: respiratory problems, prematurity, sepsis, etc. The objective was: To determine the frequency of "Pathological processes in children from 0 to 9 years old hospitalized at the Hospital General Isidro Ayora de Loja" (HGIAL). The present research of curricular integration is a study with a quantitative approach, descriptive and cross-sectional. The technique applied for data collection was through the review of records, a file was made that consisted of two parts; the first is made up of the demographic characteristics, which were divided into sex and age, extracted from the World Health Organization (WHO) and as a second part the pathological processes that are characterized by: medical diagnosis and hospitalization service, same that were brought out of the clinical records provided in each service. Among the results it was obtained that the most recurrent pathologies in newborns were respiratory distress syndrome (22.9%) and prematurity (13.5%); in younger infants, congenital pneumonia (6.3%) and gastroenteritis (4.2%); in older infants, congenital pneumonia (4.2%) and urinary tract infection (3.1%); in preschoolers the most prevalent were asthma (5.2%) and head trauma (4.2%); and in schoolchildren, fracture of the humerus (2.1%) and fracture of the radius (1%). Finally, it is concluded that the results show the most constant pathologies in different age groups in kids. It is important to spotlight the high incidence of respiratory distress syndrome and prematurity in newborns, congenital pneumonia in younger and older toddlers, and asthma in preschoolers. There is also a significant percentage of injuries in preschoolers and in children of school, since this age is characterized by presenting certain preferences for activities, increasing the risk of suffering lesions or bone fractures. It is essential to continue researching and working on the prevention, diagnosis and treatment of these diseases with the aim of improving the health and well-being of children.

Keywords: Disease, newborn, risk, prevalence, infants, schoolchildren.

3. Introducción

En primera instancia, el ciclo de vida hace alusión al proceso de crecimiento y desarrollo de las personas, este comprende desde el nacimiento hasta la muerte. Dentro del ciclo de vida encontramos distintas etapas, entre ellas están: recién nacido comprende la edad desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, lactante menor desde los 29 días hasta los 11 meses, lactante mayor de 12 meses a 23 meses, preescolar de 2 años a 4 años y escolar de 5 años a 9 años de vida (OMS, 2022).

Por otro lado, cuando se habla de procesos patológicos en niños, se refiere a cualquier cambio o desviación del estado de salud normal del niño, que resulta en una enfermedad o alteración. Estos cambios pueden incluir alteraciones en la estructura o función de los órganos, tejidos y células, que pueden ser causados por factores biológicos, ambientales, sociales o una combinación de estos factores. El proceso patológico puede manifestarse con síntomas, signos y/o alteraciones bioquímicas y fisiológicas que indican la presencia de una enfermedad o alteración en el niño (OMS, 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2020 se produjeron alrededor de 5 millones de muertes en niños menores de 5 años, en su mayoría por causas prevenibles y tratables. Aproximadamente la mitad de esas muertes, 2,4 millones, ocurrieron en recién nacidos (OMS, 2022a). Por lo que desde 1990 se ha intentado progresar en la supervivencia infantil, no obstante, diariamente mueren alrededor de 15000 niños y niñas menores de 5 años a nivel mundial. Las principales causas fueron complicaciones del parto prematuro, asfixia/traumatismos del parto, neumonía, diarrea y malaria (OMS, 2020b)

En América latina y el caribe, el número de fallecimientos durante la edad neonatal es de 100.000, y durante la niñez es de 200.000, enfocando las causas más frecuentes la prematuridad (19,1%), seguido por malformaciones congénitas (11,1%), trauma y asfixia (7,9%), sepsis y otras infecciones (6,4%) (Fundación de Waal, 2019).

En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, en el año 2019 fallecieron un total de 9,603 niños menores de 5 años en el país. Esto representa una tasa de mortalidad infantil de 11,1 por cada 1.000 nacidos vivos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020); ; Según un estudio realizado por Lazo, Ramos, y Santisteban, en el Hospital Regional de Cajamarca, Perú, las patologías más frecuentes en niños menores de 5 años fueron

infecciones respiratorias agudas (47,6%), enfermedades diarreicas agudas (24,2%) y anemia (8,5%) (Lazo et al., 2020)

En Ecuador, el número de muertes en niños/as menores de 5 años es de 5544 en 2018, las principales causas de muerte son prematuridad (39%), malformaciones congénitas (19%), asfixia y trauma (11%), sepsis (9%), otros (8%), ITS (6%), infecciones respiratorias (4%) (Fundación de Waal, 2019).

Cabe mencionar que para esta investigación se plantearon los siguientes objetivos, como general Determinar la frecuencia de los “Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”; como específicos tenemos: identificar las características demográficas de los niños/as de 0 a 9 años, relacionar las características demográficas de los niños/as de 0 a 9 años con los procesos patológicos, y por ultimo socializar los resultados de la investigación al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para su publicación en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

Con este breve antecedente, la presente investigación pretende mostrar cuales son las patologías más frecuentes en la población infantil. En Ecuador, se registra un alto índice de prevalencia de patologías en niños y niñas de 0 a 9 años de edad, por lo que resulta crucial socializar los resultados de esta investigación al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud, a fin de ofrecer información relevante sobre las enfermedades neonatales y pediátricas.

4. Marco teórico

4.1. Ciclos de vidas

Dentro del ciclo de vida encontramos distintas etapas, entre ellas están: recién nacido comprende la edad desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, lactante menor desde los 29 días hasta los 11 meses, lactante mayor de 12 meses a 23 meses, preescolar de 2 años a 4 años y escolar de 5 años a 9 años de vida (OMS, 2022).

Durante la edad del recién nacido, que se extiende desde el nacimiento hasta las primeras cuatro semanas de vida, los bebés experimentan una gran cantidad de cambios y transiciones. Según la Academia Americana de Pediatría (2022), los recién nacidos tienen un sueño y una alimentación irregulares, y su comunicación es principalmente a través del llanto. Durante esta edad, los bebés también comienzan a desarrollar habilidades motoras como agarrar objetos y levantar la cabeza. Además, el contacto piel con piel con la madre o el padre es importante para fomentar la conexión emocional y la lactancia materna. Es esencial que los padres o cuidadores estén atentos a las necesidades del recién nacido, proporcionándoles un ambiente seguro, cómodo y estimulante, además, es fundamental proporcionar una nutrición adecuada y realizar controles médicos regulares para detectar posibles problemas de salud.

En la edad del lactante, esta se caracteriza por un ritmo de crecimiento rápido, también empieza a desarrollar habilidades psicomotoras que le van a permitir responder al entorno. Este periodo tiene los más grandes logros de crecimiento y desarrollo para el lactante, esta situación establece en el niño, mayor vulnerabilidad a riesgos, requiriendo la presencia de los padres o cuidadores para ayudar a satisfacer sus necesidades (Masalán & González, 2018).

Además, varios estudios científicos han demostrado la importancia que tiene la leche materna en el recién nacido y lactante, debido a que, alimentar al bebe con cualquier leche de fórmula, en especial en los primeros meses de vida, aumenta el riesgo de padecer numerosos problemas de salud, incluso, pueden ocasionar ingresos hospitalarios (Vázquez et al., 2020). Por esta razón, es importante dar de lactar al bebe, además, es importante destacar una buena práctica de asepsia, ya que, evitara enfermar al bebe.

En la edad preescolar, existen cambios importantes y que son cruciales para el niño, se presentara cambios en las medidas antropométricas, en el ámbito social, cultural y cognoscitivo;

estos cambios ayudan a establecer bases en el desarrollo de la personalidad y formación de hábitos. (Vergara et al., 2018).

En cuanto a la edad escolar, ocurren cambios más lentos a comparación de las anteriores etapas; se empieza a notar ciertas preferencias por algunas actividades, comienza a importarle lo que piensan los demás de él, los estados de ánimos son más estables, la actividad motriz es más desarrollada y fina, así como la coordinación visomotriz (Gómez et al., 2018).

4.2. Patologías más frecuentes por grupo de edad

Se puede definir: “Un proceso patológico es un conjunto de eventos que ocurren en el cuerpo como respuesta a una lesión o enfermedad y que llevan a cambios morfológicos y funcionales en los tejidos y órganos afectados” (García & Pérez, 2021).

Según la pediatra Hawkins (2018) manifiesta que, durante el transcurso del primer año de vida, las patologías son frecuentes y en algunas ocasiones peligrosas, por lo que en el primer año de vida las enfermedades e infecciones que se pueden destacar están: otitis, infecciones respiratorias, recién nacido pretérmino, gastroenteritis aguda, infecciones en el tracto urinario, depresión neonatal, sepsis e ictericia.

Por otra parte, según información del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2021), las enfermedades más comunes en niños de 1 a 2 años incluyen infecciones respiratorias, como el resfriado común y la bronquiolitis, y enfermedades gastrointestinales, como la diarrea y la gastroenteritis, es común que los niños de esta edad presenten infecciones de oído e infecciones del tracto urinario. Es importante mencionar que la prevención y el control de estas enfermedades en los niños pequeños se logran a través de la promoción de una buena higiene, la lactancia materna y la vacunación.

Cuando hablamos de patologías más frecuentes en niños de 2 a 4 años, según la Academia Americana de Pediatría, menciona que, entre estas enfermedades se pueden encontrar: resfriados y otitis media, quemaduras, infecciones del tracto urinario, gastroenteritis, conjuntivitis, lesiones y traumatismos (Healthy Children, 2020b)

Por otro lado, las enfermedades más comunes en niños de 5 a 9 años de las que destaca la Academia Americana de Pediatría son: resfriados, otitis media, asma, alergias, diarrea y estreñimiento, lesiones y traumatismos (Healthy Children, 2020a)

4.2.1. Otitis

La otitis es una inflamación de los espacios del oído, son provocados por infecciones de las vías respiratorias altas, mal funcionamiento de las trompas de Eustaquí o por problemas alérgicos; las bacterias y virus son generalmente los causantes de la inflamación del oído. La otitis se clasifica dependiendo de la duración: aguda (1 a 3 semanas), subaguda (3 a 12 semanas), crónica (>12 semanas) (Mesalles et al., 2020). Además, estas afectan las partes internas o externas del oído

4.2.1.1. Clasificación de la otitis.

Otitis Externa: La otitis externa es una infección aguda de la piel del conducto auditivo causada por bacterias, siendo la más común la *Pseudomonas*. Los síntomas incluyen dolor de oído, picazón y secreción. El tratamiento incluye la limpieza del oído y la administración de antibióticos o esteroides tópicos. En casos más graves, pueden ser necesarios antibióticos sistémicos. La prevención incluye mantener el oído seco y limpio (Medina-Blasini & Sharman, 2023).

Otitis Media: Es una infección viral o bacteriana del oído medio, en los neonatos y lactantes menores, la causa más frecuente es por *Escherichia coli* y *Staphylococcus aureus*. El síntoma inicial es la otalgia con hipoacusia, fiebre, náuseas, vómitos y diarrea, además, el lactante puede estar irritado o presentar dificultad para conciliar el sueño. Para un diagnóstico certero se debe realizar la otoscopia, y el tratamiento consiste de analgésicos y a veces antibióticos (Miyamoto, 2020).

Infección Crónica del Oído: También se la conoce como otitis media aguda recurrente; es una inflamación por detrás del tímpano que a menudo causa daño permanente al oído. Las trompas de Eustaquio normalmente drenan líquidos la cual, puede obstruirse e infectarse, causando síntomas como: sensación de presión en el oído, dolor, líquido que drena del oído, fiebre leve, problemas para dormir, pérdida de audición (Martel, 2018).

4.2.2. Infecciones Respiratorias

Las infecciones respiratorias son frecuentes, y generalmente causadas por virus o bacterias; estas pueden afectar tanto a las vías respiratorias altas como bajas. Las infecciones de vías respiratorias altas se dan generalmente a nivel de la nariz, laringe y/o faringe, entre las más frecuentes está el resfriado común y la gripe y la laringotraqueobronquitis aguda. En cambio, a nivel de las vías respiratorias bajas, los síntomas ocurren en la tráquea y pulmones, dentro de este grupo principalmente se encuentran: bronquiolitis y neumonía (Tesini, 2019).

4.2.3. Síndrome de Dificultad Respiratoria

El síndrome de dificultad respiratorio (SDR) es ocasionado por una deficiencia de agentes tensioactivos en los pulmones del recién nacido, especialmente, los que nacen antes de la semana 37 de gestación, además, los embarazos múltiples y la diabetes materna, incrementa el riesgo del SDR. Los signos y síntomas son respiraciones rápidas con quejido, retracción supraesternal y subesternal, aleteo nasal, cianosis y letargo; las complicaciones más frecuentes son hemorragia intraventricular, lesión de la sustancia blanca periventricular, neumotórax a tensión, displasia broncopulmonar, sepsis y muerte del recién nacido (Lattari, 2019b).

4.2.4. Neumonía

La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones, puede ser causada por virus, bacterias u hongos. La neumonía neonatal puede comenzar horas posteriores del nacimiento, como parte de un síndrome de sepsis generalizada, o 7 días después, como parte de una limitación pulmonar (Tesini, 2020a).

La neumonía es la primordial causa de mortalidad infantil a nivel mundial, las causas comunes son por infecciones de *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* de tipo B, virus sincitial, *Pneumocystis jiroveci*. Su modo de transmisión puede ser por vía aérea a través de gotículas de tosidos o estornudos, y por medio de la sangre, en especial en el parto. Sus síntomas son tos con flema, fiebre, dificultad para respirar, dolor agudo en el pecho, deshidratación, sudoración, pérdida de apetito, escalofríos, respiraciones superficiales, rápidas y/o sibilancias (OMS, 2019).

4.2.5. Displasia Broncopulmonar

La displasia broncopulmonar es una enfermedad pulmonar crónica que afecta principalmente a los recién nacidos pretérmino. Los factores de riesgo principales son la

inmadurez pulmonar, la hiperoxia, infecciones graves intrauterinas, síndrome de dificultad respiratoria aguda, ventilación mecánica prolongada, tabaquismo materno, predisposición genética; los síntomas incluyen: respiración rápida y forzada, cianosis. La estrategia para evitar una displasia broncopulmonar es el uso de corticoides en el periodo prenatal, tratamiento temprano en la vía aérea, uso de profilácticos de las metilxantinas, uso de vitamina A, etc (Lattari, 2019a).

4.2.6. Recién Nacido Pretérmino

Se considera prematuro un bebé nacido vivo antes de completarse las 37 semanas de gestación. Existen tres subcategorías de recién nacidos pretérmino basados en la edad gestacional:

Extremadamente prematuro: corresponde a los recién nacidos antes de las 28 semanas de gestación.

Muy prematuro: recién nacido de 28 a 32 semanas.

Prematuro moderado: recién nacido de 32 a 34 semanas.

Prematuro tardío: de 34 a 36 semanas

A nivel mundial, se estima que en 2020 nacieron 13,4 millones de bebés prematuros. Éstos corren mayor riesgo de tener problemas de salud, como dificultades respiratorias, infecciones y problemas de alimentación. El bajo peso al nacer es un factor de riesgo importante para la mortalidad infantil, y los bebés prematuros tienen un mayor riesgo de muerte en comparación con los bebés nacidos a término (OMS, 2023).

La mayoría de los nacimientos pretérminos ocurren espontáneamente, pero algunos se deben a razones médicas ya sea por causas como embarazos múltiples, las infecciones y las afecciones crónicas, como la diabetes y la presión arterial alta, o influencia genética. Para prevenir muertes y complicaciones relacionadas con el parto prematuro, es fundamental comenzar con un embarazo saludable, que incluya orientación sobre una dieta saludable, una nutrición óptima y evitar el tabaco, mediciones fetales, incluido el uso temprano de ultrasonido para ayudar a determinar la edad gestacional y detectar embarazos múltiples, así como un mínimo de ocho exámenes médicos, sin embargo, también existen otras intervenciones sencillas como el método madre canguro inmediatamente después del nacimiento, el inicio temprano de la lactancia materna, el uso de presión positiva continua en las vías respiratorias y medicamentos

como la cafeína para problemas respiratorios, que pueden reducir significativamente la mortalidad en recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer (OMS, 2022b).

4.2.7. Faringoamigdalitis

La faringoamigdalitis por estreptococos del grupo A es frecuentemente una morbilidad significativa, es responsable de alrededor del 15% al 30% en niños y adultos, más de 600 millones de casos anuales en el mundo han sido diagnosticados como faringoamigdalitis, las complicaciones graves pueden ser: fiebre reumática escarlatina, síndrome de shock tóxico y glomerulonefritis aguda (Muthanna et al., 2018).

La faringoamigdalitis puede ser causada tanto por virus como por bacterias. Los virus más comunes son los del resfrío, influenza, coronavirus y el virus respiratorio sincitial. Alrededor del 30% de los casos tienen una causa bacteriana, siendo el estreptococo beta-hemolítico del grupo A (EBHGA) el más frecuente entre los 5 y los 15 años y es poco común antes de los 3 años. Se caracteriza principalmente por el dolor al tragar, el cual puede irradiarse a los oídos, fiebre elevada, malestar general, cefalea, trastornos gastrointestinales, halitosis y una voz apagada. En los bebés el rechazo de los alimentos es un signo común. Los síntomas incluyen enrojecimiento y edema de las amígdalas, exudados purulentos y linfadenopatía cervical dolorosa. (Cheng, 2022).

4.2.8. Covid-19 en el Recién Nacido

El covid-19 es una enfermedad causada por el SARS-CoV-2, el primer reporte de casos fue el 31 de diciembre del 2019. Los recién nacidos pueden adquirir COVID-19 a través de la transmisión vertical de la madre infectada, sin embargo, los bebés tienen una inmunidad innata que les protege contra la enfermedad. No obstante, si un recién nacido se contagia con el virus, puede desarrollar síntomas similares a los de los adultos, como fiebre, tos y dificultad para respirar, rinorrea, taquipnea, dificultad respiratoria, diarrea, vómitos y mala alimentación (Jones et al., 2023).

Por otra parte, los estudios actuales señalan que son poco frecuentes las infecciones por SARS-CoV-2 en recién nacidos; la mayoría de los casos reportados son infecciones asintomáticas o con enfermedad leve, no obstante, se ha informado de enfermedades graves en recién nacidos, incluidas enfermedades que requieren ventilación mecánica, pero suelen ser

poco común. Los bebés prematuros o con afecciones médicas son los que tienen mayor riesgo de padecer enfermedad grave por covid-19 (CDC, 2020).

En relación a la lactancia, la evidencia actual indica que, no es posible que la leche materna transmita el virus al bebé, a pesar de ello, se recomienda que la madre se vacune contra el COVID-19, incluidas las mujeres embarazadas. Es importante el lavado de manos con agua y jabón con una duración como mínimo de 20 segundos, ya sea antes de dar de lactar o para extraerse la leche materna. Si la madre tiene COVID-19 y decide amamantar, debe usar una mascarilla mientras da de lactar y cuando este a menos de 2 metros del bebé. En caso que decida extraerse la leche se recomienda usar un extractor de leche personal, lavarse las manos antes de tocar cualquier equipo y usar una mascarilla. Todos los cuidadores que estén en contacto con el bebé deben usar mascarilla (CDC, 2021).

4.2.9. Covid-19 en Niños

Con respecto al covid-19 en niños, pueden infectarse con el virus, no obstante, tienen menos probabilidades de desarrollar síntomas graves en relación a los adultos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que algunos niños pueden experimentar enfermedades graves y, en raras ocasiones, la muerte. Los niños también pueden transmitir el virus a otros, incluidos los adultos. Se aconseja que los niños adopten las mismas medidas de prevención que los adultos, como mantener distancia física, usar mascarillas y lavarse las manos con regularidad. También es importante resaltar la importancia de brindar atención médica y apoyo psicológico a los niños (OMS, 2021a).

Por otro lado, nueva evidencia indica que ciertos niños que padecen o han padecido covid-19, tienen riesgo de padecer de síndrome multisistémico inflamatorio pediátrico (MIS-C) que es una afección grave en la cual partes del cuerpo humano se inflaman como los riñones, los pulmones, el corazón, los vasos sanguíneos, el cerebro, el sistema digestivo, los ojos o la piel; esto se debe a una respuesta inmunitaria excesiva al covid-19. Los síntomas y signos del MIS-C son: vómitos, diarrea, fiebre, dolor de estómago, latidos del corazón rápido, sarpullido en la piel, ojos rojos, respiraciones rápidas, enrojecimiento o hinchazón de los labios y lengua, dolor de cabeza, aturdimiento o mareo, agrandamiento de los ganglios linfáticos, incapacidad para despertarse o mantenerse despierto, dolor intenso de estómago, dificultad para respirar (Mayo Clinic, 2021).

4.2.10. Gastroenteritis Aguda

La gastroenteritis aguda (GEA) es una inflamación que se produce en la mucosa gástrica e intestinal, generalmente suele ser de causa infecciosa (virus, hongos, bacterias y parásitos), este se caracteriza por un cuadro clínico donde el signo frecuente es la diarrea, además, suele acompañarse de vomito, dolor abdominal y fiebre (Loor-Cedeño et al., 2021).

4.2.11. Infección del Tracto Urinario

Las infecciones de las vías urinarias (IVU) pueden ser causadas por bacterias en la orina, tanto de manera sintomática como asintomática. Las bacterias más comunes en el primer año de vida son klebsiella pneumoniae, Pseudomona spp y Enterobacter spp. Las IVU se clasifican según el sitio de la infección, los síntomas y las complicaciones. Según el sitio de infección, puede afectar el tracto urinario bajo o el tracto urinario alto. Los síntomas típicos de una infección del tracto urinario bajo incluyen micción frecuente sin dolor lumbar, mientras que las IVU del tracto urinario alto afecta a uno o ambos riñones, pudiendo producir fiebre mayor a 38°C, dolor lumbar, náuseas y vómitos. También se clasifican según los síntomas, pudiendo ser asintomáticas o presentar dolor o ardor al orinar, aumento de la frecuencia urinaria y otros síntomas. Además, se clasifican según las complicaciones, siendo las IVU complicadas más comunes en recién nacidos y niños menores de 2 años, e incluyen pielonefritis, deshidratación, malformaciones urinarias y alteración en la función renal (Lombardo-Aburto, 2018).

4.2.12. Depresión Neonatal

La depresión neonatal es conocida como asfixia neonatal o el síndrome de depresión respiratoria, esta se ve caracterizada principalmente por la presencia de dificultad respiratoria posterior al nacimiento, o durante sus primeros días de vida. La depresión neonatal requiere una intervención médica oportuna, debido a que los niveles de saturación disminuyen, pudiendo desarrollar hipoxias progresivas, que podría poner en riesgo la vida del neonato (Masaquiza-Jerez, 2021).

4.2.13. Sepsis Neonatal

La sepsis neonatal es una infección bacteriana invasiva que se produce durante en la edad neonatal; sus signos usuales son disminución de la actividad espontánea, inquietud, succión poco enérgica, inestabilidad térmica, apnea, distensión abdominal, bradicardia,

vómitos, dificultad respiratoria, convulsiones, diarrea e ictericia. Algunas infecciones pueden presentar con una sepsis de inicio temprano o tardío (Tesini, 2020b).

4.2.13.1. Sepsis Neonatal de Inicio temprano.

La sepsis neonatal de inicio temprano se caracteriza como una condición que afecta a múltiples sistemas del cuerpo y se produce dentro de los primeros cinco días de vida. Algunos factores de riesgo incluyen la presencia de *Streptococcus* del grupo B en la madre sin un tratamiento adecuado, infección en el líquido amniótico, fiebre materna alta, rotura prolongada de membranas y parto prematuro. Los microorganismos más frecuentes responsables de esta sepsis son el *Streptococcus* del grupo B, la *Escherichia coli* y los estreptococos viridans. Los recién nacidos a menudo presentan síntomas de sepsis, como dificultad respiratoria, en las primeras 24 horas después del nacimiento, sin embargo, la dificultad respiratoria también puede tener otras causas no infecciosas (Briggs-Steinberg & Roth, 2023).

4.2.13.2. Sepsis Neonatal de Inicio Tardío.

Suele ocurrir cuando los patógenos son transmitidos al bebé desde el entorno circundante después del parto, a través del contacto con trabajadores de la salud u otros cuidadores. En algunos casos, también puede ser el resultado de una infección de transmisión vertical que se manifiesta tardíamente. Los bebés que requieren la colocación de un catéter intravascular u otros procedimientos invasivos que afectan la mucosa tienen un mayor riesgo de desarrollar sepsis de inicio tardío (Gray et al., 2022).

4.2.14. Hidrocefalia

La hidrocefalia es la acumulación de líquido cefalorraquídeo en los ventrículos del cerebro, como consecuencia, va a ejercer presión en el cerebro. Las causas pueden ser por una médula espinal no desarrollada por completo (espina bífida), obstrucción de la circulación del líquido cefalorraquídeo entre los ventrículos cerebrales (estenosis del acueducto), infecciones durante el embarazo, prematuridad, hemorragias cerebrales, tumor cerebral o infecciones cerebrales. El bebé puede nacer con hidrocefalia o se puede desarrollarla más adelante (hidrocefalia adquirida), los signos y síntomas más frecuentes son: irritabilidad, falta de apetito, cansancio, vómitos, crecimiento más lento de lo normal, fontanelas abiertas, aumento de la circunferencia cefálica (Piatt, 2019).

4.2.15. Ictericia Neonatal

La ictericia neonatal se la conoce como una coloración amarillenta cutánea, debido al aumento de bilirrubina. Se considera ictericia patológica cuando:

Se manifiesta dentro de las primeras 24 horas de vida, los valores de bilirrubina incrementan más de 0.5 mg/dL/h, cursa con bilirrubina directa mayor de 2 mg/dL, se eleva por encima de 12mg/dL en recién nacidos, y 15 mg/dL en recién nacidos pretérmino. (González-Valcárcel et al., 2019)

4.2.16. Quemaduras

Según Cronan (2019), una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo, las quemaduras más frecuentes en los niños son quemaduras térmicas que afectan la temperatura del tejido subyacente y de la piel, suelen producirse debido al vapor, agua demasiado caliente, alimentos calientes, entre otros; otro tipo de quemadura son por radiación, se producen debido a que el cuerpo está expuesto hacia la radiación o por los rayos ultravioleta del sol; las quemaduras químicas ocurren al momento de ingerir ácidos fuertes o al estar en contacto directo con la piel o mucosas y las quemaduras eléctricas que ocurren por la corriente eléctrica que son causadas por conductas inadecuadas como meter dedos u objetos en enchufes, morder cables eléctricos, etc (Cronan, 2019).

4.2.16.1. Tipos de Quemaduras.

Las quemaduras se definen según la profundidad y el tamaño de la zona que cubran, las quemaduras de primer grado afectan la epidermis, generalmente se curan por sí solas en aproximadamente una semana; las quemaduras de segundo grado afectan la epidermis y dermis, es posible que estas quemaduras requieran injertos de piel, ya sea utilizando piel natural o artificial; las quemaduras de tercer grado dañan o destruyen completamente ambas capas de la piel, incluyendo los folículos pilosos, las glándulas sudoríparas y los tejidos subyacentes, este tipo de quemaduras van a requerir injertos de piel para reparar el área afectada; y las quemaduras de cuarto grado se extienden al tejido adiposo y terminaciones nerviosas (National Institute of General Medical Sciences [NHI], 2018).

5. Metodología

La investigación “Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”, comprende un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, ya que, se caracterizó a los niños/as de 0 a 9 años y se estableció la frecuencia de los procesos patológicos en el grupo de estudio.

El estudio se realizó en el Hospital General Isidro Ayora ubicado al sur de Ecuador en la provincia y ciudad de Loja. Es considerado una institución de segundo nivel de atención y complejidad. Brinda atención a la zona 7, constituida por la provincia de El oro, Loja y Zamora Chinchipe, dando en total una cobertura de 1.141.001 pobladores según el último Censo Nacional realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en 2010, la cual está dividido por 600.659 pobladores en la provincia de El Oro, 448.966 pobladores en la provincia de Loja, y 91.376 pobladores en la provincia de Zamora Chinchipe (INEC, 20223).

Además, ofrece una amplia cartera de servicios, sin embargo, nos enfocaremos en los servicios de neonatología y pediatría, que son áreas donde se encuentran hospitalizados los niños entre 0 a 9 años.

El área de neonatología brinda atención médica especializada a recién nacidos y neonatos menores de 28 días, incluyendo aquellos que son pretérmino. La unidad cuenta con 30 cunas y está dividida en cuatro secciones: básica, intermedia, intensiva e infecciosa. La sección básica cuenta con 7 cunas de calor radiante y 1 termo-cuna, la intermedia con 6 cunas de calor radiante y 3 termo-cunas, la intensiva con 3 cunas de calor radiante y 3 termo-cunas, y la infecciosa con 6 termo-cunas.

Por otro lado, el área de pediatría atiende a niños de 1 mes a 13 años y está dividida en diferentes secciones según la patología. La sala de infecciosos cuenta con 2 camas para patologías infecciosas o traslados, además de 2 camas para neurología. También se dispone de 3 camas para cuidados intermedios, 6 para respiratorios lactantes, 6 para respiratorios escolares, 4 para lactantes digestivos, 6 para preescolares digestivos, 4 para cirugía, 3 para escolares y 6 para traumatología.

El universo está constituido por 98 pacientes que corresponde a todos los ingresos que cumplieron con los criterios de inclusión en el periodo diciembre 2021 – febrero 2022

incluyendo los rangos de edad de 0 a 9 años, pacientes hospitalizados en neonatología y pediatría del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

Para realizar la recolección de datos primeramente se notificó al Hospital General Isidro Ayora para solicitar la autorización (*Anexo 1*). La recolección se realizó mediante una ficha de mi autoría que estuvo conformada por dos partes (*Anexo 2*), características demográficas, las cuales se dividieron en sexo y ciclo de vida, extraído de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022); y los procesos patológicos, que se caracteriza por: diagnóstico médico y servicio de hospitalización, mismos que fueron extraídos de las historias clínicas proporcionadas en cada servicio, para la validación del instrumento se utilizó chi-cuadrado del programa estadístico Statistical Package for Social Sciences v.26 (SPSS), además para el análisis de los datos se ingresó la base extraída en cada ficha al programa estadístico SPSS v.26. Finalmente, para la presentación de los resultados se expusieron tablas de frecuencia y porcentajes.

El siguiente trabajo de integración curricular se basó en información de fuentes secundarias: Historias clínicas, artículos científicos y libros.

Los resultados de la investigación aportan con información importante para la vigilancia epidemiológica de la población de la zona 7.

6. Resultados

En la tabla 1 se presentan los resultados de las características demográficas en donde se expone la edad y el sexo del grupo poblacional de investigación de neonatología y pediatría.

Tabla 1: Características demográficas

Características	Ítem	f	%
Edad	Recién nacido	32	32,7
	Lactante menor	14	14,3
	Lactante mayor	14	14,3
	Preescolar	21	21,4
	Escolar	17	17,3
	Total	98	100,0
Sexo	Mujer	38	38,8
	Hombre	60	61,2
	Total	98	100,0

En la tabla 2 se expone los principales procesos patológicos relacionados con la edad del grupo poblacional de estudio.

Tabla 2: Procesos patológicos relacionados con la edad.

Patologías	Edad del paciente					Total
	Recién nacido	Lactante menor	Lactante mayor	Preescolar	Escolar	
Recién Nacido Pretérmino	13,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	13,5%
Síndrome de Dificultad Respiratoria	22,9%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	23,9%
Ictericia Neonatal	6,3%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	8,4%
Sepsis Neonatal	8,3%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	10,4%
Neumonía Congénita	8,3%	6,3%	4,2%	1,0%	2,1%	21,9%
Infección de las Vías Urinarias	0,0%	2,1%	3,1%	3,1%	0,0%	8,3%
Fractura del Húmero	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	2,1%	3,1%
Colitis	0,0%	4,2%	1,0%	1,0%	0,0%	6,2%
Gastroenteritis	0,0%	4,2%	1,0%	1,0%	0,0%	6,2%
Asfixia Perinatal	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%
Traumatismo Craneoencefálico	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%	1,0%	5,2%
Asma	0,0%	0,0%	0,0%	5,2%	1,0%	6,2%
Linfadenitis Mesentérica	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	2,1%	3,1%
Depleción del Volumen	0,0%	1,0%	1,0%	1,0%	2,1%	5,1%
Conmoción Cerebral	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	0,0%	2,1%
Fractura del Radio	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%

En la tabla 3 se expone los principales procesos patológicos relacionados con el sexo del grupo poblacional de estudio.

Tabla 3: Procesos patológicos relacionados con el sexo

Patologías	Sexo del paciente		Total
	Mujer	Hombre	
Recién Nacido Pretérmino	7,3%	6,3%	13,6%
Síndrome de Dificultad Respiratoria	8,3%	15,6%	23,9%
Ictericia Neonatal	3,1%	5,2%	8,3%
Sepsis Neonatal	5,2%	5,2%	10,4%
Neumonía Congénita	7,3%	14,6%	21,9%
Infección de las Vías Urinarias	4,2%	4,2%	8,4%
Fractura del Húmero	2,1%	1,0%	3,1%
Colitis	0,0%	6,3%	6,3%
Gastroenteritis	0,0%	6,3%	6,3%
Asfixia Perinatal	0,0%	2,1%	2,1%
Traumatismo Craneoencefálico	4,2%	1,0%	5,2%
Asma	4,2%	2,1%	6,3%
Linfadenitis Mesentérica	2,1%	1,0%	3,1%
Depleción del Volumen	0,0%	5,2%	5,2%
Conmoción Cerebral	1,0%	1,0%	2,0%
Fractura del Radio	0,0%	1,0%	1,0%

Para el cumplimiento del tercer objetivo específico, se realizó una solicitud dirigida al coordinador técnico del grupo de Estudio Temporo Espaciales en Salud para la socialización de los resultados encontrados en el presente trabajo de investigación, para ello se elaboró material audiovisual.

7. Discusión

En el hospital general Isidro Ayora de Loja, se documentaron 98 ingresos al área de neonatología y pediatría, en el rango de 0 a 9 años de edad, durante el periodo diciembre del 2021-febrero 2022. En cuanto a las características demográficas, el grupo de edad más susceptible a padecer patologías son los recién nacidos (32,7%), seguido de los preescolares (21,4%) y en menor proporción los lactantes menores y mayores (14,3%) cada uno, datos obtenidos de la OMS recalca que el grupo de edad más susceptible a enfermedades son los recién nacidos, lactantes menores y mayores y preescolares (OMS, 2020a), teniendo semejanza internacional con respecto a este trabajo de integración curricular.

Con respecto a las cifras obtenidas en este trabajo sobre las principales patologías que presentaron los recién nacidos fueron síndrome de dificultad respiratoria (22,4%), prematuridad (13,3%), neumonía (9,2%), sepsis (8,3%), ictericia (7,1%), y asfixia perinatal (2,1%), según datos de la OMS, diariamente fallecen alrededor de 6700 recién nacidos a nivel mundial, las principales causas son prematuridad, defectos congénitos, asfixia perinatal, traumatismo, y sepsis (OMS, 2020b); teniendo semejanza este trabajo de integración curricular con cifras internacionales con respecto a prematuridad, sepsis neonatal y asfixia perinatal, sin embargo datos de traumatismos en recién nacidos no se asemejan a este estudio. Otra investigación realizada por Diego Vega en Perú destaca que las patologías más comunes fueron sepsis (44,8%), ictericia (25%) y deshidratación (19,8%) (Vega, 2018), teniendo semejanza este trabajo de integración curricular con datos latinoamericanos con respecto a sepsis, ictericia; sin embargo, datos de deshidratación se contraponen con este estudio.

Durante la edad de los lactantes, las patologías frecuentes en este estudio fueron neumonía congénita (10,2%), colitis (5,1%), gastroenteritis (5,1%) e infección de vías urinarias (4,1%), datos de la OMS destaca que, desde el final del periodo neonatal y durante los primeros 5 años de vida, las principales causas de muerte son la neumonía, diarrea, deshidratación, defectos congénitos, y paludismo (OMS, 2020b); teniendo semejanza con datos internacionales solo con respecto a neumonía, sin embargo, enfermedades como los defectos congénitos, deshidratación, diarrea y paludismo se contraponen con este trabajo de integración curricular. De tal modo, otra investigación realizada por Sampedro en la ciudad de Guayaquil-Ecuador,

concluye que las patologías frecuentes en lactantes fueron neumonía congénita (38%), sepsis (30%), e infecciones de vías urinarias (7,5%) (Sampedro, 2018); teniendo similitud en las enfermedades encontradas con respecto al estudio de Sampedro, las cuales se destacan la neumonía congénita e infecciones de vías urinarias

De igual manera, en preescolares las patologías más frecuentes en esta investigación fueron asma (5,1%), traumatismo cráneo-encefálico (4,1%), infección de vías urinarias (3,1%) y conmoción cerebral (2%); en escolares fueron fractura de humero (2,1%), fractura de radio (1%), linfadenitis mesentérica (2%) y depleción del volumen (2%); en relación al estudio realizado por Tatamues en Tulcán, no existe ninguna relación patológica, ya que, las enfermedades prevalentes en su investigación en niños preescolares y escolares fueron bronquitis, enfermedades diarreicas, trasgresión alimenticia y dermatitis. (Tatamues, 2019).

Las patologías encontradas en el Hospital General Isidro Ayora en las áreas de neonatología y pediatría confirman un problema importante acerca de la deficiente educación en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, además la falta de conocimiento en los protocolos establecidos por el establecimiento de salud para intervenir correctamente en las diferentes patologías aumenta el número de ingresos hospitalarios mensuales.

8. Conclusiones

Los procesos patológicos más frecuentes en niños de 0 a 9 años hospitalizados en neonatología y pediatría fueron síndrome de dificultad respiratoria como la más predominante, seguido de neumonía congénita, recién nacido pretérmino y sepsis neonatal. Con respecto a las características demográficas, el grupo de edad más prevalente a padecer patologías son los recién nacidos seguido de los preescolares y escolares; en menor proporción los lactantes; en relación al sexo, los hombres son más frecuentes de padecer alguna patología en relación a las mujeres.

Los recién nacidos cuenta con registros altos de síndrome de dificultad respiratoria y prematuridad; en los lactantes menores, neumonía congénita y gastroenteritis; en lactantes mayores, neumonía congénita e infección de vías urinarias; en preescolares las más prevalentes son el asma y traumatismo craneoencefálico; en escolares la fractura de humero y radio. Referente al sexo, tanto en niñas como en niños hospitalizados en el área de neonatología las patologías más frecuentes son síndrome de dificultad respiratoria y recién nacido pretérmino; y en pediatría son síndrome de dificultad respiratoria y neumonía.

Mediante solicitud se realizó la socialización de los resultados de la investigación al Grupo de Estudio Temporo Espaciales en Salud para su publicación en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja (*Anexo 6*) resultando no factible por parte del GETES-07 (*Anexo 7*), ya que la gaceta epidemiológica difunde información de las principales enfermedades epidemiológicas con mayor impacto en la zona 7 como el dengue, malaria, hepatitis A, covid-19, varicela, entre otras.

9. Recomendaciones

Al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para que organice y fomente charlas participativas a los usuarios que asistan tanto a unidades de primer nivel de atención como de segundo nivel, acerca los cuidados a los recién nacidos y pediátricos, con el fin de disminuir las enfermedades frecuentes, asimismo, educar a los padres sobre la importancia de los chequeos continuos para los niños ya que, de esta manera se diagnosticará oportunamente las patologías, evitando complicaciones a futuro. A las madres, concientizar sobre la relevancia de una buena higiene corporal y cómo esto influye en el recién nacido. Además, se debe informar acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva, ya que de esta manera los recién nacidos obtienen las defensas inmunológicas necesarias para su entorno. También es esencial que se brinden consejería sobre los cuidados básicos que debe recibir el recién nacido.

Además, se recomienda incluir periódicamente programas de capacitación para los profesionales, con el objetivo de que conozcan sobre las guías y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública en referencia a los grupos neonatológicos y pediátricos, para intervenir correctamente en las diferentes patologías encontradas en neonatos y pediátricos. Por último, se recomienda evaluar los protocolos del actuar de enfermería en relación con las patologías más frecuentes encontradas en las distintas áreas.

A la Universidad Nacional de Loja, continuar con estudios investigativos en diversas áreas de interés, con el fin de fomentar la generación de nuevos conocimientos y la mejora de la calidad académica, asimismo, se recomienda la utilización de tecnologías de vanguardia para la recolección y análisis de datos, así como la colaboración interdisciplinaria para abordar problemas complejos de manera integral. De esta forma, se fortalecerá el papel de la Universidad Nacional de Loja como referente en investigación.

10. Bibliografía

- Academia Americana de Pediatría. (2022). *Edades y Etapas del Bebe*. Healthy children. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/Paginas/default.aspx>
- Briggs-Steinberg, C., & Roth, P. (2023). Early-Onset Sepsis in Newborns. *Pediatrics In Review*, 44(1), 14-22. <https://doi.org/10.1542/pir.2020-001164>
- CDC. (2020). Consideraciones de evaluación y manejo para recién nacidos en riesgo de COVID-19. *Center for Disease Control and Prevention*. <https://acortar.link/Vm6Dub>
- CDC. (2021). Lactancia y cuidado del recién nacido si tiene COVID-19. *Center for Disease Control and Prevention*. <https://acortar.link/PkuY15>
- Centers For Disease Control and Prevention. (2021). *Niños pequeños: enfermedades y condiciones comunes*. Center for Disease Control and Prevention. <https://acortar.link/MESdVW>
- Cheng, A. (2022). *Faringoamigdalitis*. MDS. <https://acortar.link/UIbXLS>
- Cronan, K. (2019). Quemaduras. *Kidshealth*. <https://kidshealth.org/es/parents/burns.html>
- Fundación de Waal. (2019). Situación de las muertes neonatales en América Latina. *Fundación de Waal*. <https://acortar.link/SuuaTi>
- García, M., & Pérez, A. (2021). Proceso patológico: fisiopatología y evolución. *Archivos de Medicina*, 78-89. <https://acortar.link/3dowLk>
- Gómez, J., Ramírez, H., & Posada, A. (2018). Características del niño en edad escolar. *Crianza y Salud*. <https://crianzaysalud.com.co/caracteristicas-del-nino-en-edad-escolar/>
- González-Valcárcel, M., Raynero, R., & Caballero, S. (2019). Ictericia neonatal. *Sociedad española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-05/ictericia-neonatal-2/>
- Gray, C., Alsaleem, M., & Singh, M. (2022). Sepsis neonatal. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531478/>
- Hawkins, M. (2018). Enfermedades más comunes en bebés de 0 a 1 año. *Guia Infantil*. <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/enfermedades-infantiles/enfermedades-mas-comunes-en-bebes-de-0-a-1-ano/>

- Healthy Children. (2020a). *Common Illnesses and Conditions in Children from 5 to 12 Years Old*. Healthy Children. <https://www.healthychildren.org/english/ages-stages/gradeschool/Pages/default.aspx>
- Healthy Children. (2020b). *Common Illnesses and Conditions in Children from Birth to 5 Years Old*. Healthy Children. <https://www.healthychildren.org/english/ages-stages/preschool/Pages/default.aspx>
- INEC. (20223). *Población y Demografía*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Estadísticas vitales 2019*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. <https://acortar.link/rqOEOk>
- Jones, D., Ariza, L., Alonso, J., Durán, P., Serpa, L., & Serruya, S. J. (2023). Strategies for health services in women, newborns, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic in countries of Americas. *Scielo*. <https://www.scielosp.org/article/csp/2022.v38n12/e00120222/>
- Lattari, A. (2019a). Displasia broncopulmonar. *MSD*. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatría/problemas-respiratorios-en-recién-nacidos/displasia-broncopulmonar-dbp>
- Lattari, A. (2019b). Síndrome de dificultad respiratoria en recién nacidos. *MSD*. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/pediatría/problemas-respiratorios-en-recién-nacidos/síndrome-de-dificultad-respiratoria-en-recién-nacidos>
- Lazo, J., Ramos, R., & Santisteban, A. (2020). Patologías más frecuentes en niños menores de cinco años hospitalizados en el Hospital Regional de Cajamarca, Perú. *Revista Médica Herediana*, 167-171. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCVsalud/article/view/5411/5049>
- Lombardo-Aburto, E. (2018). Abordaje pediátrico de las infecciones de vías urinarias. *Acta Pediátrica de México*. <https://doi.org/10.18233/apm39no1pp85-901544>
- Loor-Cedeño, L. A., Delgado-Molina, J., & Briones-Menéndez, V. (2021). *Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda en niños menores de cinco años*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926859>
- Martel, J. (2018). Infección crónica de oídos. *Healthtools*. <https://healthtools.aarp.org/es/health/infeccion-cronica-de-oidos>

- Masalán, P., & Gonzalez, R. (2018). *autocuidado en el ciclo vital*. http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/lactante/cic_frame.htm
- Masaquiza-Jerez, A. (2021). *Plan de cuidados de enfermería dirigido a neonato con depresión leve atendido en el hospital general puyo*. Universidad regional autónoma de los andes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13773/1/UA-ENF-ADC-002-2021.pdf>
- Mayo Clinic. (2021). COVID-19 (coronavirus) en bebés y niños. *Mayo Clinic*. <https://acortar.link/ikpVz4>
- Medina-Blasini, Y., & Sharman, T. (2023, febrero 12). *Otitis Externa*. National Library of Medicine . <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556055/>
- Mesalles, M., Huguet, G., Penella, A., Hamdan, M., & Compta, X. G. (2020). Otitis infecciosas. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 27(8), 376-382. <https://doi.org/10.1016/J.FMC.2020.01.006>
- Miyamoto, R. (2020). Otitis media (aguda). *MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-otorrinolaringológicos/trastornos-del-oído-medio-y-la-membrana-timpánica/otitis-media-aguda>
- Muthanna, A., Salim, H. S., Hamat, R. A., Shamsuddin, N. H., & Zakariah, S. Z. (2018). Clinical Screening Tools to Diagnose Group A Streptococcal Pharyngotonsillitis in Primary Care Clinics to Improve Prescribing Habits. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 25(6), 6-21. <https://doi.org/10.21315/mjms2018.25.6.2>
- National Institute of General Medical Sciences. (2018). Quemaduras. *National Institute of General Medical Sciences*. <https://nigms.nih.gov/education/fact-sheets/Documents/fact-sheet-burns-spanish.pdf>
- OMS. (2019). Neumonía. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- OMS. (2020a). Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
- OMS. (2020b). Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- OMS. (2021a). La COVID-19 en niños y adolescentes. *Organizacion Mundial de la Salud*. <https://acortar.link/LxPcuU>

- OMS. (2021b). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. OMS. <https://www.who.int/classifications/icd/icdonlineversions/en/>
- OMS. (2022a, febrero). *Desarrollo infantil*. OMS. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/dev/en/
- OMS. (2022b, noviembre 14). *Nacimientos prematuros*. Organización Mundial de la Salud. <https://acortar.link/qHxDHc>
- OMS. (2023). Parto prematuro. *Organizacion Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *Mortalidad infantil (menores de 5 años)*. OMS. <https://acortar.link/pteCsO>
- Piatt, J. (2019). Hidrocefalia. *Kidshealth*. <https://kidshealth.org/es/parents/hydrocephalus.html>
- Sampedro, N. (2018). Prevalencia De Infecciones Asociadas a La Atencion De Salud En Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales. *Universidad de Guayaquil*, 56. http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31241/1/CD_2620-SAMPEDRO_CHICA_NÉSTOR_LEONARDO.pdf
- Tatamues, W. (2019). *Enfermedades prevalentes en niños del centro infantil caritas alegres de la parroquia tufiño-tulcán, 2016*. Universidad Técnica del Norte. [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9820/2/06_ENF_1097_TRABAJO_DE_GRADO .pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9820/2/06_ENF_1097_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
- Tesini, B. (2019). Introducción a las infecciones de las vías respiratorias en niños. *MSD*. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/infecciones-víricas-en-lactantes-y-niños/introducción-a-las-infecciones-de-las-vías-respiratorias-en-niños>
- Tesini, B. (2020a). Neumonía neonatal. *MSD*. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/pediatría/infecciones-en-recién-nacidos/neumonía-neonatal>
- Tesini, B. (2020b). Sepsis neonatal. *MSD*. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/pediatría/infecciones-en-recién-nacidos/sepsis-neonatal>
- Vázquez, I., Vázquez, D., & Doralvis, C. (2020). La lactancia materna exclusiva y su importancia en el desarrollo del recién nacido. *Ciencias basicas Biomedicas Cibamanz*. <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/308/183>

- Vega, D. (2018). Prevalencia De Patologías En El Recién Nacido En El Servicio De Neonatología Del Hospital San José Durante El Año 2014. *Repositorio Universidad Peruana*, 77. <https://acortar.link/2PX4DD>
- Vergara, A., Castro, U., & Tirado, I. (2018). Crecimiento y desarrollo normal del preescolar , una mirada desde la atención primaria. *Revista Pediatría Electrónica*, 14(2). <https://acortar.link/sDbQPI>

11. Anexos

Anexo 1: Solicitud de autorización al Hospital General Isidro Ayora para la recolección de datos



UNL
Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Of. N° 0701 DCE-FSH-UNL
Loja, 18 de noviembre de 2021

Doctor
Jorge Aguirre Valdivieso
GERENTE DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA
Ciudad.

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida, la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que los estudiantes del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería, puedan realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos en la Unidad de Salud que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en los Proyectos de Titulación de acuerdo al siguiente detalle:

NOMBRES Y APELLIDOS	N° DE CÉDULA	TEMA
LUIS MIGUEL RAMÍREZ BARRERA	1150107454	"NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA LOJA"
JENNIFER IRENE LÓPEZ PINZON	1105937252	"PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
MARÍA ELIZABETH CABRERA VIVAR	1105869208	"PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
KATIUSKA LIZBETH VILLAVICENCIO ACARO	1105056863	"PROCESOS PATOLÓGICOS GINECO-OBSTÉTRICOS EN USUARIAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
YONATHAN FABRICIO ABAD CASTILLO	1150548913	"PROCESOS PATOLÓGICOS DE LOS ADULTO/AS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
PAÚL FERNANDO CORTÉS OCHOA	1105075269	"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO Y FACTORES ASOCIADOS, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"
KARLA DAYANNA CONTENTO CHOCHO	1105855926	"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO Y FACTORES ASOCIADOS, EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"
BRYAN CHRISTIAN IÑIGUEZ MONTEZA	1104776081	"PROCESOS PATOLÓGICOS EN NIÑOSTAS DE 0 A 9 AÑOS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
TANIA MARIBEL TORRES LOAIZA	1150644001	ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADO/AS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"

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

072 - 57 1379 Ext. 102
Calle Manuel Montenegro,
Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA
GESTIÓN DOCUMENTAL

FECHA: 18.11.2021
HORA: 15:48 ANEXOS: 21

POT



UNL
Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Atentamente,


 Lic. Denny Ayora Apolo, Mg Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL
 CC. Archivo
 Dr. Marco Medina Sarmiento RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HIAL DE SALUD DE LOJA
 DAA/kiv

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA**

**PROCESOS PATOLÓGICOS EN NIÑOS/AS DE 0 A 9 AÑOS HOSPITALIZADOS/AS
DEL HOSPITAL GENERAL “ISIDRO AYORA” DE LOJA**

Instrumento de recolección de datos

Nº _____

Nº de historia clínica: _____

1. Características demográficas:

a. Edad:

Recién nacidos 0 a 28 días (), Lactante menor de 29 días a 11 meses (), Lactante mayor de 12 a 23 años (), Preescolar de 2 a 4 años (), Escolar de 5 a 9 años ()

b. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

2. Procesos patológicos

a. Diagnóstico médico: _____

b. Servicio de hospitalización:

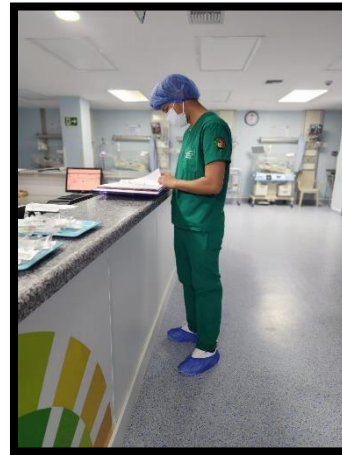
Anexo 3: Recolección de datos

Figura 1



Área de neonatología

Figura 2



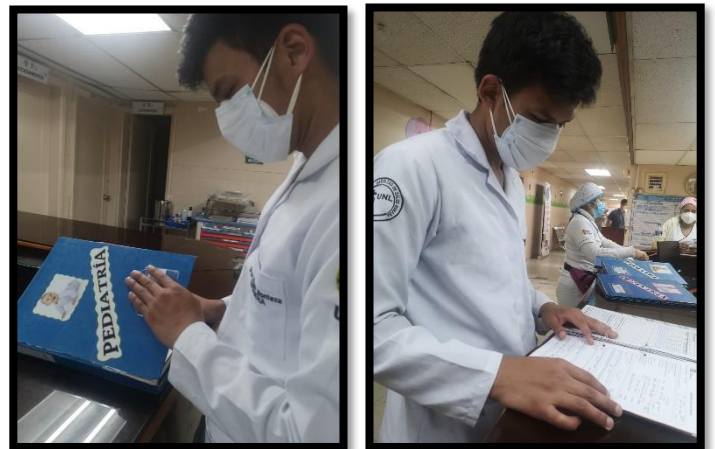
Recolección de datos en el área de neonatología

Figura 3



Área de pediatría

Figura 4



Recolección de datos en el área de pediatría

Anexo 4: Coherencia y Pertinencia del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 26 de octubre 2021

Mg.Sc.

Denny Ayora Apolo Mg. Sc.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH/UNL

Ciudad.

Con un cordial saludo me permito por medio del presente, informar que, luego de haber revisado el proyecto titulado: **Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, de autoría del Sr. **BRYAN CHRISTIAN IÑIGUEZ MONTEZA**, el mismo corresponde a una temática que se enmarcan 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. Por lo tanto, considero salvo su mejor criterio que es pertinente, y puede continuar con su desarrollo y trámite administrativo.

Particular qué pongo en su conocimiento para los fines consiguientes.

Atentamente.

Magdalena Villacis d S

Mg. Sc. Magdalena Villacis Cobos

DOCENTE-ASESORA DEL PROYECTO

Anexo 5: Designación de director del Trabajo de Integración Curricular



**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0687- DCE –FSH -UNL
Loja, 08 de diciembre de 2022

Licenciada.
Katherine González Guambaña Mg Sc
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. 228** del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: “**PROCESOS PATOLÓGICOS EN NIÑOS/AS DE 0 A 9 AÑOS HOSPITALIZADOS/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA**” de autoría del Sr. **IÑIGUEZ MONTEZA BRYAN CHRISTIAN**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución, en reemplazo del Lic César Jumbo Díaz.

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

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

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
**DENNY CARIDAD
AYORA APOLO**

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

Anexo 6: Cambio del objetivo específico numero 3



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE ENFERMERÍA

Facultad
de la Salud
Humana

Loja, 14 de abril de 2023.

Mgs,

Denny Caridad Ayora Apolo

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA- UNL

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo y a la vez desearte éxito en las delicadas funciones que usted desempeña. El motivo de la presente es para solicitarle a su autoridad, de la manera más respetuosa me autorice realizar los respectivos cambios en el trabajo de integración curricular denominado "**Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**", de autoría del estudiante: **Bryan Christian Iñiguez Monteza**, ya que durante el desarrollo del mismo me he visto en la necesidad de reformular el objetivo específico número 3:

1. DEL OBJETIVO ESPECÍFICO ANTERIOR:

- ✓ Socializar los resultados en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

CAMBIA POR:

- ✓ Socializar los resultados de la investigación al Grupo de Estudios Temporales Espaciales en Salud para su publicación en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

Por la atención al presente le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,



KATHERINE MICHELLE
GONZÁLEZ GUAMBAÑA

Lic. Katherine M. González Guambaña Mgtr.
Docente

Autorizado
Denny

Anexo 7: Solicitud dirigida al Grupo de Estudio Temporo Espaciales



Loja, 19 de mayo del 2023

Ing. José Eduardo González Estrella Mgtr. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Presente. -

De mis consideraciones:

Yo **Bryan Christian Iniguez Monteza** con cedula de identidad **1104776081** por medio de la presente reciba un cordial y atento saludo, deseándole éxitos en sus actividades profesionales, a su vez me permito solicitarle de una forma responsable una certificación que acredite mi cumplimiento con el tercer objetivo establecido en el proyecto de investigación curricular titulado: **“Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”**. Adjunto a esta solicitud, encontrará el enlace de presentación de mi proyecto: <https://acortar.link/vpnlpj>

Por la atención favorable que se digna darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimientos.

Atentamente,

.....
Bryan Christian Iniguez Monteza

CI: 1104776081

Correo institucional: bryan.c.iniguez@unl.edu.ec

Recibido 19-05-2023
11:40

Anexo 8: Socialización de resultados del Trabajo de Integración Curricular al Grupo de Estudio Temporo Espaciales en Salud



Loja, 19 de mayo del 2023

Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc

**COORDINADOR TÉCNICO DEL GRUPO DE ESTUDIOS TEMPORO
ESPACIALES EN SALUD GETES-07**

CERTIFICA

Que el Sr. **Iñiguez Monteza Bryan Christian** con cédula de identidad **1104776081**, ha socializado los resultados del trabajo de integración curricular intitulado: **“Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”**, al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para la revisión y viabilización por parte del GETES-07, con vistas a su publicación en la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

Es todo cuanto puedo certificar para los fines pertinentes.

Atentamente



Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc

**COORDINADOR TÉCNICO DEL GRUPO DE ESTUDIOS TEMPORO
ESPACIALES EN SALUD GETES-07**

Anexo 9: Certificado de traducción al inglés

CERTIFICADO

Angie Nicole Valarezo Lima

Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

Certifico:

Que he realizado la traducción de español a inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular: **Procesos patológicos en niños/as de 0 a 9 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, de autoría del estudiante **BRYAN CHRISTIAN IÑIGUEZ MONTEZA**, con cédula **1104776081**, estudiante de la carrera de Enfermería de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la parte interesada hacer uso del presente en lo que considere conveniente.



Lcda. Angie Nicole Valarezo Lima

C.I: 1150760435

Registro Senescyt: 1008-2021-2368840

Celular: 0989301637