



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS

MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN

CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR: FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO

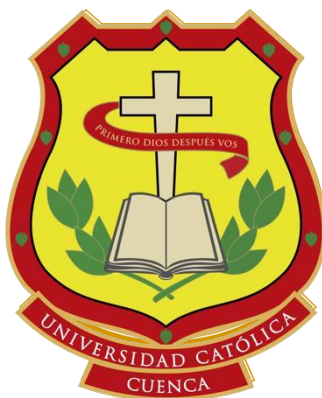
MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA

DIRECTOR: ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, PhD.

CUENCA-ECUADOR

2021

*Yo me gradúe en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS: FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO

MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA

DIRECTORA: LCDA. ISABEL CRISTINA MESA CANO, ESP.

CUENCA – ECUADOR 2021

ÍNDICE

Resumen:

*Yo me gradúe en
los 50 años de La Católica!
... y sostuve la Universidad*

.....3

Abstract.....	4
Introducción.....	5
Metodología	7
Tipo de estudio	7
Estrategia de búsqueda y criterio de elegibilidad	7
Figura 1.....	8
Resultados y discusión.....	9
<i>Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.</i>	9
<i>Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica</i>	<i>11</i>
Tabla 1	12
<i>Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.....</i>	<i>12</i>
Tabla 2	14
<i>Abordaje terapéutico más utilizado en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.</i>	<i>14</i>
Tabla 3	16
<i>Intervención de enfermería en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.....</i>	<i>16</i>
Tabla 4	18
Conclusiones.....	18
Bibliografía.....	20

Infección Respiratoria Aguda en Niños Menores de 5 años en Latinoamérica

Autoras: Fabiola Jessenia Lituma Morocho, Maribel Valeria Vega Sumba.

Directora: Enf. Isabel Cristina Mesa Cano, Ph.D

Resumen:

Introducción: Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son provocadas por diferentes microorganismos, sus signos y síntomas aparecerán de forma repentina en un periodo aproximado de 10 a 15 días, afectando más a niños menores de 5 años. **Objetivo:** Exponer las evidencias científicas con más impacto sobre las infecciones respiratorias agudas.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica de tipo narrativa mediante el acceso a bases de datos científicas, Scopus, ProQuest, Taylor & Francis, Pubmed, Redalyc, Scielo, Dialnet; además, con documentos científicos de páginas institucionales del área de la salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), Ministerio de Salud de Perú, Gobierno de México, Organización Panamericana de Salud “Ecuador” (OPS), Ministerio de Salud de Colombia, Organización Mundial de la salud.

Resultados: Se evidencia pocos estudios a pesar de tratarse de una patología que causa elevada mortalidad. Complicaciones entre ellas la neumonía, faringitis, bronquiolitis de origen viral son las más comunes. Los Factores de riesgo que resaltan son determinantes derivados de la pobreza y la desnutrición. El tratamiento antimicrobiano y la automedicación resultan evidentes. La vacunación como estrategia de enfermería en conjunto con la educación materna se desarrolla en diversos ámbitos.

Conclusión: La prevalencia de IRA en Latinoamérica es elevada. Al no ser tratadas a su debido tiempo aumentan la mortalidad en este grupo etario vulnerable e incrementan los gastos para el sistema de salud. En efecto con prevención en salud y educación materna se podría evitar el número y consecuencias de estas complicaciones. **Palabras Claves:** Infecciones Respiratorias, Latinoamérica, niños, Factores de Riesgo, Complicaciones.

Abstract:

Introduction: Acute Respiratory Infections (ARI) are caused by different microorganisms, their signs and symptoms will appear suddenly in a period of approximately 10 to 15 days, mostly affecting children under 5 years old. **Objective:** To present the scientific evidence with the greatest impact on acute respiratory infections. **Methodology:** A narrative literature review was conducted by accessing scientific databases, Scopus, ProQuest, Taylor & Francis, Pubmed, Redalyc, Scielo, Dialnet. Furthermore, scientific documents from institutional health pages, Ecuadorian Ministry of Public Health (MSP, in Spanish), Ministry of Health of Peru, Government of Mexico, Pan American Health Organization "Ecuador" (PAHO), Ministry of Health of Colombia, World Health Organization. **Results:** There is evidence of few studies despite being a pathology that causes high mortality. Complications among them pneumonia, pharyngitis, bronchiolitis of viral origin are the most common. The risk factors that stand out are determinants derived from poverty and malnutrition. Antimicrobial treatment and self-medication are evident. Vaccination as a nursing strategy in conjunction with maternal education is developed in various settings. **Conclusion:** The prevalence of ARI in Latin America is high. If they are not treated in due time, they increase mortality in this vulnerable age group and increase costs for the health system. The number and consequences of these complications could be avoided with health prevention and maternal education.

Keywords: respiratory infections, latin america, children, risk factors, complications

Introducción

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son patologías que se producen en el aparato respiratorio, son provocadas por diferentes microorganismos, sus signos y síntomas aparecerán de forma repentina en un periodo aproximado de 15 días (1–4); a lo largo de la historia han surgido nuevos virus asociados a las IRAS, que han provocado epidemias, pandemias, las cuales han sido tratadas y controladas con medicamentos que han evolucionados con el tiempo en la implementación de la inmunización, el abordaje terapéutico y con el apoyo de la medicina alternativa(5,6).

La Organización Mundial de la Salud — OMS — (7) declara que la neumonía es la principal infección causal de IRA en los primeros años de vida de la población; a nivel mundial las cifras de mortalidad pueden llegar hasta en un 20% al año por esta patología (2), siendo una de las primeras causas de muerte en niños menores de 5 años, principal enfermedad atendida en consulta externa e ingresos hospitalarios, así mismo en Latinoamérica las IRAS marcaron una mortalidad de 80.000 muertes infantiles anuales(2,8), resaltando que en Brasil representa la más alta tasa de mortalidad en comparación a los demás países(9).

En México anualmente se registran 27 millones de infecciones respiratorias agudas, de acuerdo a un estudio realizado en 6 hospitales se reportaron 66,84% de casos de infecciones por virus respiratorio sincitial (VSR) en niños menores de 5 años, siendo el principal virus causante de estas infecciones (10,11); por otra parte, en Cuba las IRA constituyen el 20% de ingresos hospitalarios convirtiéndose en la primera causa de morbilidad y la tercera en ocasionar muertes en infantes (2). En Colombia se encontraron 5 millones de casos, donde se implementaron estrategias para la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) (1). En Ecuador las IRAS reflejan un 45,7% de morbilidad en localidades urbanas mientras que en áreas rurales manifiestan un 38,3%, demostrando que las zonas más vulnerables necesitan la intervención oportuna por parte de equipo de salud (12).

El personal de enfermería debe mantener una vigilancia activa a los factores asociados a las IRAS para realizar intervenciones de prevención y control de la enfermedad, algunos de estos son: el entorno ambiental, nivel socioeconómico, nivel sociodemográfico, genero, infantes inmunodeprimidos, incumplimiento del esquema de vacunación, afecciones respiratorias al nacer, exposición a restos electrónicos que pueden producir daños pulmonares, la falta de lactancia materna, inadecuado control de crecimiento, entre otros . (7,11,13,14).

Es necesario mencionar, que existen varias complicaciones que surgen en los infantes durante el curso de las enfermedades de las vías respiratorias superiores como: la faringoamigdalitis, meningitis, rinofaringitis, sinusitis, otitis aguda, epiglotis, laringitis, así mismo en las vías respiratorias inferiores la neumonía y bronquiolitis son complicaciones graves que si no reciben un tratamiento oportuno pueden causar incluso la muerte (5,11,15).

En cuanto al abordaje terapéutico de las IRAS, la OMS crea e implementa programas de inmunización que ayudan a reducir la morbimortalidad infantil, en especial la vacuna neumocócica e influenza que combaten la neumonía y la gripe AH1N1(5). Por otra parte, el uso de antibióticos es uno de los puntos fundamentales para combatir la infección y evitar su propagación, por el uso inadecuado de estos se produce la resistencia de los agentes causales a los antibióticos convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel mundial sin embargo son parte fundamental de las estrategias para disminuir la prevalencia y evolución de este virus que comprometen la vida de los infantes (16).

El personal de enfermería es un pilare fundamental en el cuidado y prevención de las IRAS, se deben desarrollan estrategias de promoción de la salud enfocadas a: la detección temprana de los signos y síntomas de alarma desde los padres o cuidadores de los niños; la vacunación infantil respetando los esquemas planteados y promoviendo su cumplimiento con una administración segura y confiable (17). Dentro del área hospitalaria los enfermeros son responsables del cuidado directo de los pacientes con IRAS realizan actividades como: registro de historial clínico, administración de medicamentos, monitorización del paciente, garantizando una atención integral de calidad y calidez para la recuperación del infante.

Por lo antes descrito, la presente investigación tiene la finalidad de realizar una revisión bibliográfica en los últimos cinco años sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica que responden directamente a las preguntas de investigación planteadas y descritas a continuación: ¿Cuál es la prevalencia de las IRA en niños menores de 5 años en Latinoamérica?, ¿Cuáles son los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas?, ¿ Cuáles son las complicaciones, abordaje e intervenciones de enfermería para las infecciones respiratorias agudas?, dichos resultados pueden llegar a ser un referente para nuevas investigaciones sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica (51).

Metodología

Tipo de estudio

Revisión bibliográfica narrativa de tipo integradora sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.

Estrategia de búsqueda y criterio de elegibilidad

La presente investigación responde a una revisión bibliográfica de tipo narrativa mediante el acceso a bases de datos científicas, Scopus, ProQuest, Taylor & Francis, Pubmed, Redalyc, Scielo, Dialnet; además, con documentos científicos de páginas institucionales del área de la salud, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), Ministerio de Salud de Perú, Gobierno de México, Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud.

El proceso de la recopilación de información de los documentos científicos, cumplieron con los criterios de inclusión, artículos de campo, documentos científicos sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica; publicaciones entre los años 2016-2021, en los idiomas de español e inglés; se excluyeron: documentos de tesis, editoriales, publicaciones duplicadas, casos clínicos, artículos científicos con fecha inferior al 2016 y documentos incompletos.

Las palabras claves utilizadas fueron escogidas según descriptores de la ciencia de la salud MeSH y DeCS “Infecciones respiratorias”, “tratamiento”, “Respiratory Tract Infections”, “prevalence”, “complicaciones”, “Epidemiología”, “consecuencias”, “niños”, “child”, “Treatment”, “Latinoamérica”. Utilizando como operador boléano: “AND”, “Acute AND Respiratory AND Infection“ ; “Acute AND Respiratory AND Infection AND Basil“ ; “Risk factors AND Acute Respiratory Infections AND infants AND Latin America“ ; “Prevalence AND Acute AND Respiratory AND Infection“ ; “risk factors AND acute AND respiratory AND infection AND child “ ; “Prevalence AND pneumonia AND Latin America“ ; “Acute AND Respiratory AND Infection AND Mexico“ ; “Acute AND Respiratory AND Infection AND Peru “; “Acute AND Respiratory AND Infection AND Chile“.

Se utilizaron 61 documentos potenciales para la investigación de los cuales se excluyeron 10 artículos de revisión bibliográfica, dando un total de 51 documentos científicos utilizados para la redacción del artículo, documentos científicos que están constituidos por 40 artículos de campos que responden a cada pregunta de investigación como; ¿Cuál es la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica?, ¿Cuáles son los factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños

menores de 5 años en Latinoamérica?, ¿Cuál son las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica?, ¿Cuál es el abordaje terapéutico más utilizado en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica?, ¿Cuál es la intervención de enfermería en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica? Y 9 documentos de organizaciones y autoridades sanitarias que sirvieron para la realización de este artículo (Figura 1).

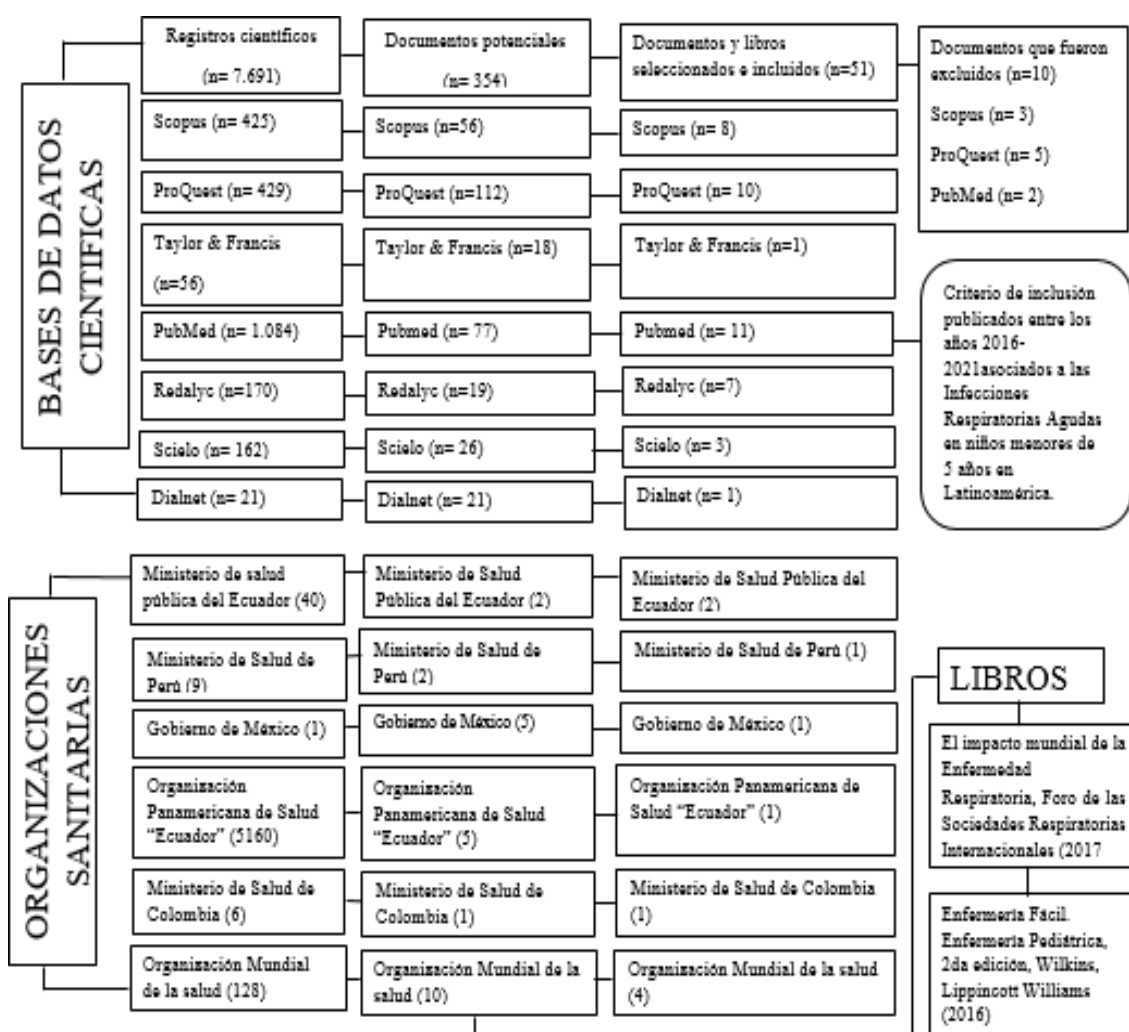


Figura 1

Estrategias de selección de los artículos

Resultados y discusión.

Siguiendo con la indagación de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en Latinoamérica, se ha llegado a obtener diferentes estudios con el propósito de determinar los principales hallazgos científicos relacionados con el tema en discusión; para la elaboración de la presente revisión bibliográfica, se analizaron diferentes artículos de base científica, de igual manera documentos de las Organizaciones sanitarias de la Salud, webgrafía y libros con el propósito de obtener y sintetizar la información más relevante para la elaboración del mismo.

Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica

En México en un estudio multicéntrico realizado por la encuesta nacional de salud y nutrición (Ensanut 100k) que incluyó una muestra de 6'080.000 niños menores de 5 años; encontraron prevalencia de IRA en un 45.1% en el 2012 y para el 2018 se estimó un 32,9% de casos (18); así mismo, para Marín et al. (19) su estudio fue efectuado en 195 niños cubanos, donde indicaron una prevalencia alrededor del 25 al 30% de casos de IRA para el 2018, siendo la principal causa de hospitalización, además la influenza y la neumonía son la cuarta causa de muerte en este país.

Por otra parte, en el año 2016 Núñez et al. (20) efectuaron una investigación en Panamá con una muestra que incluyeron 217 niños en la cual la prevalencia de casos de infecciones respiratorias se estimó del 36 al 85%, siendo el VRS el más frecuente en la población infantil con el 25,9%, seguido de la influenza AH1N1 y el rinovirus con el 10,6% respectivamente causando signo y síntomas leves.

En Colombia un estudio de 47 pacientes realizado en un periodo de 6 meses en el año 2014 recalcó que entre los casos de IRA la bronquiolitis representó el 83,1% y la neumonía 16,5% (21); del mismo modo, Obando et al. (22) indicaron que en 420 menores colombianos de 5 años se encontró un 69,3% de acontecimientos de IRA, los virus con mayor frecuencia fueron: enterovirus 30%, RSV 19%, para influenza 7,4% y adenovirus 5,7%; en otro estudio realizado en el mismo país por García et al. (23) en los años 2012-2013 se encontró que el agente causal en la temporada de otoño fue el VRS, el rinovirus y metapneumovirus. Mientras que en las temporadas de lluvia aumentaron la prevalencia los virus de la parainfluenza, el VRS y la influenza estacional.

De la misma forma Gómez et al. (24) realizaron una investigación en un grupo de 211 niños indígenas guaraníes brasileños menores de cinco años con casos de infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (IRAA) las cuales subdividieron en: virales 40,8%, bacterianos 35,1% y virales bacterianos (24,1%); de acuerdo a una investigación del Ministerio de Salud de Colombia — Minsalud — (25). en los últimos 2 años los datos estadísticos del Instituto Nacional de Salud, para el 2010 el virus con mayor predominio fue el VRS, el cual provocó el 62% de casos, la influenza AH1N1 (18%), parainfluenza (8%), influenza A estacional (6%), la influenza B y el adenovirus con el (3%) respectivamente.

De manera similar Alomia et al. (12) en el 2019 en otro estudio reportaron en el Ecuador 56,5% de casos, donde el tipo de infección más frecuente fue: rinofaringitis (39,7%), seguido de la faringo-amigdalitis (23,3%) y la bronquiolitis 10,9 %; según el Ministerio de Perú, en una investigación realizado por un boletín epidemiológico en algunos departamentos de esa localidad los episodios de IRA se han visto incrementados en el 28,8% dando como resultado la neumonía y el asma como las principales enfermedades (26), mientras en el (2018) Córdoba et al. (27) manifestaron que la prevalencia de IRA fue de 30,5%, se evidenció que el resfriado común es el más frecuente en esta población pediátrica con el 31,1 %.

Por otra parte, en Chile Yáñez et al. (28) investigaron en una muestra de 105.843 niños donde la prevalencia por IRA fue de 21,7% , resaltando el VRS con el 57,9%, seguido de metapneurovirus 11,8% y el 10,2% para el virus de la influenza; adicionalmente Baker et al.

(29) señalaron en su artículo elaborado en un periodo de 19 años (2000-2018), de una población de 16.018 infantes, dando como resultado que 13.545 (58%) fueron diagnosticados con IRA y el virus que se encontró con menor frecuencia fue el adenovirus (4,4%).

Los hallazgos encontrados en México en niños menores de 5 años existió una prevalencia de IRA del 32,9% (18), mientras que Obando et al. (22) en Colombia reflejó una prevalencia de 69,3% llevando a cabo que en este país existió un mayor predominio de casos debió a los cambios climáticos ya que produjeron infecciones virales en los infantes; En cambio, en Perú los casos de IRA fueron de 30,5% causados por desastres naturales, por el contrario, Alomia et al. (12) en Ecuador las infecciones se dio 56,5% el aumento de casos fue debido a la desnutrición de los infantes en los primeros años de vida.

Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica

Según estudios realizados por el Gobierno de México en el año 2019 indica que los principales factores asociados para presentar cuadros de IRA en menores de 5 años son: el bajo peso al nacer, la desnutrición, falta de la lactancia materna y el hacinamiento (30); en otro estudio realizado por varios autores incluyen las malformaciones congénitas entre ellas los síndromes congénitos, trastornos cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica y asma (11).

Mientras que en un estudio realizado en distintos países sobre los factores de riesgo para IRA predomina el género masculino y las edades entre 1 a 4 años siendo estas edades las más vulnerables para contraer algún tipo de enfermedad, las condiciones de las viviendas, higiene personal, hacinamiento, lactancia materna ineficaz, el bajo peso al nacer, el humo del tabaco, el humo de leña, la desnutrición, el sobrepeso, las condiciones socioeconómicas y baja escolaridad de los padres contribuyen un desequilibrio en el estado de la salud de los infantes (15,31,32).

De acuerdo a Oenning et al. (9) y Yáñez A et al. (28) anuncia que uno de los factores asociados con mayor prevalencia es el síndrome de Down, las enfermedades congénitas y el bajo peso al nacer, el cual contribuye a la neumonía debido que el sistema inmunitario de los infantes es bajo, así mismo, los pulmones son de menor tamaño por lo que su función es debilitada; mientras que varios autores mencionan que los factores predominantes para causar la IRA es el género masculino, el tabaquismo, estado nutricional, lactancia materna ineficaz, el hacinamiento, la infraestructura de las viviendas, la baja escolaridad de los padres por lo que, el infante se hace más susceptible para contraer una infección (2,3,12,13,14).

Tabla 1

Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica según autor.

Factores asociados	Edad niños menores de 5 años (2,7,9,11,12,19,20,23,24,25,26,27,28,29,30,31,34,42)
	Malnutrición (2,12,15,15,29,30,31,33,47)
	Condiciones socioeconómicas (2,3,4,7,9,14,18,31,32,47)
	Hacinamiento (2,3,9,12,14,18,30,48)
	Bajo peso al nacer (2,9,12,13,14,29,32,47)
	Lactancia materna ineficaz (2,3,9,12,31,47)
	Nivel educativo de los padres (3,9,12,14,21,31)
	Esquema de vacunación incompleto (3,15,32,48)
	Exposición al tabaco (2,7,21,48)
	Cambios Climáticos (7,28,31)
	Edad Gestacional (13,14,42)
	Humo de leña (3,18)
	Presencia de mascota (3, 21)
	Higiene personal (7,19)
	Sexo masculino (4,9,19,24,27,29,31,33,34,42,47)
	Síndrome de Down (28)
	Cardiopatías (28)
	Exposición a productos químicos (7)

Fuente: artículos revisados Elaborado: autoras

Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica

Las IRA conforman el conjunto de enfermedades que se da en el sistema respiratorio, suscitadas por distintos microorganismos virales y bacterianas. Este grupo de patologías se producen por diversas razones que conllevan a cuadros leves hasta graves como otitis, sinusitis y neumonía. Inician de forma repentina y persisten menos de dos semanas. Una extensa variedad de virus respiratorios afecta a los infantes en Latinoamérica (25).

En México se ha descrito que el 72,6 % de infantes con IRA requirieron ingreso hospitalario, dentro de este grupo el 16,8 % pacientes ingresaron en la unidad de cuidados intensivos. De hecho, a menor edad se incrementó la gravedad de la patología (11). Asimismo, en Bogotá, Colombia las IRA se encuentran entre las principales causas de morbilidad infantil. Siendo, el metaneurovirus humana (HMPV) reportado como el quinto virus aislado con mayor frecuencia en niños en con IRA, causando hospitalizaciones por más de 12 días de

los cuales el 54,5% ingresaron a cuidados intensivos, del mismo modo el 66,7% de los niños ingresado a hospitalización por este virus requirieron ventilación mecánica con una duración de 7 días ya que presentaron bronquiolitis, neumonía y rinofaringitis (22).

En la región preamazónica brasileña la neumonía adquirida en la comunidad (NAC), en menores de 5 años se asocia de forma estrecha con niños de entre tres y doce meses de edad. En particular un estudio de infantes con NAC grave ha tenido relación con el VSR siendo este el más prevalente, manifestándose con signos y síntomas como: disnea, fiebre, y sibilancias al no ser tratados a tiempo ocasionan taquipnea el 42%, neumonía con el 49% y el 2% de muertes de infantes (33); por lo tanto, en Ecuador se ha descrito una estancia hospitalaria por NAC mayor a 10 días (34). Las tasas de hospitalización confirmadas por VSR fueron del 9,4%, el 5,9% y el 2,6% para los lactantes con displasia broncopulmonar, congénita y lactantes prematuros sanos respectivamente (35) en la tabla 2 se observa la distribución de las principales complicaciones encontradas según autor.

Se puede señalar, que Ferreira H et al. (33) y Minsalud (25) menciona que la mayor complicación de IRA es la NAC la cual se ha presentado con signos y síntomas que van de leves a graves como disnea, fiebre mayor a 38°C, sibilancias, tos con expectoración, en edades de menores a 1 años, pero, la OPS (7) enfatiza que la neumonía es una enfermedades con mayor tasa de mortalidad en los niños debido a que el menor está expuesto a diversos factores entre ellos la contaminación ambiental; mientras que, Alomia et al. (12) y Bernal A et al. (4) sostienen que las que las IRA van de cuadros leves como el resfriado común, otitis, sinusitis, siendo las más graves la bronquiolitis y la neumonía, las cuales están relacionadas con un tratamiento intrahospitalaria al no ser tratada de forma temprana aumenta la mortalidad de este grupo etario.

Tabla 2

Principales complicaciones descritas en la literatura de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica

Complicaciones	Asma (3,7,21,20,26,48)
	Bronquiolitis (3,9,15,20,22,28,36, 42,28)
	Neumonía (3,7,9,13,15,18,21,20,22,25,24,26,28,29,30,33,36,37,42,44,47,48)
	Rinofaringitis (4,21,22)
	EPOC (4)
	Resfriado común (4,27,37)
	Trastornos Cardiovasculares (11)
	Sepsis neonatal (13,15,30,42)
	Síndrome dificultad respiratoria (13)
	Muerte (13,22,42,47)
	Complicaciones por virus respiratorio sincitial (13)
	Ventilación Mecánica (15)
	Ingreso a UCI por meta virus humano (HMPV) (15,22)
	Hospitalización viral H1N1 (20,28)
	Otitis (25)
	Sinusitis (25)
Insuficiencia Respiratoria (42)	

Fuente: artículos revisados Elaborado: autoras

Abordaje terapéutico más utilizado en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.

En Latinoamérica los antibióticos corresponden a los medicamentos de mayor manejo para el tratamiento de la IRA su uso debe estar protocolizado de acuerdo a la enfermedad a tratar entre las que se encuentran: la neumonía, la bronquiolitis, una sepsis (36). Pero su abuso ha incrementado los casos de microorganismos resistentes, lo que acrecienta la morbilidad y mortalidad. Se plantea entonces la problemática del uso inapropiado de antibióticos (30,37). Si bien la mayor parte de IRA se ocasionan por virus, el estreptococo beta-hemolítico del grupo A se considera la causa bacteriana más común de faringitis aguda; sin embargo, las pruebas de cultivo y sensibilidad (CST) pueden tardar hasta 48 horas para obtener los resultados (38).

Mientras tanto, la tasa de tratamiento inadecuado de las infecciones respiratorias en los menores de 5 años de países de ingresos bajos y medianos se consideran elevadas, gran parte del aumento en el consumo de estos antibióticos en los últimos años se ha producido en Brasil (37); poniendo como evidencia la automedicación de antimicrobianos representa una preocupante problemática en los diferentes países con una economía inestable en comparación

con los países de mayor desarrollo. Esto tiene un promedio de 38,8 % a 58 % o más en todos los países, con tasas más altas en África y América del Sur (39).

Una investigación en Ecuador en niños hospitalizados se llevó a cabo la administración de antibióticos siendo el más habitual la Ampicilina/Sulbactam más Oxacilina (48,7%), en un lapso de 6-10 días de tratamiento (34); Por otra parte, es común en estos escenarios las prácticas de fitoterapia; Según Adarkwah et al. (40) esto se asocia con la reducción de uso de antibióticos; la utilización de las plantas medicinales como el extracto de raíz de palargonium sidoides, el extracto de tomillo y la raíz de primula resultó ser más eficaz para tratar los cuadros de IRA.

Los patrones epidemiológicos de IRA en Latinoamérica son similares en prevalencia y su asociación con virus causales en diversos escenarios (41). Desde la perspectiva general el diagnóstico de la influenza disminuye el uso de antibióticos innecesarios y el tiempo de hospitalización (10). Podría requerirse también el manejo médico con oxígeno por cánula nasal, nebulización hipertónica, antibióticos (42).

Otro de los tratamientos terapéuticos señalados por la OMS refiere las ventajas de la población inmunizada contra enfermedades invasivas neumocócicas y la AH1N1 en edades temprana (6,43), en efecto la conquista de los programas de vacunación a nivel de Latinoamérica reporta una amplia cobertura de inmunización, figurando entre las estrategias de prevención en salud contra Infecciones Respiratorias (44).

Las disminuciones estimadas en la mortalidad por neumonía después de la introducción de la vacuna neumocócica conjugada PCV oscilaron entre el 11% y el 35% entre los niños de 2 a 59 meses en 5 países entre ellos: Colombia, Argentina, Brasil y República Dominicana y Perú, los descensos no se detectaron en el grupo de edad agregado, pero sí en ciertos estratos de edad. En algunos países de Latinoamérica de los cuales tienen una incidencia de mortalidad por neumonía de baja a moderada, las PCV han evitado casi 4500 muertes por neumonía por todas las causas en niños de 2 a 59 meses desde su introducción (5), sin embargo la descripción del abordaje terapéutico es más amplio según lo descrito en la literatura ver tabla 3.

Con respecto al tratamiento, varias investigaciones argumentan que los tratamientos más utilizados son los antibióticos, antivirales y la fitoterapia para el tratamiento ambulatorio de los cuadros de IRA (16,36,37, 39,40). Pero en países como Ecuador, México, Colombia al momento del ingreso hospitalario y durante la hospitalización por complicaciones de IRA se

manejaron a los pacientes con medicamentos intravenosos (antibióticos), nebulizaciones y terapia respiratoria (12,24, 30,51).

Tabla 3

Abordaje terapéutico más utilizado de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica descrito en la literatura.

Abordaje terapéutico más utilizado	Uso de los antibióticos en el tratamiento ambulatorio para infecciones respiratorias agudas como amoxicilina (35) Brian Godman et al. Manifiestan los antibióticos para IRA; ampicilina, amoxicilina, amoxicilina + ácido clavulánico, claritromicina, azitromicina, antibióticos macrólidos. (16,37,36,39)
	Uso de antibióticos en tratamientos hospitalario para Infecciones Respiratorias son: penicilina, cefalosporina, antiestaminicos y Oxacilina (24,30, 34,37,42,48) mientras que otros autores recomiendan penicilina, ceftriaxona, ampicilina, amino penicilinas, vancomicinas en caso de microorganismo resistentes (36)
	Aplicación de la vacuna neumococo y antiviral (5,18, 35,36,42,44,48,49,50)
	Tratamiento con oxigenoterapia (30,42,48)
	Tratamientos antivirales (6)
	Uso de antiestaminicos (21)
	Nebulización con broncodilatores. (30, 42,51)
	Corticosteroides inhalados. (24,30,51)
	Fitoterapia como tratamiento de la IRA (21,40)
	Pruebas de PCR (22,23,28)
Cultivo, identidad y sensibilidad de agente causal (24)	

Fuente: artículos revisados Elaborado: autoras

Intervención de enfermería en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica.

Las intervenciones de enfermería en IRA por una parte se basan en educación a la comunidad para identificación de señales de alarma de forma temprana, es esencial para reducir el efecto de la enfermedad y la muerte por esta infección, por lo que se exhorta el reforzamiento de los programas de educación en salud para el cuidado de los niños en esta población (8,45). En Ecuador, Colombia y Perú el AIEPI representa una estrategia de enfermería para la prevención y control de IRA, enfocándose en la identificación de los signos de alarmas del infante con distintas patologías asociadas a infecciones respiratorias (1,17,46).

Es importante educar a la madre o cuidadores de los infantes por medio de charlas educativas sobre la promoción, prevención y autocuidado del menor donde se abordarán temas relacionados con factores asociados para reducir la mortalidad relacionada con las IRA,

incluida la promoción de una buena nutrición, la lactancia materna, la reducción de la pobreza y asegurando la inmunización de la población infantil (47,48).

Por otra parte, el personal de enfermería participa de forma activa en estrategias de inmunización con la vacuna antineumocócica conjugada. Actividades que contribuyen a futuras reducciones de la mortalidad relacionada con las IRA (49). Gracias a la administración de la vacuna antineumocócica se ha visto una disminución de ingresos hospitalarios de niños con enfermedades respiratorias como la neumonía (50).

Según Gómez et al. (14) en su estudio demuestra los resultados del bajo reconocimiento, de los signos de alarma de neumonía y complicaciones que desencadenan defunciones en niños menores de cinco años, de este modo el personal de enfermería participa de forma activa en estrategias de educación para reconocer signos, síntomas y complicaciones de la IRA. Así como en la inmunización con la vacuna antineumocócica conjugada, pero el esfuerzo va más allá, hasta educar a comunidad y lograr un impacto social en prevención de la IRA.

Según Lippincott (51) las intervenciones de enfermería enfocadas en el área hospitalaria se centra en el cuidado según la patología causada por IRA en el niño, el personal de enfermería realiza cuidados como la administración de aerosoles, cuidados de las fosas nasales, realizar la aspiración de secreciones, valorar la dificultad respiratoria mediante la saturación, ejercicios respiratorios mediante la aplicación de capotaje respiratoria y tríflo, son algunas de las intervenciones descritas en la tabla 4.

De acuerdo a los hallazgos realizados por algunos autores, el personal de enfermería se enfoca en el fortalecimiento de los programas de educación en salud para el cuidado de los niños e identifica los signos de alarmas del infante con distintas patologías asociadas a infecciones respiratorias (1,17,46). En efecto, el gobierno de México presenta programas efectuados por el personal de enfermería: control, prevención y tratamiento de IRA (30). Otros autores manifiestan la importancia de la educación a padres de familia sobre la inmunización a niños menores de 5 años (27,43). De hecho, según Lippincott W (51), en el área hospitalaria el personal de enfermería colabora con el cuidado y la recuperación del infante proporcionando cuidados de calidad y calidez.

Tabla 4

Intervenciones de enfermería en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica descrito en la literatura.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	Educación de la madre para lograr identificación temprana de los signos de alarma en el niño (1,14,17,27,45,46,25,42)
	Educación a padres o cuidadores del uso correcto de medicamentos con aerosoles a niños menores de 5 años, observa mientras te muestran su técnica; brinda apoyo y corrige la técnica. (51)
	Realización de programas para la prevención, control, y tratamiento de IRA (30)
	Educación sobre los cuidados nasales (51)
	Educación sobre la fisioterapia torácica: drenaje postural, sección de percusión (51)
	Educación sobre aspiración de secreciones (51)
	Educación sobre la importancia de la de vacunación (27,43)
	Asegurarse de que el paciente esté recibiendo la concentración adecuada de oxígeno, valorando el color del niño: pulso y la PaO ₂ (51)
	Valorar dificultad respiratoria (51)
	Tratamiento con mascara para nebulización hospitalaria: controlar la tolerancia de paciente, valorar ruidos respiratorios antes y después de la aplicación, utilizar técnicas de tranquilizadoras como abrazar al niño (51)

Fuente: artículos revisados Elaborado: autoras

Conclusiones

En la revisión bibliográfica realizada se muestra que, en el escenario latinoamericano la IRA tiene una prevalencia alta en los infantes menores de 5 años del género masculino con diagnóstico del VRS, rinofaringitis, neumonía y la bronquiolitis. Problemática que se profundiza con la morbimortalidad ocasionada por IRA en menores de 1 año, sobre todo en países de ingresos bajos.

Los factores asociados a la IRA encontrados fueron la lactancia materna ineficaz, malnutrición, el cambio climático, el nivel educativo y socioeconómico, sociodemográficos de los padres. El bajo porcentaje y la disminución de la cobertura de vacunación predispone a los infantes a padecer del tracto respiratorio como la neumonía por neumococo.

Las enfermedades respiratorias como neumonía, faringitis, bronquiolitis entre otros al no ser tratadas a su debido tiempo o con tratamientos inadecuados, pueden llevar a los niños a complicaciones aumentando la mortalidad en este grupo etario vulnerable e incrementan los gastos para el sistema de salud. En efecto con prevención en salud y educación materna se podría evitar el número y consecuencias de estas complicaciones. Los recursos que se invierten

en la prevención de IRA tienen una compensación costo-beneficio importante con la disminución de la morbimortalidad por esta patología, disminución de días estancia hospitalaria, uso moderado del recurso humano y de infraestructura, menos complicaciones integrales en el paciente.

A nivel mundial preocupa el abordaje terapéutico de la IRA, basado en el tratamiento antibiótico, incluso en IRA de etiología viral. En consecuencia, se incrementan la resistencia bacteriana del consumo de antibióticos, días de hospitalización y costos para el sistema de salud. Además, la automedicación y la calidad de los medicamentos no ha sido estudiado a profundidad, por ello no se han implementado estrategias para sostener la calidad de las medicinas.

Cabe resaltar que el personal de enfermería participa de forma activa en estrategias de educación para reconocer signos, síntomas y complicaciones de la IRA. Así como en la inmunización con la vacuna antineumocócica conjugada. Pero se requiere un esfuerzo interdisciplinario, clínico y epidemiológico para reducir la morbilidad y mortalidad infantil por IRA. Se requiere un sistema de salud que refuerce sus debilidades como la falta de prevención según las etapas de vida.

Bibliografía

1. Dominguez R, Tapia E, Hernandez J, Castillo I. Age and educational level associated with knowledge about warning signs of respiratory infections in adolescent mothers. [Internet]. Colombia: Rev Cuid ; 2017 [citado 2020 Dec 21]. Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/316639678_Edad_y_nivel_educativo_asociados_al_conocimiento_sobre_signos_de_alarma_para_infecciones_respiratorias_en_madres_adolescentes
2. Coronel C, Huerta J, Ramos O. Risky factors associated with acute respiratory infection in children less than five years. [Internet]. Cuba: Arch Médico Camagüey ; 2018 [citado 2020 Dec 21]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009
3. Girón G, Millán E, Ospina J, Cuéllar K, Palacios A, Álvarez E. Sociodemographic and epidemiological characterization in families with children in a condition of vulnerability and at risk of acquiring acute respiratory infections (ARI). [Internet]. Colombia: Rev Logos, Cienc Tecnol; 2018 [citado 2020 Dec 21]. Disponible en: <https://revistalogos.policia.edu.co:8443/index.php/rict/article/view/480/pdf>
4. Bernal A, Carvajal H, Alvis N. Economic costs of acute respiratory infection in a municipality of Colombia. [Internet]. Colombia: Rev la Univ Ind Santander Salud; 2017 [citado 2021 Feb 21]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3438/343855203007/343855203007.pdf>
5. Oliveira L , Kayoko S, Valenzuela M , Janusz C, Rearte A, Sbarra A, et al. Declines in Pneumonia Mortality Following the Introduction of Pneumococcal Conjugate Vaccines in Latin American and Caribbean Countries. [Internet]. Colombia, Ecuador, Mexico, Peru , Nicaragua: Clin Infect Dis; 2020 [citado 2021 Feb 21]. Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa614/5843625>
6. Organización Mundial de la Salud. Vacunas contra la gripe pandémica por A (H1N1). [Internet]. World Health Organization; 2021 [citado 2021 Feb 21]. Disponible en: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/vaccine_preparedness/es/
7. Organizacion Panamericana de la salud/Organizacion Mundial de la Salud. 1,7 millones de niños menores de cinco años fallecen anualmente por contaminación

ambiental, según la OMS. [Internet]. Ecuador: OMS; 2017 [citado 2021 Feb 21]. Disponible en:
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1878:1-7-millones-de-ninos-menores-de-cinco-anos-fallecen-anualmente-por-contaminacion-ambiental-segun-la-oms&Itemid=360

8. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]: Nota Descriptiva; 2020 [citado 2021 Feb 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
9. Oenning A L, Fernandez D, Ceola L, Schuelter F. Incidence of community-acquired infections of lower airways among infants. [Internet]. Brazil: Rev Paul Pediat; 2016; [citado 2021 Feb 21]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-paulista-pediatria-english-edition--409-articulo-incidence-community-acquired-infections-lower-airways-S2359348215000639>
10. Fernandes L, Monroy I, Angeles J, Sarquiz B, Palomec I, Pardavé H et al. Prevalence of non-influenza respiratory viruses in acute respiratory infection cases in Mexico. [Internet]. Mexico: PLoS One; 2017 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5415110/>
11. Gamiño A, Moreno S, Llamosas B, Ortiz A, Guerrero M, Galindo A, et al. Epidemiología y características clínicas de las infecciones por virus respiratorio sincitial en niños y adultos en México. [Internet]. Mexico: Diseases Clinical Research Network; 2016 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5155644/>
12. Alomía P RA, Gallegos S, Calle A, González P, Pino L, Asintimbay M et al. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Ecuador. [Internet]. Ecuador; Revistas Latinoamericanas en Ciencias; 2019 . [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/14_infecciones_respiratorias.pdf
13. Benítez D, Piña C, Zamora M, Escalante F, Lima V, González M et al. Respiratory syncytial virus acute respiratory infection-associated hospitalizations in preterm Mexican infants. [Internet]. Mexico: Influenza Other Respi Viruses; 2020; [citado 2021

Feb 22]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7040972/>

14. Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. Knowledge, caregiver practice and prognostic factor of acute respiratory infections in children. [Internet]. Mexico: Horiz Sanit; 2018 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200123#:~:text=En cuanto a conocimiento%2C los, fiebre como signo de alarma.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200123#:~:text=En+cuanto+a+conocimiento%2C+los,+fiebre+como+signo+de+alarma.)
15. Delgado AK, Salazar Y, Díaz R, Solano V, Beltrá G, García M, Calvache J et al. Prognosis of Severe Acute Lower Respiratory Infection in Colombian Children under Five Years of Age. [Internet]. Colombia: Rev Ciencias la Salud; 2017; [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/6115/3976>
16. Cordoba G, Caballero L, Sandholdt H, Arteaga F, Olinisky M, Ruschel L et al. Antibiotic prescriptions for suspected respiratory tract infection in primary care in South America. [Internet]. Bolivia, Uruguay: Antimicrob Chemother; 2017 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://academic.oup.com/jac/article/72/1/305/2643122>
17. Valladares M. Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. . [Internet]. Peru: Cimel; 2016 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/597>
18. Escamilla C, Delgado G, Sánchez G, Castro L, Ferreira E, Hernández L et al. Tendencias en la prevalencia de IRA y EDA en la primera infancia y factores asociados. [Internet]. Mexico: Ensanut 2012 y 100k. Salud Publica Mex ; 2019 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196l.pdf>
19. Marín I, Rosada Y, Guevara A, Tamayo A, Prado M. Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años. CMF # 6. Policlínico Docente 13 de Marzo. [Internet]. Cuba: Revista Médica Granma; 2017-2018. [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92689&id2=>
20. Núñez V, Landires I. Epidemiology of viral respiratory infections in a pediatric

reference hospital in Central Panama. [Internet]. Panama: BMC Infect Dis; 2021 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-05720-1?fbclid=IwAR3mmbaSdmqgS9DahHZQdBJ2PGij9sym9Y5Fd12uV2IJPMHZyCuqMLpKKss>

21. Valencia D, Pinzon E, Hernandez H, Moran L, Santander D, Gomez D, Aragon R. Enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años atendidos en un centro de salud , cali-colombia. [Internet]. Colombia: Rev Médica Sanitas; 2017 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia_et_al.pdf
22. Obando E, Fernández J, Montoya D, Acevedo L , Arroyave J, Gmboa O. Prevalence, clinical outcomes and rainfall association of acute respiratory infection by human metapneumovirus in children in Bogotá, Colombia. [Internet]. Colombia: BMC Pediatr; 2019 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-019-1734-x>
23. Garcia J, Niederbacher J, Gonzalez C, Rodriguez L, Machuca M, Torres A et al. Etiología viral de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en las provincias Comunera y García Rovira de Santander. [Internet]. Colombia: Rev la Univ Ind Santander Salud; 2016 [citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343845607011.pdf>
24. Gomes P, Moreira A, ;Clemax S, Bazhuni M. Acute lower respiratory infection in Guarani indigenous children , Brazil. [Internet]. Brazil: Rev Paul Pediatría; 2018 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6038787/pdf/0103-0582-rpp-2018-36-2-00017.pdf>
25. Ministerio de Salud publica de Colombia. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [Internet]. Colombia: Minsalud; 2021 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
26. Ministerio de Salud Peru. Nuestra razon de ser y hacer .[Internet]. Peru: Boletín epidemiológico del Perú ; 2019 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/13.pdf>

27. Córdova D, Chávez C, Bermeo E, Jara X, Benigna f. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. [Internet]. Lima: Horiz Médico; 2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n1/1727-558X-hm-20-01-00054.pdf>
28. Yanez A, Tapia L, Benadof D, Palomini M. Infecciones respiratorias agudas bajas, descripción de los egresos del hospital roberto del río en el año 2016. [Internet]. Chile: Revista Pediatría Electrónica; 2017 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num1/pdf/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_BAJAS_DESCRIPCION_EGRESOS_HRR_2016.pdf
29. Bakir J, Juárez M, Lución MF, Areso MD, Viegas M, Mistchenko AS, et al. Clinical and epidemiological study of acute lower respiratory tract infections caused by adenovirus in hospitalized children. [Internet]. Arch Pediatr ;2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a09e.pdf>
30. Gobierno de Mexico. Prevencion, control y tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas. [Internet].Mexico: salud Secr la salud; 2019 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/503762/LINEAMIENTO_IRA_2019.pdf
31. Cárdenas L M, Castañeda C A, Chaparro P, Restrepo F. Fatores individuais e climáticos associados à infecção respiratória aguda em crianças colombianas. [Internet]. Colombia: Cad Saude Publica; 2017 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001005004
32. Pinzón Á, Aguilera P, Zárate C, Hoyos A. Acute respiratory infection in children from developing nations: a multi-level study. [Internet]. Paediatr Int Child Health; 2016 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25936959/>
33. Ferreira H , Costa K, Cariolano M, Oliveira G, KP K, Silva E et al. High incidence of rhinovirus infection in children with community-acquired pneumonia from a city in the Brazilian pre-Amazon region. [Internet]. Brazil: J Med Virol; 2019 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31230362/>
34. Gualaquiza R, Pérez A, Tapia A, Legña D, Bastidas H, Allauca M et al. Incidencia y

características clínicas de lactantes menores con neumonía adquirida en la comunidad ingresados. [Internet]. Ecuador: Dep Investig ; 2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/4_incidencia.pdf

35. Davidson J A, Charlotte G. Cardiovascular complications of acute respiratory infections: current research and future directions. [Internet]. Expert Review of Anti- Infective Therapy; 2019 Taylor and Francis Ltd; 2019 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14787210.2019.1689817?needAccess=true> .
36. Esposito S, Bianchini S, Argentiero A, Neglia C, Principi N. How does one choose the appropriate pharmacotherapy for children with lower respiratory tract infections? [Internet]. Expert Opinion on Pharmacotherapy; 2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14656566.2020.1781091>
37. Godman B, Haque M, Muhamad A, Sneddon J, Wale J, Campbell S et al. Ongoing strategies to improve the management of upper respiratory tract infections and reduce inappropriate antibiotic use particularly among lower and middle-income countries: findings and implications for the future. [Internet]. Curr Med Res Opin; 2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31794332/>
38. Cohen JF, Bertille N. Rapid antigen detection test for group A streptococcus in children with pharyngitis. [Internet]. Cochrane Database of Systematic Reviews; 2016 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010502.pub2/full/es>
39. Asa A, Hadi M, Oga E, Emanuel O, Adewuyi S, Abdu A et al. Global access to antibiotics without prescription in community pharmacies: A systematic review and meta-analysis. [Internet]. journal of Infection; 2019 J[citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163445318302123?casa_token=85ANKX3XCYwAAAAA:iqRDaMY0OxxE8Kc4B4Dx6MrdKvEbL0eGGYOIOiwU8CuRJMk3xJOBcujjBsXsreF3ECUL_A6-pcCg
40. Martin D, Konrad M, Adarkwah Ch. Reduced antibiotic use after initial treatment of acute respiratory infections with phytopharmaceuticals- a retrospective cohort study.

[Internet]. Postgrad Med; 2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340815202_Reduced_antibiotic_use_after_initial_treatment_of_acute_respiratory_infections_with_phytopharmaceuticals_a_retrospective_cohort_study

41. Bentim L, Melim R, Fumie A, Vieira A, Ebach F, Corman V et al. Typical epidemiology of respiratory virus infections in a Brazilian slum. [Internet]. Brazil: Journal of Medical Virology; 2020 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31769524/>
42. Mendoza B. Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín-Colombia. [Internet]. Colombia: CES Med; 2018 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326686853_Caracterizacion_de_la_infeccion_respiratoria_grave_en_menores_de_cinco_anos_en_un_hospital_de_Medellin-Colombia
43. Organización Mundial de la Salud. OMS | Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas. [Internet]. WHO; 2018 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/84/es/>
44. Rodrigo D A, Amador S, Bunge E, Eeuwijk J, Prado D, Nieto J et al. Vaccination herd effect experience in Latin America. [Internet]. Hum Vaccines Immunother; 2019 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6363147/>
45. Mamani H, Abarca D, Quispe T. Cognition about acute respiratory infections of mothers with pre school children: A nursing intervention. [Internet]. Peru: Rev Investig Altoandinas - J High Andean Res; 2016 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: <http://revistas.unap.edu.pe/rianeu/index.php/ria/article/view/224>
46. Ministerio de salud pública del Ecuador. Atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia. [Internet]. Ecuador: Salud; 2019 [citado 2021 Feb 23]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/norma_atencion_integralde_enfermedades_prevalentes_de_la_infancia.pdf
47. Tomczyk S, Mccracken JP, Contreras CL, Lopez MR, Bernart C, Moir JC et al. Factors

associated with fatal cases of acute respiratory infection (ARI) among hospitalized patients in Guatemala. [Internet]. Guatemala: BMC; 2019 [citado 2021 Feb 24]. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6824-z>

48. Foro de las Sociedades Respiratoria Internacionales. El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria. [Internet]. Mexico: United for Lung Healt; 2017 [citado 2021 Feb 24]. Disponible en: https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf
49. Ministerio de Salud Publica. Esquema nacional de vacunación-Ecuador. [Internet]. Ecuador: Salud; 2019 [citado 2021 Feb 24]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIO%CC%81N.DIC_.2019.ok_.pdf
50. Sgambatti S, Minamisava R, Bierrenbach A L, Toscano C M, Vieira M A, Policena A et al. Early impact of 10-valent pneumococcal conjugate vaccine in childhood pneumonia hospitalizations using primary data from an active population-based surveillance. [Internet]. Brazil: Vaccine; 2016 [citado 2021 Feb 24]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X1501779X?via%3Dihub>
51. Lippincott W. Trastornos respiratorios Objetivos Anatomía y fisiología. [Internet]. Barcelona, Spain: 2da Unabri. Kluwer W; 2016. [citado2021 Feb 21]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/ucacue/reader.action?docID=6359473&ppg=438>

ANEXO 1. SOLICITUD DE MODALIDAD DE TITULACIÓN

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 14 de octubre del 2020

Asunto: Solicitud indicando la opción de titulación a desarrollar Doctora

Susana Peña Cordero, Mgs.

DECANA DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Tras hacerle extensivo un cordial saludo, yo **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA** con cédula de identidad No **1400625123**, estudiante de la Carrera de Enfermería – Matriz, comedidamente solicito se me permita optar como opción de titulación por el **Trabajo de titulación** implementado por la Carrera.

Aprovecho la ocasión para hacerle extensivo mi deseo de éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 15 de octubre del 2020

Asunto: Solicitud indicando la opción de titulación a desarrollar Doctora
Susana Peña Cordero, Mgs.
DECANA DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
Presente.

De mi consideración:

Tras hacerle extensivo un cordial saludo, yo FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO con cédula de identidad No 0105684112, estudiante de la Carrera de Enfermería – Matriz, comedidamente solicito se me permita optar como opción de titulación por el **Trabajo de titulación** implementado por la Carrera.

Aprovecho la ocasión para hacerle extensivo mi deseo de éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO “AÑO JUBILAR,
QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**ANEXO 2. CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL TEMA
POR LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

A los 4 días del mes de diciembre del 2020 se aprueba por la Comisión de Investigación y el Docente Revisor de la Carrera de Enfermería- Matriz el anteproyecto de Trabajo de Titulación de las estudiantes: **Fabiola Jessenia Lituma Morocho**, portador de la cédula de identidad Nro. 0105684112 y, **Maribel Valeria Vega Sumba** portadora de la cédula de identidad Nro. 1400625123 titulado: **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”** el mismo que cumple con la estructura solicitada para la aprobación en el Consejo Directivo de la Unidad Académica y posterior desarrollo del proyecto final. Es todo cuanto se puede certificar en honor a la verdad.

Atentamente:

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lcda. Nube Pacurucu Ávila

RESPONSABLE COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

ANEXO 3. OFICIO DE DESIGNACIÓN DEL DIRECTOR

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-041-OF

Cuenca, 11 de enero de 2021

Asunto: Designación de Director de Trabajo de Titulación. Licenciada
Isabel Mesa Cano Esp.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**

Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que según resolución N°. 054 C.D. – 2021 (04/enero/2021), ha sido designada como Docente Director del Trabajo de Titulación que lleva por título “**Infección respiratoria agua en niños menores de 5 años en Latinoamérica**”, realizado por las estudiantes **Vega Sumba Maribel Valeria** con cédula de identidad No. **1400625123** y **Lituma Morocho Fabiola Jessenia** con cédula de identidad No. **0105684112**.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA –
MATRIZ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

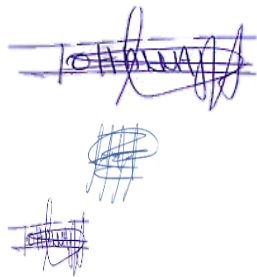
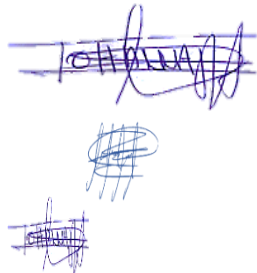
**ANEXO 4. CONSOLIDADO DE TUTORIAS REALIZADAS,
EMITIDO POR EL DIRECTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**





COMISIÓN DE TITULACIÓN-INVESTIGACIÓN

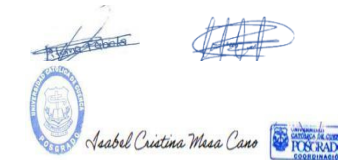



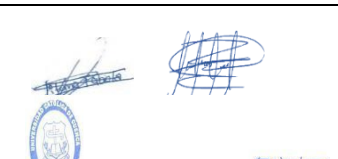
CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE TUTORIAS DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN: “INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”

DOCENTE DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN: LCDA. ISABEL CRISTINA MESA CANO. **NOMBRES DEL ESTUDIANTE/S:** FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO - MARIBEL VALERIA VEGA **CICLO:** 10MO

NÚMERO DE TUTORÍAS	FIRMAS	FECHAS DE EJECUCIÓN	LINK DEL ZOOM	OBSERVACIÓN
1		14/12/2020	Unirse a la reunión Zoom https://cedia.zoom.us/j/85333281372	Presentación con la supervisora y estudiantes e indicaciones sobre el tema de investigación
2		15/12/2020	Unirse a la reunión Zoom https://cedia.zoom.us/j/85333281372	Presentación de la justificación

3		17/12/2020	Unirse a la reunión Zoom https://cedia.zoom.us/j/85333281372	Formulación de las preguntas y metodología
4		23/12/2020	Unirse a la reunión Zoom https://cedia.zoom.us/j/85333281372	Aprobación del tema
5		14/01/2021	https://cedia.zoom.us/j/86848183196	Presentación con la directora
6		20/01/2021	https://cedia.zoom.us/j/86848183196	Revisión para los cuadros de la búsqueda

7		22/01/2021	https://cedia.zoom.us/j/86848183196	Observaciones de la tabla de la búsqueda aleatoria
8		29/01/2021	https://cedia.zoom.us/j/86848183196	Ultima revisión de las tablas de la búsqueda
9		13/02/2021	ID: 872 4501 8258	Revisión de la introducción
10		23/02/2021	ID: 856 5124 7666	Explicación sobre la citación de las bibliografías
11		04/03/2021	ID: 872 4501 8258	Indicaciones para la elaboración de una tabla de resultados

12		08/03/2021	ID: 872 4501 8258	Revisión de tablas de los resultados
13		18/03/2021	https://cedia.zoom.us/j/86440586596	Corrección completa de la tabla
14		21/03/2021	ID: 864 4058 6596	Revisión del artículo y corrección
15		30/03/2021	ID: 864 4058 6596	Revisión del artículo

NOTA: recordándoles que son dos horas semanales para trabajos de titulación



Isabel Cristina Mesa Cano



ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, Ph.D.
**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Firma: _____

NOMBRE: FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO
CARRERA DE ENFERMERIA

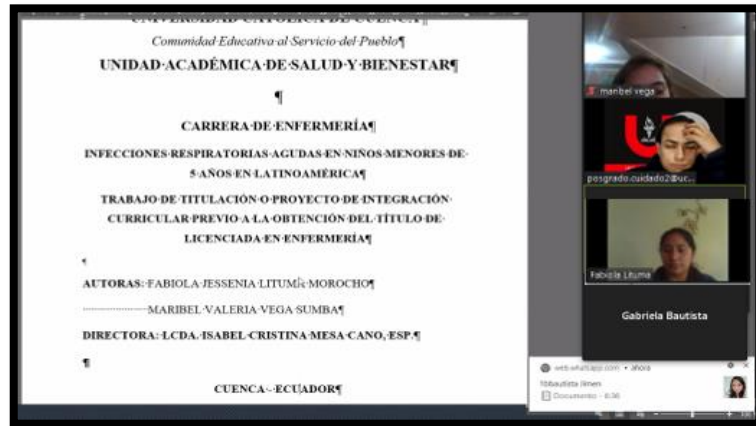
Firma: _____

NOMBRE: MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA ESTUDIANTE DE LA
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA



ANEXOS

ANEXO 5

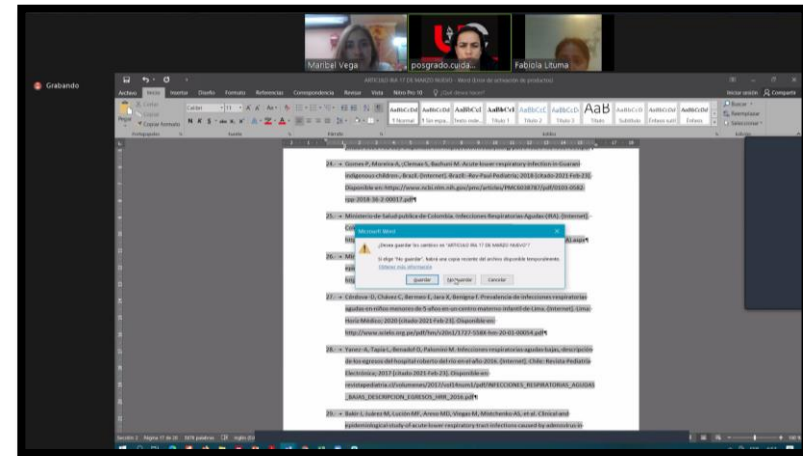


Responsables: Est. Fabiola Lituma Est. Maribel Vega

Actividad: Revisión de la introducción

fecha: 13/02/2021

ANEXO 6

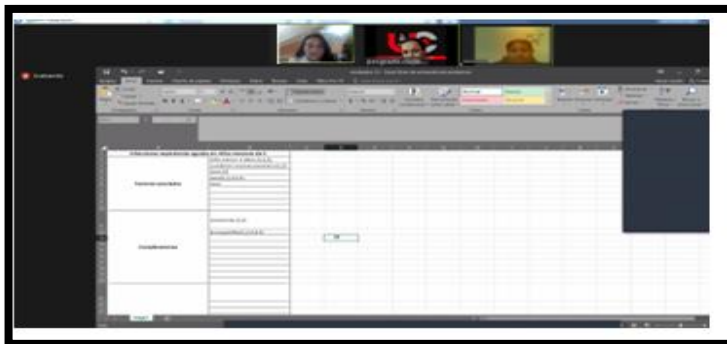


Responsables: Est. Fabiola Lituma Est. Maribel Vega

Actividad: Explicación acerca de la citación de las bibliografías

fecha: 23/02/2021

ANEXO 7

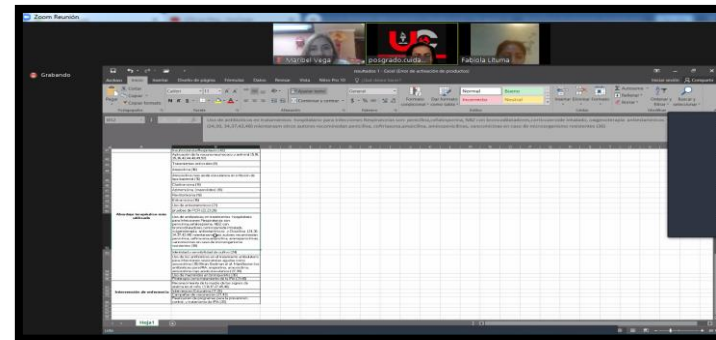


Responsables: Est. Fabiola Lituma, Est. Maribel Vega

Actividad: Indicaciones para la elaboración de una tabla de resultados

fecha: 04/03/2021

ANEXO 8

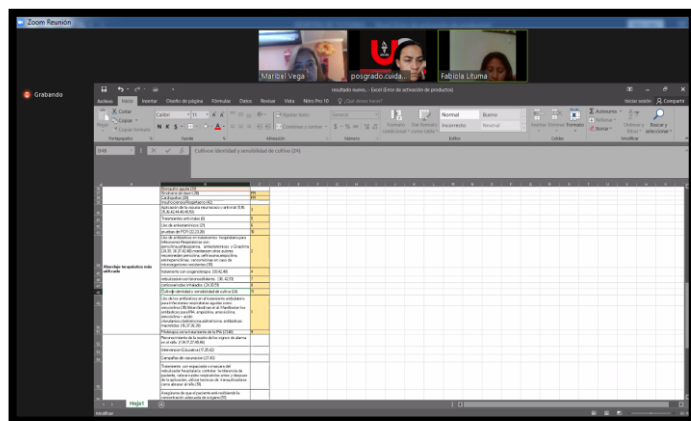


Responsables: Est. Fabiola Lituma, Est. Maribel Vega

Actividad: Revisión de tablas de los resultados

fecha: 08/03/2021

ANEXO 9



Responsables: Est. Fabiola Lituma, Est. Maribel Vega

Actividad: Corrección completa de la tabla

fecha: 18/03/2021

ANEXO 10



Responsables: Est. Fabiola Lituma, Est. Maribel Vega

Actividad: Revisión del artículo

fecha: 21/03/2021

ANEXO 5. DOCUMENTACIÓN DE CRITERIO FAVORABLE DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 06 de abril del 2021

Asunto: Criterio favorable del Director previa designación de Docentes Revisores

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **ISABEL CRISTINA MESA CANO** con cédula de identidad No **0150931400** en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”** presentado por los estudiantes **FABIOLA JESSENIALITUMA MOROCHO**, portador de la cédula de identidad No. **0105684112** y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA** portadora de la cédula de identidad Nro. **1400625123**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; informo que: una vez revisado el contenido del Trabajo de Titulación, doy fe que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido al análisis de prevención de plagio y su posterior evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Isabel Cristina Mesa Cano



ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, Ph.D.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 6. SOLICITUD PARA REVISIÓN POR TURNITIN,
EMITIDO POR EL ESTUDIANTE Y DIRIGIDO A LA COMISIÓN DE
TITULACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 06 de abril del 2021

Asunto: Solicitud para análisis de plagio.

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo **FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO**, portador de la cédula de identidad No. **0105684112** y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA** portadora de la cédula de identidad Nro. **1400625123** autores del Trabajo de Titulación, sobre **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”**, **“APROBADO”**, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicitamos sea sometido a análisis del sistema de prevención de plagio, para su correspondiente certificación.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**FABIOLA JESSENIA LITUMA
MOROCHO**

**ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ**



**MARIBEL VALERIA VEGA
SUMBA**

**ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ**

**ANEXO 7. CERTIFICADO DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE
PLAGIO CON UNA SIMILITUD DE HASTA UN 10%, OTORGADO
POR EL DOCENTE RESPONSABLE DE TITULACIÓN**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 6 de abril de 2021

Asunto: Certificado de análisis del sistema de prevención de plagio.

Yo **Jhohana Vintimilla Molina** con cédula de identidad No **0301919304** en calidad de responsable de la Comisión de Titulación, certifico que:

El Trabajo de Titulación bajo el tema: “**Infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en Latino América**”, presentado por las estudiantes **Fabiola Jessenia Lituma Morocho**, con cédula de identidad No. **0105684112** y **Maribel Valeria Vega Sumba**, con cédula de identidad No. **1400625123**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; tras haber sido analizado por el sistema de prevención de plagio Turnitin presenta una similitud de 10%, por lo que procede para continuar con el trámite respectivo para la evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Cabe señalar que, como aspectos generales, se sugiere:

- Cumplir con todos los aspectos establecidos en la Guía de elaboración de los trabajos de Titulación (revisión bibliográfica).
- Tanto el texto, así como, las tablas y los gráficos no pueden extender el margen sugerido.
- Las tablas y los gráficos deben cumplir con lo establecido en la Guía antes mencionada, esto es tanto para el cuerpo como para los títulos.
- Corregir las faltas ortográficas y mejor redacción.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lcda. Jhohana Vintimilla Molina, Mgs.
RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

ANEXO8. INFORME FINAL DEL TURNITIN

Infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en Latinoamérica

por Fabiola Lituma y Maribel Vega

Fecha de entrega: 06-abr-2021 12:08p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1552025014

Nombre del archivo: nfecciones_respiratorias_agudas_en_ni_os_menorees_de_5_a_os.docx (500.22K)

Total de palabras: 7237

Total de caracteres: 44803

infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Latinoamérica

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca	1	2%
Trabajo del estudiante		
repositorio.ucv.edu.pe	2	1%
Fuente de Internet		
de...yer.es	3	1%
Fuente de Internet		
repositorio.udh.edu.pe	4	1%
Fuente de Internet		
...	5	1%
Fuente de Internet		
Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina	6	1%
Trabajo del estudiante		
repositorio.avft.com	7	1%
Fuente de Internet		
bitacora2012.blogspot.com	8	1%
Fuente de Internet		

repositorio.unac.edu.pe

F 9 de Internet

<1 %

de.esPOCH.edu.ec

F 10 de Internet

<1 %

www.evmultimed.sld.cu

F 11 de Internet

<1 %

repositorio.uteg.edu.ec

F 12 de Internet

<1 %

scielo.sld.cu

F 13 de Internet

<1 %

minilax.net

F 14 de Internet

<1 %

epubsub

F 15 de Internet

<1 %

www.researchgate.net

F 16 de Internet

<1 %

worldwidescience.org

F 17 de Internet

<1 %

www.imagenradio.com.mx

F 18 de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 word

Excluir bibliografía

Activo

**ANEXO 9. CERTIFICADO DE SECRETARIA
VERIFICANDO QUE EL TRABAJO DE
TITULACIÓN PRESENTE SU DESARROLLO EN
AL MENOS TRES MESES**

Cuenca, 16 de abril de 2021

AUXILIAR DE SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA –
MATRIZ DE LA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CERTIFICA:

Que de acuerdo a la Resolución N°. 054 C.D. – 2021 del Consejo Directivo de fecha 04 de enero de 2021, se aprueba el trabajo de titulación de la Srta. LITUMA MOROCHO FABIOLA JESSENIA, portadora de la cedula de ciudadanía No. 0105684112 por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN

Elaborado por:	Lcda. Carmita Vicuña M.	
Aprobado por:	Dra. Shirley Cárdenas H.	

Cuenca, 16 de abril de 2021

AUXILIAR DE SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA –
MATRIZ DE LA


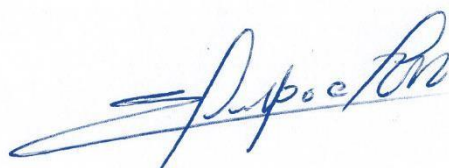
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CERTIFICA:

Que de acuerdo a la Resolución N°. 054 C.D. – 2021 del Consejo Directivo de fecha 04 de enero de 2021, se aprueba el trabajo de titulación de la Srta. VEGA SUMBA MARIBEL VALERIA, portadora de la cedula de ciudadanía No. 1400625123 por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN

Elaborado por:	Lcda. Carmita Vicuña M.	
Aprobado por:	Dra. Shirley Cárdenas H.	

**ANEXO 10. SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA
LA REVISIÓN POR PARES DIRIGIDA A
DIRECCIÓN DE CARRERA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y
BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 09 de abril del 2021

Asunto: Solicitud para asignación de docente revisor

Licenciada

Licenciada Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo **FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO**, portador de la cédula de identidad No. 0105684112 y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA** portadora de la cédula de identidad Nro. 1400625123 autores del Trabajo de Titulación, sobre: “**INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA**” APROBADO”, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicitamos sea sometido a evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

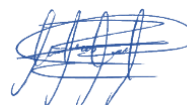
Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



FABIOLA JESSENIA LITUMA
MOROCHO

ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ



MARIBEL VALERIA VEGA
SUMBA

ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ

**ANEXO 11. DELEGACIÓN DE DOCENTES REVISORES
DE TRABAJOS DE TITULACIÓN EMITIDO POR
DIRECCIÓN DE CARRERA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF-2021-195-OF
Cuenca, 16 de abril de 2021**

Asunto: Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Licenciada
Nube Pacurucu Ávila Mgs.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA”**, realizado por las estudiantes **Lituma Morocho Fabiola Jessenia** con cédula de identidad 0105684112 y **Vega Sumba Maribel Valeria** con cédula de identidad 1400625123 a fin de que, en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ U
NIVERSIDAD CATÓLICA DE CUEN**

www.ucacue.edu.ec

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF-2021-195-OF
Cuenca, 16 de abril de 2021

Asunto: Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Licenciada
Gabriela Ortiz Dávalos Mgs.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por **título “INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA”**, realizado por las estudiantes **LITUMA MOROCHO FABIOLA JESSENIA** con cédula de identidad 0105684112 y **VEGA SUMBA MARIBEL VALERIA** con cédula de identidad 1400625123 a fin de que, en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO12. INFORME DE DOCENTES REVISORES CON
UNA DE LAS TRES OPCIONES: APROBACIÓN PARA LA
SUSTENTACIÓN/ APROBACIÓN CON
OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA
SUSTENTACIÓN Y REPROBACIÓN.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Cuenca, 21 de abril del 2021.

Asunto: Informe del Docente Revisor

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
Presente.

De mi consideración:

Yo **Nube Johanna Pacurucu Avila Mgs**, con cédula de identidad N° de **0104153556** Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA** presentado por las estudiantes: **FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO C.I. 0105684112** y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA C.I. 1400625123**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación**.
Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



NUBE JOHANNA PACURUCU AVILA MGS
DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc: Comisión de Titulación

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 21 de abril del 2021.

Asunto: Informe del Docente Revisor

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo **Nancy Gabriela Ortiz Dávalos Mgs**, con cédula de identidad N° de **0400970331** Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”** presentado por las estudiantes: **FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO C.I. 0105684112** y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA C.I. 1400625123**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación**. Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**NANCY GABRIELA ORTIZ DÁVALOS MGS
DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cc: Comisión de Titulación

www.ucacue.edu.ec

ANEXO 13. RÚBRICA DE CALIFICACIÓN DE LOS

**DOCENTES REVISORES CON UNA DE LAS TRES
OPCIONES: APROBACIÓN PARA LA SUSTENTACIÓN/
APROBACIÓN CON OBSERVACIONES PARA
CORRECCIÓN PREVIA SUSTENTACIÓN Y
REPROBACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA.
DOCENTE REVISOR**

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

TEMA: “INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”	
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA 0105684112 1400625123	
FECHA DE ENTREGA: 22 de abril de 2021.	
NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: Lcda. Nube Johanna Pacurucu Avila Mgs.	

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente.
2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

PROCESO				
PARAMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la				

problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				X
--	--	--	--	---

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente.
 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e
 incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto
 del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				x
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				x
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y/o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				x
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				x
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				x
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				x
Puntuación total				

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
0 - 34 puntos	REPROBADO	
35 - 48 puntos	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	48
50 puntos	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

***Observaciones:** se tiene que realizar los cambios para su sustentación por favor revisar los comentarios de su artículo hay muchas faltas ortográficas y revisar los párrafos.



Lcda. Nube Johanna Pacurucu Avila Mgs.
FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA. DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

TEMA: “INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”	
NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	
FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO SUMBA	MARIBEL VALERIA VEGA
CÉDULA DE IDENTIDAD:	
FECHA DE ENTREGA: 22 de abril de 2021.	
NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: Lcda. NANCY GABRIELA ORTIZ DÁVALOS Mgs.	

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. **2: Cumple débilmente.** La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. **3: Cumple mayoritariamente.** Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. **4: Cumple.** No necesita corrección

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. **4: Cumple débilmente.** La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. **7: Cumple mayoritariamente.** Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. **9: Cumple.** No necesita corrección

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.			X	
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				X

Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.			X	
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				x
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				x
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y perspectivas futuras (sin citas bibliográficas).				x
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				x
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				x
Puntuación total				

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
0 - 34 puntos	REPROBADO	
35 - 48 puntos	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	48
50 puntos	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

***Observaciones: Se solicita que realicen los cambios para su sustentación por favor revisar los comentarios de su artículo hay muchas faltas ortográficas y revisar los párrafos, mejorar la redacción**



Lcda. NANCY GABRIELA ORTIZ DÁVALOS Mgs.
FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

**ANEXO 14. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN DE HABER
REALIZADO LAS CORRECCIONES SUGERIDAS
POR LOS REVISORES (EN CASO DE HABER
SOLICITADO)**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 07 de mayo de 2021

Asunto: Certificado de haber realizado correcciones sugeridas por los Docentes Revisores

Licenciada

Lilia Carina Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **ISABEL CRISTINA MESA CANO** con cédula de identidad No **0150931400** en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”** presentado por los estudiantes **FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO**, portador de la cédula de identidad No. **0105684112** y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA** portadora de la cédula de identidad Nro. **1400625123**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; certifico que: se ha procedido a realizar las correcciones sugeridas por los Docentes Revisores al trabajo de titulación en mención.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Isabel Cristina Mesa Cano



**ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, Ph.D.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN D
OCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 15. RÚBRICA DE CALIFICACIÓN DE LA
PARTE ESCRITA DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE
TITULACIÓN**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ

RÚBRICA. CALIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

La presente rúbrica hace referencia a la calificación del Director de Trabajo de Titulación, otorgada a la parte escrita.

TEMA: “INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMÉRICA”
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Fabiola Jessenia Lituma Morocho
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0105684112
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Maribel Valeria Vega Sumba
CÉDULA DE IDENTIDAD: 1400625123
FECHA DE ENTREGA: 06 de abril del 2021
NOMBRE DEL DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:
LCDA. ISABEL CRISTINA MESA CANO, ESP.

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que no involucra afección al documento de tipo sustancial. 4: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que no involucra afección al documento de tipo sustancial. 9: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X

Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				X
Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				X
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				X
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
Puntuación total	50			

Calificación final: 50/50

Observaciones: Ninguna



Isabel Cristina Mesa Cano



ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, Ph.D.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 16. TABLAS DE BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN
FIRMADO**

TABLA N°1: BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Acute	AND	Respiratory	AND	Infection				
OR								
Acute	AND	Respiratory	AND	Infection	AND	Brasil		
OR								
Complications of Acute Respiratory Infections	AND	children	AND	Mexico				
OR								
Risk factors	AND	Acute Respiratory Infections	AND	Infants	AND	Latin America		
OR								
Prevalence	AND	Acute	AND	Respiratory	AND	Infection		
OR								
Acute	AND	Respiratory	AND	Infection	AND	Mexico		
OR								
Acute	AND	Respiratory	AND	Infection	AND	Chile		
OR								
risk factors	AND	acute	AND	respiratory	AND	Infection	AND	child
OR								
Epidemiology	AND	Acute	AND	Respiratory	AND	Infections	AND	
	AND		AND		AND			
Prevalence	AND	pneumonia	AND	Latin America				

N°2: PALABRAS CLAVES

Palabra Clave	Inglés	Portugués	Español
Infecciones respiratorias	Respiratory Tract Infections		Infecciones respiratorias
Niño	Child		Niño
Prevalencia	Prevalence		Prevalencia
Tratamiento	Treatment		Tratamiento
Complicaciones	Complications		Complicaciones
Medidas preventivas	Preventive Measures		Medidas preventivas
Latino América	Latin America		Latino América

TABLA N°3: FICHA PARA RECOLECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

AUTOR (ES)	TÍTULO ARTÍCULO	REVISTA (VOLUMEN, AÑO, NÚMERO)	LINK	IDIOMA	MÉTODO
Jessie N. Zurita-Cruz, Alejandro Gutierrez-Gonzalez, Leticia Manuel-Apolinar, José Esteban Fernández-Gárate6, María Luisa Arellano-Flores, Roberto Alejandro Correa Gonzalez, Guillermo Vázquez-Rosales, Rocio Sanchez-Armas and Nelly Cisneros-González	Hospitalizations for viral respiratory infections in children under 2 years of age: Epidemiology and in-hospital complications	BMC Pediatrics (Vol. 20 n°1-2020)	https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-02186-7	Ingles	Estudio transversal
Hindum LanyeroID, Jaran EriksenID, Celestino Obua, Cecilia Stålsby Lundborg, Sarah Nanzigu, Agaba Katureebe, Joan N. Kalyango, Moses Ocan1.	Use of antibacterial in the management of symptoms of acute respiratory tract infections among children under five years in Gulu, northern Uganda: Prevalence and determinants	PLoS ONE (Vol 15 n° 6-2020)	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0235164	Ingles	Estudio transversal
Sonia Bianchini, Ettore Silvestri, Alberto Argentiero, Valentina Fainardi , Giovanna Pisi and Susanna Esposito.	Role of respiratory syncytial virus in pediatric pneumonia	Microorganismos (Vol 11 n°1-2017)	https://www.proquest.com/docview/2473408603/327F4F652A484800PQ/1	Ingles	Estudio transversal
Ana E. Gamiño Arroyo, Sarbelio, Moren Espinosa, Beatriz Llamosas Gallardo, Ana A. Ortiz-Hernández, M. Lourdes Guerrero, Arturo Galindo-Fraga, Juan F. Galán	Epidemiology and clinical characteristics of respiratory syncytial virus infections among children and adults in Mexico	Influenza and other Respiratory Viruses (Vol 11 n° 1- 2017)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27439650/	Ingles	Estudio transversal, cuantitativo.

Herrera, Francisco J. Prado Galbarro, John H. Beigel, Guillermo M. RuizPalacios, Daniel E. Noyola, on behalf of the Mexico Emerging Infectious Diseases Clinical Research Network (La Red) IHospital					
Castro, Paul Esteban Alomía, MD; Torres, Américo Gerardo Rodas, MD; Vintimilla, Santiago Homero Gallegos, MD; Crespo, Andrés Patricio Calle, MD; Sacoto, Pablo Esteban González, MD; et al	Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador	Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Vol 36 n°6-2019)	https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/14_infecciones_respiratorias.pdf	Español	Estudio descriptivo y retrospectivo
Ting Shi, David A McAllister, Katherine L O'Brien, Eric A F Simoes, Shabir A Madhi, Bradford D Gessner, Fernando P Polack, Evelyn Balcells, Sozinho Acacio, Claudia Aguayo, Sísifo Alassani, Asad Ali*, Martin Antonio, Shally Awasthi, Juliet O Awor et al.	Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study	The Lancet (Vol 390 n°1-2017)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5592248/pdf/main.pdf	Inglés	Estudio cualitativo y cuantitativo
Larissa Fernandes-Matano, Irma Eloísa Monroy-Muñoz, Javier Ángele Martínez, Brenda Sarquiz-Martinez, Iliana Donají Palomec-Nava4, Héctor Daniel Pardave´ Alejandre4, Andrea Santos Coy Arechavaleta, Clara Esperanza Santacruz Tinoco, Joaquín González-Ibarra, Cesar Raúl González Bonilla, José´ Esteban Muñoz-Medina.	Prevalence of non-influenza respiratory viruses in acute respiratory infection cases in Mexico	Plos one (Vol 12 n°5-2017)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5415110/	Inglés	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo

Daniela Benítez Guerra¹, Cecilia Piña Flores, Miguel Zamora López, Francisco Escalante Padrón, Victoria Lima Rogel¹, Ana María González Ortiz, Marcela Guevara Tovar, Sofía Bernal-Silva, Beatriz Benito-Cruz, Fernanda Castillo Martínez, Luz E. Martínez-Rodríguez. Vianney Ramírez-Ojeda, Nallely Tello-Martínez, Rodrigo Lomelí Valdez, Jack Salto Quintana, Sandra Cadena Mota, Daniel E. Noyola.	Respiratory syncytial virus acute respiratory infection-associated hospitalizations in preterm Mexican infants: A cohort study	Influenza and other Respiratory Viruses (Vol 14 n° 2 – 2020)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7040972/	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Sara Tomczyk, John P. McCracken, Carmen Lucia Contreras, María Renee López, Chris Bernart, Juan Carlos Moir, Kenneth Escobar, Lisette Reyes, Wences Arvelo¹, Kim Lindblade¹, Leonard Peruski¹, Joe P. Bryan¹ and Jennifer R. Verani	Factors associated with fatal cases of acute respiratory infection (ARI) among hospitalized patients in Guatemala	BMC Public Health (Vol n°1- 2019)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6498661/	Ingles	Estudio de cohorte prospectivo
Patricia Gomes de souza^a, andrey Moreira cardos^b, clemax couto santana María de Fátima bazhuni Pombo March	Infecção Respiratória Aguda Baixa Em Crianças Indígenas Guarani, Brasil	Revista Paulista de Pediatria (Vol 36 n°2-2018)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6038787/pdf/0103-0582-rpp-2018-36-2-00017.pdf	Portugués	Estudio cualitativo y cuantitativo
Obando Evelyn, Fernández Sarmiento Jaime Gamboa Oscar, Montoya David, Acevedo Lorena, Arroyave Jenifer	Prevalence, clinical outcomes and rainfall association of acute respiratory infection by human metapneumovirus in children in Bogotá, Colombia	BMC Pediatrics (Vol 19 n°1 – 2019)	https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-019-1734-x	Ingles	Estudio transversal

Consuelo Escamilla Núñez, M en C, Guadalupe Delgado-Sánchez, D en C, Lilia V Castro-Porras, D en C, Elizabeth Ferreira-Guerrero, Esp en Epidemial Apl, Leticia Hernández Cadena, D en C et al.	Tendencias en la prevalencia de IRA y EDA en la primera infancia y factores asociados: Ensanut 2012 y 100k	Salud Pública de México (Vol n°6 – 2019)	https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196l.pdf	Español	Estudio transversal cuantitativo y cualitativo
Ángela María Pinzón-Rondón, Paula Aguilera-Otalvaro, Carol Zárate-Ardila & Alfonso Hoyos-Martínez	Acute respiratory infection in children from developing nations: a multi-level study	Paediatrics and International Child Health (Vol 36 n° 2 – 2016)	https://www.researchgate.net/publication/275836089_Acute_respiratory_infection_in_children_from_developing_nations_a_multi-level_study	Ingles	Un enfoque transversal, multinivel y transnacional
Loreto Fuenzalida Inostroza, Diego F. García Díaz	Obesity as a risk factor for complications during acute respiratory infections in children	Revista médica de Chile (Vol 144 n°9 – 2016)	https://www.researchgate.net/publication/311223552_Obesity_as_a_risk_factor_for_complications_during_a_cute_respiratory_infections_in_children	Ingles	Estudio descriptivo
Ana B. Gorini da Veiga, Letícia G. Martins, Irina Riediger, Alix Mazetto, Maria do Carmo Debur, Tatiana S. Gregianin.	More than just a common cold: Endemic coronaviruses OC43, HKU1, NL63, and 229E associated with severe acute respiratory infection and fatality cases among healthy adults	Journal of Medical Virology (Vol 93 n°2 – 2020)	https://www.researchgate.net/publication/324930016_Severe_acute_respiratory_infection_SARI_surveillance_in_Montenegro_2014-2017	Ingles	Estudio cualitativo
Bozidarka Rakocevic, Anita Grgurdesaljar, Goran Trajkovic, Vedrana Pavlovic, Sandra Sipetic Grujicic, Danijela Vujosevic, Sanja Medenica, Zoruna Vratnica, Olivera Bojovic y Boban Mugas	Severe acute respiratory infection surveillance in Montenegro, 2014–2017	Current Medical Research and Opinion (Vol 34 n° 8)	https://www.researchgate.net/publication/324930016_Severe_acute_respiratory_infection_SARI_surveillance_in_Montenegro_2014-2017	Ingles	Estudio transversal cualitativo

Luiz Gustavo Bentim Góes, Rodrigo Melim Zerbinati, Adriana Fumie Tateno, Andrea Vieira de Souza, Fabian Ebach, Victor M. Corman, Carlos Alberto Moreira-Filho, Edison Luiz Durigon, Luiz Vicente Ribeiro Ferreira da Silva Filho, Jan Felix Drexler	Typical epidemiology of respiratory virus infections in a Brazilian slum	Journal of Medical Virology (Vol 92 n°8 – 2020)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25636	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Hivylla L. dos Santos Ferreira, Karla Luana P. Costa, Marilha S. Cariolano, Gustavo S. Oliveira, Karen K. P. Felipe, Elen S. A. Silva, Matheus S. Alves, Carlos Eduardo C. Maramaldo, Eduardo M. de Sousa, Joseany S. Rego, Ilana C. P. A. Silva, Rejane K. S. Albuquerque, Nathalya S. C. Araújo, Angela M. M. Amorim, Luciane D. Costa, Claudiana S. Pinheiro, Vinícius A. Guimarães, Mirleide C. Santos, Wyller A. Mello, Angela Falcaíó Lidio Gonçalves Lima-Neto.	High incidence of rhinovirus infection in children with community-acquired pneumonia from a city in the Brazilian pre-Amazon region	Journal of Medical Virology (Vol 91 n°10-2019)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25524	Ingles	Estudio cualitativo y cuantitativo
Ana Luisa Oenning Martins, Deisy da Silva Fernandes Nascimentoa, Ione Jayce Ceola Schneiderb, Fabiana Schuelter-Trevisol.	Incidence of community-acquired infections of lower airways among infants	Revista Paulista de Pediatria (Vol 34 n°2-2016)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058215001434?via%3Dihub	Portugués	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Sivani Jonnalagadda, Oswaldo Rodri'guez, Bertha Estrella, Lora L. Sabin, Fernando Sempe'rtgui, David son H. Hamer.	Etiology of severe pneumonia in Ecuadorian children	PLoS ONE (Vol 12 n° 2 – 2017)	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0171687#:~:text=The most common dual infection, adenovirus in 3 (2.9%25).	Ingles	Estudio observacional

Brian Godman, Mainul Haque, Judy McKimm, Muhamad Abu Bakar, Jacqueline Sneddon, Janney Wale, Stephen Campbell, Antony P. Martin, Iris Hoxha, Vafa Abilova, Bene D. Anand Paramadhas, Pinkie Mpinda-Joseph, Matshediso Matome et al.	Ongoing strategies to improve the management of upper respiratory tract infections and reduce inappropriate antibiotic use particularly among lower and middle-income countries: findings and implications for the future	Current Medical Research and Opinion (Vol 36 n°2 – 2020)	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03007995.2019.1700947	Ingles	Estudio descriptivo
Gloria Cordoba, Lidia Caballero, Ha°kon Sandholdt, Fa´tima Arteaga, Monica Olinisky, Luis Fabia´n Ruschel, Marjukka Makela, Lars Bjerrum.	Antibiotic prescriptions for suspected respiratory tract infection in primary care in South America	Journal of Antimicrobial Chemotherapy (Vol 72 n°1- 2017)	https://academic.oup.com/jac/article/72/1/305/2643122	Ingles	Estudió observacional prospectivo
Bernal Aguirre C, Carvajal Sierra H, Alvis-Zakzuk NJ	Costos económicos de la infección respiratoria aguda en un Municipio de Colombia	Revista de la Universidad Industrial de Santander (Vol 49 n°3 – 2017)	https://www.redalyc.org/jatsRepo/3438/343855203007/343855203007.pdf	Español	Estudio descriptivo
Carlos Coronel Carvajal, Yanet Huerta Montaña, Odelmis Ramos Téllez.	Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años	Archivo Médico de Camagüey (Vol 22 n°2 – 2018)	https://www.redalyc.org/jatsRepo/2111/211159713009/211159713009.pdf	Español	Estudio observacional analítico, retrospectivo
Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón.	Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín-Colombia	CES medicina (Vol 32 n°2 – 2018)	https://www.researchgate.net/publication/326686853_Caracterizacion_de_la_infeccion_respiratoria_grave_en_menores_de_cinco_anos_en_un_hospital_de_Medellin-Colombia	Español	Estudio descriptivo transversal
Gustavo Girón Restrepo, Edwin Millán Hernández, John Ospina Hurtado, Kely Cuéllar Espinos, Antonio José Palacios, Ester Álvarez Mena	Caracterización epidemiológica de familias con niños en condición de vulnerabilidad y riesgo de adquirir infección respiratoria Aguda (IRA)	Revista Logos, Ciencia & Tecnología (Vol 10 n° 3 – 2018)	https://revistalogos.policia.edu.co:8443/index.php/rlct/article/view/480/pdf	Español	Estudio transversal, cualitativo y cuantitativo

Jorge Raúl García-Corzo, Jurg Niederbacher-Velásquez, Clara González Rugeles, Laura Rodríguez Villamizar Mayra Machuca Pérez, Alexander Torres Prieto, Gloria Ortiz Rodríguez, Mónica Romero-Salazar	Etiología y estacionalidad de las infecciones respiratorias virales en menores de cinco años en Bucaramanga, Colombia	Iatreia (Vol 30 n°2 – 2017)	https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/26747/20784700	Español	Estudio descriptivo
R. Huerta-Gutiérrez, L. Bragab, A. Camacho-Ortiz, Humberto Díaz-Ponced, L. García-Mollinedo, M. Guzmán-Blanco, S. Valderrama-Beltrán, E. Landaeta-Nezerh, S. Moreno-Espinosai, Rayo Morfín-Otero, P. Rodríguez-Zulueta, A. Rosado-Buzzol et al.	One-day point prevalence of healthcare-associated infections and antimicrobial use in four countries in Latin America	International Journal of Infectious Diseases (Vol 8 n°3 2019)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971219302619	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Lucia H. de Oliveira, Kayoko Shioda, Maria Tereza Valenzuela, Cara B. Janusz, Analía Rearte, Alyssa N. Sbarra, Joshua L. Warren, Cristiana M. Toscano, and Daniel M. Weinberger, for the Multinational Study for PCV Impact in Mortality Study Team	Declines in Pneumonia Mortality Following the Introduction of Pneumococcal Conjugate Vaccines in Latin American and Caribbean Countries	Clinical Infectious Diseases (Vol 20 n° 2 – 2020)	https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa614/5843625	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Orraca Castillo, Odalys Navarro Palmera, Emilio; Quintero Pérez, William, Blanco Valdés, Tatiana Margarita, Rodríguez Machín, Leovaldo René	Frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños y adolescentes con asma de la provincia de Pinar del Río	Medisan (Vol 22 n°1-2018)	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368455138005	Español	Estudio epidemiológico analítico, de casos y controles poblacionales

Daniel Ángel Córdova Sotomayor, Clara Guadalupe Chávez Bacilio, Elisabet Winiferson Bermejo Vargas, Ximena Nicole Jara Ccorahua, Flor Benigna Santa María Carlos.	Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima	Horizonte Médico (Vol 20 n° 1- 2020)	http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n1/1727-558X-hm-20-01-00054.pdf	Español	Estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.
Jennifer Davidson & Charlotte Warren-Gash Estudio	Cardiovascular complications of acute respiratory infections: current research and future directions	Review of Anti-Infective Therapy (Vol 17 n° 12- 2019)	https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14787210.2019.1689817?needAccess=true	Inglés	Estudio observacional
Alexis H. Yañez, Lorena I. Tapia, Dona Benadof, María Angélica Palomino	Infecciones respiratorias agudas bajas: descripción de los egresos del hospital Roberto del Río en el año 2016	Rev. Pediatría electrónica (Vol 14 n°2- 2017)	revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num1/pdf/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_BAJAS_DESCRIPCION_EGRESOS_HRR_2016.pdf	Español	Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo
Isidro Gessos Marín Labrada Yumei Rosada Navarro. Ana Gloria Guevara Morales. Esp. MGI. Amarilys Tamayo Ladrón de Guevara. Maricela del Prado Salgado.	Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años.	Revista Médica Granma (Vol 4 n°6- 2017)	https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul194h.pdf	Español-portugués	Estudio analítico
Domínguez Anaya, Regina Tapia Caez, Esmeria Hernández Escolar, Jacqueline Castillo Avila, Irma Yolanda.	Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes	Revista CUIDARTE (Vol 8 n°2- 2017)	https://www.researchgate.net/publication/316639678_Edad_y_nivel_educativo_asociados_al_conocimiento_sobre_signos_de_alarma_para_infecciones_respiratorias_en_madres_adolescentes	Español	Estudio observacional, de corte transversal
Rafael Gualaquiza González, Arturo Tapia Caisaguano, Ana Pérez Granja, Diana Legña Tibanta, Erika Bastidas	Incidencia y características clínicas de lactantes menores con neumonía adquirida en la comunidad	Departamento de Investigaciones (Vol 14 n°2- 2020)	https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/4_incidencia.pdf	Español	Estudio observacional descriptivo y retrospectivo

Jiménez, Allison Gaibor Ortiz, ania Bastidas Haro, Marlon Allauca, Duban Castañeda Morales. Yumiseba	ingresados en el Hospital Pediátrico “Baca Ortiz”, Ecuador				
Karen Bohmwald, Janyra A. Espinoza, MSc1 Emma Rey-Jurado, Roberto S. Gómez, Pablo A. González, Susan M. Bueno, Claudia A. Riedel, Alexis M. Kalergis,	Human Respiratory Syncytial Virus: Infection and Pathology	Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine (Vol 37 n°4 – 2016)	https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0036-1584799	Ingles	Estudio descriptivo
Diana Carolina Valencia Henao, Elisa María Pinzón Gomez, Mauricio Hernández Carrillo, Liced Marcela Moran Garreta, Daveiba Carolina Santander Palta, Diana Carolina Gómez Franco, Rosa Aura Aragón Govea	Enfermedad Respiratoria Aguda en menores de 5 Años atendidos en un centro de salud, Cali. Colombia	Revista Médica Sanitas (Vol 20 n°2- 2017)	https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia_et_al.pdf	Español	Estudio observacional descriptivo de corte trasversal
Mario J. Valladares-Garrido	Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú.	Cimel (Vol. 21 n°1- 2016)	https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/597/345	Español	Estudio observacional analítico
Luz Mery Cárdenas-Cárdenas, Carlos Andrés Castañeda-Orjuela, Pablo Chaparro Narváez, Fernando De la Hoz Restrepo	Fatores individuais e climáticos associados à infecção respiratória aguda em crianças colombianas	Cadernos de Saude Publica (Vol 33 n°10 – 2017)	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001005004	Portugués	Estudio transversal cuantitativo
Andrés Kamilo Delgado Romero, Yined Marcela Salazar Palechor, Rosalba Díaz, Victoria Eugenia Solano, Germán Ruiz Beltrán, María Andrea García Chaves, José Andrés Calvache	Factores pronósticos de la infección respiratoria aguda baja grave en menores de 5 años en Colombia	Revista Ciencias de la Salud (Vol 15 n°3 – 2017)	https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/6115/3976	Español Inglés Portugués	Estudio de cohorte transversal cualitativo y cuantitativo

Helibio Alan Mamani Flores, Denices Soledad Abarca Fernández, Tita Flores de Quispe	Cognición sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños preescolares: una intervención de enfermería	Revista de Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Research (Vol.18 n°3 – 2016)	https://dialnet.unirioja.es/de-scarga/articulo/5645606.pdf	Español	Estudio fue de tipo pre-experimental
Julia Bakir, María del V. Juárez, María F. Lución, María S. Areso, Mariana Viegas, Biochemistb, c, Alicia S. Mistchenko, Ángela Gentile	Clinical and epidemiological study of acute lower respiratory tract infections caused by adenovirus in hospitalized children. Nineteen years of active epidemiological surveillance	Archivos Argentinos de Pediatría (Vol. 118 n°3 – 2020)	https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a09e.pdf	Ingles	Estudio transversal
Virginia Núñez-Samudio, Iván Landires	Epidemiology of viral respiratory infections in a pediatric reference hospital in Central Panama	BMC Infectious Diseases (Vol 21 n°1 – 2021)	https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-05720-1?fbclid=IwAR3mmbaSdmqgS9DahHZQdBJ2PGij9sym9Y5Fd12uV2IIPMHZyCuqMLpKKss	Ingles	Estudio analítico retrospectivo
María Isabel Ávalos García, Dulce María Gómez Izquierdo, Rosario Zapata Vázquez	Conocimiento, práctica del cuidador y factor de mal pronóstico en niños con infección respiratoria aguda	ISSN, (Vol. 17, N.º. 2, 2018)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6555682&fbclid=IwAR1fsnJFbtcxjJsynPrXu9XW-b54xm1zInsosvq2P6WjUfNPiC5q3Kuft3M	Español	Estudio descriptivo, transversal y correlacional
Esposito, Susanna Bianchini, Sonia Argentiero, Alberto Neglia, Cosimo Principi, Nicola,	How does one choose the appropriate pharmacotherapy for children with lower respiratory tract infections	Expert Opinion on Pharmacotherapy (Vol. 21, N.º.14, 2020)	https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14656566.2020.1781091?fbclid=IwAR0uiwjg3vstaqR-nEyqbzozcZKgGqVaeMhLhq1ZQ0By9aW6y488svAGSI0&journalCode=ieop20	Ingles	Estudio descriptivo

Cohen, Jérémie F. Bertille, Nathalie Cohen, Robert Chalumeau, Martin	Rapid antigen detection test for group A streptococcus in children with pharyngitis	Cochrane Database of Systematic Reviews (Vol. 7, N.º.1, 2020)	https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010502.pub2/full/es	Ingles	Estudio transversal
Asa Auta a, Muhammad Abdul Hadi, Enoche Oga , Emmanuel O. Adewuyi , Samirah N. Abdu-Aguye , Davies Adeloeye , Barry Strickland-Hodge f , Daniel J. Morgan	Global access to antibiotics without prescription in community pharmacies: A systematic review and meta-analysis	Journal of Infection (Vol. 78, N.º.1, 2020)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163445318302123?casa_token=85ANKX3XCYwAAA:iqRDaMY0OxxE8Kc4B4Dx6MrdKvEbl0eGGYOIOiwU8CuRJMk3xJOBcujiBsXsreF3ECUL_A6-pcCg	Ingles	Estudio Observacional Experimental
Rodrigo D A, Amador S, Bunge E, Eeuwijk J, Prado D Nieto J, et al.	Vaccination herd effect experience in Latin America: a systematic literature review	Human Vaccines and Immunotherapeutics (Vol. 15, N.º.1, 2019)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6363147/	Ingles	Revisión Sistemática
Martin, David Konrad, Marcel Adarkwah, Charles Christian Kostev, Karel	Reduced antibiotic use after initial treatment of acute respiratory infections with phytopharmaceuticals- a retrospective cohort study	Postgraduate Medicine (Vol. 132, N.º.5, 2020)	https://www.researchgate.net/publication/340815202_Reduced_antibiotic_use_after_initial_treatment_of_acute_respiratory_infections_with_phytopharmaceuticals_a_retrospective_cohort_study	Ingles	Análisis retrospectivo

TÍTULO DEL LIBRO CONSULTADO	AUTOR Y AÑO	NÚMERO TOTAL DE PÁGINAS	CAPÍTULO Y PÁGINAS CONSULTADAS	TEMA CONSULTADO
El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria	Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (2017)	48 paginas	Página 18, 19, 20	Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas.
Enfermería Fácil. Enfermería Pediátrica, 2da edición.	Wilkins, Lippincott Williams (2016)	72 paginas	Página 19, 20, 21, 22	Cuidados de enfermería en infecciones respiratorias agudas

AUTOR	TITULO DEL SITIO WEB	AÑO	IDIOMA	LINK
Ministerio de salud de Colombia	Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	2020	Español	https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx
Ministerio de salud pública del Ecuador	Esquema nacional de vacunación-ecuador 2019	2019	Español	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIÓN.DIC_.2019.ok_.pdf https://www.salud.gob.ec
Ministerio de salud pública del Perú	Boletín Epidemiológico del Perú	2019	Español	https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/13.pdf

Gobierno de México	Prevención, control y tratamiento de infecciones Respiratorias Agudas. Lineamiento de Operación 2019	2019	Español	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/503762/LINEAMIENTO_IRA_2019.pdf
OPS ECUADOR	1,7 millones de niños menores de cinco años fallecen anualmente por contaminación ambiental, según la OMS	2017	Español	https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1878:1-7-millones-de-ninos-menores-de-cinco-anos-fallecen-anualmente-por-contaminacion-ambiental-segun-la-oms&Itemid=360
Organización Mundial de la Salud	Vacunas contra la gripe pandémica por A (H1N1)	2021	Español	https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/vaccine_preparedness/es/
Organización Mundial de la Salud	Las 10 principales causas de defunción	2020	Español	https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death
Organización Mundial de la Salud	Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas	2018	Español	http://www.who.int/features/qa/84/es/
Ministerio de Salud Pública del Ecuador	Atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) clínico	2017	Español	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/norma_atencion_integralde_enfermedades_prevalentes_de_lainfancia.pdf

TABLA N°4: LISTA DE VALIDEZ Y UTILIDAD APARENTE

BASE DE DATOS	ECUACIONES DE BÚSQUEDA	NÚMERO DE RESULTADOS	NÚMERO DE SELECCIONADOS	NUMERO DE NO SELECCIONADOS
SCOPUS	prevalence and acute and respiratory and infection	136	2	1
	epidemiology and acute and respiratory and infections	177	2	2
	Acute respiratory infections and under 5 years	30	1	
	Prescription and antibiotics for acute respiratory infections in children and Latin America	56	2	
	Prevalence and infections and respiratory and acute and prescolar	26	1	
PROQUEST	Complications of acute respiratory infections and children and Mexico	150	1	3
	Complications of acute respiratory infections and children and Ecuador	20	1	
	Epidemiology and mortality and acute respiratory infections and infants Ecuador	48	1	1
	infecciones+ respiratoria+ aguda	120	3	
	Conocimientos and Infecciones respiratorias agudas and niño	58	3	1

	Intervenciones and enfermería and infecciones respiratorias	33	1	
TYLOR & FRANCIS	Complications and Respiratory Tract Infections and child	56	1	
PUBMED	Acute and respiratory and infection	460	2	1
	Acute and respiratory and infection and Brasil	102	2	
	Acute and respiratory and infection and Mexico	260	2	
	prevalence and pneumonia and latin america	150	3	1
	acute respiratory infections and children and peru	98	1	
	Complicaciones+ respiratoria+ aguda	14	1	
REDALYC	infecciones+ respiratoria+ aguda	110	4	
	Epidemiology and Respiratory Tract infection	60	3	
SCIELO	Infecciones respiratorias and niños	79	1	
	prevalence and acute respiratory infection in children and latín America	42	1	

	Educación and madres and infecciones and respiratorias and agudas	48	1	
DIALNET	infecciones respiratorias and niños and madres	21	1	
Ministerio de Salud pública del Ecuador (Sitio Web)	Esquema de vacunación	1	1	
	Aipe.	39	1	
Ministerio de Salud pública del Perú (Sitio Web)	Boletín and Perú	9	1	
Gobierno de México (Sitio Web)	Lineamientos and Ira	1	1	
OPS ECUADOR	Infecciones respiratorias agudas and Ecuador	5160	1	
Ministerio de salud de Colombia	Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	6	1	
Organización Mundial de la Salud	inmunización y seguridad de las vacunas	120	2	
	Temas de salud	8	2	

TABLA N°5: REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO SELECCIONADO

AUTOR (ES)	TÍTULO ARTÍCULO	REVISTA (VOLUMEN, AÑO, NÚMERO)	LINK	IDIOMA	MÉTODO
Ana E. Gamiño Arroyo, Sarbelio, Moren Espinosa, Beatriz Llamosas Gallardo, Ana A. Ortiz-Hernández, M. Lourdes Guerrero, Arturo Galindo-Fraga, Juan F. Galán Herrera, Francisco J. Prado Galbarro, John H. Beigel, Guillermo M. RuizPalacios, Daniel E. Noyola, on behalf of the Mexico Emerging Infectious Diseases Clinical Research Network (La Red) Hospital	Epidemiology and clinical characteristics of respiratory syncytial virus infections among children and adults in Mexico	Influenza and other Respiratory Viruses (Vol 11 n° 1- 2017)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5155644/	Ingles	Estudio transversal, cuantitativo.
Castro, Paul Esteban Alomía, MD; Torres, Américo Gerardo Rodas, MD; Vintimilla, Santiago Homero Gallegos, MD; Crespo, Andrés Patricio Calle, MD; Sacoto, Pablo Esteban González, MD; et al	Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador	Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Vol 36 n°6-2019)	https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/14_infecciones_respiratorias.pdf	Español	Estudio descriptivo y retrospectivo
Larissa Fernandes-Matano, Irma Eloísa Monroy-Muñoz, Javier Ángeles Martínez, Brenda Sarquiz-Martínez, Iliana Donají Palomec-Nava4, Héctor Daniel Pardave´ Alejandro4, Andrea Santos Coy Arechavaleta, Clara Esperanza Santacruz Tinoco, Joaquín González-Ibarra, Cesar Raúl González Bonilla, José´ Esteban Muñoz-Medina.	Prevalence of non-influenza respiratory viruses in acute respiratory infection cases in Mexico	Plos one (Vol 12 n°5- 2017)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5415110/	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Daniela Benítez Guerra1, Cecilia Piña Flores, Miguel Zamora López, Francisco Escalante Padrón, Victoria	Respiratory syncytial virus acute respiratory infection-associated hospitalizations	Influenza and other Respiratory Viruses (Vol 14 n° 2 – 2020)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7040972/	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo

Lima Rogell, Ana María González Ortiz, Marcela Guevara Tovar, Sofía Bernal-Silva, Beatriz Benito-Cruz, Fernanda Castillo Martínez, Luz E. Martínez-Rodríguez. Vianney Ramírez-Ojeda, Nallely Tello-Martínez, Rodrigo Lomelí Valdez, Jack Salto Quintana, Sandra Cadena Mota, Daniel E. Noyola.	in preterm Mexican infants: A cohort study				
Sara Tomczyk, John P. McCracken, Carmen Lucia Contreras, María Renee López, Chris Bernart, Juan Carlos Moir, Kenneth Escobar, Lisette Reyes, Wences Arvelo1, Kim Lindblade1, Leonard Peruski1, Joe P. Bryan1 and Jennifer R. Verani	Factors associated with fatal cases of acute respiratory infection (ARI) among hospitalized patients in Guatemala	BMC Public Health (Vol n°1-2019)	https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6824-z	Ingles	Estudio de cohorte prospectivo
Patricia Gomes de Souza, Andrey Moreira Cardoso, Santana María de Fátima bazhuni Pombo March	Acute lower respiratory infection in Guarani indigenous children , Brazil	Revista Paulista de Pediatria (Vol. 36 n°2- 2018)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6038787/pdf/0103-0582-rpp-2018-36-2-00017.pdf	Ingles	Estudio cualitativo y cuantitativo
Obando Evelyn, Fernández Sarmiento Jaime Gamboa Oscar, Montoya David, Acevedo Lorena, Arroyave Jenifer	Prevalence, clinical outcomes and rainfall association of acute respiratory infection by human metapneumovirus in children in Bogotá, Colombia	BMC Pediatrics (Vol. 19 n°1 – 2019)	https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-019-1734-x	Ingles	Estudio transversal
Consuelo Escamilla Núñez, M en C, Guadalupe Delgado-Sánchez, D en C, Lilia V Castro-Porras, D en C, Elizabeth Ferreira-Guerrero, Leticia Hernández Cadena,	Tendencias en la prevalencia de IRA y EDA en la primera infancia y factores asociados: Ensanut 2012 y 100k	Salud Pública de México (Vol n°6 – 2019)	https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196l.pdf	Español	Estudio transversal cuantitativo y cualitativo
Ángela María Pinzón-Rondón, Paula Aguilera-Otalvaro, Carol Zárate-Ardila & Alfonso Hoyos-Martínez	Acute respiratory infection in children from	Paediatrics and International Child Health (Vol 36 n° 2 – 2016)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25936959/	Ingles	Un enfoque transversal, multinivel y transnacional

	developing nations: a multi-level study				
10 Luiz Gustavo Bentim Góes, Rodrigo Melim Zerbinati, Adriana Fumie Tateno, Andrea Vieira de Souza, Fabian Ebach, Victor M. Corman, Carlos Alberto Moreira-Filho, Edison Luiz Durigon, Luiz Vicente Ribeiro Ferreira da Silva Filho, Jan Felix Drexler	Typical epidemiology of respiratory virus infections in a Brazilian slum	Journal of Medical Virology (Vol 92 n°8 – 2020)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31769524/	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Hivylla L. dos Santos Ferreira, Karla Luana P. Costa, Marilha S. Cariolano, Gustavo S. Oliveira, Karen K. P. Felipe, Elen S. A. Silva, Matheus S. Alves, Carlos Eduardo C. Maramaldo, Eduardo M. de Sousa, Joseany S. Rego, Ilana C. P. A. Silva, Rejane K. S. Albuquerque, Nathalya S. C. Araújo, Angela M. M. Amorim, Luciane D. Costa, Claudiana S. Pinheiro, Vinícius A. Guimarães, Mirleide C. Santos, Wyller A. Mello, Angela Falcaió Lidio Gonçalves Lima-Neto.	High incidence of rhinovirus infection in children with community-acquired pneumonia from a city in the Brazilian pre-Amazon region	Journal of Medical Virology (Vol 91 n°10- 2019)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31230362/	Ingles	Estudio cualitativo y cuantitativo
Ana Luisa Oenning Martinsa, Deisy da Silva Fernandes Nascimentoa, Ione Jayce Ceola Schneiderb, Fabiana Schuelter-Trevisol.	Incidence of community-acquired infections of lower airways among infants	Revista Paulista de Pediatria (Vol. 34 n°2-2016)	https://www.elsevier.es/en-revista-revista-paulista-pediatria-english-edition--409-articulo-incidence-community-acquired-infections-lower-airways-S2359348215000639	Portugués	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Sabrina Sgambatti, Ruth Minamisava, Ana Luiza Bierrenbach, Cristina María toscano, María aparecida viera, Gabriela Policena, Ana lucia Andrade.	Impacto temprano de la vacuna conjugada antineumocócica 10-valente en las	Elsevier (Vol 134 n° 5 – 2016)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X1501779X?via%3Dihub	Ingles	estudios de vigilancia poblacional

	hospitalizaciones por neumonía infantil utilizando datos primarios de una vigilancia activa basada en la población					
Brian Godman, Mainul Haque, Judy McKimm, Muhamad Abu Bakar, Jacqueline Sneddon, Janney Wale, Stephen Campbell, Antony P. Martin, Iris Hoxha, Vafa Abilova, Bene D. Anand Paramadhas, Pinkie Mpinda-Joseph, Matshediso Matome et al.	Ongoing strategies to improve the management of upper respiratory tract infections and reduce inappropriate antibiotic use particularly among lower and middle-income countries: findings and implications for the future	Current Medical Research and Opinion (Vol 36 n°2 – 2020)		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31794332/	Ingles	Estudio descriptivo
Gloria Cordoba, Lidia Caballero, Haakon Sandholdt, Fabiana Arteaga, Monica Olinisky, Luis Fabián Ruschel, Marjukka Makela, Lars Bjerrum.	Antibiotic prescriptions for suspected respiratory tract infection in primary care in South America	Journal of Antimicrobial Chemotherapy (Vol 72 n°1- 2017)		https://academic.oup.com/jac/article-lookup/doi/10.1093/jac/dkw370	Ingles	Estudio observacional prospectivo
Bernal Aguirre C, Carvajal Sierra H, Alvis-Zakzuk NJ	Economic costs of acute respiratory infection in a municipality of Colombia.	Revista de la Universidad Industrial de Santander (Vol 49 n°3 – 2017)		https://www.redalyc.org/jatsRepo/3438/343855203007/343855203007.pdf	Ingles	Estudio descriptivo
Carlos Coronel Carvajal, Yanet Huerta Montaña, Odelmis Ramos Téllez.	Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años	Archivo Médico de Camagüey (Vol. 22 n°2 – 2018)		http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009	Español	Estudio observacional analítico, retrospectivo
Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón.	Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín-Colombia	CES medicina (Vol 32 n°2 – 2018)		https://www.researchgate.net/publication/326686853_Caracterizacion_de_la_infeccion_respiratoria_grave_en_menores_de_cinco_anos_en_un_hospit	Español	Estudio descriptivo transversal

			al_de_Medellin-Colombia		
Gustavo Girón Restrepo, Edwin Millán Hernández, John Ospina Hurtado, Kely Cuéllar Espinos, Antonio José Palacios, Ester Álvarez Mena	Caracterización epidemiológica de familias con niños en condición de vulnerabilidad y riesgo de adquirir infección respiratoria Aguda (IRA)	Revista Logos, Ciencia & Tecnología (Vol 10 n° 3 – 2018)	https://revistalogos.policia.edu.co:8443/index.php/rlct/article/view/480/pdf	Español	Estudio transversal, cualitativo y cuantitativo
Jorge Raúl García-Corzo, Jurg Niederbacher-Velásquez, Clara González Rugeles, Laura Rodríguez Villamizar Mayra Machuca Pérez, Alexánder Torres Prieto, Gloria Ortiz Rodríguez, Mónica Romero-Salazar	Etiología viral de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en las provincias Comunera y García Rovira de Santander	Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud Vol.48 No.2 Abril - Junio de 2016	https://www.redalyc.org/pdf/3438/343845607011.pdf	Español	Estudio descriptivo
Lucia H. de Oliveira, Kayoko Shioda, Maria Tereza Valenzuela, Cara B. Janusz, Analía Rearte, Alyssa N. Sbarra, Joshua L. Warren, Cristiana M. Toscano, and Daniel M. Weinberger, for the Multinational Study for PCV Impact in Mortality Study Team	Declines in Pneumonia Mortality Following the Introduction of Pneumococcal Conjugate Vaccines in Latin American and Caribbean Countries	Clinical Infectious Diseases (Vol 20 n° 2 – 2020)	https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa614/5843625	Ingles	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo
Daniel Ángel Córdova Sotomayor, Clara Guadalupe Chávez Bacilio, Elisabet Winiferson Bermejo Vargas, Ximena Nicole Jara Ccorahua, Flor Benigna Santa María Carlos	Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima	Horizonte Médico (Vol 20 n° 1-2020)	http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n1/1727-558X-hm-20-01-00054.pdf	Español	Estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.
Jennifer Jennifer A. Davidson & Charlotte Warren-Gash Estudio.	Cardiovascular complications of acute respiratory infections: current research and future directions	Review of Anti-Infective Therapy (Vol 17 n° 12- 2019)	https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14787210.2019.1689817?needAccess=true	Ingles	Estudio observacional
Alexis H. Yañez, Lorena I. Tapia, Dona Benadof, María Angélica Palomino	Infecciones respiratorias agudas bajas: descripción de los egresos del hospital	Rev. Pediatría electrónica (Vol. 14 n°2- 2017)	revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num1/pdf/INFECCIO	Español	Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo

	Roberto del Río en el año 2016		NES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_BAJAS_DESCRIPCION_EGRESOS_HRR_2016.pdf		
Isidro Gessos Marín Labrada Yumei Rosada Navarro. Ana Gloria Guevara Morales. Esp. MGI. Amarilys Tamayo Ladrón de Guevara. Maricela del Prado Salgado.	Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años.	Revista Médica Granma (Vol 4 n°6- 2017)	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92689&id2=	Español-portugués	Estudio analítico
Regina Domínguez Amaya, Esmeria Tapia, Jacqueline Hernández, Irma Y Castillo Ávila	Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes	Revista CUIDARTE (Vol 8 n°2- 2017)	https://www.researchgate.net/publication/316639678_Edad_y_nivel_educativo_asociados_al_conocimiento_sobre_signos_de_alarma_para_infecciones_respiratorias_en_madres_adolescentes	Español	Estudio observacional, de corte transversal
Rafael Gualaquiza González, Arturo Tapia Caisaguano, Ana Pérez Granja, Diana Legña Tibanta, Erika Bastidas Jiménez, Allison Gaibor Ortiz, ania Bastidas Haro, Marlon Allauca, Duban Castañeda Morales. Yumiseba	Incidencia y características clínicas de lactantes menores con neumonía adquirida en la comunidad ingresados en el Hospital Pediátrico “Baca Ortiz”, Ecuador	Departamento de Investigaciones (Vol 14 n°2- 2020)	https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/4_incidencia.pdf	Español	Estudio observacional descriptivo y retrospectivo
Diana Carolina Valencia Henao, Elisa María Pinzón Gomez, Mauricio Hernández Carrillo, Liced Marcela Moran Garreta, Daveiba Carolina Santander Palta, Diana Carolina Gómez Franco, Rosa Aura Aragón Govea	Enfermedad Respiratoria Aguda en menores de 5 Años atendidos en un centro de salud, Cali. Colombia	Revista Médica Sanitas (Vol 20 n°2- 2017)	https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/D CValencia_et_al.pdf	Español	Estudio observacional descriptivo de corte trasversal

Mario J. Valladares-Garrido	Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú.	Cimel (Vol. 21 n°1- 2016)	https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/597/345	Español	Estudio observacional analítico
Luz Mery Cárdenas-Cárdenas, Carlos Andrés Castañeda-Orjuela, Pablo Chaparro Narváez, Fernando De la Hoz Restrepo	Fatores individuais e climáticos associados à infecção respiratória aguda em crianças colombianas	Cadernos de Saude Publica (Vol 33 n°10 – 2017)	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001005004	Portugués	Estudio transversal cuantitativo
Andrés Kamilo Delgado Romero, Yined Marcela Salazar Palechor, Rosalba Díaz, Victoria Eugenia Solano, Germán Ruiz Beltrán, María Andrea García Chaves, José Andrés Calvache	Factores pronósticos de la infección respiratoria aguda baja grave en menores de 5 años en Colombia	Revista Ciencias de la Salud (Vol 15 n°3 – 2017)	https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/6115/3976	Español	Estudio de cohorte transversal cualitativo y cuantitativo
Helibio Alan Mamani Flores, Denices Soledad Abarca Fernández, Tita Flores de Quispe	Cognición sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños preescolares: una intervención de enfermería	Revista de Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Research (Vol.18 n°3 – 2016)	http://revistas.unap.edu.pe/rianeu/index.php/ria/article/view/224	Español	Estudio fue de tipo pre-experimental
Julia Bakir, María del V. Juárez, María F. Lución, María S. Areso, Mariana Viegas, Biochemistb, c, Alicia S. Mistchenko, Ángela Gentile	Clinical and epidemiological study of acute lower respiratory tract infections caused by adenovirus in hospitalized children. Nineteen years of active epidemiological surveillance	Archivos Argentinos de Pediatría (Vol. 118 n°3 – 2020)	https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a09e.pdf	Ingles	Estudio transversal
Virginia Núñez-Samudio, Iván Landires	Epidemiology of viral respiratory infections in a pediatric reference hospital in Central Panama	BMC Infectious Diseases (Vol 21 n°1 – 2021)	https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-05720-	Ingles	Estudio analítico retrospectivo

			1?fbclid=IwAR3mmaSdmqgS9DahHZQdBJ2PGij9sym9Y5Fd12uV2IJPMHZyCuqMLpKKss		
Dulce María Gómez, Rosario Zapata Vásquez, María Isabel Avalos García, Gloria Angeles Reyes Islas	Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico en niños con infección respiratoria aguda	ISSN, (Vol. 17, N.º. 2, 2018)	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200123#:~:text=En cuanto a conocimiento%20los,fiembre como signo de alarma.	Español	Estudio descriptivo, transversal y correlacional
Esposito Susanna, Bianchini, Sonia Argentiero, Alberto Neglia, CosimoPrincipi, Nicola,	How does one choose the appropriate pharmacotherapy for children with lower respiratory tract infections	Expert Opinion on Pharmacotherapy (Vol. 21, N.º.14, 2020)	https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14656566.2020.1781091	Ingles	Estudio descriptivo
Cohen, Jérémie F. Bertille, Nathalie Cohen, Robert Chalumeau, Martin	Rapid antigen detection test for group A streptococcus in children with pharyngitis	Cochrane Database of Systematic Reviews (Vol. 7, N.º.1, 2020)	https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010502.pub2/full/es	Ingles	Estudio transversal
Sivani Jonnalagadda, Oswaldo Rodríguez, Bertha Estrella, Lora L. Sabin, Fernando Sempe´rtegui, Davidson H. Hamer.	Etiology of severe pneumonia in Ecuadorian children	PLoS ONE (Vol 12 nº 2 – 2017)	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0171687#:~:text=The most common dual infection, adenovirus in 3 (2.9%25).?casa_token=85ANKX3XCYwAAAAA:iqRDaMY0OxxE8Kc4B4Dx6MrdKvEbL0e	Ingles	Estudio Observacional Experimental

			GGYOIOiwU8CuRJ Mk3xJOBcuJjBsXsre F3ECUL_A6-pcCg		
Renata gabriela cortez Gómez	Los saberes maternos y la atención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en Ocoatepec, Chiapas	Desacatos Revista de Ciencias Sociales 56	https://www.researchgate.net/publication/322980968_Los_saberes_maternos_y_la_atencion_de_enfermedades_diarreicas_e_infecciones_respiratorias_agudas_en_Ocoatepec_Chiapas	Español	Estudio descriptivo
Martin David, Konrad, Marcel Adarkwah, Charles Christian Kostev, Karel	Reduced antibiotic use after initial treatment of acute respiratory infections with phytopharmaceuticals- a retrospective cohort study	Postgraduate Medicine (Vol. 132, N.º.5, 2020)	https://www.researchgate.net/publication/340815202_Reduced_antibiotic_use_after_initial_treatment_of_acute_respiratory_infections_with_phytopharmaceuticals-a_retrospective_cohort_study	Ingles	Analisis retrospectivo

TÍTULO DEL LIBRO CONSULTADO	AUTOR Y AÑO	NÚMERO TOTAL DE PÁGINAS	CAPÍTULO Y PÁGINAS CONSULTADAS	TEMA CONSULTADO	LINK
El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria	Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (2017)	48 paginas	Página 18, 19, 20	Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas.	https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf
Enfermería Fácil. Enfermería Pediátrica, 2da edición.	Wilkins, Lippincott Williams (2016)	72 paginas	Página 19, 20, 21, 22	Cuidados de enfermería en infecciones respiratorias agudas	http://www.editorialakadia.com/index.php?route=product/product&path=23&product_id=3488

Autor	TITULO DEL SITIO WEB	AÑO	IDIOMA	LINK
Ministerio de salud de Colombia	Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	2020	Español	https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx
Ministerio de salud pública del Ecuador	Esquema nacional de vacunación-ecuador 2019	2019	Español	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIÓN.DIC_.2019.ok_.pdf%0Ahttps://www.salud.gob.ec

Ministerio de salud pública del Perú	Boletín Epidemiológico del Perú	2019	Español	https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/13.pdf
Gobierno de México	Prevención, control y tratamiento de infecciones Respiratorias Agudas. Lineamiento de Operación 2019	2019	Español	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/503762/LINEAMIENTO_IRA_2019.pdf
Ops Ecuador	1,7 millones de niños menores de cinco años fallecen anualmente por contaminación ambiental, según la OMS	2017	Español	https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1878:1-7-millones-de-ninos-menores-de-cinco-anos-fallecen-anualmente-por-contaminacion-ambiental-segun-la-oms&Itemid=360
Organización Mundial de la Salud	Vacunas contra la gripe pandémica por A (H1N1)	2021	Español	https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/vaccine_preparedness/es/
Organización Mundial de la Salud	Las 10 principales causas de defunción	2020	Español	https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death
Organización Mundial de la Salud	Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas	2018	Español	http://www.who.int/features/qa/84/es/
Ministerio de Salud Pública del Ecuador	Atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) clínico	2017	Español	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/norma_atencion_integr_ale_enfermedades_prevalentes_de_lainfancia.pdf

TABLA N°6: REGISTRO DE LA BÚSQUEDA

BASE DE DATOS CONSULTADA	FECHA DE LA BÚSQUEDA	ESTRATEGIA PARA LA BÚSQUEDA	NÚMERO DE ARTÍCULOS ENCONTRADOS	NÚMERO DE ARTICULOS UTILIZADOS	PORCENTAJE DE ARTÍCULOS RELEVANTES
SCOPUS	23-12-2020	Prevalence and acute and respiratory and infection	136	2	4%
	26-12-2020	Epidemiology and acute and respiratory and infections	177	2	4%
	29-12-2020	Prescription and antibiotics for acute respiratory infections in children and Latin America	56	2	2%
	30-12-2020	Prevalence and infections and respiratory and acute and preescolar	26	1	2%
PROQUEST	04-01-2021	Complications of acute respiratory infections and children and Mexico	150	1	2%
	06-01-2021	Complications of acute respiratory infections and children and Ecuador	20	1	2%
	07-01-2021	Epidemiology and mortality and acute respiratory infections and infants Ecuador	48	1	2%

	09-01-2021	infecciones+ respiratoria+ aguda	120	3	6%
	06-01-2021	Conocimientos and Infecciones respiratorias agudas and niño	58	3	6%
	06-01-2021	Cuidados and enfermera and infecciones respiratorias and pediatría	36	1	2%
TYLOR & FRANCIS	18-01-2021	Complications and Respiratory Tract Infections and child	56	1	2%
PUBMED	09-01-2021	Acute and respiratory and infection	460	2	4%
	11-01-2021	Acute and respiratory and infection and Brazil	102	2	4%
	13-01-2021	Acute and respiratory and infection and Mexico	260	2	4%
	15-01-2021	Prevalence and pneumonia and Latin America	150	3	6%
	16-01-2021	Acute respiratory infections and children and Peru	98	1	2%
	17-01-2021	Complicaciones+ respiratoria+ aguda	14	1 19	2%

REDALYC	19-01-2021	infecciones+ respiratoria+ aguda	110	4	8%
	20-01-2021	Epidemiology and Respiratory Tract infection	60	4	8%
SCIELO	17-01-2021	Infecciones respiratorias and niños	79	1	2%
	16-01-2021	Prevalence and acute respiratory infection in children and Latin America	42	1	2%
	18-01-2021	Educación and madres and infecciones and respiratorias and agudas	48	1	2%
DIALNET	16-01-2021	Infecciones respiratorias agudas and niños and madres	21	1	2%
Ministerio de Salud pública del Ecuador (Sitio Web)	17-01-2021	Esquema de vacunación	1	1	2%
	17-01-2021	Lineamiento estratégico 3	39	1	2%
Ministerio de Salud pública del Perú (Sitio Web)	18-01-2021	Boletín and Perú	9	1	2%
Gobierno de México (Sitio Web)	18-01-2021	Lineamientos and Ira	1	1	2%

OPS ECUADOR	19-01-2021	Infecciones respiratorias agudas and Ecuador	5160	1	2%
Ministerio de salud de Colombia	19-01-2021	Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	6	1	2%
Organización Mundial de la Salud	20-01-2021	Inmunización y seguridad de las vacunas	120	2	4%
	20-01-2021	Temas de salud	8	2	4%

TABLA N°7: SÍNTESIS DE LOS ESTUDIOS PARA GENERAR UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA CIENTÍFICA

AUTOR Y AÑO	PROPÓSITO	MUESTRA	MEDICIÓN	TRATAMIENTO	RESULTADOS	HALLAZGOS
<p>Ana E. Gamiño Arroyo, Sarbelio, Moren Espinosa, Beatriz Llamosas Gallardo, Ana A. Ortiz-Hernández, M. Lourdes Guerrero, Arturo Galindo-Fraga, Juan F. Galán Herrera, Francisco J. Prado Galbarro, John H. Beigel, Guillermo M. RuizPalacios, Daniel E. Noyola, on behalf of the Mexico Emerging Infectious Diseases Clinical Research Network (La Red) 2017</p>	<p>El propósito de este estudio fue Describir la epidemiología de la infección por VSR y analizar los factores asociados a infecciones graves en niños y adultos en México.</p>	<p>570 pacientes (399 niños)</p>	<p>Los sujetos fueron entrevistados y examinados en el momento de la inscripción, se obtuvo una torunda nasofaríngea para la detección de patógenos respiratorios, y se obtuvo una muestra de sangre para el hemograma completo y análisis químico.</p>	<p>Se utilizaron medias y desviación estándar para resumir las variables cuantitativas, mientras que para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes. Las comparaciones entre los grupos se realizaron mediante la prueba t de Student para las variables cuantitativas y la prueba de ji cuadrado o exacta de Fisher para las variables cualitativas. Se utilizó un análisis de regresión logística multivariante para determinar los factores asociados con la hospitalización y el ingreso a la UCI</p>	<p>Entre 2010 y 2014, se inscribieron 5662 sujetos en el estudio ILI - 002; 33 pacientes no tenían muestras respiratorias disponibles para pruebas virales y, por lo tanto, el tamaño de la muestra final para el análisis fue de 5629 sujetos. De estos sujetos, hubo 570 (10,7%) casos con infección por VRS: 407 con infección por VRS A, 157 con VRS B y seis en los que se detectaron tanto VRS A como B</p>	<p>Se detectó virus sincitial respiratorio en 399 niños y 171 adultos. El VSR A se detectó en 413 casos y el VSR B en 163, incluidos seis pacientes que tenían coinfección con ambos subtipos; 414 (72,6%) pacientes requirieron ingreso hospitalario, incluidos 96 (16,8%) pacientes que requirieron ingreso en la unidad de cuidados intensivos. En 159 casos se detectó coinfección con uno o más patógenos respiratorios distintos del VSR. La edad temprana (en niños) y la edad avanzada (en adultos), así como la presencia de algunas afecciones subyacentes, se asociaron con una enfermedad más grave.</p>
<p>Castro, Paul Esteban Alomía, MD; Torres, Américo Gerardo Rodas, MD; Vintimilla, Santiago Homero Gallegos, MD;</p>	<p>El propósito de este estudio fue Determinar las principales patologías</p>	<p>146 evaluados pacientes menores de 5 años con</p>	<p>Se trató de un estudio descriptivo y retrospectivo en pacientes infantes</p>	<p>las limitaciones de este estudio se encuentra el carácter retrospectivo de su diseño que imposibilita</p>	<p>De los 146 pacientes evaluados, el 53,4% (n=78) fueron del sexo masculino, el grupo de edad más frecuente fue el</p>	<p>Del total de infantes, el 67,1% (n=98) vivía en alguna condición de hacinamiento, el 52,1% (n=76) tenía los servicios</p>

<p>Crespo, Andrés Patricio Calle, MD; Sacoto, Pablo Esteban González, MD; et al 2019</p>	<p>respiratorias infecciosas y las características clínicas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Javier Loyola, de Azogues, Ecuador</p>	<p>diagnóstico de infecciones respiratoria agudas</p>	<p>menores de 5 años con diagnóstico de infección respiratoria aguda (IRA) evaluados en el servicio de emergencia del mencionado centro de salud,</p>	<p>establecer relaciones de causalidad específicas, así como la falta de valoración del tipo de terapia empleada en los niños afectados, y su estado de vacunación al momento de adquirir la IRA</p>	<p>de 2-5 años (52,7%; n=77), el bajo peso fue el estado nutricional más frecuente (45,9%; n=67), la mayoría recibió lactancia materna más de 6 meses (62,3%; n=91), el 67,1% (n=98) vivía en alguna condición de hacinamiento, el 52,1% (n=76) tenía los servicios básicos domiciliarios y 55,5% (n=81) de sus representantes (madres o tutores) tenían solo educación primaria, el tipo de IRA más frecuente fue la rinofaringitis (39,7%; n=58), seguido de la faringo-amigdalitis (23,3%; n=34) y la bronquiolitis (10,9%; n=16).</p>	<p>básicos domiciliarios y 55,5% (n=81) de sus representantes (madres o tutores) solamente tenía educación primaria (Tabla 2). Se muestra la distribución según tipo de IRA, siendo las más frecuente la rinofaringitis (39,7%; n=58), la faringo-amigdalitis (23,3%; n=34) y la bronquiolitis (10,9%; n=16).</p>
<p>Larissa Fernandes-Matano1, Irma Eloísa Monroy-Muñoz, Javier Ángeles Martínez, Brenda Sarquiz-Martínez, Iliana Donají Palomec-Nava4, Héctor Daniel Pardave´ Alejandro4, Andrea Santos Coy Arechavaleta, Clara Esperanza Santacruz Tinoco, Joaquín González-</p>	<p>El propósito de este estudio es determinar la etiología viral de las IRA en muestras de pacientes que presentaban sintomatología respiratoria, pero eran negativos para influenza mediante</p>	<p>Este estudio evaluó la presencia de 14 virus respiratorios distintos de la influenza en 872 muestras de exudado faríngeo</p>	<p>Para evaluar la presencia de virus respiratorios no gripales circulantes en la población mexicana en las diferentes épocas del año, analizamos cada muestra de exudado faríngeo recibida por el Laboratorio Central de Epidemiología</p>	<p>Todas las muestras tuvieron un resultado negativo previo para la influenza por RT-qPCR y cumplieron con una de las siguientes definiciones de casos operativos:</p>	<p>Se observó la presencia de al menos un virus no influenza en 312 muestras (35,8%). Los virus más frecuentes fueron rinovirus (RV; 33,0%), virus respiratorio sincitial humano (HRSV; 30,8%) y metapneumovirus humano (HMPV; 10,6%). Se identificaron</p>	<p>De las 872 muestras analizadas, 451 eran de hombres (51,7%) y 421 de mujeres (48,3%). La edad promedio fue de 41 años, con extremos mínimos y máximos de 0 y 101 años, respectivamente. La población se dividió en 4 grupos de edad según los rangos de edad incluidos en las tarjetas de</p>

Ibarra, Cesar Raúl González Bonilla, José´ Esteban Muñoz-Medina. 2017	la prueba de RT-qPCR.	utilizando RT-qPCR.			un total de 56 casos de coinfección (17,9%) causados por 2, 3 o 4 virus.	salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
Daniela Benítez Guerra1, Cecilia Piña Flores, Miguel Zamora López, Francisco Escalante Padrón, Victoria Lima Rogel1, Ana María González Ortiz, Marcela Guevara Tovar, Sofía Bernal-Silva, Beatriz Benito-Cruz, Fernanda Castillo Martínez, Luz E. Martínez-Rodríguez. Vianney Ramírez-Ojeda, Nallely Tello-Martínez, Rodrigo Lomelí Valdez, Jack Salto Quintana, Sandra Cadena Mota, Daniel E. Noyola. 2020	El propósito de este estudio es , Determinar la incidencia de hospitalizaciones asociadas a IRA y VSR en recién nacidos prematuros durante el primer año de vida.	294 recién nacidos prematuros	Se evaluaron las incidencias de hospitalización asociadas a infecciones respiratorias agudas y VSR durante el primer año de vida. La edad de la primera hospitalización asociada a IRA se utilizó para el análisis de supervivencia del tiempo. Se determinó la incidencia por 1000 lactantes-años de seguimiento.	La DBP se definió como el uso de oxígeno durante 28 días o más. 17 además, los pacientes con TLP se clasificaron como leves (aquellos <32 semanas de edad gestacional al nacer que no requirieron oxígeno a las 36 semanas de edad gestacional corregida o al alta, y aquellos de 32 semanas o más de edad gestacional que no requirieron oxígeno a los 56 días de vida). o al alta) o moderada-severa (aquellas <32 semanas de edad gestacional que requirieron oxígeno a las 36 semanas de edad gestacional corregida o al alta, y aquellas 32 semanas o más que requirieron oxígeno a los 56 días de vida o al alta).	La edad gestacional media de los lactantes participantes fue de 33 semanas. Noventa y seis niños fueron diagnosticados con displasia broncopulmonar (DBP) y 17 con cardiopatía congénita (CC); 11 tenían ambas condiciones. Hubo 71 episodios de hospitalización en 53 lactantes. Se dispuso de muestras respiratorias para detección de VSR en 44 episodios de hospitalización y el resultado fue positivo en 16 (36,3%).	Los lactantes que requirieron hospitalización por IRA durante el seguimiento fueron diagnosticados de neumonía neonatal y conducto arterioso persistente con más frecuencia que los que no requirieron hospitalización (47,2% vs 26,1% y 35,8% vs 10,4%, respectivamente). Los diagnósticos de TLP y cardiopatías congénitas también fueron más frecuentes entre los lactantes que fueron hospitalizados en comparación con los que no lo fueron (62,3% frente a 26,1% y 13,2% frente a 4,1%, respectivamente).

<p>Sara Tomczyk, John P. McCracken, Carmen Lucia Contreras, María Renee López, Chris Bernart, Juan Carlos Moir, Kenneth Escobar, Lisette Reyes, Wences Arvelo1, Kim Lindblade1, Leonard Peruski1, Joe P. Bryan1 and Jennifer R. Verani 2019</p>	<p>El propósito de este estudio es. Describimos la muerte relacionada con IRA y los factores asociados entre niños <2 años y adultos ≥ 18 años hospitalizado por IRA en Guatemala.</p>	<p>Desde septiembre de 2007 a diciembre de 2013, 4597 niños menores de 2 años fueron hospitalizados</p>	<p>Usamos datos de vigilancia de enfermedades respiratorias en Guatemala de 2007 a 2013, Se recogieron hisopos nasofaríngeos / orofaríngeos de pacientes con IRA y se analizaron para detectar 6 virus respiratorios;</p>	<p>Los pacientes se clasificaron como "datos de alta moribundos" si el cuadro indicaba que tenían una enfermedad terminal en el momento del alta. Se intentó el contacto de seguimiento de tres a seis semanas después del alta para evaluar las secuelas posteriores al alta o la muerte.</p>	<p>Entre 4109 casos de IRA identificados en niños menores de 2 años hospitalizados, 174 (4%) fueron mortales. La mediana de edad al ingreso fue de 4 y 6 meses para los niños con casos fatales y no fatales, respectivamente. Los factores asociados con la fatalidad incluyeron bajo peso para la edad, bajos ingresos familiares, enfermedades cardíacas y neumonía en el punto final; La detección del virus sincitial respiratorio (VSR) y la lactancia materna se asoció negativamente con la muerte.</p>	<p>Después de excluir a 488 (11%) pacientes que fueron transferidos, dados de alta en contra del consejo médico o tenían un estado de ausencia al alta, un total de 4109 casos de IRA estuvieron disponibles para análisis, de los cuales 174 (4%) fueron fatales (incluidas 145 muertes intrahospitalarias). y 29 casos en pacientes dados de alta moribundos). La edad de cuatro y 6 meses, respectivamente; más de la mitad en ambos grupos eran hombres.</p>
<p>Patricia Gomes de souzaa, andrey Moreira cardosob, clemax couto santana María de Fátima bazhuni Pombo March 2018</p>	<p>El propósito de este estudio es Describir el perfil clínico y el tratamiento de los niños indígenas guaraníes brasileños menores de cinco años hospitalizados por infección aguda de las vías</p>	<p>211 niños.</p>	<p>El análisis abivariado se realizó mediante regresión multinomial.</p>	<p>La adecuación del tratamiento se analizó en base a la DH del médico asistente, siguiendo las recomendaciones de los protocolos. 1.3 Se evaluó la indicación de los siguientes medicamentos: prescripción de antibióticos, uso de antibióticos empíricos como primera opción,</p>	<p>La mediana de edad fue de 11 meses. Del total de la muestra, los casos de IRAG se clasificaron como virales (40,8%), bacterianos (35,1%) y virales bacterianos (24,1%). Se constató que el 53,1% de las hospitalizaciones no contaba con pruebas clínico-radiológicas-de laboratorio que las</p>	<p>Este estudio incluyó a 234 niños con IRAA, de los cuales 23 fueron excluidos debido a datos incompletos sobre el manejo clínico. El análisis se realizó con 211 niños, con una edad media de 11 meses (cero a 58 meses), y el 75% de ellos tenían menos de 21 meses</p>

	respiratorias inferiores (IRAA), residentes en aldeas de los estados de Río de Janeiro a Río Grande del Sur.			oxigenoterapia, nebulización con broncodilatador y corticoterapia.	justificaran. En el análisis de regresión multinomial, la comparación de bacterias y virus-bacterianos mostró que la probabilidad de tener tos.	
Obando Evelyn1, Fernández Sarmiento Jaime Gamboa Oscar, Montoya David, Acevedo Lorena, Arroyave Jenifer 2019	es estimar la prevalencia y describir el comportamiento clínico de las IRA por HMPV en pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital de cuarto nivel en Bogotá y evaluar su asociación con las variaciones de precipitación.	Se realizó un 502 pacientes	Se evaluó la prevalencia de la infección por HMPV, sus resultados clínicos y su relación con las lluvias.	se evaluó en términos de las principales complicaciones descritas anteriormente para el HMPV, como la duración de la estancia hospitalaria, la necesidad de traslado a cuidados intensivos, la necesidad de soporte ventilatorio y la duración de la ventilación mecánica. Las infecciones respiratorias agudas se clasificaron en rinofaringitis, laringitis, crup, bronquiolitis, traqueítis, neumonía o síndrome de dificultad respiratoria aguda	De un total de 14.760 pacientes dados de alta, se realizó RT-PCR múltiple en 502 y se detectó un virus en 420 niños con infección respiratoria aguda (IRA). El grupo de estudio tenía una mediana de edad de 21 meses (IQR 7-60), con una proporción similar de hombres y mujeres (56,4 y 43,6% .El grupo con infección por HMPV mostró una mayor frecuencia de coinfección viral (22,7% vs 14% P = 0,03) en comparación con las IRA causadas por otros virus. La tasa de coinfección bacteriana (p = 0,31), presencia de comorbilidades (p = 0,75), duración de la estancia hospitalaria	Se incluyeron un total de 420 pacientes; la mediana de edad en el grupo analizado fue de 43 meses (IQR 9-101) en el grupo HMPV positivo y 21 (IQR 6-57) en el grupo HMPV negativo (P = 0,08). La proporción de niñas y niños afectados fue similar entre los grupos (P = 0,51) Se documentó coinfección bacteriana en el 27,3% de los pacientes con HMPV y en el 38% de los niños con otras infecciones.

					(p = 0,42), necesidad de ventilación mecánica (p = 0,75) y mortalidad (p = 0,22) fueron similares para HMPV y otras infecciones virales	
Consuelo Escamilla Núñez, M en C, Guadalupe Delgado-Sánchez, D en C, Lilia V Castro-Porras, D en C, Elizabeth Ferreira-Guerrero, Esp en Epidemial Apl, Leticia Hernández Cadena, D en C et al. 2019	El propósito de este estudio es. Estimar y comparar las prevalencias de infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en menores de cinco años, residentes en localidades con menos de 100 000 habitantes	2 943 hogares con al menos un integrante menor de cinco años de edad	Se hizo un análisis primario para estimar las prevalencias de IRA y EDA a partir de la Ensanut 2012 y la Ensanut 100k. Adicionalmente, se describieron las condiciones de las viviendas en que residen menores de cinco años de edad a partir de la Ensanut 100k	Los objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) a nivel internacional y las políticas nacionales de apoyo social, como el Programa de Inclusión Social Prospera, plantean estrategias para reducir la morbilidad por estos padecimientos al enfocarse principalmente en la población con menores capacidades económicas (La prevalencia global estimada de IRA fue de 45.1% en 2012 vs. 32.9% en 2018. La disminución fue significativa en hogares de medianas y mayores capacidades económicas (CE). No se observaron cambios significativos para las EDA. En hogares con menores CE, las IRA se asociaron con material del techo y temperatura y las EDA con privación de agua entubada	No hubo diferencias en la prevalencia estimada de IRA o EDA por nivel de CE de los hogares. Las prevalencias totales de neumonía y presunta neumonía fueron de 2.8 y 9.8%, sin diferencias entre los hogares por nivel de CE. Más de la tercera parte (36.7%) de los cuidadores refirieron haber usado antibiótico durante el episodio de IRA
Ángela María Pinzón-Rondón, Paula Aguilera-Otalvaro, Carol Zárate-Ardila & Alfonso Hoyos-Martínez 2016	El propósito de este estudio es, evaluar el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo del Milenio sobre la mortalidad de menores de 5 años, particularmente relacionada con las IRA en los	354,633 niños menores de 5 años	Se realizó un análisis multinivel de datos de las encuestas demográficas y de salud y del Banco Mundial. realizado	El estudio apoya la intervención macroeconómica para disminuir las IRA en los países en desarrollo. Particularmente, apoya la importancia de la reducción la desigualdad para mejorar la salud infantil.	La prevalencia de IRA fue del 13%. Las desigualdades entre países se asociaron con la enfermedad: índice GINI (IC del 95%: 1,01–1,04). El producto interno bruto (PIB) per cápita del país (IC del 95%: 1,00-1,01) y el gasto en salud (IC del 95%: 1,01-1,01) afectaron la relación	La prevalencia general de IRA en las 2 semanas anteriores al cuestionario fue del 13%. La edad media (DE) de los niños con la enfermedad fue de 27 (16,4) meses y en los niños sanos fue de 29 (17,3) meses. Los niños con IRA obtuvieron

	países en desarrollo, y explorar las asociaciones entre las características del país y las IRA en los niños menores de 5 años teniendo en cuenta los atributos del niño, la madre y el hogar				entre la inmunización y las IRA, mientras que las desigualdades influyeron en la relación entre la riqueza de los hogares (IC del 95%: 0,99 –0,99) y la enfermedad	puntajes de inmunización e índice de riqueza ligeramente más bajos. Sólo el 47% de los niños con la afección habían tenido un peso normal al nacer, en comparación con el 51% del grupo sano. La edad media de las madres de ambos grupos fue de 28 años. La mayoría de las madres vivían en el hogar con su pareja (no necesariamente el padre del niño): 88% de las madres de niños con IRA y 91% de las madres del grupo sano.
Luiz Gustavo Bentim Góes, Rodrigo Melim Zerbinati, Adriana Fumie Tateno, Andrea Vieira de Souza, Fabian Ebach, Victor M. Corman, Carlos Alberto Moreira-Filho, Edison Luiz Durigon, Luiz Vicente Ribeiro Ferreira da Silva Filho, Jan Felix Drexler 2020	El propósito es el estudio epidemiológico de virus respiratorios en niños de uno de los barrios marginales más grandes de Brasil	El estudio se realizó en 282 niños de los barrios marginales más grandes de Brasil	El estudio se realizó a través de la recolección de datos a los padres o tutores de los niños	la epidemiología de las IRA virales en todo el mundo pueden proporcionar enfoques alternativos rentables; sin embargo, los estudios que se centran en la epidemiología de los virus respiratorios en las poblaciones de los barrios marginales son escasos en comparación con los estudios de entornos ricos. Este conocimiento será crucial para informar posibles intervenciones	La ausencia de detecciones de metapneumovirus humano y la falta de patrones estacionales típicos de la gripe, que pueden estar relacionados con el tamaño de la población y la densidad del barrio.	La asociación de las infecciones por hRSV con síntomas más graves fue consistente con un estudio previo de Brasil que mostró una mayor probabilidad de que los niños infectados por hRSV presenten una enfermedad más grave en comparación con las infecciones por otros virus respiratorios

				de salud pública para reducir la carga de morbilidad en la población.		
Hivylla L. dos Santos Ferreira, Karla Luana P. Costa, Marilha S. Cariolano, Gustavo S. Oliveira, Karen K. P. Felipe, Elen S. A. Silva, Matheus S. Alves, Carlos Eduardo C. Maramaldo, Eduardo M. de Sousa, Joseany S. Rego, Ilana C. P. A. Silva, Rejane K. S. Albuquerque, Nathalya S. C. Araújo, Angela M. M. Amorim, Luciane D. Costa, Claudiana S. Pinheiro, Vinícius A. Guimarães, Mirleide C. Santos, Wyller A. Mello, Angela Falcai6 Lidio Gonçalves Lima-Neto. 2019	<p>El propósito de este estudio es, Estimar la incidencia viral en niños brasileños con neumonía adquirida (NAC)</p>	<p>150 pacientes</p>	<p>Se analizo los datos se registraron mediante cuestionarios y registros médicos. Incluyeron edad, sexo, desnutrición según el criterio de la Organización Mundial de la Salud (OMS)</p>	<p>Se observó una relación entre la infección por RSV y la NAC grave. Curiosamente, la mayoría de los estudios de niños con NAC grave han informado que el VSR es el patógeno más común.</p>	<p>Las infecciones por rinovirus fueron las identificadas con mayor frecuencia (68%). Se identificaron VRS, adenovirus, gripe A y coinfecciones en el 14%, 14%, 5% y 15% de los niños con infección viral, respectivamente</p>	<p>En este estudio, más del 40% de todos los pacientes con NAC dieron positivo por al menos un agente viral, siendo el rinovirus el patógeno más común encontrado. Otros estudios también identificaron el rinovirus entre los virus más frecuentes identificados en pacientes con IRA, incluida la NAC.</p>
Ana Luisa Oenning Martinsa, Deisy da Silva Fernandes Nascimentoa, Ione Jayce Ceola Schneiderb, Fabiana Schuelter-Trevisol. 2016	<p>El propósito de este estudio es, Estimar la incidencia de infecciones de las vías respiratorias inferiores en la comunidad y los factores de riesgo asociados con su</p>	<p>El estudio se realizó 2.000 niños</p>	<p>Se realizaron entrevistas con las madres y los niños fueron monitoreados clínicamente cada dos meses para investigar la ocurrencia de la densidad de incidencia de infecciones comunitarias de las</p>	<p>Las madres que aceptaron participar recibieron un diario de salud para tomar notas, información semanal sobre los datos aspectos clínicos de sus hijos. Se recogieron diarios de salud en cada cita médica y se devolvieron nuevos</p>	<p>La densidad de incidencia de neumonía y bronquiolitis fue, respectivamente, de 0,51 y 3,10 episodios por 100 niños-meses. Los niños con bajo peso al nacer (<2500 gramos) tenían 5,96 veces (IC 95% 1,75-20,40) más</p>	<p>En el presente estudio, hubo una alta incidencia acumulada de bronquiolitis (42,3%) y neumonía (6,5%), lo que destaca la relevancia de estas morbilidades respiratorias entre los niños. La muestra con datos completos estuvo constituida por 187 niños (89%), de los cuales 87</p>

	aparición en los lactantes en su primer año de vida		vías respiratorias inferiores.	diarios a las madres. Se brindó atención médica a todos los niños incluidos en el estudio, con médicos programado bimestralmente durante un año. Durante estas visitas, se recopilaron datos de seguimiento clínico y se realizó la confirmación, datos proporcionados por las madres en diarios de salud. Se proporcionaron seis citas médicas a cada niño más de un año.	probabilidades de tener neumonía que los niños que pesaban 2500 gramos o más.	(46,5%) eran hombres. La edad media de la madre fue de 26 años (rango Durante el período de estudio, hubo 11 casos de neumonía (6,5%, 0,51 episodios por cada 100 niños, mes-meses) y 71 bronquiolitis (42,3%, 3,10 episodios por 100 niños, mes-meses). Solo un bebé tuvo neumonía en dos ocasiones, a los ocho y diez meses.
Sabrina Sgambatti, Ruth Minamisava, Ana Luiza Bierrenbach, Cristina María toscano, María aparecida viera, Gabriela Policena, Ana lucia Andrade.	El propósito de este estudio demostrado el impacto de la PCV10 en la reducción de las hospitalizaciones por neumonía en niños, principalmente en países desarrollados.	La población de estudio incluyó a 3782 casos de niños con neumonía de 2 a 35 meses de edad	Estudios prospectivos de vigilancia poblacional	7 hospitales pediátricos del área de estudio, que brindan asistencia a los seguros de salud.	En nuestro estudio, el 43% de los niños en el período de prevacunación y 38% en el período posvacunación tuvo un neumograma confirmado por rayos X en diagnóstico. Estos hallazgos esperados se alinean con los informados por el grupo de trabajo de la OMS	En general, los hombres presentaron mayores tasas de hospitalización por neumonía, en comparación con las mujeres. La reducción de la tasa relativa de neumonía clínica y confirmada por rayos X fue del 13,1% y del 25,4%, respectivamente. Para niños de 2 a 23 meses.
Brian Godman, Mainul Haque, Judy McKimm, Muhamad Abu Bakar, Jacqueline Sneddon, Janney Wale, Stephen Campbell, Antony P. Martin, Iris	El propósito de este estudio es, documentar y debatir los problemas clave relacionados con el	Documentación de la epidemiología actual y el manejo de las URTI,	No se realizó una revisión sistemática porque ya ha habido un número apreciable de publicaciones recientes, incluidas	Se basan en publicaciones relevantes conocidas por los autores, junto con su considerable conocimiento de las actividades en curso en	Sigue habiendo mucha preocupación con respecto a la prescripción y dispensación de antibióticos para las URTI	Primero se discutirá la etiología de las URTI y sus síntomas, seguido de las tasas de prevalencia conocidas de las URTI y los factores que influyen en su prescripción para proporcionar

<p>Hoxha, Vafa Abilova, Bene D. Anand Paramadhas, Pinkie Mpinda-Joseph, Matshediso Matome et al. 2020</p>	<p>uso de antibióticos, incluido el uso indebido, en pacientes de atención ambulatoria con infecciones del tracto respiratorio superior URTI y particularmente en los países de ingresos bajos y medianos PIBM para proporcionar orientación futura.</p>	<p>particularmente en los PIBM</p>	<p>revisiones sistemáticas, que discuten la investigación en curso en esta área, que incluye las tasas actuales de autocompra.</p>	<p>sus propios países (y más ampliamente) para mejorar la prescripción y dispensación de antibióticos para pacientes con URTI</p>	<p>entre los PIBM. Esto incluye autocompra considerable, hasta el 100% de las farmacias en algunos países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo, ahora se están realizando múltiples actividades para mejorar el uso futuro. Estos incorporan iniciativas educativas entre todos los grupos de partes interesadas clave, así como legislación y otras actividades para reducir la autocompra como parte de los Planes de Acción Nacionales (PAN).</p>	<p>antecedentes, antes de discutir el manejo de las URTI en los PIBM, incluidas las ventas sin receta. A esto le seguirá la documentación y el debate de posibles estrategias para reducir el uso irracional de antibióticos para tratar las URTI en los países de ingresos bajos y medianos a fin de proporcionar una dirección futura.</p>
<p>Gloria Cordoba, Lidia Caballero,Ha'kon Sandholdt,Fa'tima Arteaga, Monica Olinisky, Luis Fabia'n Ruschel, Marjukka Makela, Lars Bjerrum. 2017</p>	<p>El propósito de este estudio es, describir y comparar patrones de prescripción de antibióticos para pacientes de atención primaria con infecciones del tracto respiratorio (ITR) en cuatro países de América del Sur.</p>	<p>11 446 pacientes</p>	<p>La variación en las prescripciones de antibióticos se evaluó mediante un modelo logístico jerárquico de dos niveles.</p>	<p>Este fue un estudio observacional prospectivo realizado en cuatro países (Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay) como parte del proyecto de mejoramiento de la calidad</p>	<p>Hubo una amplia variación entre países en el uso y selección de antibióticos. Por ejemplo, al 94% de los pacientes con bronquitis aguda se les recetaron antibióticos en Bolivia, mientras que en Uruguay solo el 21% los recibieron. La amoxicilina fue el antibiótico prescrito con más frecuencia en todos los países, pero las tasas</p>	<p>Se muestra que entre los países hubo variaciones en la frecuencia de síntomas, diagnósticos y uso de antibióticos. Por ejemplo, en Paraguay solo el 25% de los pacientes tenía fiebre, y el 55% de los pacientes de Argentina tenía fiebre. En cuanto a los diagnósticos, en Paraguay al 50% de los pacientes se les diagnosticó un resfriado común, mientras que en Uruguay solo el 30% tuvo ese diagnóstico. Finalmente,</p>

					de prescripción variaron entre el 45% en Bolivia y el 69% en Uruguay.	en Paraguay al 24% de los pacientes se les prescribió antibióticos, en comparación con el 40% en Bolivia. En todos los países, la amoxicilina fue el antibiótico prescrito con mayor frecuencia, aunque hubo variaciones en las tasas de prescripción, que oscilan entre el 45% en Bolivia y el 69% en Uruguay. También hubo variación en la segunda opción más común, a saber: co-amoxiclav en Argentina (28%) y Uruguay (22%), penicilina en Bolivia (20%) y macrólidos en Paraguay (20%).
Bernal Aguirre C, Carvajal Sierra H, Alvis-Zakzuk NJ 2017	El propósito de este estudio es, Estimar los costos económicos de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el municipio de Aquitania Boyacá,	2.471 atenciones	Se utilizó la técnica de micro-costeo para estimar los costos asociados a las IRA en Aquitania-Boyacá	El presente estudio, es una evaluación económica parcial, tipo descripción de costos ¹⁸ , que estimó los costos relacionados con la atención de pacientes con IRA en Aquitania-Boyacá	Los 1.576 pacientes, representaron 2.471 atenciones por IRA en la Empresa Social del Estado (ESE) Salud Aquitania, de las cuales el 15,6% fueron en el servicio de urgencias, 81,4% en consulta externa y 3% en el servicio de hospitalización de la ESE Salud Aquitania. El promedio de estancia hospitalaria fue de 2,5 días, (máximo de cinco días). El costo promedio de un paciente con IRA	Las IRA representan una elevada carga económica al municipio de Aquitania Boyacá. La carga económica para el sistema de salud de la atención de pacientes ambulatorios en Aquitania-Boyacá en 2014 fue de \$78.9 millones de pesos y la relacionada con la hospitalización fue de \$56.198.338 (IC95% \$ 47.295.768 - \$65.100.908).

					hospitalizado fue \$759.437 para mujeres fue de \$753.879 \$877.895) y en hombres de \$764.397	
Carlos Coronel Carvajal, Yanet Huerta Montaña, Odelmis Ramos Téllez.	El propósito de este estudio es, identificar los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años.	88 niños	Se realizó un estudio observacional analítico, Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro entre junio 2015 y mayo 2017	Se les solicitó su aprobación por escrito mediante la firma del acta de consentimiento informado a la madre Se solicitó la aceptación verbal y por escrito de los padres a participar de forma voluntaria en el estudio. Se respetó la confidencialidad de la información proporcionada manteniendo el anonimato y privacidad	Se encontró que fueron factores de riesgo para las infecciones respiratorias agudas: la convivencia con fumadores), la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la malnutrición por defecto, la edad menor de un año y la presencia de animales en el hogar	Se puede apreciar que 31 (70,5 %) casos y siete (15,9 %) controles convivían con fumadores. También se puede observar que 31 (70,5 %) casos y 15 (34,1 %) controles eran menores de un año. representó un riesgo estadístico significativo para las infecciones respiratorias agudas
Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón. 2018	El propósito de este estudio es. Describir las características clínicas de los casos de infección respiratoria aguda grave en niños hospitalizados menores de cinco años en el Hospital	296 niños con edades entre 0 días y cuatro años	Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. de las cuales 296 se vincularon al estudio al cumplir con los criterios de inclusión	El proyecto fue avalado por el comité de ética institucional del Hospital General de Medellín mediante acta de aprobación N°1103112015. Los datos encontrados son utilizados con fines académicos respetando el principio de confidencialidad.	La bronquiolitis se presentó en el 83,1 % de los casos, neumonía en 16,5 %; predominó el género masculino (57,4 %) y la edad entre dos y seis meses. Los síntomas más frecuentes fueron tos, retracciones, dificultad respiratoria y taquipnea. El manejo médico fue con oxígeno por cánula nasal (88,3 %), nebulización	Se halló antecedente de prematuridad en el 20,2 % de los casos; la mayoría de las madres asistieron oportunamente a control prenatal en su proceso de gestación, tenían esquema de vacunación al día y la lactancia materna presente en el 87,9 %, En la infección respiratoria aguda grave predominó, con un 45 %, la bronquiolitis no especificada, seguido por bronquiolitis por

	General de Medellín.				hipertónica (82,4 %), antibióticos (38,5 %). La estancia hospitalaria fue de 5,9 días en promedio y requerimiento de unidades de cuidado intensivo de 8,1 %. Los meses de marzo a mayo (época de lluvia) tuvieron el 35 % de hospitalizaciones	virus sincitial respiratorio con el 34 % y observando un 31 % de contagio antes del primer año de vida. Así mismo, la infección respiratoria grave debida a neumonía correspondió a 12 % de origen bacteriano y en niños mayores de un año en un 7 %.
Gustavo Girón Restrepo, Edwin Millán Hernández, John Ospina Hurtado, Kely Cuéllar Espinos, Antonio José Palacios, Ester Álvarez Mena 2018	El propósito de esta investigación es la caracterización sociodemográfica y epidemiológica en familias vulnerables con niños menores de 5 años en riesgo de adquirir Infección respiratoria Aguda en dos zonas de la geografía colombiana identificadas por su problemática social.	Se realizó la investigación a 240 familias, pobladores del barrio Zamorano y 261 familias en la comuna 20 de Cali, vulnerables que tengan niños entre 1-5 años en riesgo de adquirir Infección Respiratoria Aguda.	Se realizó un estudio correlacional, con diseño transversal y de enfoque mixto, el instrumento de recolección de datos fue la encuesta aplicada al cuidador.	La incidencia de la infección respiratoria aguda, es un poco más alta en los países en vías de desarrollo en comparación con los países desarrollados, siendo más alta en las áreas urbanas que en las rurales	Los resultados indican que el 96% de los niños en la comuna 20 de Cali sufrió Enfermedad respiratoria Aguda de los cuales el 32% hacen referencia a Infecciones Respiratorias agudas IRA, mientras que en la comuna 1 de Palmira barrio Zamorano el 40% de los niños sufrieron de Infecciones Respiratorias Agudas.	La prevalencia de infecciones respiratorias en la comuna 20 de Cali y la comuna 1 de Palmira barrio Zamorano arrojan que 117 niños que padecieron Infección Respiratoria Aguda el 54% ha sufrido de asma, el 36% de bronquitis y el 10 % de neumonía, destacándose el asma en los niños menores de 5 años.

<p>Jorge Raúl García-Corzo, Jurg Niederbacher-Velásquez, Clara González Rugeles, Laura Rodríguez Villamizar Mayra Machuca Pérez, Alexander Torres Prieto, Gloria Ortiz Rodríguez, Mónica Romero-Salazar 2017</p>	<p>El propósito de este estudio fue describir los virus asociados con infección respiratoria en niños en Bucaramanga</p>	<p>La muestra fue de 215 menores</p>	<p>se realizó mediante la utilización de un formulario prediseñado a padres/cuidadores de niños menores de 5 años</p>	<p>Se identificó un amplio número de virus respiratorios en niños menores de cinco años con diagnóstico de IRA en servicios de urgencias pediátricas de Bucaramanga. No hemos encontrado un estudio publicado en la literatura que haya reportado la presencia de coronavirus y bocavirus en dicho grupo etario en Colombia.</p>	<p>Los resultados mostraron que los 215 menores de 5 años elegidos con los criterios de elegibilidad mostraron que 101 niños contrajeron IRA en temporadas seca 101, 114 en temporadas lluviosas 58 % fueron de sexo masculino. Y el 42% fueron de sexo femenino Se identificó el VSR en todas las temporadas en Bucaramanga, pero su presencia fue mayor en las secas.</p>	<p>Este estudio identificó un amplio número de virus respiratorios en niños menores De cinco años con diagnóstico de IRA en el servicio de urgencias pediátricas de Bucaramanga. También se identificó El adenovirus</p>
<p>Lucia H. de Oliveira, Kayoko Shioda, Maria Tereza Valenzuela, Cara B. Janusz, Analía Rearte, Alyssa N. Sbarra,b Joshua L. Warren, Cristiana M. Toscano, and Daniel M. Weinberger, for the Multinational Study for PCV Impact in Mortality Study Team 2020</p>	<p>El propósito de esta investigación es analizar la disminución de la mortalidad infantil debido a la neumonía por todas las causas tras la introducción de las vacunas antineumocócicas conjugadas</p>	<p>10 países de América Latina y el Caribe</p>	<p>Se realizó mediante un protocolo estandarizado, y modelos de series de tiempo para evaluar la disminución de las muertes por neumonía por todas las causas durante el período posterior a la vacunación</p>	<p>La introducción de PCV coincidió con la disminución de la mortalidad por neumonía por todas las causas en muchos países. La calidad de los datos varió entre países y las estimaciones fueron algo sensibles al enfoque de análisis. Como resultado, los patrones eran complejos y variados entre países y grupos de edad.</p>	<p>La disminución estimada de la mortalidad por neumonía tras la introducción de los PCV osciló entre el 11% y el 35% entre los niños de 2 a 59 meses en 5 países:</p>	<p>. La incidencia de muerte debida a neumonía por cada causa por cada 100 000 niños de 2 a 59 meses en el período anterior al PCV osciló entre 7,8 en Argentina y 29,6 en Perú</p>
<p>Daniel Ángel Córdova Sotomayor, Clara Guadalupe Chávez Bacilio, Elisabet Winiferson</p>	<p>Conocer la prevalencia de infecciones respiratorias agudas</p>	<p>Se revisaron 4050 historias clínicas de</p>	<p>Se realizó mediante la recolección de datos de una ficha de registro se consignaron los</p>	<p>La prevalencia de infecciones respiratorias agudas aún constituye un problema de salud</p>	<p>Las infecciones respiratorias agudas fueron de 30,47 %. Según sexo, fue de 31,8</p>	<p>La prevalencia de infecciones respiratorias agudas en un centro materno-infantil de Lima fue de 30,47 %. Es</p>

<p>Bermejo Vargas, Ximena Nicole Jara Ccorahua, Flor Benigna Santa Maria Carlos. 2020</p>	<p>en niños menores de 5 años en un centro materno infantil de Lima</p>	<p>los niños menores de 5 años que.</p>	<p>siguientes datos de las historias clínicas: presencia o no de infecciones respiratorias agudas, sexo, edad</p>	<p>pública, en el Perú y en el mundo. La presencia de la enfermedad es una constante en todos los ámbitos sociales y no discrimina edad ni sexo; de igual manera, observamos que la prevalencia varía según el mes del año.</p>	<p>% para el sexo masculino y 29,2 % para el sexo femenino</p>	<p>mayor en los niños de 3 años y en el mes de abril</p>
<p>Jennife A. Davidson & Charlotte Warren-Gash Estudio.</p>	<p>El propósito de estudio fue investigar las complicaciones cardiovasculares de las infecciones respiratorias agudas: investigación actual y direcciones futuras</p>	<p>Bases de datos de registros de salud</p>	<p>Estudios de investigación observacional</p>	<p>Se utiliza grandes bases de datos de registros de salud electrónicos proporciona grandes tamaños de muestra, y su naturaleza longitudinal permite un diseño de estudio de series de casos autocontrolados</p>	<p>Los procesos inflamatorios sistémicos desencadenados por las IRA incluyen la liberación de citocinas proinflamatorias que son mediadores clave de la aterosclerosis y pueden afectar directamente la ruptura de la placa a través de la inflamación local</p>	<p>La neumonía grave muestran que <i>S. pneumoniae</i> puede invadir el miocardio y provocar lesiones cardíacas y cicatrices, se han realizado pocos estudios ecocardiográficos durante la neumonía grave en humanos. Los estudios de autopsia sugieren que la lesión del miocardio, que es relativamente rara en infecciones no complicadas, puede ocurrir con más frecuencia en casos de influenza mortal [</p>
<p>Alexis H. Yañez, Lorena I. Tapia, Dona Benadof, María Angélica Palomino 2017</p>	<p>Realizar un análisis de pacientes menores de 18 años atendidos en y egresados por IRAB en el Hospital Roberto Del Río durante el 2016</p>	<p>La muestra fue en 105.843 pacientes.</p>	<p>Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo. En pacientes entre 0 y 19 años de edad egresados por IRA</p>	<p>Se ha implementado una serie de medidas que han permitido desarrollar un mejor manejo de las IRAB, como el uso de nuevos esquemas de vacunación, la disminución del uso irracional de antibióticos, la implementación de</p>	<p>Los resultados dieron que durante el año 2016 se realizaron 105.843 atenciones en el SU del Hospital Roberto del Río, de las cuales 22.957 (21,7%) correspondieron a causas respiratorias, constituyéndose en la principal morbilidad</p>	<p>Los virus respiratorios son la principal causa de infecciones respiratorias agudas bajas, siendo el VRS el principal agente patógeno demostrado, concordante con estudios previos y reportes del Instituto de Salud Pública de Chile. En nuestro estudio, detectamos en un segundo lugar al</p>

				salas IRA en atención primaria para el manejo de las infecciones respiratoria.	pediátrica demandante de atención. Dentro de este grupo, las infecciones respiratorias agudas altas fueron las más frecuentes, con el 47,1% de las consultas.	metapneumovirus. El adenovirus también fue detectado en un 5,2
Isidro Gessos Marín Labrada. Ms.C. Atenc. Integ. Niño. Yumei Rosada Navarro. Esp. MGI. Ana Gloria Guevara Morales. Esp. MGI. Amarilys Tamayo Ladrón de Guevara. Esp. MGI. Maricela del Prado Salgado. 2017	Determinar los factores de riesgo y la incidencia de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de 15 años en el Consultorio 6 del Policlínico Docente 13 de marzo de Bayamo. Granma. 2017-2018.	Muestra se realizó son 186 niños.	Se realizó un estudio analítico de caso y control en el Consultorio 6, perteneciente al Policlínico Docente "13 de marzo" de Bayamo	La falta de higiene personal y la falta de higiene en el hogar constituyeron un significativo factor de riesgo de infección respiratoria aguda en la investigación, la ausencia del lavado de las manos con frecuencia, la incorrecta limpieza del hogar, la disposición incorrecta de los residuales sólidos, la mala higiene ambiental y la falta de higiene en general predominaron por lo que constituyó un factor favorecedor de los estados gripales.	Los resultados indican que la incidencia de infección respiratoria aguda de 500,0 por cada 1000 niños expuestos, en el área estudiada. En donde predomina el sexo masculino con el 63,4% y el 62% para el sexo masculino, donde el 28,4% de los casos corresponde a menores de 1 a 4 años.	Se encontró una elevada incidencia de infección respiratoria aguda predominando la etiología viral. Constituyeron factores de riesgo la edad pues predominó en niños menores de 5 años
Domínguez Anaya, Regina Tapia Caez, Esmeria Hernández Escolar, Jacqueline Castillo Avila, Irma Yolanda. 2019	El objetivo del estudio fue estimar la relación entre la edad y el nivel educativo al conocimiento sobre signos de alarma de	Muestra aleatoria de 120 madres adolescentes	Estudio transversal, a través de la aplicación de Prácticas Claves sobre IRA propuesto por la Organización Panamericana de la Salud.	Los profesionales en salud mediante la estrategia AIEPI en su componente comunitario, desarrollan acciones educativas dirigidas a padres y a comunidades para el reconocimiento y el manejo de la IRA en	La aparición de fiebre es un signo fácilmente reconocido por las madres adolescentes, pues 87 (72,5%) de ellas lo identifican con claridad. Del total de las encuestadas 104 (86,7%), consideran que	Las madres con nivel educativo superior, quienes identificaron en mayor proporción (70,8%) la respiración rápida como signo de peligro en comparación con las adolescentes con un nivel básico de estudios (29,1%).

	IRA, en madres adolescentes.			aras de restringir los ingresos a centros hospitalarios de la población pediátrica, permitiendo así fortalecer la detección oportuna de signos y síntomas que requieran tratamiento inmediato	la dificultad respiratoria.	
Rafael Gualaquiza González, Arturo Tapia Caisaguano, Ana Pérez Granja, Diana Legña Tibanta, Erika Bastidas Jiménez, Allison Gaibor Ortiz, ania Bastidas Haro, Marlon Allauca, Duban Castañeda Morales. Yumiseba 2020	Determinar la incidencia y características clínicas de pacientes lactantes menores con neumonía adquirida en la comunidad (NAC) ingresados en el Hospital Pediátrico “Baca Ortiz”, Ecuador	La muestra fue de 645 lactantes.	Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en lactantes menores (1- 12 meses) ingresados al servicio de hospitalización del Hospital Pediátrico “Baca Ortiz” a través de la recolección de datos de las historias clínicas	Las infecciones respiratorias bajas (IRA) son un cuadro clínico de alta frecuencia, ubicándose entre las primeras causas de mortalidad tanto en niños como en adultos. Sin embargo, se han evidenciado diferencias en el comportamiento epidemiológico y factores de riesgo de esta patología en reportes de una misma región, por lo cual caracterizar el perfil clínico permitirá establecer estrategias de manejo y prevención más eficaces	La mayoría de los pacientes estuvieron hospitalizados menos de 10 días (54,4%); el esquema de antibioticoterapia más frecuente fue Ampicilina/Sulbactam más Oxacilina (48,7%), con un periodo entre 6-10 días de tratamiento como el más común (63,6%).	Las características clínicas de los pacientes con NAC se muestran, con una mayor frecuencia de afectados en el sexo masculino (56,5%) y aquellos con edad entre 1-4 meses
Diana Carolina Valencia Henao, Elisa María Pinzón Gomez, Mauricio Hernández Carrillo, Liced Marcela Moran Garreta, Daveiba Carolina Santander	Describir características relacionadas con la presencia de Enfermedades Respiratorias	La muestra fue de 47 pacientes.	Estudio descriptivo de corte transversal. Mediante un censo en una Institución Prestadora de Servicios de Salud	Existen diferentes factores de riesgo que predisponen el desarrollo de ERA con mayor frecuencia, dentro de ellos se destacan las condiciones medio	Se evaluó la conducta de los padres ante el manejo inicial de un niño con IRA, observándose que un alto porcentaje deciden acudir a consulta médica, sin embargo,	La prevalencia de infecciones respiratorias y encontró un predominio de rinofaringitis, asma y neumonía con 51,1%, 12,8% y 10,6% respectivamente. En el manejo farmacológico predominó el

<p>Palta, Diana Carolina Gómez Franco, Rosa Aura Aragón Govea 2017</p>	<p>Agudas en menores de cinco años atendidos en un Centro de Salud de la ciudad de Cali</p>			<p>ambientales, las cuales se han considerado como una característica importante que podría modificar la evolución de la enfermedad. Entre estos factores, se encuentran las condiciones de la vivienda, especialmente la infraestructura, ventilación y la presencia de humedad; de igual forma la exposición al humo de cigarrillo</p>	<p>27,7% suministran remedios caseros y 10,6% recurren a la droguería</p>	<p>uso de antibióticos en 51% de los casos, seguido por antihistamínicos con 17%.</p>
<p>Mario J. Valladares-Garrido 2016</p>	<p>Determinar conocimientos y prácticas frente a enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y las infecciones respiratorias agudas (IRAS) antes y después de una intervención educativa.</p>	<p>La investigación se realizó a 60 madres.</p>	<p>Se realizó un estudio observacional analítico de intervención mediante la aplicación de un cuestionario antes y después de una Intervención educativa durante los meses de mayo julio del 2014.</p>	<p>La intervención educativa sobre IRAS y EDAS realizada en las madres participantes del estudio mejoraron su conocimiento sobre los signos de alarma de IRAS y EDAS; lo cual se ha comprobado gracias a los resultados de una investigación en madres de Cuba donde se evidencia el incremento de los conocimientos sobre infecciones respiratorias</p>	<p>Los resultados de la investigación realizada a las madres se pudieron constatar que no han recibido educación previa sobre IRAS y EDAS. Respecto a los antecedentes de IRAS en sus hijos, el 71,4% refiere que se han enfermado de resfrío, gripe y tos de 4 a 7 veces.</p>	<p>Los conocimientos sobre IRAS, antes de la capacitación educativa, resultó que el 75% presentaron un deficiente nivel de conocimiento. Sin embargo, posterior a la capacitación, el 48,3% obtuvo un buen nivel de conocimiento.</p>

<p>Luz Mery Cárdenas-Cárdenas, Carlos Andrés Castañeda-Orjuela, Pablo Chaparro Narváez, Fernando De la Hoz Restrepo 2017</p>	<p>El propósito de este estudio fue examinar la asociación entre el recuerdo de infecciones respiratorias agudas (IRA-recuerdo) y factores individuales y ambientales como el clima, las precipitaciones y la altitud sobre el nivel del mar en niños colombianos</p>	<p>Se realizó un estudio a 11.483 niños.</p>	<p>Se realizó un estudio transversal cuantitativo, a través de una encuesta representativa a nivel nacional a nivel departamental, que utilizó un diseño de muestreo probabilístico de etapas múltiples.</p>	<p>Las características ambientales indican el papel de factores climáticos como la precipitación en la ocurrencia de IRA en áreas tropicales como Colombia. Los hallazgos aquí son consistentes con la evidencia que indica más casos de influenza A medida que la temperatura climática disminuye y la humedad relativa y las precipitaciones aumentan. Se analizó que no se considera el agente etiológico de IRA, en Colombia como la mayor proporción de casos de IRA notificados corresponde a influenza A y virus respiratorio</p>	<p>El 4,4% de la población de 1 a 5 años informó haber tenido un recuerdo de IRA durante las dos semanas anteriores a la entrevista. La mayor proporción de los niños que participaron en este estudio tenían entre 20 y 40 meses (42,1%), vivían en zonas urbanas (71,8%), tenían madres con estudios secundarios (53,6%), de hogares pobres y muy pobres (22,4% y 25,2%, respectivamente), y no pertenecían a grupos étnicos minoritarios (83,1%)</p>	<p>Con respecto a las características ambientales que indican el papel de factores climáticos como la precipitación en la ocurrencia de IRA en áreas tropicales como Colombia. Los hallazgos aquí son consistentes con la evidencia que indica más casos de influenza A a medida que la temperatura climática disminuye y la humedad</p>
<p>Andrés Kamilo Delgado Romero, Yined Marcela Salazar Palechor, Rosalba Díaz, Victoria Eugenia Solano, Germán Ruiz Beltrán, María Andrea García Chaves, José Andrés Calvache 2017</p>	<p>El propósito de este estudio fue describir la incidencia, mortalidad y factores pronósticos en pacientes menores de 5 años con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas</p>	<p>Se analizaron a 3010 pacientes.</p>	<p>Estudio de cohorte que incluyó niños entre 2 meses y 5 años de edad, que ingresaron a dos hospitales de referencia de nivel III de atención del departamento del Cauca, ubicado al suroccidente de Colombia</p>	<p>El principal diagnóstico al ingreso fue neumonía bacteriana y la mediana de estancia hospitalaria fue de 5 días. Según la OMS la neumonía adquirida en comunidad causa el 20% de las muertes en niños menores de 5 años y el 90% de ellas ocurren</p>	<p>El total de ingresos al servicio de urgencias de las dos instituciones durante el periodo de estudio fue de 3010 pacientes. La incidencia de IRA grave durante los seis meses de seguimiento fue de 4%. Noventa y cinco niños (78,5%) tuvieron un esquema de</p>	<p>La prevalencia de diagnóstico de ingreso fue la neumonía bacteriana y la mediana de estancia hospitalaria fue de 5 días. En segundo lugar, la baja mortalidad asociada de pacientes con IRA grave de esta cohorte, y finalmente, la asociación independiente de nacimiento prematuro</p>

	grave, en 2 hospitales de referencia de Popayán, Colombia			en países no industrializados.	vacunación completo para su edad	
Helibio Alan Mamani Flores, Denices Soledad Abarca Fernández, Tita Flores de Quispe 2016	El propósito de esta investigación es determinar el impacto de la intervención enfermería en la cognición sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños pre escolares y el diseño de un programa de intervención, que propicia el aprendizaje significativo en las madres	La muestra por 33 madres de estudiantes	. La recolección de datos se realizó con la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario en el pretest y el postest, 15 días después de concluir con las intervenciones.	El nivel de cognición encontrada en las madres de los preescolares, antes de la intervención, se evidenció que las madres presentaban un nivel de cognición de deficiente a regular en aspectos generales y medidas preventivas, resultados que reflejan la alta incidencia de infecciones respiratorias agudas y sus consecuencias.	Los resultados del estudio demuestran que antes de la intervención de enfermería, la cognición de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas, el 64% fue deficiente, 27% regular y 9% bueno mientras que, después de la intervención la cognición prospera a bueno al 70% y 30% a regular.	La cognición sobre los aspectos generales de las infecciones respiratorias agudas, en el pre test, el 48.5% de madres tienen conocimiento deficiente sobre los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas; asimismo en los factores de riesgo el 45.4% también es deficiente. Posterior a la intervención, el 90.9% de las madres mejoraron el conocimiento a bueno respecto a las complicaciones de la infección respiratoria agudas
Julia Bakir, María del V. Juárez, María F. Lución, María S. Areso, Mariana Viegas, Biochemistb, c, Alicia S. Mistchenko, Ángela Gentile 2020	Describir la clínica y patrón epidemiológico y factores asociados en niños hospitalizados	Fueron 16 018 pacientes fueron hospitalizados debido a ALRTI	Los datos se obtuvieron de entrevistas, Historias de casos y registros médicos de los pacientes.	La infección por adenovirus mostró una epidemia patrón estacional con mayor incidencia en el invierno, mayor riesgo en niños de 12 meses	En el período de estudio de 19 años, un total de 16 018 pacientes fueron hospitalizados debido a ALRTI adquirido en la comunidad; de ellos, 13 545 (85%)	El adenovirus fue el virus respiratorio menos frecuentemente identificado durante el período de estudio, que representa el 4,4% (265/6047) de todos los casos positivos

				o mayores, hombres, pacientes con antecedentes de hospitalizaciones por causas respiratorias, reingresos y neumonía como ingreso diagnóstico	fueron evaluados para virus respiratorios y 6047 (45%) tuvo un resultado positivo	
Virginia Núñez-Samudio, Iván Landires 2021	Tener un mejor conocimiento de la dinámica de los virus relacionados con las IRA en niños hospitalizados en países tropicales,	Se analizo un total 217	Se realizó un estudio epidemiológico retrospectivo a través de la recolección de datos demográficos y clínicos de los niños hospitalizados con diagnóstico de IRA	La epidemiología de los virus respiratorios en niños ingresados con diagnóstico de IRA en un hospital de referencia del centro de Panamá. Las IRA, con un 45% del total de ingresos, constituyeron uno de los principales diagnósticos entre los niños menores de 14 años hospitalizados, especialmente entre los niños menores de 5 años, sin diferencias estadísticamente significativas en general por sexo	Los virus detectados con mayor frecuencia en el grupo de pacientes menores de 1 año fueron el VSR, la influenza A, rinovirus y coinfección por dos virus. En el grupo de pacientes de 1 a 4 años se observó VSR, adenovirus, rinovirus, influenza A y coinfección con dos virus. El grupo de 5 a 14 años solo había dado positivo para influenza A y rinovirus. La comparación de las proporciones de RSV entre los tres grupos de edad mostró una diferencia estadísticamente significativa	El mayor número de pacientes hospitalizados por IRA presentaban fiebre (69,1%), disnea (68,7%) y tos seca (56,7%) como síntomas más frecuentes. La principal causa de hospitalización fue la sospecha de influenza por virus de influenza no identificado con otras manifestaciones respiratorias. Entre todos los pacientes menores de 5 años, la mitad (49,5%) había recibido una vacuna contra la influenza ese año.
María Isabel Ávalos García, Dulce María Gómez Izquierdo, Rosario Zapata Vázquez	Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica del	Fueron 307 cuidadores	Estudio descriptivo, transversal y correlacional, conformado por la	Se incluyeron a todos los cuidadores que acudieron a la consulta externa de los turnos matutino y	El grupo de edad más representativo de los cuidadores en estudio fue el de 20 a 29 años,	Los factores de mal pronóstico de infecciones respiratorias agudas detectadas en nuestra población estudiada fueron

<p>2018</p>	<p>cuidador de niños menores de 5 años y los factores de mal pronóstico de infecciones respiratorias agudas</p>		<p>consulta externa en el periodo abril-mayo de 2017, seleccionados en un muestreo probabilístico aleatorio sistemático al cual se le aplicó un instrumento que evalúa el conocimiento y la práctica del cuidador en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas.</p>	<p>vespertino con el menor de 5 años por IRAS de vías respiratorias altas y que aceptaron participar en el estudio</p>	<p>correspondiendo a la etapa de adulto joven, con un 59.3% (n=182). Con una media de edad de 29 años, una desviación estándar de 9.32, una mediana de 27 años, una moda de 25 años, así como una edad mínima de 15 años y una máxima de 70 años. Encontramos que son las madres que se dedican al cuidado del menor en un 74.9%, y otros familiares en un 24.4% Siendo secundaria y preparatoria 28.7% y 46.6% respectivamente los grados de escolaridad predominante de los cuidadores en general, con una educación mínima.</p>	<p>madre menor de 17 años 0.3% , madre analfabeta 0.7, muerte de un menor de 5 años en la familia 3.6%, de las cuales las causas más frecuentes eran por enfermedades respiratorias en 36.6% ; menor de 2 meses de edad que acudieron a la consulta por IRAS 11.4%, menor de un año con bajo peso al nacer 3.9% , desnutrición moderada 4.6% y grave 2.0%, en cuanto a ingresos hospitalarios que van de 1 a 4 ingresos por IRA.</p>
<p>Esposito, Susanna Bianchini, Sonia Argentiero, Alberto Neglia, Cosimo Principi, Nicola, 2020</p>	<p>El propósito de esta investigación es la caracterización sociodemográfica y epidemiológica en familias vulnerables con niños menores de 5 años en riesgo de adquirir Infección</p>	<p>Revisiones bibliográficas</p>	<p>Estudio transversal</p>	<p>La identificación del agente causal en los IRAS está restringida por la escasa especificidad de las manifestaciones clínicas y la insuficiencia o falta de disponibilidad de las pruebas de laboratorio.</p>	<p>La clínica de los LRTI implica que deben abordarse con la terapia más eficaz. Los fármacos antiinfecciosos juegan un papel fundamental en este sentido. Sin embargo, se debe prestar especial atención a las prescripciones para evitar prescripciones innecesarias y reducir al</p>	<p>Aunque las LRTI son extremadamente comunes y una de las causas más importantes de hospitalización y muerte en los niños, la terapia antiinfecciosa para estas enfermedades sigue siendo insatisfactoria. Para CAP y BR, el problema más importante es el uso excesivo y inadecuado de antibióticos; para BCL, la falta de fármacos</p>

	respiratoria Aguda en dos zonas de la geografía colombiana identificadas por su problemática social.				máximo los posibles eventos adversos.	con eficacia, seguridad y tolerabilidad demostradas; para la tuberculosis, el escaso conocimiento sobre la verdadera eficacia y seguridad de los nuevos medicamentos específicamente planificados para superar el problema de la MDR
Cohen, Jérémie F. Bertille, Nathalie Cohen, Robert Chalumeau, Martin	Determinar la exactitud diagnóstica de las PDRA para diagnosticar el EGA en los niños con faringitis. Evaluar la exactitud diagnóstica relativa de los dos tipos principales de PDRA (inmunoensayos enzimáticos [IEE] e inmunoensayos ópticos [IEO]) mediante la comparación indirecta y directa.	Se incluyeron 98 estudios.	Revisión sistemática	Se hicieron búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, Web of Science, CDSR, DARE, MEDION y en TRIP (enero 1980 hasta julio 2015). También se localizaron citas relacionadas vía PubMed,	En los estudios en los cuales a todos los participantes se les realizó una PDRA y el cultivo del exudado faríngeo (105 evaluaciones de pruebas; 58 244 participantes; la mediana de la prevalencia de participantes con EGA fue 29,5%), la PDRA tuvo una sensibilidad resumida del 85,6%; intervalo de confianza (IC) del 95%: 83,3 a 87,6 y una especificidad resumida del 95,4%; IC del 95%: 94,5 a 96,2. En los estudios hubo heterogeneidad significativa en cuanto a la sensibilidad; la especificidad fue más estable. No hubo evidencia de equilibrio	Se estudio como el hecho de si se utilizó un caldo enriquecido antes de la siembra en la placa, la media de la edad y la gravedad clínica de los participantes, así como la prevalencia del EGA. La sensibilidad de las pruebas de IEE e IEO fue equivalente (sensibilidad resumida 85,4% versus 86,2%). Los análisis de sensibilidad mostraron que los cálculos resumidos de la sensibilidad y la especificidad fueron estables en los estudios con bajo riesgo de sesgo.

					entre la sensibilidad y la especificidad.	
<p>Sivani Jonnalagadda, Oswaldo Rodríguez, Bertha Estrella, Lora L. Sabin, Fernando Sempe´rtegui, Davidson H. Hamer.</p> <p>2017</p>	El propósito de este estudio es, describe las características epidemiológicas y la etiología de la neumonía en esta población de estudio	El estudio se realizó en 406 niños	Este estudio observacional se realizó en el contexto de un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo realizado en niños con neumonía grave, diseñado para medir la eficacia de la administración diaria de zinc hasta el alta hospitalaria sobre la duración de los síntomas de neumonía	Se consideró elegible, un médico senior del estudio realizó una prueba rápida de hemoglobina y un examen clínico completo. Si el niño cumplió con los criterios de elegibilidad y se confirmó que tenía neumonía, el médico del estudio inscribió al niño después de obtener el consentimiento informado del proveedor de atención del niño.	Resultados epidemiológicos de los niños 39,2% tenían virus respiratorio sincitial (RSV), 71 (17,5%) tenían metapneumovirus humano (hMPV) y 62 (15,3%) tenían adenovirus. Streptococcus pneumoniae se identificó en 37 (9,2%) muestras y Mycoplasma pneumoniae en tres (0,74%) muestras. La mayoría de los casos ocurren en la temporada de lluvias. En el análisis multivariable, los factores de riesgo para el VSR incluyeron una edad más joven (razón de probabilidades ajustada y tener bajo peso Educación materna oximetría de pulso, y estertores, se asociaron con la influenza A.	Las muestras se analizaron en busca de patógenos bacterianos, patógenos virales y coinfección con patógenos bacterianos y virales. No se detectaron bacterias o virus en 109 (26,8%) de las 406 muestras. Sólo 403 muestras se ensayaron para S. pneumoniae; 299 muestras se ensayaron para determinar H. influenzae. La mediana de edad fue de 9,48 meses; El 58,6% tenían menos de un año. Poco más de la mitad (54,2%) eran hombres. Entre todos los participantes, 190 (46,9%) presentaron fiebre, 77 (19,2%) tenían bajo peso y 70 (18,1%) presentaban retraso en el crecimiento.
<p>Renata gabriela cortez Gómez, publicado (Vol 97 n°6 – 2018)</p>	El objetivo de este artículo es analizar cómo los saberes maternos respecto a las enfermedades	La investigación se realizó a través 55 entrevistas a	Esta investigación se planteó desde una perspectiva cualitativa y utilizó el método etnográfico además de	El análisis de la autoatención a partir de los saberes maternos demuestra que en Ocoatepec hay formas	Los estudios sobre el reconocimiento de signos de alarma de la ira identificados por padres o cuidadores mexicanos	Estudios hechos en México han encontrado que los padres o cuidadores, si bien identifican el aumento en la frecuencia de evacuaciones y

	<p>diarreicas y las infecciones respiratorias agudas han contribuido a la configuración de las trayectorias de atención de los niños ocoatepecanos que murieron por estas causas entre 2005 y 2010.</p>	<p>padres y madres de familia, y 30 terapeutas, y alrededor.</p>	<p>200 horas de observación de los participantes con los diversos actores y la combinación de técnicas de recolección de datos.</p>	<p>locales de entender y atender los padecimientos infantiles, que se mezclan e intercalan con otras nociones y recursos terapéuticos alópatas,</p>	<p>reportan que los más frecuentes son: “más de tres días con calentura”, “se ve más enfermo” y “no come ni bebe”. Sin embargo, la identificación de la neumonía en signos como “respira rápido” y “no puede respirar” es menos frecuente</p>	<p>la presencia de vómito y fiebre como signos de alarma de la eda, no reconocen otros que indican deshidratación o diarrea invasiva, como el llanto sin lágrimas o la presencia de sangre en las heces</p>
<p>David Martín, Marcel Konrad, Charles Christian Adarkwah & Karel Kostev 2020</p>	<p>Examinamos la relación entre el tratamiento inicial del tracto inferior y superior agudo infecciones respiratorias con fitofármacos y la duración de la enfermedad, así como entre el tratamiento inicial y el uso de antibióticos en el curso posterior de la enfermedad.</p>	<p>Se analizo un total 117.182 pacientes.</p>	<p>Se realizo un análisis retrospectivo se llevó a cabo utilizando de Base de datos del analizador de enfermedades IMS, que contiene información como datos demográficos del paciente.</p>	<p>Uso de fitofármacos en el tratamiento de pacientes con infecciones respiratorias agudas del tracto superior e inferior, se asociaron significativamente con la reducción del uso de antibióticos en el curso posterior de la enfermedad y con una duración más corta de la baja por enfermedad. Estos hallazgos no son inesperados, ya que la eficacia de los fitofármacos examinados en este estudio ya se había demostrado en ensayos clínicos controlados con placebo</p>	<p>El diagnóstico común, que afecta al 49,5% de los pacientes, fue CIE-10 (Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de múltiples y sitios no especificados. Los pacientes pediátricos estaban en promedio de 7,2 años y el 49,3% eran mujeres.</p>	<p>Las prescripciones fitoterapéuticas en enfermedades respiratorias del tracto superior e inferior se asociaron significativamente con un uso reducido de antibióticos en el curso posterior de esta enfermedad.</p>

TABLA N° 8 DE COMPARACIÓN Y CONTRASTE DEL HALLAZGO

CUAL ES LA PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA			
Autor (es) y año	Hallazgo 1	Hallazgo 2	Hallazgo 3
<p>Consuelo Escamilla Núñez, M en C, Guadalupe Delgado-Sánchez, D en C, Lilia V Castro-Porras, D en C, Elizabeth Ferreira-Guerrero, Esp en Epidemial Apl, Leticia Hernández Cadena, D en C et al. 2019</p>	<p>Se entrevistaron 2 943 hogares con al menos un integrante menor de cinco años de edad, muestra que representa aproximadamente 6 080 000 niños mexicanos</p>	<p>Las prevalencias de IRA fueron estadísticamente diferentes a nivel general (45.1 vs. 32.9%) y en hogares con MMCE (47.2 vs. 30.6%) en la Ensanut 2012 vs. la Ensanut 100k, respectivamente. En hogares con MCE fueron de 43.5 vs. 34.3%, respectivamente</p>	
<p>Isidro Gessos Marín Labrada. Ms.C. Atenc. Integ. Niño. Yumei Rosada Navarro. Esp. MGI. Ana Gloria Guevara Morales. Esp. MGI. Amarilys Tamayo Ladrón de Guevara. Esp. MGI. Maricela del Prado Salgado. 2017</p>	<p>Sin lugar a dudas, las estadísticas actuales avalan la importancia del tema, puesto que en Cuba de 25 a 30 % de los 4000 000 de consultas anuales, así como 30 % de las hospitalizaciones se producen por infección respiratoria aguda, y se mantienen la influenza y la neumonía como la 4ta causa histórica de muerte en todas las edades. (1, 7,12) Uriarte Méndez y colaboradores, (10) durante un estudio con 202 niños, desarrollado en 4 meses de vigilancia, reportó una incidencia de 90 (64,2%) niños con infección respiratoria.</p>	<p>Los grupos de edades menores de 5 años, predominando los niños de 5 a 14 años</p>	
<p>Virginia Núñez-Samudio, Iván Landres 2021 PANAMA</p>	<p>Durante 2016 ingresaron un total de 217 niños con diagnóstico de IRA en la sala de Pediatría Se identificó un virus en aproximadamente la mitad (54,1%) de las muestras analizadas. Los estudios realizados en pacientes hospitalizados han evidenciado tasas de positividad entre el 36 y el 85% [6 , 17]. Observamos que las proporciones de los virus respiratorios específicos identificados variaron según la edad y el mes del año (Figs. 1 y 2 , respectivamente). . La prevalencia general de VSR fue del 25,9%, pero fue mayor (48%) para los niños menores de 1 año.</p>	<p>Las proporciones de positividad de la prueba para los virus identificados en todos los grupos de edad fueron 25,9% para RSV, 10,6% para influenza A (H1N1) pdm09, 10,6% para rinovirus, 8,2% para PIV-3 y 5,9% para adenovirus.</p>	<p>Las proporciones de positividad de la prueba para los virus identificados en todos los grupos de edad fueron 25,9% para RSV, 10,6% para influenza A (H1N1) pdm09, 10,6% para rinovirus, 8,2% para</p>

			PIV-3 y 5,9% para adenovirus
Obando Evelyn1, Fernández Sarmiento Jaime Gamboa Oscar, Montoya David, Acevedo Lorena, Arroyave Jenifer 2019 COLOMBIA	En 291 (69,3%) casos se detectó al menos un microorganismo, siendo los agentes etiológicos aislados con mayor frecuencia rinovirus / enterovirus (30% (IC 95 25-34%)), VSR (19% (IC 95 15-23%)), parainfluenza 3 (7,4%) y adenovirus (5,7%).	La asociación viral más frecuente fue con el complejo rinovirus / enterovirus en el 60% de los niños, seguida de influenza A / H1-2009 y para influenza 3	Los diagnósticos más frecuentes para ambos grupos fueron neumonía (50%), bronquiolitis (18,3%) y rinofaringitis (14,1%). En total, el 77,3% de las infecciones por metapneumovirus fueron adquiridas en la comunidad, así como el 69,4% de otras infecciones respiratorias
Diana Carolina Valencia Henao, Elisa María Pinzón Gomez, Mauricio Hernández Carrillo, Liced Marcela Moran Garreta, Daveiba Carolina Santander Palta, Diana Carolina Gómez Franco, Rosa Aura Aragón Govea 2017 COLOMBIA	De los 394 menores que asistieron al Centro de Salud Terrón Colorado en el periodo evaluado, 105 presentaron diagnósticos de ERA; sin embargo, dado que la recolección de información era en la residencia del menor, solo se logró evaluar a 47 menores.	Dentro de las características clínicas se encontró un predominio de rinofaringitis, asma y neumonía con 51,1%, 12,8% y 10,6% respectivamente. En el manejo farmacológico predominó el uso de antibióticos en 51% de los casos, seguido por antihistamínicos con 17%	
Patricia Gomes de souzaa, andrey Moreira cardosob, clemax couto santana María de Fátima 2018	Este estudio incluyó a 234 niños con IRAA, de los cuales 23 fueron excluidos debido a datos incompletos sobre el manejo clínico. El análisis se realizó con 211 niños, con una edad media de 11 meses (cero a 58 meses), y el 75% de ellos tenían menos de 21 meses	Este estudio incluyó a 234 niños con IRAA, de los cuales 23 fueron excluidos debido a datos incompletos sobre el manejo clínico. El análisis	

		se realizó con 211 niños, con una edad media de 11 meses (cero a 58 meses), y el 75% de ellos tenían menos de 21 meses	
Castro, Paul Esteban Alomía, MD; Torres, Américo Gerardo Rodas, MD; Vintimilla, Santiago Homero Gallegos, MD; Crespo, Andrés Patricio Calle, MD; Sacoto, Pablo Esteban González, MD; et al 2019 ECUADOR	se muestra la distribución según tipo de IRA, siendo las más frecuente la rinofaringitis (39,7%; n=58), la faringo-amigdalitis (23,3%; n=34) y la bronquiolitis (10,9%; n=16).	De los 146 pacientes evaluados, el 53,4% (n=78) fueron del sexo masculino, el grupo de edad más frecuente fue el de 2-5 años (52,7%; n=77), el bajo peso fue el estado nutricional más frecuente (45,9%; n=67) y la mayoría recibió lactancia materna más de 6 meses (62,3%; n=91)	Del total de infantes, el 67,1% (n=98) vivía en alguna condición de hacinamiento, el 52,1% (n=76) tenía los servicios básicos domiciliarios y 55,5% (n=81) de sus representantes (madres o tutores) solamente tenía educación primaria
Daniel Ángel Córdova Sotomayor, Clara Guadalupe Chávez Bacilio, Elisabet Winiferson Bermejo Vargas, Ximena Nicole Jara Ccorahua, Flor Benigna Santa Maria Carlos. 2020 LIMA	Dentro de las enfermedades que se clasifican como infecciones respiratorias agudas, se observa que el principal cuadro registrado fue el resfrío común con un 31,1 % (384) y, además, presentó la mayor prevalencia	En relación a los cuadros agrupados como infecciones respiratorias agudas y la edad, los niños menores de un año son los más afectados por el resfrío común, con 143 casos (33,6 %), como se observa en la tabla 4.	
Alexis H. Yañez, Lorena I. Tapia, Dona Benadof, María Angélica Palomino 2017 CHILE	se realizaron 105.843 atenciones en el SU del Hospital Roberto del Río, de las cuales 22.957 (21,7%) correspondieron a causas respiratorias, constituyéndose en la principal morbilidad pediátrica demandante de atención	La Tabla 4 muestra los agentes etiológicos detectados, donde el más frecuente fue el virus respiratorio sincicial con un 57,9% de los casos (n=599), luego metapneumovirus con un 11,8% y virus influenza con un 10,2%	La etiología bacteriana se concentra en los menores de 2 años con un 3,5% (36 casos) y luego en el grupo de 5 a 19 años con un 2,2%. De las bacterias destacaron Mycoplasma

			pneumoniae con un 2,9% y Bordetella pertussis con un 2,2%. Streptococcus pneumoniae alcanzó un 0,5% de los casos con agentes patógeno demostrado
Julia Bakir, María del V. Juárez, María F. Lución, María S. Areso, Mariana Viegas, Biochemistb, c, Alicia S. Mistchenko, Ángela Gentile 2020	En el período de estudio de 19 años, un total de 16 018 pacientes fueron hospitalizados debido a ALRTI adquirido en la comunidad	of them, 13 545 (85 %) were tested for respiratory viruses and 6047 (45 %) had a positive result (Figure 1). Adenovirus was the least frequently identified respiratory virus during the study period, accounting for 4.4 % (265/6047) off all positive cases	La mediana de edad de los pacientes fue de 11 meses (IQR: 6-20 meses) y el 63,8% eran varones. Lo mas La presentación clínica común fue neumonía. (63%). Además, el 50% de los pacientes habían sido previamente hospitalizado por problemas respiratorios;
FACTORES ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA			
Gobierno de México 2019	Es importante señal que los factores de riesgo que conllevan a desarrollar cuadros de IRA son el bajo peso al nacer, falta de lactancia materna, la desnutrición y el nacimiento.		
Ana E. Gamiño Arroyo, Sarbelio, Moren Espinosa, Beatriz Llamosas Gallardo, Ana A. Ortiz-Hernández, M. Lourdes Guerrero, Arturo Galindo-Fraga, Juan F. Galán Herrera, Francisco J. Prado Galbarro, John H. Beigel, Guillermo M. Ruiz Palacios, Daniel E. Noyola 2017	Los a factores asociados f más frecuentes incluyeron niños moneres de 5 años, género y malformaciones congénitas síndromes congénitos, trastornos cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica y asma. Observamos diferencias significativas en los factores asociados a la hospitalización entre niños		

Andrés Kamilo Delgado Romero, Yined Marcela Salazar Palechor, Rosalba Díaz, Victoria Eugenia Solano, Germán Ruiz Beltrán, María Andrea García Chaves, José Andrés Calvache COLOMBIA 2019	Baja escolaridad de las madres, hacinamiento, nacimiento pretérmino, sobrepeso u obesidad infantil y desnutrición	De igual forma, hay una asociación significativa entre la baja educación materna y un estrato socioeconómico bajo con el desarrollo de IRAB	
Luz Mery Cárdenas-Cárdenas, Carlos Andrés Castañeda-Orjuela, Pablo Chaparro Narváez, Fernando De la Hoz Restrepo Colombia 2017	El recuerdo de IRA estuvo presente en mayor proporción en hombres, niños de áreas urbanas, madres con educación secundaria, niños de 20 a 40 meses, muy pobres y que no pertenecían a grupos étnicos minoritarios		
Ángela María Pinzón-Rondón, Paula Aguilera-Otalvaro, Carol Zárate-Ardila & Alfonso Hoyos-Martínez 2016	Factores asociados positivamente con las IRA fueron el sexo masculino, el bajo peso al nacer, las madres trabajadoras y un ambiente interior de alto riesgo. Los factores asociados con la reducción de las infecciones respiratorias agudas fueron los niños mayores, la inmunización, la lactancia materna durante más de 6 meses, la edad materna más avanzada, la educación materna y el embarazo planificado.	Los factores asociados con la reducción de las infecciones respiratorias agudas fueron los niños mayores, la inmunización, la lactancia materna durante más de 6 meses, la edad materna más avanzada, la educación materna y el embarazo planificado.	
Ana Luisa Oenning Martinsa, Deisy da Silva Fernandes Nascimentoa, Ione Jayce Ceola Schneiderb, Fabiana Schuelter-Trevisol. 2016	El bajo peso al nacer fue un factor de riesgo independiente para la aparición de neumonía,	Factores de riesgo como son los materno (ingreso familiar, edad, educación y número de personas por hogar) se asoció con IRA	
Castro, Paul Esteban Alomía, MD; Torres, Américo Gerardo Rodas, MD; Vintimilla, Santiago Homero Gallegos, MD; Crespo, Andrés Patricio Calle, MD; Sacoto, Pablo Esteban González, MD; et al 2019 ECUADOR	De los 146 pacientes evaluados, el 53,4% (n=78) fueron del sexo masculino, el grupo de edad más frecuente fue el de 2-5 años (52,7%; n=77), el bajo peso fue el estado nutricional más frecuente (45,9%; n=67) y la mayoría recibió lactancia materna más de 6 meses (62,3%; n=91)	Del total de infantes, el 67,1% (n=98) vivía en alguna condición de hacinamiento, el 52,1% (n=76) tenía los servicios básicos domiciliarios y 55,5% (n=81) de sus representantes (madres o tutores) solamente tenía educación primaria	
COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA			

<p>Ministerio de salud de Colombia 2020</p>	<p>En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.</p>	<p>La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.</p>	
<p>Ana E. Gamiño Arroyo, Sarbelio, Moren Espinosa, Beatriz Llamosas Gallardo, Ana A. Ortiz-Hernández, M. Lourdes Guerrero, Arturo Galindo-Fraga, Juan F. Galán Herrera, Francisco J. Prado Galbarro, John H. Beigel, Guillermo M. Ruiz Palacios, Daniel E. Noyola 2017</p>	<p>Se detectó virus sincitial respiratorio en 399 niños. El VSR A se detectó en 413 casos y el VSR B en 163, incluidos seis pacientes que tenían coinfección con ambos subtipos; 414 (72,6%) pacientes requirieron ingreso hospitalario, incluidos 96 (16,8%) pacientes que requirieron ingreso en la unidad de cuidados intensivos. En 159 casos se detectó coinfección con uno o más patógenos respiratorios distintos del VSR. La edad temprana (en niños), así como la presencia de algunas afecciones subyacentes, se asociaron con una enfermedad más grave. Este estudio confirma que el VSR es un patógeno respiratorio</p>	<p>En el grupo de niños, el análisis de regresión logística multivariante mostró asociación entre el riesgo de ingreso en UCI y la presencia de coinfección con otros patógenos respiratorios, trastornos cardiovasculares y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. En un estudio de cohorte de niños con infección grave por VRS realizado en Inglaterra, múltiples enfermedades preexistentes (riesgo relativo: 4,38) y defectos cardíacos congénito</p>	
<p>Obando Evelyn1, Fernández Sarmiento Jaime Gamboa Oscar, Montoya David, Acevedo Lorena, Arroyave Jenifer 2019</p>	<p>Dentro de este grupo, en 17 de los 22 casos, el HMPV fue el único virus detectado. Se documentó coinfección viral en el 22,7% de los casos. La asociación viral más frecuente fue con el complejo rinovirus / enterovirus en el 60% de los niños, seguida de influenza A / H1 y para influenza</p>	<p>La tasa de coinfección bacterianas, la presencia de comorbilidades, la duración de la estancia hospitalaria, la necesidad de ventilación mecánica y la mortalidad fueron</p>	

		similares para HMPV y otras infecciones virales	
Hivylla L. dos Santos Ferreira, Karla Luana P. Costa, Marilha S. Cariolano, Gustavo S. Oliveira, Karen K. P. Felipe, Elen S. A. Silva, Matheus S. Alves, Carlos Eduardo C. Maramaldo, Eduardo M. de Sousa, Joseany S. Rego, Ilana C. P. A. Silva, Rejane K. S. Albuquerque, Nathalya S. C. Araújo, Angela M. M. Amorim, Luciane D. Costa, Claudiana S. Pinheiro, Vinícius A. Guimarães, Mirleide C. Santos, Wyller A. Mello, Angela Falcai6 Lidio Gonçalves Lima-Neto. 2019	La mayoría de los pacientes presentó tos (96%), disnea (83%), fiebre (83%) y sibilancias (72%). Además, el 77% tenía menos de 10 días de síntomas, el 49% tenía taquipnea, el 42% tenía antecedentes de neumonía y el 2% murió.		
Jennifer A. Davidson & Charlotte Warren-Gash 2019	Los procesos inflamatorios sistémicos desencadenados por las IRA incluyen la liberación de citocinas proinflamatorias que son mediadores clave de la aterosclerosis y pueden afectar directamente la ruptura de la placa a través de la inflamación local. Además, las infecciones inducen efectos procoagulantes y hemodinámicos que predisponen a isquemia y trombosis		
Rafael Gualaquiza González, Arturo Tapia Caisaguano, Ana Pérez Granja, Diana Legña Tibanta, Erika Bastidas Jiménez, Allison Gaibor Ortiz, ania Bastidas Haro, Marlon Allauca, Duban Castañeda Morales. Yumiseba 2020	La neumonía adquirida en la Comunidad tuvo una incidencia acumulada de ingresos hospitalarios	.	
ABORDAJE TERAPEUTICO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA			
Esposito, Susanna Bianchini, Sonia Argentiero, Alberto Neglia, Cosimo Principi, Nicola, 2020	Latinoamérica los antibióticos corresponden a los medicamentos de mayor manejo para el tratamiento de la IRA por lo que el uso debe estar adecuado para tratar la infección de acuerdo a la enfermedad que esta puede ocasionar como es la neumonía, la bronquiolitis, una sepsis	No se recomendó el tratamiento con antibióticos para la NAC diagnosticada en niños de 2 a 59 meses	

		con signos y síntomas tan leves que los pacientes podrían ser seguidos en el hogar sin hospitalización	
Gobierno de México 2020	En el 2017 los infantes menores de 5 años que acudieron por primera vez a consulta externa fueron recetados con antibióticos	Los antibióticos utilizados según el esquema sugeridos fueron amoxicilina, ampicilina, amoxicilina+ácido clavulánico, eritromicina, salbutamol, paracetamol, etc.	
Brian Godman, Mainul Haque, Judy McKimm, Muhamad Abu Bakar, Jacqueline Sneddon, Janney Wale, Stephen Campbell, Antony P. Martin, Iris Hoxha, Vafa Abilova, Bene D. Anand Paramadhas, Pinkie Mpinda-Joseph, Matshediso Matome et al. 2020	El uso de antibióticos en el tratamiento de las IRA en muchos pacientes, incluidos aquellos con un resfriado común o rinitis purulenta aguda persistente, con evidencia de eventos adversos significativos en niños por los antibióticos	Que existiendo mucha preocupación con respecto a la prescripción y dispensación de antibióticos para las URTI entre los países de ingresos bajos y medianos. Esto incluye auto compra considerable, hasta el 100% de las farmacias en algunos países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo, ahora se están realizando múltiples actividades para mejorar el uso futuro	
Renata Gabriela Cortez Gómez	El tratamiento recomendó internacionalmente contra la neumonía consiste en: 1) reconocer que el niño está enfermo; 2) buscar atención apropiada; 3) tratarlo con los antibióticos adecuados	Aunque luego intervienen otros terapeutas más familiarizados con la medicina alópata, el uso de los antibióticos no fue apropiado.	Entre los agentes de la medicalización también están los curanderos. Las informantes mencionaron dos razones importantes para consultarlos: 1) que no aplican “ampolletas”, consideradas nocivas para los niños, sino

			que usan pastillas o hierbas,
Rafael Gualaquiza González, Arturo Tapia Caisaguano, Ana Pérez Granja, Diana Legña Tibanta, Erika Bastidas Jiménez, Allison Gaibor Ortiz, ania Bastidas Haro, Marlon Allauca, Duban Castañeda Morales. Yumiseba (2020)	El esquema de antibioticoterapia más frecuente fue Ampicilina/Sulbactam más Oxacilina (48,7%; n=138), con un periodo entre 6-10 días de tratamiento como el más común (63,6%; n=180).		
David Martin, Marcel Konrad, Charles Christian Adarkwah & Karel Kostev (2020)	Los fitoterápicos se asociaron con menos prescripciones de antibióticos. Extraerde raíz de Pelargonium sidoides y extracto de tomillo mostraron el efecto más fuerte entre los pacientes tratados por médicos generales, mientras que el extracto de raíz de Pelargonium sidoides , tomillo y extracto de hiedra y tomillo el extracto de raíz de prímula resultó más eficaz en pacientes pediátricos .		
Luiz Gustavo Bentim Góes, Rodrigo Melim Zerbinati, Adriana Fumie Tateno, Andrea Vieira de Souza, Fabian Ebach, Victor M. Corman, Carlos Alberto Moreira-Filho, Edison Luiz Durigon, Luiz Vicente Ribeiro Ferreira da Silva Filho, Jan Felix Drexler (20)	La ausencia de vacunación contra la influenza influye en contraer un episodio de IRA		
Larissa Fernandes-Matano1, Irma Eloísa Monroy-Muñoz, Javier Angeles Martínez, Brenda Sarquiz-Martinez, Iliana Donaji´ Palomec-Nava4, Hector Daniel Pardave´ Alejandre4, Andrea Santos Coy Arechavaleta, Clara Esperanza Santacruz Tinoco, Joaquín	Se realizó una comparación entre los días de hospitalización requeridos por los pacientes con muestras negativas y aquellos con muestras positivas para un solo virus o en los que se detectaron 2 o más virus. El análisis de estos datos clínicos mostró que la hospitalización fue significativamente mayor en las muestras negativas que en las positivas por virus	.	

González-Ibarra, Cesar Raúl González Bonilla, José´ Esteban Muñoz-Medina. Mexico (2017)			
Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón. (2018)	Para el manejo de la bronquiolitis se utilizó la vía inhalatoria con nebulización hipertónica (82,4 %), salbutamol (40,8 %), adrenalina (21,9 %) y bromuro de ipratropio	Recibieron manejo por terapia respiratoria el 75 %; adicionalmente, el 15,8 % requirió dos antibióticos y el 3,8 % tres; siendo los más utilizados ampicilina y azitromicina.	
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)	Las vacunas contra la gripe estacional se vienen utilizando desde hace más de 60 años e inmunizan contra las tres cepas circulantes más prevalentes cada año. La vacunación es la mejor forma de reducir la probabilidad de padecer gripe grave y de contagiarla a los demás.	El éxito de los programas de vacunación depende de que todos garanticemos el bienestar de todos. No debemos depender de quienes nos rodean para detener la propagación de enfermedades; nosotros también debemos hacer lo que esté en nuestra mano	
Sivani Jonnalagadda, Oswaldo Rodríguez, Bertha Estrella, Lora L. Sabin, Fernando Sempertegui, Davidson H. Hamer. (2017)	En Ecuador, las vacunas Hib y neumocócica conjugada (PCV) se introdujeron en 2003 y 2010, respectivamente. Específicamente, PCV7 se introdujo en el programa nacional de inmunización de Ecuador en 2010, que luego fue reemplazado por PCV10 en 2011. Se ha recomendado la PCV para lactantes de 2, 4 y 6 meses, y las estimaciones de informes recientes de la OMS y UNICEF describen un aumento en la absorción de la vacuna del 2% en 2009 al 81% en 2015		
Lucia H. de Oliveira, Kayoko Shioda, Maria Tereza Valenzuela, Cara B. Janusz, Analía Rearte, Alyssa N. Sbarra, b Joshua L, Publicado: 2020	La introducción de las PCV oscilaron entre los niños de 2 a 59 meses en 5 países: Colombia, Ecuador, México, Nicaragua ,Perú En Argentina, Brasil y República Dominicana ha disminuido la muerte por neumonia		
CUALES SON LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA			

Domínguez Anaya, Regina Tapia Caez, Esmeria Hernández Escolar, Jacqueline Castillo Avila, Irma Yolanda. (2017)	Los profesionales en salud mediante la estrategia AIEPI en su componente comunitario, desarrollan acciones educativas dirigidas a padres y a comunidades para el reconocimiento y el manejo de la IRA en áreas de restringir los ingresos a centros hospitalarios de la población pediátrica, permitiendo así fortalecer la detección oportuna de signos y síntomas que requieran tratamiento inmediato		
Mario J. Valladares-Garrido (2016)	La intervención educativa sobre IRAS y EDAS realizada en las madres participantes del estudio mejoró su conocimiento sobre los signos de alarma de IRAS y EDAS; lo cual se ha comprobado gracias a los resultados de una investigación en madres de Cuba	Respecto a las prácticas maternas sobre IRA, luego de la intervención se identificaron las siguientes prácticas: dar líquidos o leche materna (25%), bajar la fiebre con medios físicos (30%) y buscar ayuda (20%).	
MSP Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)	Observa, identificar y tratar los signos de alarma en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas (neumonía, bronquiolitis, resfriado común.)		
Sara Tomczyk, John P. McCracken, Carmen Lucia Contreras, Maria Renee Lopez, Chris Bernart, Juan Carlos Moir, Kenneth Escobar, Lisette Reyes, Wences Arvelo ¹ , Kim Lindblade ¹ , Leonard Peruski ¹ , Joe P. Bryan ¹ and Jennifer R. Verani (2019)	A través de intervenciones como los programas dirigidos a mejorar las dietas y los suplementos de vitamina A y zinc pueden reducir el riesgo de desarrollar neumonía, así como el riesgo de muerte entre los niños con neumonía.		
Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (2017)	La enfermedad respiratoria de la niñez puede ser prevenida o mejorada por varias medidas: mejorar la nutrición de la infancia, promover la lactancia materna, asegurar una inmunización completa, mejorar las condiciones de vida para evitar el hacinamiento, evitar la exposición al humo del tabaco desde su concepción hasta la infancia, reducir la contaminación del aire en interiores		
Esquema de vacunación	Guía de para el personal de enfermería para administración de la vacuna neumococo como prevención de la neumonía en niños de 0 a 12 meses		
Sabrina Sgambatti, Ruth Minamisava, Cristiana Maria Toscano Maria,	Gracias a la administración de la vacuna antineumocócica se ha visto una disminución de ingresos hospitalarias de niños con enfermedades respiratorias como la neumonía	.	

Aparecida Vieira, Gabriela Policena, Ana Lucia Andrade			
Dulce María Gómez-Izquierdo, Rosario Zapata-Vázquez, María Isabel Ávalos-García, Gloria Ángela Reyes-Islas	Los cuidadores tienen dificultad para reconocer la respiración acelerada como signo de alarma para las infecciones respiratorias agudas, siendo semejante a los resultados encontrados por la ENSANUT 2012		
Wilkins, Lippincott William (2016)	La intervención de enfermería en tratamiento con espaciador o mascarilla del nebulizador hospitalaria: controlar la tolerancia de paciente, valorar ruidos respiratorios antes y después de la aplicación, utilizar técnicas de tranquilizadoras como abrazar al niño	Cuidados nasales Aspiración de secreciones Valoración de dificultad respiratoria.	

TABLA N°9: CUADRO INTEGRADO DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

PAIS AÑO	TITULO DEL ARTICULO	AUTOR	REVISTA	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVO	MUESTRA	ESCENARIO	METODOLOGIA Y TIPO DE ABORDAJE	PRINCIPALES RESULTADOS	CONCLUSION
México 2017	Epidemiology and clinical characteristics of respiratory syncytial virus infections among children and adults in Mexico	Gamiño A, Moreno S, Llamosas B, Ortiz A, Guerrero M, Galindo A, et al	Influenza and other Respiratory Viruses	Estudio transversal, cuantitativo.	El propósito de este estudio fue Describir la epidemiología de la infección por VSR y analizar los factores asociados a infecciones graves en niños y	570 pacientes (399 niños)	La investigación se realizó en seis hospitales en México,	Estudio transversal, cuantitativo. Se utilizaron medias y desviación estándar para resumir las variables cuantitativas, mientras que para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes. Las comparaciones entre los grupos se realizaron mediante la prueba t de Student	Entre 2010 y 2014, se inscribieron 5662 sujetos en el estudio ILI - 002; 33 pacientes no tenían muestras respiratorias disponibles para pruebas virales y, por lo tanto, el tamaño de la muestra final para el análisis fue de 5629 sujetos. De	Se detectó virus sincitial respiratorio en 399 niños y 171 adultos. El VSR A se detectó en 413 casos y el VSR B en 163, incluidos seis pacientes que tenían coinfección con ambos subtipos; 414 (72,6%) pacientes requirieron ingreso hospitalario, incluidos 96 (16,8%) pacientes que requirieron ingreso en la unidad de cuidados intensivos. En 159 casos se detectó coinfección con uno o más

					adultos en México.			para las variables cuantitativas y la prueba de ji cuadrado o exacta de Fisher para las variables cualitativas. Se utilizó un análisis de regresión logística multivariante para determinar los factores asociados con la hospitalización y el ingreso a la UCI	estos sujetos, hubo 570 (10,7%) casos con infección por VRS: 407 con infección por VRS A, 157 con VRS B y seis en los que se detectaron tanto VRS A como B	patógenos respiratorios distintos del VSR. La edad temprana (en niños) y la edad avanzada (en adultos), así como la presencia de algunas afecciones subyacentes, se asociaron con una enfermedad más grave.
Ecuador 2020	Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador	Alomía P RA, Gallegos S, Calle A, González P, Pino L, Asintimbay M et al.	Revistas Latinoamericanas en Ciencias	Estudio descriptivo y retrospectivo	El propósito de este estudio fue Determinar las principales patologías respiratorias infecciosas y las características clínicas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Javier Loyola, de Azogues, Ecuador	146 pacientes	Centro de Salud Javier Loyola, de Azogues, Ecuador.	las limitaciones de este estudio se encuentra el carácter retrospectivo de su diseño que imposibilita establecer relaciones de causalidad específicas, así como la falta de valoración del tipo de terapia empleada en los niños afectados, y su estado de vacunación al momento de adquirir la IRA	De los 146 pacientes evaluados, el 53,4% (n=78) fueron del sexo masculino, el grupo de edad más frecuente fue el de 2-5 años (52,7%; n=77), el bajo peso fue el estado nutricional más frecuente (45,9%; n=67), la mayoría recibió lactancia materna más de 6 meses (62,3%; n=91), el 67,1% (n=98) vivía en alguna condición de hacinamiento, el 52,1% (n=76)	Del total de infantes, el 67,1% (n=98) vivía en alguna condición de hacinamiento, el 52,1% (n=76) tenía los servicios básicos domiciliarios y 55,5% (n=81) de sus representantes (madres o tutores) solamente tenía educación primaria (Tabla 2). Se muestra la distribución según tipo de IRA, siendo las más frecuente la rinofaringitis (39,7%; n=58), la faringoamigdalitis (23,3%; n=34) y la bronquiolitis (10,9%; n=16).

									tenía los servicios básicos domiciliarios y 55,5% (n=81) de sus representantes (madres o tutores) tenían solo educación primaria, el tipo de IRA más frecuente fue la rinofaringitis (39,7%; seguido de la faringo-amigdalitis (23,3%; y la bronquiolitis	
Mexico 2017	Prevalence of non-influenza respiratory viruses in acute respiratory infection cases in Mexico.	Larissa Fernandes-Matano ¹ , Irma Eloísa Monroy-Muñoz, Javier Angeles Martínez, et al.	Plos one	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio es determinar la etiología viral de las IRA en muestras de pacientes que presentaban sintomatología respiratoria	Este estudio evaluó la presencia de 14 virus respiratorios distintos de la influenza en 872 muestras de exudado faríngeo utilizando RT-qPCR.	Este estudio proporciona evidencia de la prevalencia y estacionalidad de una amplia gama de virus respiratorios que circulan en México	Todas las muestras tuvieron un resultado negativo previo para la influenza por RT-qPCR y cumplieron con una de las siguientes definiciones de casos operativos:	Se observó la presencia de al menos un virus no influenza en 312 muestras (35,8%). Los virus más frecuentes fueron rinovirus (RV; 33,0%), virus respiratorio sincitial humano (HRSV; 30,8%) y metapneumovirus humano (HMPV; 10,6%). Se identificaron un total de 56 casos de coinfección	De las 872 muestras analizadas, 451 eran de hombres (51,7%) y 421 de mujeres (48,3%). La edad promedio fue de 41 años, con extremos mínimos y máximos de 0 y 101 años, respectivamente. La población se dividió en 4 grupos de edad según los rangos de edad incluidos en las tarjetas de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

									(17,9%) causados por 2, 3 o 4 virus.	
México 2020	Respiratory syncytial virus acute respiratory infection-associated hospitalizations in preterm Mexican infants: A cohort study	Daniela Benítez Guerra ¹ , Cecilia Piña Flores, Miguel Zamora López, et al.	Influenza and other Respiratory Viruses	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio es, Determinar la incidencia de hospitalizaciones asociadas a IRA y VSR en recién nacidos prematuros durante el primer año de vida.	294 recién nacidos prematuros	Se realizó esta investigación en un hospital, mediante llamadas telefónicas mensuales y visitas ambulatorias de rutina.	Estudio transversal cualitativo, La DBP se definió como el uso de oxígeno durante 28 días o más. 17 además, los pacientes con TLP se clasificaron como leves (aquellos <32 semanas de edad gestacional al nacer que no requirieron oxígeno a las 36 semanas de edad gestacional corregida o al alta, y aquellos de 32 semanas o más de edad	La edad gestacional media de los lactantes participantes fue de 33 semanas. Noventa y seis niños fueron diagnosticados con displasia broncopulmonar (DBP) y 17 con cardiopatía congénita (CC); 11 tenían ambas condiciones. Hubo 71 episodios de hospitalización en 53 lactantes. Se dispuso de muestras respiratorias para detección de VSR en 44 episodios de hospitalización y el resultado fue positivo en 16 (36,3%).	Los lactantes que requirieron hospitalización por IRA durante el seguimiento fueron diagnosticados de neumonía neonatal y conducto arterioso persistente con más frecuencia que los que no requirieron hospitalización (47,2% vs 26,1% y 35,8% vs 10,4%, respectivamente). Los diagnósticos de TLP y cardiopatías congénitas también fueron más frecuentes entre los lactantes que fueron hospitalizados en comparación con los que no lo fueron (62,3% frente a 26,1% y 13,2% frente a 4,1%, respectivamente).
Guatemala 2019	Factors associated with fatal cases of acute	Sara Tomczyk, John P. McCracken	BMC Public Health	Estudio de cohorte prospectivo	El propósito de este estudio es. Describimos	Fueron 4597 niños menores de 2 años	Se realizó esta investigación en la	Estudio de cohorte prospectivo, Los pacientes se clasificaron como	Entre 4109 casos de IRA identificados en niños menores de	Después de excluir a 488 (11%) pacientes que fueron transferidos, dados de alta en contra del consejo

	respiratory infection (ARI) among hospitalized patients in Guatemala	, Carmen Lucia Contreras, et al.			s la muerte relacionada con IRA y los factores asociados entre niños <2 años y adultos ≥ 18 años hospitalizado por IRA en Guatemala.	fueron hospitalizados	Ciudad de Guatemala, Hospital Quetzaltenango	"datos de alta moribundos" si el cuadro indicaba que tenían una enfermedad terminal en el momento del alta. Se intentó el contacto de seguimiento de tres a seis semanas después del alta para evaluar las secuelas posteriores al alta o la muerte.	2 años hospitalizados, 174 (4%) fueron mortales. La mediana de edad al ingreso fue de 4 y 6 meses para los niños con casos fatales y no fatales, respectivamente. Los factores asociados con la fatalidad incluyeron bajo peso para la edad, bajos ingresos familiares, enfermedades cardíacas y neumonía en el punto final; La detección del virus sincitial respiratorio (VSR) y la lactancia materna se asoció negativamente con la muerte.	médico o tenían un estado de ausencia al alta, un total de 4109 casos de IRA estuvieron disponibles para análisis, de los cuales 174 (4%) fueron fatales (incluidas 145 muertes intrahospitalarias). y 29 casos en pacientes dados de alta moribundos). La edad de cuatro y 6 meses, respectivamente; más de la mitad en ambos grupos eran hombres. A más del 96% de los pacientes con casos fatales y no fatales se les extrajo un hisopo NP / OP; se detectó al menos un virus en el 53% de los pacientes con casos mortales y en el 69% de los pacientes con casos no mortales. Se realizó hemocultivo para el 33 y el 20% de los pacientes con casos fatales y no fatales, respectivamente, Se detectaron muy pocos patógenos respiratorios por hemocultivo
Brasil 2018	Infecção Respiratória Aguda Baixa Em Crianças Indígenas Guarani, Brasil	Patricia Gomes de souzaa, andrey Moreira cardosob,	Revista Paulista de Pediatría	Estudio cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio es Describir el perfil clínico y el	211 niños.	Se realizo esta investigación en niños indígenas	Estudio cualitativo y cuantitativo. La adecuación del tratamiento se analizó en base a la DH del médico	La mediana de edad fue de 11 meses. Del total de la muestra, los casos de	Este estudio incluyó a 234 niños con IRAA, de los cuales 23 fueron excluidos debido a datos incompletos sobre el manejo clínico. El análisis

		clemax couto santana María de Fátima			tratamiento de los niños indígenas guaraníes brasileños menores de cinco años hospitalizados por infección aguda de las vías respiratorias inferiores (IRAA), residentes en aldeas de los estados de Río de Janeiro a Río Grande del Sur.		hospitalizados del pueblo de los estados de rio de janeiro	asistente, siguiendo las recomendaciones de los protocolos. 1.3 Se evaluó la indicación de los siguientes medicamentos: prescripción de antibióticos, uso de antibióticos empíricos como primera opción, oxigenoterapia, nebulización con broncodilatador y corticoterapia.	IRAG se clasificaron como virales (40,8%), bacterianos (35,1%) y virales bacterianos (24,1%). Se constató que el 53,1% de las hospitalizaciones no contaba con pruebas clínico-radiológicas-de laboratorio que las justificaran. En el análisis de regresión multinomial, la comparación de bacterias y virus-bacterianos mostró que la probabilidad de tener tos	se realizó con 211 niños, con una edad media de 11 meses (cero a 58 meses), y el 75% de ellos tenían menos de 21 meses
Colombia 2019	Prevalence, clinical outcomes and rainfall association of acute respiratory infection by human metapneumovirus in children	Obando Evelyn ¹ , Fernández Sarmiento Jaime Gamboa Oscar, Montoya David, Acevedo Lorena,	BMC Pediatrics	Estudio transversal	Es estimar la prevalencia y describir el comportamiento clínico de las IRA por HMPV en pacientes pediátricos	Se realizó un 502 paciente	Se realizó esta investigación en el hospital universitario de Bogotá, Colombia	Estudio transversal. Se evaluó en términos de las principales complicaciones descritas anteriormente para el HMPV, como la duración de la estancia hospitalaria, la necesidad de traslado a cuidados	De un total de 14.760 pacientes dados de alta, se realizó RT-PCR múltiple en 502 y se detectó un virus en 420 niños con infección respiratoria aguda (IRA). El grupo de estudio tenía	Se incluyeron un total de 420 pacientes; la mediana de edad en el grupo analizado fue de 43 meses (IQR 9-101) en el grupo HMPV positivo y 21 (IQR 6-57) en el grupo HMPV negativo. La proporción de niñas y niños afectados fue similar entre los grupos.

	in Bogotá, Colombia	Arroyave Jenifer			hospitalizados en un hospital de cuarto nivel en Bogotá y evaluar su asociación con las variaciones de precipitación.			intensivos, la necesidad de soporte ventilatorio y la duración de la ventilación mecánica. Las infecciones respiratorias agudas se clasificaron en rinofaringitis, laringitis, crup, bronquiolitis, traqueítis, neumonía o síndrome de dificultad respiratoria aguda	una mediana de edad de 21 meses, con una proporción similar de hombres y mujeres (56,4 y 43,6%. El grupo con infección por HMPV mostró una mayor frecuencia de coinfección viral (22,7% vs 14% en comparación con las IRA causadas por otros virus. La tasa de coinfección bacteriana, presencia de comorbilidades, duración de la estancia hospitalaria, necesidad de ventilación mecánica y mortalidad fueron similares para HMPV y otras infecciones virales	Se documentó coinfección bacteriana en el 27,3% de los pacientes con HMPV y en el 38% de los niños con otras infecciones.
México 2019	Tendencias en la prevalencia de IRA y EDA en la primera infancia y	Consuelo Escamilla Núñez, M en C, Guadalupe	Salud Pública de México	Estudio transversal cuantitativo	El propósito de este estudio es. Estimar y comparar	2 943 hogares con al menos un integrante	Se realizó esta investigación en	Estudio transversal cuantitativo y cualitativo. los Objetivos de Desarrollo	La prevalencia global estimada de IRA fue de 45.1% en 2012 vs. 32.9% en 2018.	No hubo diferencias en la prevalencia estimada de IRA o EDA por nivel de CE de los hogares. Las prevalencias totales de

	factores asociados: Ensanut 2012 y 100k	Delgado-Sánchez, D en C, Lilia V Castro-Porras, D en C, Elizabeth Ferreira-Guerrero, et al		o y cualitativo	las prevalencias de infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas.	menor de cinco años de edad	residentes en localidades con menos de 100 000 habitantes , en México	Sustentable (ODS) a nivel internacional y las políticas nacionales de apoyo social, como el Programa de Inclusión Social Prospera, plantean estrategias para reducir la morbilidad por estos padecimientos al enfocarse principalmente en la población con menores capacidades económicas.	La disminución fue significativa en hogares de medianas y mayores capacidades económicas (CE). No se observaron cambios significativos para las EDA. En hogares con menores CE, las IRA se asociaron con material del techo y temperatura.	neumonía y presunta neumonía fueron de 2.8 y 9.8%, sin diferencias entre los hogares por nivel de CE. Más de la tercera parte (36.7%) de los cuidadores refirieron haber usado antibiótico durante el episodio de IRA
Brasil 2017	A relação das variáveis climáticas na prevalência de infecção respiratória aguda em crianças menores de dois anos em Rondonópolis-MT, Brasil	Antonio Costa Santos, Amaury de Souza, Denise Maria Sette, Patrício Marques de Souza	ciencia and saused colective	Estudio transversal cuantitativo	El propósito de este estudio es. analizar la relación entre variables climáticas en la prevalencia de IRA en niños menores de dos años de la ciudad de Rondonópolis	Esta investigación se realizó con datos condel municipio de Rondonópolis, localizada en el Estado de Mato Grosso	Rondonópolis en niños menores de 2 años	Estudio transversal cuantitativo. Los profesionales deben promover plantean acciones asociadas al medio factores de riesgo ambientales presentes en el contexto de acción. Además, deben ser realizadas por profesionales de un equipo multidisciplinar y integrado, mientras que el Sistema Único de Salud (SUS) como eje articulador de la atención a las	La estacionalidad de las vías respiratorias virus sincitial (VSR) en un hospital de São Paulo, indicó alta incidencia en invierno; la estación seca influyó en la tasa de hospitalización en casos graves. el tracto inferior, debido a la alta temperatura. En Campina Grande (Estado de Paraíba), hubo	Estudios internacionales muestran que, en niños, la incidencia de infección respiratoria es atribuido a parámetros climáticos, principalmente temperatura y precipitación; la temperatura es asociada con neumonía, sinusitis y asma y humedad al asma y amigdalitis; en el estado de Rondonópolis, los cambios de temperatura y precipitación fueron asociados con VSR en niños menores de cinco años.

								necesidades plenas, a través promoción, prevención y recuperación de la salud	asociación de reducción de temperatura y humedad aumento medio, con una mayor incidencia de respiración enfermedades raras en niños menores de dos años.	
2016	Acute respiratory infection in children from developing nations: a multi-level study	Ángela María Pinzón-Rondón, Paula Aguilera-Otalvaro, Carol Zárate-Ardila & Alfonso Hoyos-Martínez	https://www.researchgate.net/publication/275836089_Acute_respiratory_infection_in_children_from_developing_nations_a_multi-level_study	Un enfoque transversal, multinivel y transnacional	El propósito de este estudio es, evaluar el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo del Milenio sobre la mortalidad de menores de 5 años, particularmente relacionada con las IRA en los países en desarrollo, y explorar las asociaciones entre las características del país y	Se realizó con 354,633 niños menores de 5 años	Se realizó un análisis multinivel de datos de las encuestas demográficas y de salud y del Banco Mundial. Se realizó esta investigación en 40 países en desarrollo	Un enfoque transversal, multinivel y transnacional. El estudio apoya la intervención macroeconómica para disminuir las IRA en los países en desarrollo. Particularmente, apoya la importancia de la reducción la desigualdad para mejorar la salud infantil.	La prevalencia de IRA fue del 13%. Las desigualdades entre países se asociaron con la enfermedad: índice GINI (IC del 95%. El producto interno bruto (PIB) per cápita del país y el gasto en salud (IC del 95% afectaron la relación entre la inmunización y las IRA, mientras que las desigualdades influyeron en la relación entre la riqueza de los hogares (IC del 95%: 0,99 -0,99) y la enfermedad	La prevalencia general de IRA en las 2 semanas anteriores al cuestionario fue del 13%. La edad media (DE) de los niños con la enfermedad fue de 27 (16,4) meses y en los niños sanos fue de 29 (17,3) meses. Los niños con IRA obtuvieron puntajes de inmunización e índice de riqueza ligeramente más bajos. Sólo el 47% de los niños con la afección habían tenido un peso normal al nacer, en comparación con el 51% del grupo sano. La edad media de las madres de ambos grupos fue de 28 años. La

					las IRA en los niños menores de 5 años teniendo en cuenta los atributos del niño, la madre y el hogar					mayoría de las madres vivían en el hogar con su pareja (no necesariamente el padre del niño): 88% de las madres de niños con IRA y 91% de las madres del grupo sano.
Brasil 2020	Typical epidemiology of respiratory virus infections in a Brazilian slum	Luis Gustavo Bentim Góes, Rodrigo Melim Zerbinati, Adriana Fumie Tateno, Andrea Vieira de Souza, Fabian Ebach, Victor M. Corman, Carlos Alberto Moreira-Filho, Edison Luiz 2020	Journal of Medical Virology	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito es el estudio epidemiológico de virus respiratorios en niños de uno de los barrios marginales más grandes de Brasil	El estudio se realizó en 282 niños de los barrios marginales más grandes de Brasil	Se realizó esta investigación en uno de los barrios marginales más grandes de Brasil	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo. la epidemiología de las IRA virales en todo el mundo pueden proporcionar enfoques alternativos rentables; sin embargo, los estudios que se centran en la epidemiología de los virus respiratorios en las poblaciones de los barrios marginales son escasos en comparación con los estudios de entornos ricos. Este conocimiento será crucial para informar posibles intervenciones de salud pública para reducir la carga de	La ausencia de detecciones de metapneumovirus humano y la falta de patrones estacionales típicos de la gripe, que pueden estar relacionados con el tamaño de la población y la densidad del barrio.	La asociación de las infecciones por RSV con síntomas más graves fue consistente con un estudio previo de Brasil que mostró una mayor probabilidad de que los niños infectados por RSV presenten una enfermedad más grave en comparación con las infecciones por otros virus respiratorios

								morbilidad en la población.		
México 2020	Human Metapneumovirus: Etiological Agent of Severe Acute Respiratory Infections in Hospitalized and Deceased Patients with a Negative Diagnosis of Influenza	Gisela Barrera-Badillo, Beatriz Olivares-Flores, Adriana Ruiz-López, Miguel Ángel Fierro-Valdez, Rosaura Idania Gutiérrez-Vargas, Irma López-Martínez.	Pathogens	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio es, identificar agentes etiológicos respiratorios y determinar el comportamiento epidemiológico del metaneumovirus humano (HMPV) en muestras de influenza negativa de pacientes hospitalizados y fallecidos en México entre 2009 y 2018.	El estudio se realizó en 119,846 muestras de pacientes hospitalizados y fallecidos utilizó 7283 muestras	Se realizó esta investigación en pacientes hospitalizados y fallecidos que presentaban Infección Respiratoria Aguda Severa	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo. Las muestras con resultado negativo para influenza en pacientes hospitalizados y fallecidos fueron enviadas para el diagnóstico de otros virus respiratorios al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológico "Dr. Manuel Martínez Báez", reconocido como Centro Nacional de Influenza en México por la Organización Mundial de la Salud	El 40,8% de las muestras fueron positivas para virus respiratorios, principalmente rinovirus / enterovirus (47,6%), virus respiratorio sincitial (15,9%), HMPV (11,1%) y virus para influenza (8,9%). Otros virus respiratorios y coinfecciones representaron el 16,5%. El HMPV infecta a todos los grupos de edad, pero el grupo más afectado fue el de los lactantes entre 29 días y 9 años	Las infecciones por HMPV ocurrieron en todos los grupos de edad, pero los grupos de edad más afectados fueron los menores de cinco años, principalmente los bebés menores de un año y las personas mayores. Estos resultados concuerdan con los estudios serológicos, que sugieren que el HMPV se adquiere temprano en la vida, ya los cinco años aproximadamente el 70% desarrolla anticuerpos contra el HMPV
Brasil 2019	High incidence of rhinovirus infection in children with community-	Hivylla L. dos Santos Ferreira, Karla Luana P.	Journal of Medical Virology	Estudio cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio es, Estimar la	150 pacientes	El estudio se realizó en el Hospital de Niños	Estudio cualitativo y cuantitativo. se observó una relación entre la infección por RSV y la NAC grave.	Las infecciones por rinovirus fueron las identificadas con mayor frecuencia	En este estudio, más del 40% de todos los pacientes con NAC dieron positivo por al menos un agente viral, siendo el rinovirus el

	acquired pneumonia from a city in the Brazilian pre-Amazon region	Costa, Marilha S. Cariolano, Gustavo S. Oliveira, Karen K. P. Felipe, et al.			incidencia viral en niños brasileños con neumonía adquirida (NAC)		Dr. Odorico de Amaral Matos	Curiosamente, la mayoría de los estudios de niños con NAC grave han informado que el VSR es el patógeno más común.	(68%). Se identificaron VRS, adenovirus, gripe A y coinfecciones en el 14%, 14%, 5% y 15% de los niños con infección viral, respectivamente	patógeno más común encontrado. Otros estudios también identificaron el rinovirus entre los virus más frecuentes identificados en pacientes con IRA, incluida la NAC.
Brasil 2016	Incidence of community-acquired infections of lower airways among infants	Ana Luisa Oening Martinsa, Deisy da Silva Fernandes Nascimento a, Ione Jayce Ceola Schneiderb, Fabiana Schuelter-Trevisol.	Revista Paulista de Pediatría	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio es, Estimar la incidencia de infecciones de las vías respiratorias inferiores en la comunidad y los factores de riesgo asociados con su aparición en los lactantes en su primer año de vida	El estudio se realizó en 2.000 niños	El estudio se realizó en el municipio de Tubarão	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo. Las madres que aceptaron participar recibieron un diario de salud para tomar notas, información semanal sobre los datos aspectos clínicos de sus hijos. Se recogieron diarios de salud en cada cita médica y se devolvieron nuevos diarios a las madres. Se brindó atención médica a todos los niños incluidos en el estudio, con médicos programado bimestralmente durante un año. Durante estas visitas, se recopilaron datos de seguimiento	La densidad de incidencia de neumonía y bronquiolitis fue, respectivamente, de 0,51 y 3,10 episodios por 100 niños-meses. Los niños con bajo peso al nacer (<2500 gramos) tenían 5,96 veces (IC 95% 1,75-20,40) más probabilidades de tener neumonía que los niños que pesaban 2500 gramos o más.	En el presente estudio, hubo una alta incidencia acumulada de bronquiolitis (42,3%) y neumonía (6,5%), lo que destaca la relevancia de estas morbilidades respiratorias entre los niños. La muestra con datos completos estuvo constituida por 187 niños (89%), de los cuales 87 (46,5%) eran hombres. La edad media de la madre fue de 26 años (rango Durante el período de estudio, hubo 11 casos de neumonía (6,5%, 0,51 episodios por cada 100 niños, mes-meses) y 71 bronquiolitis (42,3%, 3,10 episodios por 100 niños, mes-meses). Solo un bebé tuvo neumonía en dos ocasiones, a los ocho y diez meses.

								clínico y se realizó la confirmación, datos proporcionados por las madres en diarios de salud. Se proporcionaron seis citas médicas a cada niño más de un año.		
Ecuador 2017	Etiology of severe pneumonia in Ecuadorian children	Sivani Jonnalagadda, Oswaldo Rodríguez, Bertha Estrella, Lora L. Sabin, Fernando Sempertegui, Davidson H. Hamer.	PLoS ONE	Estudio observacional	El propósito de este estudio es, describe las características epidemiológicas y la etiología de la neumonía en esta población de estudio	El estudio se realizó en 406 niños	El estudio se realizó en un ensayo clínico aleatorizado, niños de 2 a 59 meses con neumonía grave en Quito	Estudio observacional. se consideró elegible, un médico senior del estudio realizó una prueba rápida de hemoglobina y un examen clínico completo. Si el niño cumplió con los criterios de elegibilidad y se confirmó que tenía neumonía, el médico del estudio inscribió al niño después de obtener el consentimiento informado del proveedor de atención del niño.	159 (39,2%) tenían virus respiratorio sincitial (RSV), 71 (17,5%) tenían metapneumovirus humano (hMPV) y 62 (15,3%) tenían adenovirus. Streptococcus pneumoniae se identificó en 37 (9,2%) muestras y Mycoplasma pneumoniae en tres (0,74%) muestras. La mayoría de los casos ocurren en la temporada de lluvias. En el análisis multivariable, los factores de riesgo para el VSR incluyeron una edad más joven	Las muestras se analizaron en busca de patógenos bacterianos, patógenos virales y coinfección con patógenos bacterianos y virales. No se detectaron bacterias o virus en 109 (26,8%) de las 406 muestras. Sólo 403 muestras se ensayaron para S. pneumoniae; 299 muestras se ensayaron para determinar H. influenzae. La mediana de edad fue de 9,48 meses; El 58,6% tenían menos de un año. Poco más de la mitad (54,2%) eran hombres. Entre todos los participantes, 190 (46,9%) presentaron fiebre, 77 (19,2%) tenían bajo peso y 70 (18,1%) presentaban retraso en el crecimiento.

									(razón de probabilidades ajustada y tener bajo peso Educación materna oximetría de pulso, y estertores, se asociaron con la influenza A.	
2020	Ongoing strategies to improve the management of upper respiratory tract infections and reduce inappropriate antibiotic use particularly among lower and middle-income countries: findings and implications for the future	Brian Godman, Mainul Haque, Judy McKimm, Muhamad Abu Bakar, et al.	Journal of Antimicrobial Chemotherapy	Estudio descriptivo	El propósito de este estudio es, documentar y debatir los problemas clave relacionados con el uso de antibióticos, incluido el uso indebido, en pacientes de atención ambulatoria con infecciones del tracto respiratorio superior URTI y particularmente en los países	Documentación de la epidemiología actual y el manejo de las URTI, particularmente en los PIBM		revisión sistemática. Se basan en publicaciones relevantes conocidas por los autores, junto con su considerable conocimiento de las actividades en curso en sus propios países (y más ampliamente) para mejorar la prescripción y dispensación de antibióticos para pacientes con URTI	Sigue habiendo mucha preocupación con respecto a la prescripción y dispensación de antibióticos para las URTI entre los PIBM. Esto incluye autocompra considerable, hasta el 100% de las farmacias en algunos países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo, ahora se están realizando múltiples actividades para mejorar el uso futuro. Estos incorporan iniciativas	Primero se discutirá la etiología de las URTI y sus síntomas, seguido de las tasas de prevalencia conocidas de las URTI y los factores que influyen en su prescripción para proporcionar antecedentes, antes de discutir el manejo de las URTI en los PIBM, incluidas las ventas sin receta. A esto le seguirá la documentación y el debate de posibles estrategias para reducir el uso irracional de antibióticos para tratar las URTI en los países de ingresos bajos y medianos a fin de proporcionar una dirección futura.

					de ingresos bajos y medianos PIBM para proporcionar orientación futura.				educativas entre todos los grupos de partes interesadas clave, así como legislación y otras actividades para reducir la auto compra como parte de los Planes de Acción Nacionales (PAN).	
Argentina, Bolivia, Paraguay Uruguay 2017	Antibiotic prescriptions for suspected respiratory tract infection in primary care in South America	Gloria Córdoba, Lidia Caballero, Sandholdt, Fátima Arteaga, Mónica Olinisky, Luis Fabián Ruschel, Marjukka Makela, Lars Bjerrum	Journal of Antimicrobial Chemotherapy	Estudió observacional prospectivo	El propósito de este estudio es, describir y comparar patrones de prescripción de antibióticos para pacientes de atención primaria con infecciones del tracto respiratorio (ITR) en cuatro países de América del Sur.	11 446 pacientes	Este estudio se realizó en cuatro países de América del Sur	Este fue un estudio observacional prospectivo realizado en cuatro países (Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay) como parte del proyecto de mejoramiento de la calidad	Hubo una amplia variación entre países en el uso y selección de antibióticos. Por ejemplo, al 94% de los pacientes con bronquitis aguda se les recetaron antibióticos en Bolivia, mientras que en Uruguay solo el 21% los recibieron. La amoxicilina fue el antibiótico prescrito con más frecuencia en todos los países, pero las tasas de prescripción variaron entre el	Se muestra que entre los países hubo variaciones en la frecuencia de síntomas, diagnósticos y uso de antibióticos. Por ejemplo, en Paraguay solo el 25% de los pacientes tenía fiebre, y el 55% de los pacientes de Argentina tenía fiebre. En cuanto a los diagnósticos, en Paraguay al 50% de los pacientes se les diagnosticó un resfriado común, mientras que en Uruguay solo el 30% tuvo ese diagnóstico. Finalmente, en Paraguay al 24% de los pacientes se les prescribió antibióticos, en comparación con el 40% en Bolivia. En todos los países, la amoxicilina fue el antibiótico prescrito con

									45% en Bolivia y el 69% en Uruguay.	mayor frecuencia, aunque hubo variaciones en las tasas de prescripción, que oscilan entre el 45% en Bolivia y el 69% en Uruguay. También hubo variación en la segunda opción más común, a saber: coamoxiclav en Argentina (28%) y Uruguay (22%), penicilina en Bolivia (20%) y macrólidos en Paraguay (20%).
Colombia 2017	Costos económicos de la infección respiratoria aguda en un Municipio de Colombia	Bernal Aguirre C, Carvajal Sierra H, Alvis-Zakzuk NJ	Revista de la Universidad Industrial de Santander	Estudio descriptivo	El propósito de este estudio es, Estimar los costos económicos de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el municipio de Aquitania Boyacá,	1.576 pacientes	Este estudio se realizó en el municipio de Aquitania Boyacá	Estudio descriptivo. El presente estudio, es una evaluación económica parcial, tipo descripción de costos ¹⁸ , que estimó los costos relacionados con la atención de pacientes con IRA en Aquitania-Boyacá	Los 1.576 pacientes, representaron 2.471 atenciones por IRA en la Empresa Social del Estado (ESE) Salud Aquitania, de las cuales el 15,6% fueron en el servicio de urgencias, 81,4% en consulta externa y 3% en el servicio de hospitalización de la ESE Salud Aquitania. El promedio de estancia hospitalaria fue de 2,5 días, (máximo	Las IRA representan una elevada carga económica al municipio de Aquitania Boyacá. La carga económica para el sistema de salud de la atención de pacientes ambulatorios en Aquitania-Boyacá en 2014 fue de \$78.9 millones de pesos y la relacionada con la hospitalización fue de \$56.198.338 .

									de cinco días). El costo promedio de un paciente con IRA hospitalizado fue \$759.437 para mujeres fue de \$753.879 (\$877.895) y en hombres de \$764.397	
Cuba 2018	Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años	Carlos coronel Carvajal, Yanet Huerta Montaña, Odelmis Ramos Téllez	Archivo Médico de Camagüey	Estudio observacional analítico, retrospectivo	El propósito de este estudio es, identificar los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años.	88 niños	Esta investigación se realizó en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro	Estudio observacional analítico, retrospectivo. Se les solicitó su aprobación por escrito mediante la firma del acta de consentimiento informado a la madre Se solicitó la aceptación verbal y por escrito de los padres a participar de forma voluntaria en el estudio. Se respetó la confidencialidad de la información proporcionada manteniendo el anonimato y privacidad	Se encontró que fueron factores de riesgo para las infecciones respiratorias agudas: la convivencia con fumadores), la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la malnutrición por defecto, la edad menor de un año y la presencia de animales en el hogar	Se puede apreciar que 31 (70,5 %) casos y siete (15,9 %) controles convivían con fumadores. También se puede observar que 31 (70,5 %) casos y 15 (34,1 %) controles eran menores de un año. representó un riesgo estadístico significativo para las infecciones respiratorias agudas
Colombia 2018	Caracterización de la infección respiratoria grave en	Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón.	CES medicina a	Estudio descriptivo	El propósito de este estudio es. Describir	296 niños con edades entre 0 días y	Esta investigación se realizó en	Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. de las cuales 296 se	La bronquiolitis se presentó en el 83,1 % de los casos, neumonía	Se halló antecedente de prematuridad en el 20,2 % de los casos; la mayoría de las madres asistieron

	menores de cinco años en un hospital de Medellín-Colombia			transversal	las características clínicas de los casos de infección respiratoria aguda grave en niños hospitalizados menores de cinco años en el Hospital General de Medellín.	cuatro años	el Hospital General de Medellín	vincularon al estudio al cumplir con los criterios de inclusión	en 16,5 %; predominó el género masculino (57,4 %) y la edad entre dos y seis meses. Los síntomas más frecuentes fueron tos, retracciones, dificultad respiratoria y taquipnea. El manejo médico fue con oxígeno por cánula nasal (88,3 %), nebulización hipertónica (82,4 %), antibióticos (38,5 %).	oportunamente a control prenatal en su proceso de gestación, tenían esquema de vacunación al día y la lactancia materna presente en el 87,9 %, En la infección respiratoria aguda grave predominó, con un 45 %, la bronquiolitis no especificada, seguido por bronquiolitis por virus sincitial respiratorio con el 34 % y observando un 31 % de contagio antes del primer año de vida.
Colombia 2018	Caracterización epidemiológica de familias con niños en condición de vulnerabilidad y riesgo de adquirir infección respiratoria Aguda (IRA)	Gustavo Girón Restrepo, Edwin Millán Hernández, John Ospina Hurtado, Kelly Cuéllar Espinos, Antonio José Palacios, Ester	Revista Logos, Ciencia & Tecnología	Estudio transversal, cualitativo y cuantitativo	El propósito de esta investigación es la caracterización sociodemográfica y epidemiológica en familias vulnerables con niños menores de 5 años en riesgo de	240 familias,	Esta investigación se realizó en la población vulnerable en la Ciudad de Santiago de Cali	Estudio transversal, cualitativo y cuantitativo. La incidencia de la infección respiratoria aguda, es un poco más alta en los países en vías de desarrollo en comparación con los países desarrollados, siendo más alta en las áreas urbanas que en las rurales	Los resultados indican que el 96% de los niños en la comuna 20 de Cali sufrió Enfermedad respiratoria Aguda de los cuales el 32% hacen referencia a Infecciones Respiratorias agudas IRA, mientras que en la comuna 1 de	La prevalencia de infecciones respiratorias en la comuna 20 de Cali y la comuna 1 de Palmira barrio Zamorano arrojaron que 117 niños que padecieron Infección Respiratoria Aguda el 54% ha sufrido de asma, el 36% de bronquitis y el 10 % de neumonía, destacándose el asma en los niños menores de 5 años.

		Álvarez Mena,			adquirir Infección respiratoria Aguda en dos zonas de la geografía colombiana identificadas por su problemática social.				Palmira barrio Zamorano el 40% de los niños sufrieron de Infecciones Respiratorias Agudas.	
México 2018	Los saberes maternos y la atención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en Ocoatepec, Chiapas	Renata Gabriela Cortez Gómez	Revista de Ciencias Sociales	descriptivo o Estudio	El objetivo de este artículo es analizar cómo los saberes maternos respecto a las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas han contribuido a la configuración de las trayectorias de atención de los niños ocoatepecano	La investigación se realizó a través de 55 entrevistas a padres y madres de familia, y 30 terapeutas, y alrededor.	Este estudio se realizó en la población como el municipio de Ocoatepec, Chiapas	Estudio. El análisis de la autoatención a partir de los saberes maternos demuestra que en Ocoatepec hay formas locales de entender y atender los padecimientos infantiles, que se mezclan e intercalan con otras nociones y recursos terapéuticos alópatas,	Los estudios sobre el reconocimiento de signos de alarma de la ira identificados por padres o cuidadores mexicanos reportan que los más frecuentes son: “más de tres días con calentura”, “se ve más enfermo” y “no come ni bebe”. Sin embargo, la identificación de la neumonía en signos como “respira rápido” y “no puede	Los resultados demuestran que no hay un reconocimiento de los signos de alarma de deshidratación y neumonía, las complicaciones más graves, lo que causa defunciones en niños menores de cinco años que pudieron evitarse con tratamientos adecuados, que no fueron accesibles debido a los procesos de medicalización y mercantilización de las prácticas médicas locales, y la falta de acceso a los servicios públicos de salud.

					s que murieron por estas causas entre 2005 y 2010.				respirar” es menos frecuente	
Colombia 2017	Etiología y estacionalidad de las infecciones respiratorias virales en menores de cinco años en Bucaramanga, Colombia	Jorge Raúl García-Corzo, Jurg Niederbacher-Velásquez, Clara González-Rugeles, Laura Rodríguez-Villamizar, Mayra Machuca-Pérez, Alexander Torres-Prieto, Gloria Ortiz Rodríguez, Mónica Romero-Salazar	Iatria vol. 30	Estudio descriptivo	El propósito de este estudio fue describir los virus asociados con infección respiratoria en niños en Bucaramanga	La muestra fue de 215 menores de 5 años estratificada según el tipo de institución de salud (pública o privada).	Este estudio se realizó en dos instituciones de Bucaramanga	Estudio descriptivo. Se identificó un amplio número de virus respiratorios en niños menores de cinco años con diagnóstico de IRA en servicios de urgencias pediátricas de Bucaramanga. No hemos encontrado un estudio publicado en la literatura que haya reportado la presencia de coronavirus y boca virus en dicho grupo etario en Colombia.	Entre diciembre de 2012 y noviembre de 2013, se incluyó a 215 menores de 5 años (edad promedio: 14 meses). La positividad para al menos un virus fue 72 % y se identificó coinfección en 8,5 %. Los virus identificados con mayor frecuencia en las estaciones secas fueron el sincitial respiratorio, rinovirus A/B/C y metapneumovirus, mientras que en las estaciones lluviosas fueron para influenza 1/2/3, virus sincitial respiratorio e influenza. Se	Este estudio identificó un amplio número de virus respiratorios en niños menores De cinco años con diagnóstico de IRA en el servicio de urgencias pediátricas de Bucaramanga. También se identificó El adenovirus

									hallaron coronavirus y bocavirus por primera vez en este grupo de edad en Colombia. Conclusiones: una amplia variedad de virus respiratorios afecta a los niños en Bucaramanga y su ocurrencia a lo largo del año difiere de la de otras regiones de Colombia.	
Guyana Honduras Nicaragua Argentina Brasil Colombia República Dominicana Ecuador México Perú 2020	Declines in Pneumonia Mortality Following the Introduction of Pneumococcal Conjugate Vaccines in Latin American and Caribbean Countries	Lucia H. de Oliveira, Kayoko Shioda, Maria Tereza Valenzuela, Cara B. Janusz, Analía Rearte, Alyssa N. Sbarra, b Joshua L, Publicado:	Clinical Infectious Diseases	Estudio transversal	El propósito de esta investigación es analizar la disminución de la mortalidad infantil debido a la neumonía por todas las causas tras la introducción de las vacunas antineumoc	10 países de América Latina y el Caribe,	Este estudio se realizó en 10 países de América Latina y el Caribe,	Estudio transversal. La introducción de PCV coincidió con la disminución de la mortalidad por neumonía por todas las causas en muchos países. La calidad de los datos varió entre países y las estimaciones fueron algo sensibles al enfoque de análisis. Como resultado, los patrones eran complejos y variados entre países y grupos de edad.	La disminución estimada de la mortalidad por neumonía tras la introducción de los PCV osciló entre el 11% y el 35% entre los niños de 2 a 59 meses en 5 países:	La disminución estimada de la mortalidad por neumonía tras la introducción de los PCV osciló entre el 11% y el 35% entre los niños de 2 a 59 meses en 5 países:

					ócicas conjugadas					
Lima 2020	Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima	Daniel Ángel Córdova Sotomayor, Clara Guadalupe Chávez Bacilio, Elisabet Winiferson, et al.	Horizonte Médico	Estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo	Conocer la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno infantil de Lima	Se revisaron 4050 historias clínicas de los niños menores de 5 años que asistieron al centro materno-infantil durante los meses de enero a setiembre del 2018.	Realizado en un centro materno infantil de Lima	Estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La prevalencia de infecciones respiratorias agudas aún constituye un problema de salud pública, en el Perú y en el mundo. La presencia de la enfermedad es una constante en todos los ámbitos sociales y no discrimina edad ni sexo; de igual manera, observamos que la prevalencia varía según el mes del año.	Las infecciones respiratorias agudas fueron de 30,47 %. Según sexo, fue de 31,8 % para el sexo masculino y 29,2 % para el sexo femenino	La prevalencia de infecciones respiratorias agudas en un centro materno-infantil de Lima fue de 30,47 %. Es mayor en los niños de 3 años y en el mes de abril
Chile 2017	Infecciones respiratorias agudas bajas: descripción de los egresos del hospital Roberto del Río en el año 2016	Alexis H. Yañez, Lorena I. Tapia, Dona Benadof, María Angélica Palomino	Rev. Pediatría electrónica	Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo	Realizar un análisis de pacientes menores de 18 años atendidos en y egresados por IRAB en el Hospital Roberto Del	la muestra fue en 105.843 pacientes menores de 0 a 19 años egresados e ingresados del Hospital	Este estudio se realizó en la Unidad de Estadísticas e Información de Salud del Hospital	Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo. Se ha implementado una serie de medidas que han permitido desarrollar un mejor manejo de las IRAB, como el uso de nuevos esquemas de vacunación, la	Los resultados dieron que durante el año 2016 se realizaron 105.843 atenciones en el SU del Hospital Roberto del Río, de las cuales 22.957 (21,7%) correspondieron a causas	Los virus respiratorios son la principal causa de infecciones respiratorias agudas bajas, siendo el VRS el principal agente patógeno demostrado, concordante con estudios previos y reportes del Instituto de Salud Pública de Chile. En nuestro estudio, detectamos en un segundo lugar al

					Río durante el 2016	Roberto del Río	Roberto del Río	disminución del uso irracional de antibióticos, la implementación de salas IRA en atención primaria para el manejo de las infecciones respiratoria.	respiratorias, constituyéndose en la principal morbilidad pediátrica demandante de atención. Dentro de este grupo, las infecciones respiratorias agudas altas fueron las más frecuentes, con el 47,1% de las consultas.	metapneumovirus. El adenovirus también fue detectado en un 5,2
Cuba 2017	Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años.	Isidro Gessos Marín Labrada. Yumei Rosada Navarro.. Ana Gloria Guevara Morales. Amarilys Tamayo Ladrón de Guevara.	Revista Médica Granma	Se realizó un estudio analítico de caso y control	Determinar los factores de riesgo y la incidencia de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de 15 años en el Consultorio 6 del Policlínico Docente 13 de marzo de Bayamo. Granma. 2017-2018.	Muestra se realizó son 186 niños que presentaban factores de riesgo de infección respiratoria	Este estudio se realizó en el Consultorio 6, perteneciente al Policlínico Docente "13 de marzo" de Bayamo	Se realizó un estudio analítico de caso y control	Los resultados dieron que durante el año 2016 se realizaron 105.843 atenciones en el SU del Hospital Roberto del Río, de las cuales 22.957 (21,7%) correspondieron a causas respiratorias, constituyéndose en la principal morbilidad pediátrica demandante de atención. Dentro de este grupo, las infecciones	Los virus respiratorios son la principal causa de infecciones respiratorias agudas bajas, siendo el VRS el principal agente patógeno demostrado, concordante con estudios previos y reportes del Instituto de Salud Pública de Chile. En nuestro estudio, detectamos en un segundo lugar al metapneumovirus. El adenovirus también fue detectado en un 5,2

									respiratorias agudas altas fueron las más frecuentes, con el 47,1% de las consultas.	
Colombia 2017	Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes	Domínguez Anaya, Regina, Tapia Caez, Esmeria, Hernández Escolar, Jacqueline Castillo Ávila, Irma Yolanda	Revista CUIDART E	Estudio observacional, de corte transversal	El objetivo del estudio fue estimar la relación entre la edad y el nivel educativo al conocimiento sobre signos de alarma de IRA, en madres adolescentes.	Muestra aleatoria de 120 madres adolescentes adscritas a una fundación privada de la ciudad de Cartagena	Esta investigación se realizó en una fundación privada de la ciudad de Cartagena,	Estudio transversal, a través de la aplicación de Prácticas Claves sobre IRA propuesto por la Organización Panamericana de la Salud.	La aparición de fiebre es un signo fácilmente reconocido por las madres adolescentes, pues 87 (72,5%) de ellas lo identifican con claridad. Del total de las encuestadas 104 (86,7%), consideran que la dificultad respiratoria.	Las madres con nivel educativo superior, quienes identificaron en mayor proporción (70,8%) la respiración rápida como signo de peligro en comparación con las adolescentes con un nivel básico de estudios (29,1%).
Ecuador 2010	Incidencia y características clínicas de lactantes menores con neumonía adquirida en la comunidad ingresados en el Hospital	Rafael Gualaquiza González, Arturo Tapia Caisaguano, Ana Pérez Granja, Diana Legña Tibanta, Erika Bastidas	Departamento de Investigaciones	Estudio observacional descriptivo y retrospectivo en	Determinar la incidencia y características clínicas de pacientes lactantes menores con neumonía adquirida en la comunidad	La muestra fue de 645 lactantes menores de los cuales 283 fueron ingresados con diagnóstico de NAC.	Este estudio se realizó en el Hospital Pediátrico "Baca Ortiz", Ecuador.	Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en lactantes menores (1-12 meses) ingresados al servicio de hospitalización del Hospital Pediátrico "Baca Ortiz" a través de la recolección de datos de las historias clínicas. Las	La mayoría de los pacientes estuvieron hospitalizados menos de 10 días (54,4%); el esquema de antibioterapia más frecuente fue Ampicilina/Sulbactam más Oxacilina (48,7%), con un	Las características clínicas de los pacientes con NAC se muestran, con una mayor frecuencia de afectados en el sexo masculino (56,5%) y aquellos con edad entre 1-4 meses

		Jiménez, et al.			(NAC) ingresados en el Hospital Pediátrico “Baca Ortiz”, Ecuador			infecciones respiratorias bajas (IRA) son un cuadro clínico de alta frecuencia, ubicándose entre las primeras causas de mortalidad tanto en niños como en adultos.	periodo entre 6-10 días de tratamiento como el más común (63,6%).	
Brasil 2020	Acciones educativas sobre infecciones respiratorias agudas para agentes indígenas ticunas en salud	Reina Rodríguez Pérez, Beatriz González Cáceres, Erick José Eirin Rey.	Edumecentro	Estudio transversal cualitativo	Diseñar acciones educativas para elevar el nivel de información en agentes indígenas de salud sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas.	La muestra estuvo conformada por los 28 agentes indígenas de salud AIS que se encontraban distribuidos en las nueve aldeas y eran responsables por el acompañamiento de los niños menores de 5	Este estudio se realizó en el Distrito Sanitario Especial Indígena Alto Rio Solimões, Estado Amazonas, Brasil	Un adecuado nivel de información permite una mejor actuación de estos profesionales en la detección precoz del riesgo de complicaciones y así disminuir la mortalidad infantil en las poblaciones indígenas. Las acciones implementadas contribuyeron a mejorar el nivel de información sobre los signos de peligro de las infecciones respiratorias agudas.	El resultado obtenido coincide con Quintana quien en su proyecto de intervención educativa para las madres con niños menores de 5 años sobre las IRA perteneciente al municipio de Rio Negro, Mato Grosso del Sur, obtuvo resultados positivos ya que el 87,5 % de ellas tenía conocimientos no adecuados antes de la intervención educativa y al culminarla solo el 7,5 % mantuvo esa condición, de modo que los	Un adecuado nivel de información permite una mejor actuación de estos profesionales en la detección precoz del riesgo de complicaciones y así disminuir la mortalidad infantil en las acciones implementadas contribuyeron a mejorar el nivel de información sobre los signos de peligro de las infecciones respiratorias agudas

									cambios fueron significativos	
Colombia 2017	Enfermedad Respiratoria Aguda en menores de 5 Años atendidos en un centro de salud, Cali. Colombia	Diana Carolina Valencia Henao, Elisa María Pinzón Gómez, Mauricio Hernández Carrillo, Liced Marcela Moran Garreta, Dabeiba Carolina Santander Palta, Diana Carolina Gómez Franco, Rosa Aura Aragón Gove	Revista Médica Sanitas} https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia_et_al.pdf	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	Describir características relacionadas con la presencia de Enfermedades Respiratorias Agudas en menores de cinco años atendidos en un Centro de Salud de la ciudad de Cali	47 pacientes	Este estudio se realizó en un Centro de Salud de la ciudad de Cali	Existen diferentes factores de riesgo que predisponen el desarrollo de ERA con mayor frecuencia, dentro de ellos se destacan las condiciones medio ambientales, las cuales se han considerado como una característica importante que podría modificar la evolución de la enfermedad. Entre estos factores, se encuentran las condiciones de la vivienda, especialmente la infraestructura, ventilación y la presencia de humedad; de igual forma la exposición al humo de cigarrillo	Se evaluó la conducta de los padres ante el manejo inicial de un niño con IRA, observándose que un alto porcentaje deciden acudir a consulta médica, sin embargo, 27,7% suministran remedios caseros y 10,6% recurren a la droguería	La prevalencia de infecciones respiratorias y encontró un predominio de rinofaringitis, asma y neumonía con 51,1%, 12,8% y 10,6% respectivamente. En el manejo farmacológico predominó el uso de antibióticos en 51% de los casos, seguido por antihistamínicos con 17%.
Brasil 2019	Investigation of an outbreak of acute respiratory disease in an indigenous	Andrey Moreira Cardoso, Paola Cristina Resende,	PLoS ONE	Estudio descriptivo	El propósito de esta presentación es presentar las características clínicas,	fue realizada en 170 indígenas residentes individuales de las	Este estudio se realizó en una aldea guaraní de la	La curva epidémica de la aldea guaraní mostró un patrón de brote propagado, de corta duración, compatible con la	La prevalencia de infecciones respiratorias agudas en una aldea del sur este de Brasil fueron	La curva epidemiológica muestra un aumento repentino de casos de IRA, y el último caso de brote se informó el 14 de abril de 2016

	village in Brazil: Contribution of Influenza A(H1N1) pdm09 and human respiratory syncytial viruses	Enny S. Paixao, Felipe G. Tavares, Yasmin N. Farias, Carla Tatiana G. Barreto, Lidia N. Pantoja, Fernanda L. Ferreira, André Luis Martins			epidemiológicas y molecular de un brote de infección respiratoria aguda ocurrido en marzo-abril de 2016 en una aldea indígena guaraní en el sureste de Brasil.	aldeas de Brasil	Región Sudeste	transmisión de enfermedades infecciosas de persona a persona en poblaciones pequeñas. La concentración de casi el 50% de los casos en un solo día, sugiere que los habitantes de la aldea estuvieron expuestos a la enfermedad por poco tiempo y tuvieron períodos de incubación similares.	las infecciones por AH1N1 y los virus respiratorios sincitiales, los síntomas descritos que presentaron fueron tos, secreción nasal, escalofríos, diarrea y saturación sanguínea de oxígeno por debajo del 95% en oximetría.	
PERU 2016	Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú.	Mario J. Valladares-Garrido	Cimel	Estudio observacional analítico	Determinar conocimientos y prácticas frente a enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y las infecciones respiratorias agudas (IRAS) antes y después de una intervención educativa.	La investigación se realizó a 60 madres de una comunidad de Piura, Perú	Este estudio se realizó en un centro de salud de Piura	La intervención educativa sobre IRAS y EDAS realizada en las madres participantes del estudio mejoraron su conocimiento sobre los signos de alarma de IRAS y EDAS; lo cual se ha comprobado gracias a los resultados de una investigación en madres de Cuba donde se evidencia el incremento de los conocimientos sobre infecciones respiratorias	Los resultados de la investigación realizada a las madres se pudieron constatar que no han recibido educación previa sobre IRAS y EDAS. Respecto a los antecedentes de IRAS en sus hijos, el 71,4% refiere que se han enfermado de resfrío, gripe y tos de 4 a 7 veces.	Los conocimientos sobre IRAS, antes de la capacitación educativa, resultó que el 75% presentaron un deficiente nivel de conocimiento. Sin embargo, posterior a la capacitación, el 48,3% obtuvo un buen nivel de conocimiento.

Perú 2016	Spatial and temporal spread of acute viral respiratory infections in young children living in high-altitude rural communities a prospective household-based study	Charlotte Buehler Cherry, Marie R. Griffin, Kathryn M. Edwards, John V. Williams, Ana I. Gil, et al.	Pediatric Infectious Disease Journal	Estudio transversal cualitativo y cuantitativo	Examinamos la extensión espacial y temporal de IRA viral en niños pequeños de comunidades rurales del altiplano peruano.	La recolección de muestra fue mediante la inscripción y seguimiento de menores de 3 años durante las temporadas respiratorias 2009-2011	Este estudio se realizó en unas comunidades rurales del altiplano peruano	Las infecciones virales y los patrones de contacto social previamente descrito para la población de estudio, consideramos que la distancia social medidas (por ejemplo, quedarse en casa mientras está enfermo) puede ofrecer una oportunidad para mitigar la transmisión de infecciones.	Se detectaron otros virus en 2009, sin embargo, solo PIV3 y A (H1N1) pdm09 tuvieron una temporada viral pronunciada al inicio del estudio, mientras que los otros virus ya estaban circulando dentro de la comunidad cuando comenzó la vigilancia	los análisis geoespaciales revelaron puntos calientes de alta incidencia de IRA alrededor de los casos índice de brotes de influenza y brote de RSV en 2010. Aunque PIV3 en 2009 y PIV2 en 2010 mostraron
Colombia 2017	Fatores individuais e climáticos associados à infecção respiratória aguda em crianças colombianas	Luz Mery Cárdenas-Cárdenas, Carlos Andrés Castañeda-Orjuela, Pablo Chaparro Narváez, Fernando	Cedernos de Saude Publica	Estudio transversal cuantitativo	El propósito de este estudio fue examinar la asociación entre el recuerdo de infecciones respiratorias agudas (IRA-recuerdo) y	Se realizó un estudio a 11.483	Este estudio fue en Colombia en clúster y municipal	Las características ambientales indican el papel de factores climáticos como la precipitación en la ocurrencia de IRA en áreas tropicales como Colombia. Los hallazgos aquí son consistentes con la evidencia que indica más casos de	El 4,4% de la población de 1 a 5 años informó haber tenido un recuerdo de IRA durante las dos semanas anteriores a la entrevista. La mayor proporción de los niños que participaron en	Con respecto a las características ambientales que indican el papel de factores climáticos como la precipitación en la ocurrencia de IRA en áreas tropicales como Colombia. Los hallazgos aquí son consistentes con la evidencia que indica más casos de influenza A a medida que la temperatura

		De la Hoz Restrepo			factores individuales y ambientales como el clima, las precipitaciones y la altitud sobre el nivel del mar en niños colombianos			influenza A a medida que la temperatura climática disminuye y la humedad relativa y las precipitaciones aumentan. Se análisis que no se considera el agente etiológico de IRA, en Colombia como la mayor proporción de casos de IRA notificados corresponde a influenza A y virus respiratorio	este estudio tenían entre 20 y 40 meses (42,1%), vivían en zonas urbanas (71,8%), tenían madres con estudios secundarios (53,6%), de hogares pobres y muy pobres (22,4% y 25,2%, respectivamente), y no pertenecían a grupos étnicos minoritarios (83,1%)	climática disminuye y la humedad
Colombia 2017	Factores pronósticos de la infección respiratoria aguda baja grave en menores de 5 años en Colombia	Andrés Kamilo Delgado Romero, Yined Marcela Salazar Palechor, Rosalba Díaz, Victoria Eugenia Solano, et al.	Revista Ciencias de la Salud	Estudio de cohorte transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito de este estudio fue describir la incidencia, mortalidad y factores pronósticos en pacientes menores de 5 años con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas grave, en 2 hospitales de	Se analizaron 121 casos, el total de ingresos al servicio de urgencias de las dos instituciones durante el periodo de estudio fue de 3010 pacientes.	Este estudio se realizó en 2 hospitales de referencia de Popayán	El principal diagnóstico al ingreso fue neumonía bacteriana y la mediana de estancia hospitalaria fue de 5 días. Según la OMS la neumonía adquirida en comunidad causa el 20% de las muertes en niños menores de 5 años y el 90% de ellas ocurren en países no industrializados.	El total de ingresos al servicio de urgencias de las dos instituciones durante el periodo de estudio fue de 3010 pacientes. La incidencia de irab grave durante los seis meses de seguimiento fue de 4%. Noventa y cinco niños (78,5%) tuvieron un esquema de	La prevalencia de diagnosticado de ingreso fue la neumonía bacteriana y la mediana de estancia hospitalaria fue de 5 días. En segundo lugar, la baja mortalidad asociada de pacientes con irab grave de esta cohorte, y finalmente, la asociación independiente de nacimiento prematuro

					referencia de Popayán, Colombia				vacunación completo para su edad	
Peru 2016	Cognición sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños preescolares: una intervención de enfermería	Helibio Alan Mamani Flores, Denices Soledad Abarca Fernández, Tita Flores de Quispe, publicado el 21-09-2016	Revista de Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Research	Estudio de cohorte transversal cualitativo y cuantitativo	El propósito de esta investigación es determinar el impacto de la intervención enfermería en la cognición sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños preescolares y el diseño de un programa de intervención, que propicia el aprendizaje significativo en las madres	La población estuvo conformada por 50 madres de niños preescolares, y la muestra por 33 madres de estudiantes de la Institución Educativa Inicial N° 1357 “Señor de los Milagros” – Juliaca-2015	Este estudio se realizó en la Institución Educativa Inicial N° 1357 “Señor de los Milagros	El nivel de cognición encontrada en las madres de los preescolares, antes de la intervención, se evidenció que las madres presentaban un nivel de cognición de deficiente a regular en aspectos generales y medidas preventivas, resultados que reflejan la alta incidencia de infecciones respiratorias agudas y sus consecuencias.	Los resultados del estudio demuestran que antes de la intervención de enfermería, la cognición de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas, el 64% fue deficiente, 27% regular y 9% bueno mientras que, después de la intervención la cognición prospera a bueno al 70% y 30% a regular.	La cognición sobre los aspectos generales de las infecciones respiratorias agudas, en el pre test, el 48.5% de madres tienen conocimiento deficiente sobre los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas; asimismo en los factores de riesgo el 45.4% también es deficiente. Posterior a la intervención, el 90.9% de las madres mejoraron el conocimiento a bueno respecto a las complicaciones de la infección respiratoria agudas

<p>Cuba 2020</p>	<p>Reduced antibiotic use after initial treatment of acute respiratory infections with phytopharmaceuticals- a retrospective cohort study</p>	<p>David Martin, Marcel Konrad, Charles Christian Adarkwah & Karel Kostev, Publicado en línea: 20 de abril de 2020.</p>	<p>Postgraduate Medicine</p>	<p>Estudio transversal cualitativo y cuantitativo</p>	<p>Examinamos la relación entre el tratamiento inicial del tracto inferior y superior agudo infecciones respiratorias con fitofármacos y la duración de la enfermedad, así como entre el tratamiento inicial y el uso de antibióticos en el curso posterior de la enfermedad.</p>	<p>Se analizaron un total de 117.182 pacientes</p>	<p>Pacientes ambulatorios de la base de datos del IMS® Disease Analyzer con diagnósticos de enfermedades respiratorias agudas. Se observaron infecciones entre enero de 2015 y marzo de 2019 durante 30 días. Pacientes que tenían se le ha recetado fitofármaco.</p>	<p>uso de fitofármacos en el tratamiento de pacientes con infecciones respiratorias agudas del tracto superior e inferior, se asociaron significativamente con la reducción del uso de antibióticos en el curso posterior de la enfermedad y con una duración más corta de la baja por enfermedad. Estos hallazgos no son inesperados, ya que la eficacia de los fitofármacos examinados en este estudio ya se había demostrado en ensayos clínicos controlados con placebo</p>	<p>El diagnóstico común, que afecta al 49,5% de los pacientes, fue CIE-10: J06 (Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de múltiples y sitios no especificados. Los pacientes pediátricos estaban en promedio de 7,2 años y el 49,3% eran mujeres.</p>	<p>Las prescripciones fitoterapéuticas en enfermedades respiratorias del tracto superior e inferior se asociaron significativamente con un uso reducido de antibióticos en el curso posterior de esta enfermedad.</p>
-------------------------	---	---	------------------------------	---	---	--	---	---	--	---

Brasil 2020	Clinical and epidemiological study of acute lower respiratory tract infections caused by adenovirus in hospitalized children. Nineteen years of active epidemiological surveillance	Julia Bakir, María del V. Juárez, María F. Lución, María S. Areso, Mariana Viegas, Biochemist b, c, Alicia S. Mistchenko, Ángela Gentile	Archivos de Pediatría	Estudio transversal	Describir la clínica y patrón epidemiológico y factores asociados en niños hospitalizados	16018 pacientes	Estés estudio se realizó en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez"	La infección por adenovirus mostró una epidemia patrón estacional con mayor incidencia en el invierno, mayor riesgo en niños de 12 meses o mayores, hombres, pacientes con antecedentes de hospitalizaciones por causas respiratorias, reingresos neumonía como ingreso diagnóstico	En el período de estudio de 19 años, un total de 16 018 pacientes fueron hospitalizados debido a ALRTI adquirido en la comunidad; de ellos, 13 545 (85%) fueron evaluados para virus respiratorios y 6047 (45%) tuvo un resultado positivo	El adenovirus fue el virus respiratorio menos frecuentemente identificado durante el período de estudio, que representa el 4,4% (265/6047) de todos los casos positivos
PANAMA 2021	Epidemiology of viral respiratory infections in a pediatric reference hospital in Central Panama	Virginia Núñez-Samudio, Iván Landires	BMC Infectious Diseases	Estudio analítico retrospectivo	Tener un mejor conocimiento de la dinámica de los virus relacionados con las IRA en niños hospitalizados en países tropicales,	Se analizó un total de 217 niños con diagnóstico de IRA en la sala de Pediatría	Se realizó esta investigación en un hospital pediátrico de referencia en el centro de Panamá durante 2016.	la epidemiología de los virus respiratorios en niños ingresados con diagnóstico de IRA en un hospital de referencia del centro de Panamá. Las IRA, con un 45% del total de ingresos, constituyeron uno de los principales diagnósticos entre los niños menores de 14 años hospitalizados, especialmente entre los niños menores de 5 años, sin diferencias estadísticamente	Los virus detectados con mayor frecuencia en el grupo de pacientes menores de 1 año fueron el VSR, la influenza A, rinovirus y coinfección por dos virus. En el grupo de pacientes de 1 a 4 años se observó VSR, adenovirus, rinovirus, influenza A y coinfección con dos virus. El grupo de 5 a 14 años solo había	El mayor número de pacientes hospitalizados por IRA presentaban fiebre (69,1%), disnea (68,7%) y tos seca (56,7%) como síntomas más frecuentes. La principal causa de hospitalización fue la sospecha de influenza por virus de influenza no identificado con otras manifestaciones respiratorias. Entre todos los pacientes menores de 5 años, la mitad (49,5%) había recibido una vacuna contra la influenza ese año.

								significativas en general por sexo	dado positivo para influenza A y rinovirus. La comparación de las proporciones de RSV entre los tres grupos de edad mostró una diferencia estadísticamente significativa	
México 2020	Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico en niños con infección respiratoria aguda	Dulce María Gómez, Rosario Zapata Vásquez, María Isabel Avalos García, Gloria Angeles Reyes Islas	ISSN, (Vol. 17, N.º. 2, 2018	Estudio descriptivo, transversal y correlacional	Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica del cuidador de niños menores de 5 años y los factores de mal pronóstico de infecciones respiratorias agudas	307 cuidadores	Cuidadores de niños menores de 5 años que acudieron a la consulta externa por IRAS en la Unidad de Medicina Familiar No. 39 del IMSS, en los meses de abril y mayo de 2017	El muestreo fue probabilístico aleatorio sistemático, en la que se ordenó previamente a los individuos de la población; después se eligió uno de ellos al azar, y a continuación, a intervalos constantes, se eligieron todos los demás hasta completar la muestra, de los 307 cuidadores, se realizó la encuesta con un intervalo a cada segundo cuidador hasta llegar a la muestra requerida.	El grupo de edad más representativo de los cuidadores en estudio fue el de 20 a 29 años, correspondiendo a la etapa de adulto joven, con un 59.3% .Con una media de edad de 29 años, una desviación estándar de 9.32, una mediana de 27 años, una moda de 25 años, así como una edad mínima de 15 años y una máxima de 70 años. Encontramos que son las madres que se dedican al	Las madres jóvenes son los principales cuidadores del niño menor de 5 años con IRAS, con un nivel de escolar medio superior y con ocupación en su mayoría las labores del hogar que por lo general viven dentro de una familia tradicional.

										<p>cuidado del menor en un 74.9% , y otros familiares en un 24.4% .Siendo secundaria y preparatoria 28.7% y 46.6% respectivamente los grados de escolaridad predominante de los cuidadores en general, con una educación mínima analfabeta del 0.7% y máxima profesionalista el 16%. Ocupándose en labores del hogar el 54.7% y que trabajan en otras actividades diferentes a las del hogar el 39.1%</p>	
Chile 2020	How does one choose the appropriate pharmacotherapy for children with lower respiratory tract infections	Esposito, Susanna Bianchini, Sonia Argentiero, Alberto Neglia, Cosimo Principi, Nicola, 2020	Expert Opinion on Pharmacotherapy (Vol. 21, N.º.14, 2020)	Estudio transversal	El propósito de esta investigación es la caracterización sociodemográfica y epidemiológica en familias	Se realizó en base de revisiones de bibliografías	La identificación del agente causal en los IRAV está restringida por la escasa especificidad de las	En este artículo, se discuten los avances más recientes en el tratamiento farmacológico de las IRAV en niños. La mayoría de las sugerencias pueden encontrar una aplicación más fácil en el mundo occidental, donde los	La relevancia clínica de los LRTI implica que deben abordarse con la terapia más eficaz. Los fármacos antiinfecciosos juegan un papel fundamental en este sentido. Sin embargo, se debe	Aunque las LRTI son extremadamente comunes y una de las causas más importantes de hospitalización y muerte en los niños, la terapia antiinfecciosa para estas enfermedades sigue siendo insatisfactoria. Para CAP y BR, el problema más importante es el uso excesivo y inadecuado de	

					vulnerables con niños menores de 5 años en riesgo de adquirir Infección respiratoria Aguda en dos zonas de la geografía colombiana identificadas por su problemática social.		manifestaciones clínicas y la insuficiencia o falta de disponibilidad de las pruebas de laboratorio.	problemas socioeconómicos que pueden influir en las opciones diagnósticas y terapéuticas pueden superarse fácilmente. Sin embargo, los criterios generales para elegir los casos a tratar y la forma en que deben tratarse también pueden aplicarse, cuando sea posible, a los países en desarrollo	prestar especial atención a las prescripciones para evitar prescripciones innecesarias y reducir al máximo los posibles eventos adversos.	antibióticos; para BCL, la falta de fármacos con eficacia, seguridad y tolerabilidad demostradas; para la tuberculosis, el escaso conocimiento sobre la verdadera eficacia y seguridad de los nuevos medicamentos específicamente planificados para superar el problema de la MDR
Brasil 2016	Impacto temprano de la vacuna conjugada antineumocócica 10-valente en las hospitalizaciones por neumonía infantil utilizando datos primarios de una vigilancia activa basada en la población	Sgambatti, Sabrina Minamisava, Ruth Bierrenbach, Ana Luiza Toscano, Cristiana Maria Vieira, Maria Aparecida Policena, Gabriela Andrade, Ana Lucia 2016	Vaccine	Es un estudio de vigilancia poblacional activa	El propósito de este estudio demostró el impacto de la PCV10 en la reducción de las hospitalizaciones por neumonía en niños, principalmente en países desarrollados	Se incluyó a 3782 casos de niños con neumonía de 2 a 35 meses de edad	7 hospitales pediátricos del área de estudio, que brindan asistencia a los seguros de salud.	Se realizaron estudios de vigilancia poblacional activa sobre hospitalizaciones por neumonía en niños menores de 36 meses antes y después de la introducción de la PCV10 en el centro de Brasil. La vigilancia abarcó los 17 hospitales pediátricos del área de estudio, que brindan asistencia a los seguros de salud públicos y privados	En general, los hombres presentaron tasas más altas de hospitalización por neumonía, en comparación con las mujeres. La reducción de la tasa relativa de neumonía clínica y confirmada por rayos X fue del 13,1% y del 25,4%, respectivamente, para los niños.	Este estudio proporciona evidencia del impacto de la PCV10 en la neumonía clínica y confirmada por rayos X en el programa de vacunación de rutina en Brasil, después de 3 años de introducción de la vacuna. Los estudios de seguimiento extendidos deberían confirmar el beneficio de la vacunación a través del efecto rebaño dada la alta carga de neumonía en nuestro medio.



FABIOLA JESSENIA LITUMA MOROCHO

**ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA**



MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA

**ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Isabel Cristina Mesa Cano



**ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, Ph.D.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, fecha 29 de enero del 2021

Asunto: Informe del Docente Revisor tablas de Búsqueda

Lcda. Jhojana Vintimilla Molina, Mgst.

**RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA-MATRIZ**

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Yo **ISABEL CRISTINA MESA CANO**, con cédula de identidad N° **0150931400** Docente director del Trabajo de Titulación, sobre **“INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LATINOAMERICA”** con presentado por las estudiantes, **FABIOLA JESSENIA LITUMA MORCHO** cédula de identidad No **0105684112** Y **MARIBEL VALERIA VEGA SUMBA** con cédula de identidad No **1400625123** informo que la elaboración de las tablas de búsqueda se encuentra revisadas y aprobadas para continuar con el proceso de titulación.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Isabel Cristina Mesa Cano



**ENF. ISABEL CRISTINA MESA CANO, Ph.D.
DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Cc: Comisión de Titulación

www.ucacue.edu.ec

ANEXO 17. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Fabiola Jessenia Lituma Morocho portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0105684112** y **Maribel Valeria Vega Sumba** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **1400625123**. En calidad de autoras y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en Latinoamérica”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **20 de mayo de 2021**



F:
Fabiola Jessenia Lituma Morocho
C.I. **01056841112**



F:
Maribel Valeria Vega Sumba
C.I. **1400625123**

ANEXO 18. DECLARATORIA DE AUDITORÍA Y RESPONSABILIDAD



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Fabiola Jessenia Lituma Morocho portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0105684112** y **Maribel Valeria Vega Sumba** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **1400625123**. Declaro ser el autor de la obra **“Infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en Latinoamérica”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **20 de mayo de 2021**

F:
Fabiola Jessenia Lituma Morocho
C.I. **01056841112**

F:
Maribel Valeria Vega Sumba
C.I. **1400625123**