



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en
menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Sernaque Mendoza, Mayra Sarela

ASESORA:

Dra. Obando Zegarra Roxana

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA – PERÚ

2018

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-
		02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Mayra Soledad Sarmiento Mendosa
 cuyo título es: Factores de Riesgo relacionados a Infecciones
Respiratorias Agudas en niños de 5 años Centro
de Salud La Libertad, 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el
 estudiante, otorgándole el calificativo de: 11.....(número)
BUENA.....(letras).

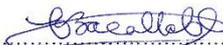
Trujillo (o Filial).....12.....de 12 del 2018



 PRESIDENTE
 MGR. DANTEL SAMPAYO BERROCAL



 SECRETARIO
 MGR. MARIA ANTONETA DASA DIAZ



 VOCAL
 MGR. CARMEN ROSA BACALLA CERRO

Representante de la Dirección /

Dedicatoria

A Dios que ha me ha guiado en todo mi camino de mi vida. A mis padres Ezequiel Sernaque y Juana Clade Luz Mendoza quienes me han apoyado y empujado en todo este camino tan largo y educándome a ser mejor cada día. A mis hermanas Evelin y Gleny Sernaque por su apoyo incondicional y mi pequeña sobrina Valeria, mis motivos.

Agradecimiento

Agradecer a la Mg. Roxana Obando Zegarra por sus sabios conocimientos y por haberme guiado hasta culminar mi investigación.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo Mayra Sarela, Sernaque Mendoza con DNI N° 47288683 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 12 de Diciembre del 2018



Mayra Sarela, Sernaque Mendoza

DNI N° 47288683

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada **“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, 2018”**, con la finalidad de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

El presente trabajo ha sido desarrollado en base al conocimiento adquirido en el tiempo de formación académica, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

SERNAQUE MENDOZA, MAYRA SARELA

ÍNDICE

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	
1.1 Realidad Problemática	10
1.2 Trabajos Previos	11
1.3 Teorías relacionadas al tema	15
1.4 Formulación del problema	21
1.5 Justificación del estudio	22
1.6 Hipótesis	23
1.7 Objetivos	24
II. Método	25
2.1 Diseño de Investigación	26
2.2 Variable de Operacionalización	27
2.3 Población y Muestra	29
2.4 Técnicas y recolección de datos, Validez y Confiabilidad	29
2.5 Métodos de análisis	30
2.6 Aspectos éticos	30
III. Resultados	32
IV. Discusión	39
V. Conclusiones	43
VI. Recomendaciones	44
VII. Referencias	45
VIII. Anexos	50
Anexo 1 :Matriz de Consistencia	51
Anexo 2 :Instrumentos	53
Anexo 3 :Validación	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018. **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional de diseño no experimental y corte transaccional o transversal. **Población y muestra:** Conformada por 81 madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Centro de Salud La Libertad, la técnica fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** Existe relación entre factores de riesgos socioeconómicos con las infecciones respiratorias agudas con un (pv. 0.032), existe relación entre los factores biológicos o Alimenticios e infecciones respiratorias agudas en el indicador lactancia materna exclusiva con un (pv. 0.038) y existe relación entre los factores Ambientales e Infecciones Respiratorias Agudas en el indicador consumo de cigarrillos con un (pv. 0.036). **Conclusiones:** Los Factores de riesgo que se relacionan con las Infecciones Respiratorias fueron: el Ingreso Mensual, la lactancia Materna y el consumo de Cigarrillos.

Palabras claves: Factores de Riesgo y las Infecciones Respiratorias Agudas .

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship that exists between risk factors and respiratory infections in children under 5 years of age at the La Libertad Health Center-2018. **Methodology:** It's a descriptive correlational study of non-experimental design and transactional or transversal cut. **Population and sample:** Conformed by 81 mothers of children under 5 years of age who are treated at the La Libertad Health Center, the technique was the interview and the instrument was a questionnaire. **Results:** There is a relationship between socioeconomic risk factors with acute respiratory infections with a (pv 0.032), there is a relationship between biological factors or Food and acute respiratory infections in the indicator exclusive breastfeeding with a (pv 0.038) and there is a relationship between Environmental factors and Acute Respiratory Infections in the cigarette consumption indicator with (pv 0.036). **Conclusions:** The risk factors related to Respiratory Infections were: Monthly Income, Breastfeeding and cigarette consumption.

Keywords: Risk Factors and Acute Respiratory Infections.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) según la OMS es un complejo grupo de afecciones clínicas de diferente etiología y gravedad, incluyen todas las infecciones agudas de las vías respiratorias, pudiendo afectar una a más partes de estos, las cuales tienen una duración menor de 14 días. ¹

Según la organización mundial de la salud (OMS), las IRAS causa el deceso de 4,3 millones de los infantes, menores de 5 años representando así el 30% de defunciones anuales. ²

Estudios realizados por la organización panamericana de la salud (OPS) señala que los factores que desencadenan la mortalidad en el infante son la falta de medicinas, la deficiente cobertura de atenciones médicas, falta de inmunización, el bajo peso al nacer y la desnutrición. Durante el año, las infecciones agudas de origen viral tienen una temporada donde el frío puede descender y la duración variar e inclusive llegar a producir infecciones inaparente o sintomáticas, que va a manifestarse de acuerdo a los factores como el estado nutricional, la edad de la persona, sexo, alergias y de esto dependerá la gravedad y extensión. ³

En el Perú, la primera causa de la mortalidad en el infante son las neumonías, según el informe publicado por el centro nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades – MINSA en el 20117 se registraron 1,146.051 caso de infecciones respiratorias agudas a lo que representa las incidencias acumuladas de 4048.18 por cada 10,000 menores de 5 años. ⁴

Se calcula que tres de cada cuatro intenciones que se otorgan en los establecimientos de salud para atender enfermedades infecciosas, corresponden a problemas respiratorias agudos, por cuanto constituyen la primera causa de muerte en todas las etapas de vida, especialmente en los infantes. ⁵

Según estudios que se aun realizado en el 2015 refieren que existen diferentes costumbres y comportamientos que se relacionan a las bajas temperaturas que

incrementan el riesgo de enfermarse durante los meses de invierno y no tienen relación directa con el invierno y no tiene relación directa con el frío, sino con el hábito de conducta de los padres. La exposición al frío es un factor que se relaciona con la calidad de la vivienda de la población en situaciones de pobreza y pobreza extrema determinando ser un factor de riesgo. Otras investigaciones asocian que los niños que reciben lactancia materna exclusiva presentan un estado nutricional favorable, así mismo reducirá la incidencia y gravedad de las infecciones. ⁶

Así mismo, un factor que se relaciona con las infecciones respiratorias agudas con las bajas temperaturas, y a partir del mes de abril empieza a descender la estación de invierno, donde hay mayor frecuencia e intensidad de heladas, con algunas presencias de nevadas y granizadas, sobretodo en poblaciones de la región andina que viven a más de 3,500 m.s.n.m.

Distintos han evidenciado que los factores de riesgo se manifiestan en sectores del mundo donde hay desarrollo, convirtiéndose en una de las principales de la mortalidad para esta población autores como López y Ciria manifiestan que la contaminación ambiental, los diversos cambios de clima, las aglomeraciones son los mayores factores que se relacionan con las infecciones respiratorias agudas; y el bajo peso al nacer, anomalías congénitas y vacunas incompletas, son los menores factores que se relacionan con las infecciones respiratorias agudas. ^{7,8}

En Lima, se han modificado hasta la semana 30 del presente año 387,720 casos de episodios de IRAS en menores de 5 años con una incidencia acumulada 4,803.7 episodios de IRAS por cada 10 000 menores de 5 años 7,7% en comparación con los casos notificados en el mismo periodo de 2017. ⁹

En San Juan de Lurigancho, donde se encuentra ubicado el Centro de Salud La Libertad en el año 2017 las infecciones respiratorias Agudas representaron un 27% del total con 1,551 atenciones en menores de 5 años de cuales 691 fueron de sexo femenino y 860 del sexo masculino. En la jurisdicción que pertenece al centro de Salud existe una prevalencia con 55.41% donde las enfermedades más comunes son el Resfriado Común, La Neumonía, El SOBA, La Faringoamigdalitis y el Asma, los cuales están relacionadas a factores de desconocimiento de los padres en cuanto a la importancia de las vacunas, la

exposición de las bajas Temperaturas, presencia de fábricas a las zonas aledañas, haciendo que sus habitantes se encuentren vulnerables a contraer dicha patología.

Ante esta situación surgen las siguientes interrogantes ¿Cuáles son los factores de riesgo que se relacionan a las Infecciones Respiratorias Agudas?, ¿Existe alguna relación significativa entre los factores de riesgo y las Infecciones Respiratorias Agudas?

1.2 Trabajos Previos

Estudios Internacionales:

Coronel C. (Cuba, 2018) quien desarrollo un trabajo de Investigación sobre factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años”, con el objetivo de identificar los factores de riesgo que se asocian con las IRAS n menores de 5 años. Se realizó un estudio observacional analítico, retrospectivo donde 88 niños constituidos por 44 casos con la cantidad igual de controles, en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro entre Junio de 2015 y mayo de 2017 la Información se recopilo de las entrevistas a los familiares y las historias clínicas de los niños y se concluyó que convivir con fumadores, la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la malnutrición por defecto, la edad menor de un año y animales en el hogar son factores de riesgo de las infecciones respiratorias aguda . ¹⁰

Noverola M. (Mexico, 2017) quien realizo un trabajo de Investigacion sobre “Factores de riesgo relacionados con las IRAS en menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas “con el objetivo de identificar los factores relacionados que desencadenen una infección respiratoria aguda en menores de 5 años, en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. Esta Investigación fue correlacional descriptivo prospectivo y se concluyó que los factores de riesgos que se relacionan son prácticas de higiene inadecuadas, el esquema incompleto de vacunas son los principales factores de morbilidad, esta tesis es trascendental para la investigación puesto que evidencia que en los últimos años, todavía sigue siendo una verdad donde las enfermedades prevenibles, como las IRAS, siguen causando estragos en la salud y bienestar de la población infantil sobre todo en la de bajo nivel Socioeconómico y la de zonas marginadas . ¹¹

Martin L. (Cuba, 2015) en su estudio titulado “Infecciones Respiratorias y algunos factores de riesgo en menores de 5 años” tuvo como objetivo identificar el comportamiento de algunos de los factores desencadenantes de IRAS en menores de 5 años, de mayo 2014 a mayo 2015 en los consultorios médicos del policlínico Luis E. de la Paz, municipio de Yara, Granma, Cuba. Esta investigación fue epidemiológica, de tipo descriptiva y transversal, con fase analítica y se concluyó la alta correlación de la edad de los pacientes estudiados con el nivel Socioeconómico, el bajo peso al nacer, el hábito de fumar y la utilización de la lactancia materna. Fue mayoritario el nivel de conocimiento de las madres sobre factores de riesgo de estas enfermedades.¹²

Corredor S. (Colombia, 2015) quien realizo un trabajo de investigación “Factores de riesgo para infección Respiratoria Aguda en los barrios ciudad Jardín y pinos de oriente” tuvo como objetivo determinar factores de riesgo asociados con las IRAS en un grupo de menores de 12 años de Ciudad Jardín y Pinos de Oriente. Esta Investigación fue observacional de tipo descriptivo, transversal y prospectivo y se concluyó que los factores de riesgo son el entorno de la vivienda, la aglomeración en la vivienda, falta de ventilación, poca Infraestructura, piso y calles de tierra, contaminación en el hogar y mascotas.¹³

Rodríguez A. (Cuba, 2013) quien realizo un trabajo de Investigación “Factores de Riesgo relacionados a IRAS en lactantes, Veguitas 2013” con el objetivo de establecer las IRAS y su relación con los factores de riesgo en menores de un año. Este trabajo fue observacional de cohorte en un policlínico Ramón Heredia Umpierre – Cuba, periodo Enero – Diciembre de 2013. Se seleccionaron los nacidos vivos en ese período y se concluyó que el factor de riesgo con más relación es la desnutrición por defecto, situaciones socioeconómicas pésimas, ausencia de la lactancia materna exclusiva y patologías Asociadas. El factor con menos relación fue el bajo peso al Nacer.¹⁴

Estudios Nacionales

Palomino L. (Lima, 2018) quien realizo un trabajo de investigación “Características individuales y sociales que influyen en las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años del asentamiento humano Antonio Raimondi, San Juan de Lurigancho” tuvo como objetivo determinar las características individuales y sociales que intervienen en

las IRAS en menores de 5 años en el Asentamiento Humano Antonio Raimondi, San Juan de Lurigancho de Abril – Agosto del 2016. Este Trabajo de Investigación fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal y se concluyó que la edad, prematuridad, lactancia materna no exclusiva, desnutrición, las vacunas incompletas, infecciones previas, enfermedades Crónicas son las características individuales que influyen a las Infecciones Respiratorias Agudas, así como el Hacinamiento y piso de Tierra son características sociales que influyen en dicha patología. ¹⁵

Carranza N. (La Libertad, 2017) En su estudio titulado: “Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre- escolares en Curgos, Huamachuco” tuvo como objetivo determinar a relación entre los factores culturales: aseos/higiene, hacinamiento, condiciones sanitarias; factores ambientales: domésticos, clima, condición sanitaria de la vivienda; con la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre- escolares. Esta investigación fue descriptivo-exploratorio y transversal y se concluyó que han enfermado de IRAS de una a dos veces en los últimos seis meses. Dentro de los factores culturales: aseos/higiene cuando las madres abrigan mucho a sus hijos en un día lluvioso; el hacinamiento y de las condiciones sanitarias los niños han recibido la vacuna de la influenza. Los factores ambientales: domésticos donde la cocina no está ubicada cerca a los dormitorios; el clima donde las IRAS se presentan con mayor frecuencia en invierno y la condición sanitaria de la vivienda donde las madres limpian diariamente su casa. Los factores culturales y los factores ambientales se asocian con las Infecciones Respiratorias Agudas. ¹⁶

Barra M, (Puno-2014) En su estudio titulado: “Factores que influyen en las Infecciones Respiratorias Agudas en niños atendidos en el hospital regional Manuel Núñez Butrón de Puno” tuvo como objetivo determinar los factores predisponentes que influyen en las infecciones respiratorias agudas en niño atendidos en el hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la Ciudad de Puno: según grupo etario, sexo, factores de riesgos ambientales, socioeconómicas, nutricionales e identificar su sintomatología. Esta investigación fue cuantitativo, explicativo o exposfacto, de una relación causa-efecto entre las variables independientes y dependientes, método científico inductivo y

deductivo y se concluyó que el grupo etario más vulnerable fue de 2 años, siendo predominante en sexo, el bajo peso solo un 18.80% padece la enfermedad, en cuanto a lactancia materna, artificial y mixta no se tiene mayores variaciones, la enfermedad afecta por igual, las exposiciones a bajas temperaturas, hacinamiento y ingresos económicos bajos no existe diferencia; los síntomas a excepción de la tos con 93.80% y la falta de apetito hasta en un 100.00% de los casos dependientes de la infección respiratoria. ¹⁷

Paredes M. (Callao,2014) quien realizo un trabajo de investigación “Factores de Riesgo para Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 1 año C.S Santa Fe-Callao” con el objetivo de evaluar la asociación entre las Infecciones Respiratorias Agudas y factores del huésped en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Santa Fe. Esta investigación fue cuantitativa, epidemiológico, observacional-analítico, retrospectivo de diseño caso – control pareado y se concluyó que existe asociación con los factores de riesgo del huésped como la ausencia de la lactancia materna exclusiva, la prematuridad, la desnutrición y el género masculino, mientras que no resulto ser factor de riesgo el bajo peso al nacer. ¹⁸

Solís M. (Huánuco, 2014) quien realizo un trabajo de investigación “Lactancia Materna Exclusiva y su asociación con las infecciones respiratorias agudas en menores que acuden al centro de salud Carlos showing Ferrari Amarilis 2014” tuvo como objetivo identificar si existe relación entre los episodios de IRAS y los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva. Se desarrolló un estudio descriptivo correlacional, en el periodo 2014 y se concluyó que en los episodios de infecciones respiratorias agudas, solo el 89,5% de menores fueron no concurrentes y en el 10,5% fueron concurrentes; así mismo solo 89,2% de madres obtuvieron buenos conocimientos y el 10,8% no mostraron buenos conocimientos sobre lactancia materna exclusiva; así. En el estudio de la relación entre las variables se halló que los episodios de las Infecciones Respiratorias Agudas se asocian con los conocimientos de las madres y sus dimensiones ventajas y desventajas de la lactancia materna exclusiva. ¹⁹

Quilca C.(Puno,2013) quien realizo un trabajo de investigación “Signos de Infecciones Respiratorias Agudas y su relación con los factores de riesgo ambientales y

individuales en menores de 5 años” con el objetivo de determinar signos de Infecciones Respiratorias Agudas y su relación con los factores de riesgos ambientales y individuales en menores de 5 años , Puno 2013. Esta investigación fue descriptiva-analítica, no experimental retrospectiva y se concluyó que la falta de inmunizaciones, el hacinamiento, el combustible usado en la cocina, el silo o desagüe, y el material utilizado en el piso de la vivienda están asociados con signos de Infecciones Respiratorias Agudas, mientras los factores de riesgo como la lactancia materna, el bajo peso y uso del agua son independientes de los signos de Infecciones Respiratorias Agudas. ²⁰

1.2 Teorías relacionadas al tema

1.2.1. Infecciones Respiratorias Agudas

Es la asociación de síntomas que afectan el aparato respiratorio e incluido los oídos que evolucionan quince días. La morbilidad es alta y frecuente de las consultas médicas Se tiene como conocimiento que entre dos y tres millones de muertes de menores de cinco años en el mundo se deben a Infecciones Respiratorias Agudas. ²¹

El aparato respiratorio está expuesto a diversos agentes patógenos que ingresan por vía hematológica o por vía aérea (inhalación o aspiración). ²¹

Dentro de las infecciones respiratorias agudas más comunes en el Infante están:

El Resfriado común.

La Faringoamigdalitis.

Neumonía.

SOBA (Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo)

El Asma

Etiología

Existen diversas bacterias y virus que provocan las infecciones respiratorias agudas, los más comunes son los microorganismos: *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pneumoniae* y dentro del grupo de virus están los rinovirus, virus de la influenza, virus sincitial respiratorio, virus de la parainfluenza o adenovirus.

²¹

Signos y Síntomas:

Se presentan con una variedad de síntomas comunes la tos, fiebre, secreción nasal, dolor de oídos, dificultad para respirar, obstrucción nasal o dolor de garganta. ²¹

a) Infecciones Respiratorias Altas

Resfriado común (Rinofaringitis aguda): Es una enfermedad viral aguda, transmisible también llamado (rinofaringitis o nasofaringitis, catarro común, resfrío) aunque estos términos en algunos casos resultan descartados pues no siempre el resfriado común compromete la faringe; mal llamada “gripa”. ²²

Faringoamigdalitis: Es la inflamación de las mucosas y submucosas de la garganta, tienen una predisposición aumentada a la inflamación e infección por el contenido de tejido linfoide en abundancia y además una característica especial en la infancia como órgano de crecimiento y en su papel inmunológico. ²²

b) Infecciones Respiratorias Bajas

Neumonía: Es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta los pulmones, donde los alveolos se encuentran llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno. ²²

SOBA (Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo): Es una obstrucción inflamatoria de las vías aéreas propia en menores de 2 años, causada por el virus respiratorio sincitial (VRS), y se distingue por una infección de vías respiratorias altas que genera dificultad respiratoria y sibilancias. Tiene un gran impacto a grado mundial, por tanto produce más de 90.000 ingresos hospitalarios y 4.500 muertes anuales. ²²

Asma: Según la OMS es una de las principales enfermedades no transmisibles. Es una enfermedad crónica que causa una inflamación y estrechamiento de las vías que conducen el aire a los pulmones.

Los signos más comunes del asma son la respiración sibilante, la tos y la restricción para respirar. Estos signos asimismo se pueden presentar ante otros problemas de salud. Por lo tanto, al comienzo puede resultarle dificultoso a su médico diagnosticar asma, fundamentalmente en bebés y niños pequeños. ²

1.3.2. Factores de Riesgo:

Es cualquier circunstancia que aumente la probabilidad en un ser humano a sufrir alguna dolencia o lesión.¹

Factores de riesgo socioeconómicos

Ingreso familiar: Las frecuencias de las IRAS, entre estados o regiones indican que el factor socio económico es esencial. En países desarrollados habitualmente no hay decesos de niños por neumonía.²³

Factores biológicos o Alimenticios

Inmunización: Las vacunas es una preparación de microorganismos, que al ser administradas, generan una respuesta inmune específica contra la enfermedad, las IRAS están relacionadas con la tos ferina y sarampión causantes principales, el cual se podría evitar si se siguiera el esquema de vacunas.²⁴

Peso del Niño: La valoración antropométrica se debe efectuar en todo control del niño, para valorar la situación nutricional y así identificar la ocurrencia de enfermedades entre la primera evaluación y el actual como la detección de infecciones respiratorias agudas.²⁵

El peso al nacer se clasifica en:

RN con menos 1000 gramos: Extremadamente bajo

RN con 1000 y 1499 gramos: Muy bajo peso al nacer

RN con 1500 y 2499 gramos: Bajo peso al nacer

RN con 2500 y 4000 gramos: Normal

RN con más 4000 gramos: Macrosómico

La Ganancia de Peso por edad:

De 0 -3 meses = 40 gramos por días y 1000 – 1200 gramos por mes

De 4 – 6 meses = 30 gramos por días y 800 a 900 gramos por mes

De 7 – 12 meses = 25 gramos por días y 700-800 gramos por mes

De 1 – 2 años = 15 gramos por días y 400 – 450 gramos por mes

De 2 -5 años = 10 gramos por días y 2 a 3.5 Kg. /años

Alimentación: La composición corporal y el metabolismo constituyen el soporte fundamental para la intervención del equipo de soporte nutricional. Se sabe que el estado nutricional será afectado por las infecciones respiratorias. Y una mala alimentación predispondrá a que el sistema inmunológico presente alteraciones y deprimirá las defensas en el organismo, siendo el segundo factor de riesgo según la OMS (Factores de Riesgo de Ira grave en la desnutrición).²³

Benguigui (1997) menciona que los niños severamente desnutridos presentan un sistema inmunológica inferior, especialmente a nivel celular, a diferencia en los niños que tienen un estado nutricional adecuado.²³

La lactancia materna exclusiva será la excelente forma de alimentar a un niño desde el nacimiento hasta cumplir los 6 meses. Esto significa que el niño tome sólo leche materna cada vez que lo requiera, de día y de noche; es decir, al menos 8 veces en todo el día, siendo beneficioso para el lactante.²⁶

Abregú, refiere: “La lactancia materna exclusiva en niños hasta los 6 meses evitara contraer Infecciones Respiratorias Agudas mediante mecanismos, entre ellas sustancias antibacterianas y antivirales, inmunoglobulinas y estimulantes del sistema inmune de los infantes. Asimismo presentan un estado nutricional beneficioso en los primeros meses, lo cual reduce enfermedades infecciosas.”²⁷

A partir de los seis meses de edad se inicia la alimentación complementaria o ablactancia , hasta que el niño cumpla 1 año de edad en que se le dará alimentos

semisólidos (papillas, purés o mazamoras), evitando bebidas azucaradas que no aportaran algún valor alimenticio; gradualmente se cambiara la consistencia de las comidas de acuerdo al creciendo y desarrollo del niño, empezando con los alimentos aplastados, después triturados y por último picados, hasta que el menor se reincorpore a la introducción de la nutrición familiar(Olla Familiar).²⁶

Se debe variar los alimentos consumiendo diariamente al menos un alimento de cada grupo de alimentos. Los alimentos están clasificados en:

Dentro de los Alimentos energéticos están los cereales como el arroz, quinua, trigo, avena, maíz, kiwicha, las leguminosas como el tarwi , pallares, frijoles, arvejas, lentejas, garbanzos, y los tubérculos como el camote , yuca, papa, olluco, oca, que constituyen la base de las papillas o purés.

Los alimentos proteicos de origen animal deben ser consumidos a diario como las carnes, hígado, pescado, sangrecita y huevo. Leche y/o derivados lácteos deben ser incorporados en las comidas de la niña o niño. Es importante para el crecimiento rápido del menor y porque previene la deficiencia de hierro, calcio y zinc.

Las frutas y verduras son efectivas para prevenir las deficiencias de vitaminas, como A y C, se recomienda el consumo diario de verduras verdes como espinacas, acelgas, frutas y verduras de color amarillo o naranja como la papaya, mango, plátano de la isla, zapallo, zanahoria.²⁶

A partir del año deben consumir lo mismo que de la olla familiar donde se debe incluir la sal yodada; sin aderezos ni condimentos. La diversidad y fracción debe ser progresivamente. Deben consumir 3 comidas diarias principales, deben ser de consistencia espesa donde deben tener alimentos de origen animal que contienen hierro como el hígado, pescado y sangrecita. Asimismo deben consumir 3 veces a la semana menestras como lentejas, habas y alverjas. Así darle 1 fruta y una verdura de color amarillo, anaranjado y verde cada día.²⁶

Factores Ambientales

Contaminación dentro y fuera del hogar: Según Linares en la Revista El Ecologista “Menciona que los grupos vulnerables a los contaminantes atmosféricos son los adultos

mayores y los niños. Afectando principalmente a los niños, a diferencia con los adultos, porque su respiración es más rápida y juegan al aire libre, por ende existe mayor vulnerabilidad a los contaminantes. En el Infante, su desarrollo de órganos y su sistema inmunológico maduran lentamente, así mismo los contaminantes obstruirán causando irritación e inflamación de las vías respiratorias.”²⁸ Según la OMS, la mortalidad en el infante es de 5 millones y la causa es la contaminación atmosférica.

La exposición al tabaco origina enfermedades pulmonares y no siempre es por ser fumador directo, sino por la exposición pasiva donde los padres son los consumidores. El humo en el hogar puede durar muchas horas y la aspiración en los menores es mucho más nociva y toxica que en las personas adultas.²⁹

Smith menciona: Dentro del hogar el contaminante más utilizado en la cocina es el combustible, estos generan gases tóxicos, partículas y otros elementos; estos son dañinos como los que produce la madera, materia orgánica, petróleo y kerosene especialmente si el área de la cocina o la casa no cuenta con una buena ventilación ni las áreas adecuadas donde son utilizadas.³⁰

Hacinamiento: En los colegios, hay un alto riesgo de contraer IRAS virales, como la colonización nasofaríngea con bacterias patógenas. Es un problema actual la resistencia a la penicilina a la colonización con patógenos como el neumococo.

En las familias numerosas, donde viven niños pequeños con niños preescolares y escolares, el peligro es alto a contraer Infecciones Respiratorias Agudas y la colonización nasofaríngea.³¹

Por otra parte, para evadir el contagio de un individuo enfermo por enfermedades respiratorias, de la piel y otras, ésta debe descansar en espacios separados para no transmitir a los demás miembros de la familia.³¹

Cambios de Temperatura: Whaley Wong, manifiesta: la percepción de que la exhibición al frío, fatiga y los pies húmedos puedan iniciar problemas respiratorios. Durante los cambios el cuerpo se enfría bruscamente y la mucosa nasal presenta reflejos, y es posible que haya un daño a nivel de los tejidos y haya una incursión de microorganismos en las vías respiratorias.³²

Uno de los factores de riesgo en los países donde las temperaturas caen bajo cero puede ser asociado en niños que hayan nacido con un peso bajo. No se ha determinado si el frío altera los mecanismos de defensa o el medio donde viven es cerrado y la poca ventilación favorezca la transmisión de IRAS.³³

TEORIA DEL ENTORNO DE FLORENCE NIGHTINGALE

Para Florencia Nightingale lo elemental de su teoría es conservar la energía del afectado y partiendo de la acción que el entorno ejerce en los individuos, donde esto favorecerá sobre él. Su teoría se centra en el entorno saludable donde es esencial aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella manifiesta: "Que el aire y agua pura, alcantarillados eficaces, una buena limpieza y luz, avalaran la sanidad. También hace referencia a la falta del cuidado a domicilio, donde las enfermeras que prestan sus servicios, deben de educar a los pacientes y a su ámbito a asistirse a sí mismos a reservar su independencia."³⁴

Nightingale no solo reconoció la peligrosidad del entorno, sino incluso hizo distintivo ahínco en el favor de los entornos adecuados para prevenir enfermedades. La práctica enfermera incluye el manejo del entorno para potenciar la restauración del paciente. El alejamiento de la contaminación, del contagio, el uso de una ventilación correcta, de una iluminación, de una temperatura adecuada y el silencio conformaban los elementos que debían identificarse para controlarse o manipularse en el entorno. Asimismo reconoció la necesidad de cambiar el entorno para prevenir enfermedades, tal como se ejemplifica en sus escritos sobre viviendas de pobres, asilos y prevención del sarampión en niños.³⁴

1.3 Formulación del Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre los factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018?

Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre factores de riesgos socioeconómicos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018?

- ¿Qué relación existe entre factores de riesgos biológicos o Alimenticios y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018?
- ¿Qué relación existe entre factores de riesgos ambientales y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018?

1.4 Justificación del estudio

El estudio permitió el análisis de la problemática de salud pública en los infantes menores de 5 años que abordan las IRAS, en morbilidad que provoca en el mundo en infantes, siendo importante el modelo teórico de Florencia Nightingale para su explicación y fundamentación científica.

Siendo las IRAS un problema de salud pública por sus resultados negativos en la población menor de 5 años y ser un grupo vulnerable se considera ejecutar el estudio, donde las enfermeras del Centro de Salud contribuirán el cuidado del Infante, desarrollando actividades preventivo-promocionales, lo cual contribuirá a disminuir la morbi-mortalidad infantil y la mejora en cuanto a la calidad de vida.

Esta investigación busca determinar los factores riesgo relacionados a las IRAS en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad evaluando los distintos factores que en los últimos años han causado estragos en la salud y malestar en la población infantil. Es por ello que los resultados del estudio tienen el propósito de aportar los factores de riesgo y a partir de ello fomentar estrategias para fortalecer la promoción de la Salud y la comunicación social.

En esta investigación, las implicancias metodológicas se relacionan con la información que se proporciona para realizar nuevos estudios centrados en la incorporación de nuevas estrategias sanitarias con enfoque de prevención y promoción en salud, cuyo objetivo sería respaldar la prevención y promoción mejorando con adecuadas actitudes el cuidado de niños expuestos a contraer las infecciones respiratorias agudas; también se pondrá a disposición el instrumentos validado y confiable para futuras investigaciones.

A partir de los resultados obtenidos de la presente investigación se podrá ampliar y fortalecer los programas preventivos promocionales de la salud pública en la prevención de infecciones respiratorias agudas en la etapa infantil, trabajando multidisciplinariamente, ya que la importancia radica en mejorar la calidad de vida de los niños con este tipo de infecciones.

1.6 Hipótesis

Hipótesis General

HG: Existe relación significativa entre los factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.

H0: No existe relación significativa entre los factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.

Hipótesis Específicos

HE1: Existe relación significativa entre factores de riesgos socioeconómicos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.

HE2: Existe relación significativa entre factores de riesgos biológicos o Alimenticios y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.

HE3: Existe relación significativa entre factores de riesgos ambientales y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.

1.5 Objetivos

Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad – 2018

Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre los factores de riesgos socioeconómicos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.
- Determinar la relación que existe entre los factores de riesgos biológicos o Alimenticios y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.
- Identificar la relación que existe entre qué factores de riesgos ambientales y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad - 2018.

II. MÈTODO

2.1 Diseño de investigación

Diseño y Tipo:

La presente investigación pertenece al enfoque cuantitativo, porque se especificara los datos para demostrar la hipótesis.³⁵

El tipo de investigación es no experimental, en cual se observara los fenómenos sin la manipulación de las variables.³⁶

La investigación es descriptivo correlacional porque su objetivo es determinar la relación entre variables.³⁷

Es de corte Transeccional o Transversal porque estas investigaciones recopilan datos en un momento único.³⁸

2.2. Variables, Operacionalización

Variable Independiente: Factores de Riesgo

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Factores de Riesgo	Es la exposición de un habitante a que aumente su probabilidad de sufrir una dolencia o lesión.	Es la información obtenida que identifica factores relacionados a infecciones respiratorias agudas a través de una encuesta. Las cuales se evaluaron de la siguiente manera : ❖ Si ❖ No	Socioeconómico	Ingreso Familiar	Nominal
			Biológico o Individuales	Inmunización	
				Peso del Niño	
				Alimentación	
			Ambientales	Contaminación dentro y fuera del Hogar	
				Hacinamiento	
				Cambios de Temperatura	

Variable Dependiente: Infecciones Respiratorias Agudas

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Infecciones Respiratorias Agudas	Es la asociación de síntomas que afectan el aparato respiratorio e incluido los oídos que evolucionan quince días.	Cada problema respiratorio del paciente menor de 5 años, que son evaluados en los consultorios de medicina y son atendidos en los tópicos de Urgencia. Esto será evaluado mediante un cuestionario marcándolo en una encuesta, como instrumento a usar.	Infecciones Respiratorias Altas	Resfriado Común	Nominal
				Faringoamigdalitis	
			Infecciones Respiratorias Bajas	Neumonía	
				Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA)	
				Asma	

2.3. 3. Población y Muestra

Población

La población en este estudio está constituida por 156 pacientes menores de 5 años que ingresan al área de Tópico del centro de Salud La Libertad de turnos mañana y tarde, en el mes de Agosto del 2018.

Muestra

Se obtuvo mediante fórmula de cálculo muestral, siendo 81 menores de 5 años que se atendieron en el Centro de Salud La Libertad por motivos de infecciones respiratorias agudas.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

Asimismo, se mencionan los criterios de inclusión y exclusión que se tuvieron:

Criterio de Inclusión:

Voluntariamente participaron en el estudio

Criterios de exclusión

Que acudieron al Centro de Salud La Libertad con sus niños por otras razones que no involucran IRAS.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada fue la entrevista y el instrumento que se empleó para la identificación de los factores de riesgo relacionados a las Infecciones Respiratorias Agudas fue un cuestionario; la cual contuvo una serie estructurada de preguntas cerradas, la cual permitió recoger datos de los aspectos socioeconómicos, biológicos o alimenticios, ambientales las cuales se relacionan con la Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años. Cada ítem presentó dos alternativas, todas nominales.

Para medir las Infecciones Respiratorias Agudas se recolecto datos de la Historia Clínica en una ficha de registro lo cual nos permite identificar el diagnostico de los menores. (Ver anexo 2)

Del total de ítems que evalúan las dimensiones responsables a las Infecciones Respiratorias Agudas, son 2 las infecciones respiratorias altas e infecciones respiratorias bajas. (Ver Anexo 2)

El instrumento que se empleó fue de propia elaboración la cual se sometió a juicio de experto. Participaron cinco profesionales para la validación del instrumento: tres para evaluar el contexto metodológico y dos para el contexto patológico (Ver anexo 3).

Como resultado del instrumento se obtuvo: concordancia significativa entre los ítems del instrumento ($\alpha=1,000$), En cuanto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con 20 pacientes, en la cual el análisis piloto de Alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0.82, consolidando la coherencia de los ítems (Ver anexo 3).

2.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se siguieron los siguientes pasos:

Codificar y Realizar una base de datos de los resultados.

Se procedió a ser una descarga de datos en el programa SPSS V.22

Se analizaron en Tablas Cruzadas con porcentajes y diferenciales.

Se aplicó la prueba Chi cuadrado de Pearson para probar la Hipótesis.

2.6. Aspectos éticos

Beneficencia

El beneficio de la información se les proporcionará a las autoridades respectivas (Director) del Centro de Salud La Libertad del distrito de San Juan de Lurigancho.

No maleficencia

Las madres que colaboraron en la investigación, no fueron sometidas a algún riesgo u exposición, las encuestas eran de carácter anónima, prácticamente no se identificó al individuo.

Autonomía

En este estudio las madres tuvieron toda la decisión de participar o no, siendo informados oportunamente de los objetivos y los beneficios que se les brindara por su participación en la investigación. Se garantizó la participación mediante un consentimiento informado que incluye su respectiva firma y datos.

Justicia

En el presente estudio participaron las madres seleccionadas de forma justa.

III. RESULTADOS

Tabla 1

FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

FACTORES SOCIOECONOMICO	IRAS ALTA		IRAS BAJA	
	N°	%	N°	%
1. INGRESOS MENSUALES				
< 950	54	66,7%	19	23,4%
>950	3	3,7%	5	6,2%

Fuente: Encuesta aplicada a los madres de los menores de 5 años Centro de Salud La Libertad, Sernaque, 2018.

INTERPRETACIÓN: Según la Tabla N°1, en relación a los Ingresos mensuales se observa que el 66,7% (54) de IRAS Altas los ingresos son menores a 950 soles, mientras que en las IRAS Bajas un 23,4% (19) son menores a 950 soles.

Tabla 2

FACTORES BIOLÓGICOS O ALIMENTICIOS RELACIONADOS A
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

FACTORES BIOLÓGICOS O ALIMENTICIOS	IRAS ALTA		IRAS BAJA	
	N°	%	N°	%
1. VACUNAS				
COMPLETAS	26	32,1 %	11	13,6%
INCOMPLETAS	31	38,3 %	13	16%
2. PESO AL NACER				
<2500 GR	23	28,4%	10	12,3%
>2500 GR	34	42%	14	17,3%
3. CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
SI	30	37%	14	17,3%
NO	27	33,3 %	10	12,3 %
4.LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA				
SI	44	54,3%	13	16%
NO	13	16%	11	13,6%
5. ALIMENTACION COMPLEMENTARIA				
SI	34	42%	18	22,2%
NO	23	28,4%	6	7,4%
6. CONSUMO DE MENESTRAS				
SI	32	39,5%	12	14,8 %
NO	25	30,9%	12	14,8%
7. CONSUMO DE VERDURAS				
SI	42	51,9%	15	18,5%
NO	15	18,5%	9	11,1%
8. CONSUMO DE CEREALES				
SI	41	50,7%	16	19,7 %
NO	16	19,7%	8	9,9 %
9. CONSUMO DE FRUTAS				
SI	39	48,2%	11	13,6%
NO	18	22,2%	13	16%

Fuente: Encuesta aplicada a los madres de los menores de 5 años Centro de Salud La Libertad, Sernaque, 2018.

INTERPRETACIÓN:

Como se Observa en la Tabla N°2, en relación a las vacunas se halló que el 38.3%(31) con IRAS Altas no tienen las vacunas completas, mientras que un 16%(13) con IRAS Bajas no tienen las vacunas completas. En relación al peso al nacer el 28,4% (23) con IRAS Altas tuvo menos de 2500gr en peso al nacer, mientras que un 12,3% (10) con IRAS Bajas tuvo menos de 2500gr de peso al nacer. En cuanto a la relación con la lactancia materna exclusiva el 16%(13) con IRAS Altas no recibieron lactancia materna exclusiva, mientras que un 16% (13) con IRAS Bajas no recibieron lactancia materna exclusiva. En relación a la Alimentación Complementaria el 28,4 (23) con IRAS Altas no recibieron alimentación complementaria, mientras que un 7,4% (6) con IRAS Bajas no recibieron la alimentación Complementaria. En relación al consumo de Menestras el 30,9% (25) con IRAS Altas no consumen menestras de 3 a 2 veces por semana y el 14,8% (12) con IRAS Bajas no consumen de 3 a 2 veces por semana. En relación al consumo de verduras el 18,5 (15) con IRAS Altas no consumen verduras todos los días y un 11,1% (9) con IRAS Bajas no consumen verduras todos los días. En relación al consumo de cereales el 19,7% (16) con IRAS Altas no consumen cereales 2 veces por semana y 9.9%(8) con IRAS Bajas no consumen cereales 2 veces por semana. Por ultimo en relación al consumo de frutas el 22,2 %(18) con IRAS Altas no consumen frutas todos los días y el 16%(13) con IRAS Bajas no consumen frutas todos los días.

Tabla 3

FACTORES AMBIENTALES RELACIONADOS A INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS

FACTORES AMBIENTALES	IRAS ALTA		IRAS BAJA	
	N°	%	N°	%
1. ENFERMARSE AL AÑO				
MAS DE 1 VEZ	38	47 %	13	16%
MENOS DE 1 VEZ	19	23,4%	11	13,6%
2. CONSUMO DE CIGARRILLOS				
SI	46	56,8%	14	17,2%
NO	11	13,6%	10	12,3%
3. QUEMA DE BASURA O DESPERDICIOS				
SI	31	38,3	10	12,3%
NO	26	32,1%	14	17,2%
4. COCINA CON LEÑA				
SI	16	19,7%	11	13,6%
NO	41	50,7%	13	16%
5. COCINA CON GAS NATURAL				
SI	8	9.9%	3	3,7%
NO	49	60,5%	21	25,9%
6. FABRICAS ALEDAÑAS				
SI	44	54,3%	14	17,2%
NO	13	16%	10	12,3%
7. VIVEN MAS DE 5 PERSONAS				
SI	38	46,9%	12	14,8 %
NO	19	23,4%	12	14,8 %
8. DUERME SOLO				
SI	19	23,4%	10	12,3%
NO	38	46,9%	14	17,2%
9. HABITACION VENTILADA				
SI	37	45,6%	16	19,7 %
NO	20	24,7%	8	9.9%
10. ESTACION AL MOMENTO DE LA CONSULTA				
PRIMAVERA	56	69,1%	24	29,7%
INVIERNO	1	1,2%	0	

Fuente: Encuesta aplicada a los madres de los menores de 5 años Centro de Salud La Libertad, Sernaque, 2018.

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°3 se observa que el 47%(38) con IRAS Altas se enfermaron más de 1 vez año, mientras que el 16%(13) con IRAS Bajas se enfermaron más de 1 vez año. En relación al consumo de Cigarrillos el 56,8%(46) con IRAS Altas consumen cigarrillos en el hogar, mientras que el 17,2%(14) con IRAS Bajas si consumen cigarrillos en el hogar. En referencia a la Quema de Basura y Desperdicios el 38,3%(31) con IRAS Altas si queman basura o desperdicios, mientras que un 12,3%(10) con IRAS Bajas si queman basura o desperdicios. En cuanto a la relación si cocinan con leña el 19,7%(16) con IRAS Altas si cocinan con leña, mientras que un 13,6%(11) con IRAS Bajas si cocinan con leña. En cuanto a la relación con el consumo de gas natural el 60,5%(49) con IRAS Altas no cocinan con gas natural, mientras que un 25,9%(21) con IRAS Bajas no cocinan con gas natural. En relación a las presencia de fábricas aledañas el 54,3%(44) con IRAS Altas viven cerca a fabricas aledañas, mientras que el 17,2% (14) con IRAS Bajas viven cerca a fabricas aledañas. En relación si conviven más de 5 personas en casa el 46,9%(38) con IRAS Altas conviven con más de 5 personas en casa y el 14,8%(12) con IRAS Bajas si conviven con más de 5 personas. En relación si el menor duerme solo el 46,9%(38) con IRAS Altas no duerme solo y el 17,2%(14) con IRAS Bajas no duerme solo. Se relación si la habitación del menor se encuentra ventilada el 24,7%(20) con IRAS Altas no tiene la habitación ventilada y el 9,9%(8) con IRAS Bajas no tiene la habitación ventilada. En relación a la estación del momento de la consulta el 69,1%(56) con IRAS Altas la estación en consulta fue en Primavera y el 29,7%(24) con IRAS Bajas la estación en consulta fue en Primavera.

Para comprobar la hipótesis general HG:

Habiéndose planteado la Hipótesis alterna:

Existen relación significativa entre los factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas, en la siguiente tabla se presenta la asociación.

Se obtuvo en algunos Indicadores un resultado de $PV < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis: existe relación significativa entre los factores Socioeconómicos, Biológicos o alimenticios, ambientales con las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años. Centro de salud La Libertad.

Tabla 4

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se aplica la prueba de Chi cuadrado para evaluar la HG:

INDICADORES	Sig. asintótica (bilateral)
Factores Socioeconómicos	
Ingresos Mensuales	0,032
Factores Biológicos y Alimenticios	
Vacunas	0,986
Peso al Nacer	0,912
Crecimiento y Desarrollo	0,638
Lactancia Materna Exclusiva	0,038
Alimentación Complementaria	0,188
Consumo de Menstras	0,612
Consumo de Verduras	0,314
Consumo de Cereales	0,636
Consumo de Frutas	0,056
Factores Ambientales	
Enfermarse al Año	0,080
Consumo de Cigarrillos	0,036
Quema de basura o Desperdicios	0,296
Cocina con Leña	0,121

Cocina con Gas Natural	0,854
Fabricas Aledañas	0,086
Viven más de 5 Personas	0,159
Duerme Solo	0,475
Habitación Ventilada	0,880
Estación al Momento de Consulta	0,514

El Factor Socioeconómico se asocia significativamente con las Infecciones Respiratorias Agudas. Obteniéndose como resultado un pv menor a 0.05, por lo que se acepta la Hipótesis Nula. Como resultado, existe una relación significativa entre los ingresos mensuales y las Infecciones Respiratorias Agudas.

Los Factores Biológicos o Alimenticios que se asocia significativamente con las Infecciones Respiratorias Agudas es la lactancia Materna Exclusiva. Obteniéndose como resultado un pv menor a 0.05, por lo que no se acepta la hipótesis nula. Como resultado, existe relación significativamente entre la lactancia Materna Exclusiva y las Infecciones Respiratorias Agudas.

El Factor Ambiental que se asocia significativamente con las Infecciones Respiratorias Agudas es el consumo de cigarrillos. Obteniéndose como resultado un pv menor a 0.05 por lo que no se acepta la hipótesis nula. Como consecuencia, existe relación significativamente entre el consumo de cigarrillos y las Infecciones Respiratorias Agudas.

DISCUSIÓN

Actualmente las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen un problema grave para la salud pública, donde los menores de cinco años son el grupo más vulnerable; por lo tanto las Infecciones Respiratorias Agudas se considera a un grupo de enfermedades que afectan directamente al aparato respiratorio y los factores de riesgo son la causa a que aumente su probabilidad de desarrollar alguna enfermedad.

El objetivo es determinar la relación que existe entre factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad – 2018.

Los resultados de la relación entre los factores socioeconómicos y las Infecciones Respiratorias Agudas muestran que existe relación encontrándose un pv. 0.032, observando que el 66.7% (54) con IRAS Altas, los ingresos son menores de 950 soles, mientras que en las IRAS bajas el 23,4%(19) son menores a 950 soles, este resultado es similar al estudio de Rodríguez A. (Cuba, 2013) donde se halló que si existe relación con las malas condiciones socioeconómicas obteniéndose un pv. <0.05, Siendo el 51%(106) de las familias que equivalen a 15 personas como máximo sobreviven con 500 pesos mensuales.¹⁴ Las Infecciones Respiratorias Agudas se relacionan con el ingreso económico bajo donde se observa que existe más pobreza, a diferencia de ciertos lugares donde hay desarrollo económico. De acuerdo a lo mencionado según el Instituto Nacional de Estadística e Informática considera que un hogar debe tener un consumo mensual en la canasta básica familiar un monto mayor a 303 nuevos soles mensuales por persona para que deje de ser considerado pobre, pero solo este monto no cubre otras necesidades como vestimenta, salud, servicios básicos y educación que también son principales. Sin embargo en el presente año en el mes de Abril se realizó un aumento en el salario básico de 850 a 930 nuevos soles, este ingreso económico en el hogar no cubre todas las necesidades básicas y se ve reflejada en el estudio, donde no se puede sustentar la salud de los niños que sufren y son los más afectados en el hogar.

Por otro lado los resultados de la relación entre los factores Biológicos o Alimenticios y las Infecciones Respiratorias Agudas muestran que existe relación con la lactancia Materna Exclusiva obteniéndose un pv. 0.038, observando que el 17.3%(14) en IRAS Altas no recibieron, mientras que en las IRAS Bajas solo un 14.8%(12) tampoco

recibieron, este resultado se asemeja con el Solís M. (Huánuco, 2014) donde se encontró que si existe relación con la lactancia Materna exclusiva obteniéndose un $[X^2 = 11,99$ y $p = 0,002]$, siendo así que 89,5% (248) de niños evaluados con episodios de infecciones respiratorias agudas no eran frecuentes; mientras que en el 10,5% (29) restante de niños evaluados las infecciones respiratorias agudas se presentaron en forma frecuente.¹⁹ También se encontró coincidencia con Paredes M. (Callao, 2014) donde se encontró que existe relación con la lactancia Materna exclusiva obteniéndose ($P= 0,00$; OR: 4,8) donde con un 70.3%(138) la ausencia de la lactancia materna exclusiva es un factor de riesgo para las Infecciones Respiratorias Agudas y presentan 4 veces más de posibilidades que los que recibieron lactancia materna exclusiva.¹⁸ La lactancia materna es el alimento ideal que durante los primeros seis meses fortalecerá el sistema inmunológico y evitara contraer infecciones respiratorias agudas debido a su efecto protector porque contiene glóbulos de grasa, células vivas, y membranas. De acuerdo a lo mencionado la leche humana es indispensable para la salud de los menores y esencial que sea hasta los 6 meses como mínimo y recomendable hasta los 2 años de vida, donde a veces el desconocimiento de las madres hace que no lo consideren importante y lo suplan con fórmulas u otros alimentos que no aportaran el beneficio que tiene la lactancia materna, en esta etapa entra a tallar mucho la información que la enfermera brinde durante los controles de crecimiento y desarrollo , donde educará a la madre y esto se evidenciara con la Salud de los menores

Sin embargo la relación entre los factores ambientales y las Infecciones Respiratorias Agudas muestran que existe relación con las IRAS Altas el indicador de consumo de cigarrillos con un pv. 0.036, observando que el 56,8%(46) IRAS Altas en cual si consumen dentro del hogar, mientras que en las IRAS Bajas un 17,2%(14) también consumen, este resultado es similar a Coronel C. (Cuba, 2018) , donde se halló asociación estadística ($X^2_{MH} = 5,1$), siendo así que el 70,5%(31) de casos y 15,9%(7) convivían con fumadores lo cual se eleva las posibilidades de sufrir IRAS 9 veces más.¹⁰ También se obtuvo concordancia con Martin L.(Cuba, 2015) , donde se encontró que si existe relación con el consumo de Cigarrillos, obteniéndose un $pv.<0,05$ donde el 54.88% (382) convivían con fumadores, por lo tanto hay asociación con las IRAS.¹² Las Infecciones Respiratorias Agudas se relacionan con el consumo de Cigarrillos donde los fumadores pasivos manifiestan niveles tóxicos del tabaco porque el humo

residual penetra con facilidad las vías respiratorias en los menores y afectan su desarrollo.

Efectivamente el humo del tabaco en el organismo de los niños es el causante de las Infecciones respiratorias Agudas, porque su frecuencia respiratoria es mayor a la de un adulto ya que los niños suelen estar en constante libertad al aire libre y tienen mayores probabilidades de inhalar todo agente toxico como el humo del tabaco y esto se debe a que su organismo se encuentra en proceso de maduración y es mayor su vulnerabilidad de desarrollar alguna enfermedad. En muchos casos el consumo de tabaco en madres gestantes ha demostrado que los niños tienen los pulmones más débiles y son propensos a adquirir alguna enfermedad respiratoria.

No existiendo asociación con algunos indicadores de los factores Biológicos o Alimenticios como las vacunas, el peso al nacer, crecimiento y desarrollo, la alimentación complementaria, el consumo de menestras, verduras, cereales y frutas, sin embargo se encontró resultados que difieren al estudio como Noverola M.¹¹ Quilca C.²⁰ Palomino L.¹⁵ Rodríguez A.¹⁴ Paredes M.¹⁸ que obtuvieron un $p.v. < 0.05$ afirmando una asociación significativa con las Infecciones Respiratorias Agudas. En la etapa menor de 5 años, los menores deben asistir a los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) donde se le evaluara periódicamente con el objetivo de identificar alteraciones o trastornos, en estas atenciones se utiliza indicadores antropométricos que con ello haremos la clasificación nutricional, y posterior se le brindara la información nutricional de acuerdo a su edad y sus necesidades, como en los niños mayores a 6 meses que empiezan con la alimentación complementaria (textura, cantidad) , a partir de 1 año se le da de la olla familiar sin aderezos , toda esta información se le brinda la madre en dichas atenciones. En esta etapa los menores son programados a un esquema de vacunación nacional de carácter preventivo que garantizara la protección contra enfermedades prevenibles. En este estudio el 54.3 % de madres asisten a CRED donde son atendidos oportunamente y se le brinda la información necesaria para el bienestar de los menores.

Por último, no existiendo asociación con algunos indicadores de los Factores Ambientales como enfermarse al año, quema de basuras o desperdicios, cocina con leña, cocina con gas Natural, fábricas aledañas, vivencia de más de 5 personas en el hogar, duerme solo el menor, la habitación ventilada y estación al momento de la consulta, sin embargo se encontró resultados que difieren al estudio como Carranza N.¹⁶ Quilca C.²⁰ Corredor¹³ Palomino L.¹⁵ que obtuvieron un pv. <0.05 afirmando una asociación significativa con las Infecciones Respiratorias Agudas. En el presente estudio el 63% de los menores de 5 años se enferman más de 1 vez al año, esto se debe a diversas causas como la presencia de fábricas cerca de la zona, la quema de basura o desperdicios dentro del hogar donde los más afectados y vulnerables son los infantes porque se encuentran en pleno desarrollo inmunológico. Se evidencia que en los hogares viven más de 5 personas y la mayoría de niños no suelen dormir solos y les genera una proliferación de agentes que desencadenen IRAS u otras enfermedades; la estación al momento de la consulta fue en Primavera donde se puede evidenciar que no tan solo en los tiempos de Cambios de la Temperatura aparecen estos casos sino en cualquier otra estación, donde pueden haber sido originados por otras razones.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre factores de riesgos socioeconómicos con las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, donde predomina que el ingreso mensual en los hogares es menor a 950 nuevos soles con un (pv. 0.032).
- Existe relación entre los factores biológicos o alimenticios e infecciones respiratorias agudas en el indicador lactancia materna exclusiva con un (pv. 0.038).
- Existe relación entre los factores Ambientales e Infecciones Respiratorias Agudas en el indicador consumo de cigarrillos con un (pv. 0.036).
- No existe relación entre los factores biológicos o alimenticios e infecciones respiratorias en los indicadores (vacunas, el peso al nacer, crecimiento y desarrollo, la alimentación complementaria, el consumo de menestras, verduras, cereales y frutas).
- No existe relación entre los factores ambientales e infecciones respiratorias en los indicadores (enfermarse al año, quema de basuras o desperdicios, cocina con leña, cocina con gas Natural, fábricas aledañas, vivencia de más de 5 personas en el hogar, duerme solo el menor, la habitación ventilada y estación al momento de la consulta).

RECOMENDACIONES

- Al centro de salud reforzar las actividades preventivas promocionales en el programa de Crecimiento y Desarrollo a fin de que las madres interioricen la importancia de las acciones que se realizan en este programa, porque es ahí donde se educa y orienta a la madre sobre todo el proceso de desarrollo desde su primera atención.
- Realizar investigaciones similares enfocado en los indicadores que no existió relación (vacunas, el peso al nacer, crecimiento y desarrollo, la alimentación complementaria, el consumo de menestras, verduras, cereales y frutas, enfermarse al año, quema de basuras o desperdicios, cocina con leña, cocina con gas Natural, fábricas aledañas, vivencia de más de 5 personas en el hogar, duerme solo el menor, la habitación ventilada y estación al momento de la consulta).
- Al centro de salud establecer estrategias con los centros educativos iniciales a fin de asegurar que el niño reciba atención del equipo multidisciplinario donde el objetivo sea mejorar la calidad de vida del infante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo. Temas de salud. [en línea]. Ginebra: Biblioteca de la OMS; 2015 [accesado 26 Jul 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
2. Organización Panamericana de la Salud .Infecciones respiratorias Agudas en el Perú - Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. [en línea].MINSa; 2014 [accesado 28 Jul 2018]. Disponible en : <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones respiratorias agudas: guía para la planificación, ejecución y evaluación de programas de control en atención primaria de salud.[en línea] Washington, DC: OMS, 1998. [accesado 30 de Jul 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/173962/Infecciones%20respiratorias%20agudas%20Guia%20para%20la%20planificacion.%20ejecucion%20y%20evaluacion%20de%20las%20actividades%20de%20control%20dentro%20de%20la%20atencion%20primaria%20de%20salud.pdf?sequence=1>
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las Enfermedades .Boletín Epidemiológico. [en línea] 2016; 21 de febrero Ministerio de Salud. [accesado 30 de Julio 2018]. Disponible en : <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/08.pdf>
5. Ministerio de Salud - Abrígalos con Amor .Evita la Neumonía. [en línea] 2009; [accesado 30 de Julio 2018].Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2009/iras/index.html>
6. Ministerio de Salud. Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud ante la Temporada de las Bajas Temperaturas. Lima: Ministerio de Salud; 2015.

7. López F. Factores de riesgo en las IRA bajas. Arch Lat Nut. 2004;40: 261-271.
8. Ciria M, Caravia Frank, Álvarez M, Insua C, Tamargo T, Massip J. Factores de riesgo para infecciones respiratorias altas recurrentes en niños preescolares. Rev Alerg Mex. 2012; 59: 113-22.
9. Ordoñez I. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27 (30): 679-681
10. Coronel C. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. [Tesis] Camagüey Cuba, 2018. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es&tlng=es.
11. Noverola M. Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas, México [Tesis Licenciatura] Escuela de Enfermería. Universidad Linda Vista; 2016. Disponible en: http://www.espacioimasd.unach.mx/docs/factores_de_riesgo_relacionados_con_las_infecciones_respiratorias.php
12. Martín L. Algunos factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. [Tesis] Yara, Cuba, 2015. Disponible: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/485>
13. Corredor S. Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente. [Tesis] Colombia, 2015. Disponible en : https://issuu.com/revistainvestigacionensaludub/docs/salud_vol_2_no_3
14. Rodríguez A. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en lactantes, Veguitas 2013 [Tesis] Cuba, 2013. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2014/mul141f.pdf>

15. Palomino L. Características individuales y sociales que influyen en las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del asentamiento humano Antonio Raimondi, san juan de Lurigancho [Tesis] Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú, 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1637>
16. Carranza N. Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad, Perú, 2017. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8832>
17. Barra M. Factores que influyen en las Infecciones respiratorias Agudas en niños atendidos en el hospital regional Manuel Núñez Butrón de Puno [Tesis] Puno, Perú, 2014. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/55/42>
18. Paredes M. Factores de Riesgo para Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 1 año. C.S. Santa Fe – Callao [Tesis] Callao, Perú, 2014. Disponible en: <http://docplayer.es/40036576-Factores-de-riesgo-para-infecciones-respiratorias-agudas-en-ninos-menores-de-1-ano-c-s-santa-fe-callao-2014.html>
19. Solís M. Lactancia Materna Exclusiva y su relación con los episodios de infecciones respiratorias agudas en niños que acuden al centro de salud Carlos showing Ferrari Amarilis 2014 [Tesis] Universidad de Huánuco, Perú, 2014. Disponible en : http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/213/T_047_42736184_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Quilca C. Factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años [Tesis] Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú, 2013. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2564/Quilca_Zapana_Carmen_Justina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Posada R, Ochoa C, Restrepo F, Aristizábal P. (2000) AIEPI: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Guía de Bolsillo (234) Colombia, Organización Panamericana de la Salud.

22. Morales De León J, Acosta D, Anaya F, De la Cruz C, Escamilla J, Jaramillo C, Lequerica P, Parra E. Infecciones Respiratorias Agudas , Guías de Práctica clínica Basadas en la evidencia (57) Colombia , Asociación Colombiana de Facultades de Medicina . ASCOFAME
23. Victoria C. Factores de riesgo en las IRA bajas. In Benguigui Y, Antuñano FJ, Schmunis G, Yunes J, editors. Infecciones respiratorias en niños. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1999. p. 45-57
24. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Ministerio de Salud ; 2017
26. Pautas Básicas para la consejería en Alimentación Infantil/ Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas -- Lima: Ministerio de Salud; 2001. 259 p.; ilus
27. Abregú G. “Infecciones Respiratorias Agudas” 1999 Cuba. URL, disponible en: <http://new.paho.org>
28. Linares C. Contaminación atmosférica y salud infantil. [Revista online] En Revista El Ecologista. Núm. 40. España; 2004. URL disponible en: <http://new.paho.org>
29. Enfermedades del Tórax. Vol. 43. N° 1. - U.N.M.S.M. Perú. 2000. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/enfermedades_torax

30. Smith R. El uso doméstico de leña en los países en desarrollo y sus repercusiones en la salud [Revista on line] Revista de La FAO. Unasylva 224, Vol. 57, 2006
<http://www.fao.org/docrep/009/a0789s/a0789s09.htm>
31. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vida saludable. 1° ed. SAC S, editor. Lima-Perú: OPS; 2009
32. Whaley W. Treaty of pediatric nursing. Quinta Edición: España: Editorial Interamericana; 1998.
33. Benalcázar A. Propuesta terapéutica para el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el modelo de atención primaria de salud: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2014 Enero;190 pag
34. Marriner A, Raile M. Models and theories in nursing. 6ta ed.: España: Elsevier; 2008.
35. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 7 p.
36. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 152 p
37. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 93 p.
38. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 154 p.

III. ANEXO

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018	<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Qué relación existe entre factores de riesgos socioeconómicos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>• Determinar la relación que existe entre factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar la relación que existe entre los factores de riesgos socioeconómicos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>• Existen relación significativa entre los factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad- 2018.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>1. Existe relación significativa entre factores de riesgos socioeconómicos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5</p>	<p>Diseño: Cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal.</p> <p>Población: La población del estudio está conformada 156 pacientes menores de 5 años que ingresan al área de Tópico del centro de Salud La Libertad de turnos mañana y tarde.</p> <p>Muestra: La muestra son los menores de 5</p>	<p>Se usará como instrumento la encuesta.</p>

<p>2. ¿Qué relación existe entre factores de riesgos biológicos o Alimenticios y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018?</p>	<p>Centro de Salud La Libertad -2018.</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre los factores de riesgos biológicos o Alimenticios y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018.</p>	<p>años en el Centro de Salud La Libertad- 2018.</p> <p>2. Existe relación significativa entre factores de riesgos biológicos o Alimenticios y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad- 2018.</p>	<p>años que se atendieron en el Centro de Salud La Libertad por motivos de infecciones respiratorias agudas.</p>
<p>3. ¿Qué relación existe entre factores de riesgos ambientales y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018?</p>	<p>3. Identificar la relación que existe entre qué factores de riesgos ambientales y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad- 2018.</p>	<p>3. Existe relación significativa entre factores de riesgos ambientales y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud La Libertad-2018.</p>	

ANEXO 2: FICHA DE REGISTRO

Infecciones Respiratorias Agudas	Infecciones Respiratorias Altas	Resfriado Común	
		Faringoamigdalitis	
	Infecciones Respiratorias Bajas	Neumonía	
		SOBA	
		Asma	
	Peso		IMC:
Talla			
Sexo	M		
	F		

Fuente: Historia Clínica del Centro de Salud La Libertad

CUESTIONARIO

Buenas tardes, mi nombre es Mayra Sarela Sernaque Mendoza alumna de la universidad Cesar Vallejo estoy realizando una investigación sobre Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años .Centro de Salud La Libertad, 2018. Le pido su participación llenando el siguiente cuestionario de forma anónima.

Marca con x una alternativa en cada frase presentada. No existen respuestas correctas ni incorrectas

A). DATOS GENERALES

Edad de la Madre:

- A. 15-19 ()
- B. 20-35 ()
- C. 36-45 ()
- D. 46 a más ()

Número de hijos:

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) 4 a más ()

Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) T. Superior
- d) Superior

1. ¿Su ingreso al hogar es mayor a 950 mensual?

- a) Si
- b) No

2. ¿Su hijo cuenta con todas sus vacunas de acuerdo a su edad?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿Su hijo pesó menos de 2.500 kg. al nacer?
 - a) Sí
 - b) No
4. ¿Acude Ud. a sus citas del control de Control de Crecimiento y desarrollo?
 - a) Si
 - b) No
5. ¿Recibió su hijo (a) lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses?
 - a) Sí
 - b) No
6. ¿Si su niño tiene menos de 1 año le da leche materna, papillas y purés?
 - a) Si
 - b) No
7. ¿Su hijo consume 3 a 2 veces menestras (lentejas, frijol, pallares, tarwi, garbanzo entre otras) dentro de la semana?
 - a) Si
 - b) No
8. ¿Su hijo consume verduras (espinacas, acelga, betarraga, tomate, zanahoria, Col, coliflor) todos los días?
 - a) Si
 - b) No
9. ¿Su hijo consume cereales (avena, trigo, quinua, cañihua, kiwicha, maca, entre otras) 2 veces por semana?
 - a) Si
 - b) No
10. ¿Su hijo consume frutas (Naranja, mango, kiwi, melón, tomate, entre otras) todos los días?
 - a) Si
 - b) No

11. ¿Su hijo se enfermó de la gripe, resfrío, tos más de 1 vez en este año?
- a) Si
 - b) No
12. ¿En casa fuman cigarrillos?
- a) Si
 - b) No
13. ¿En casa acostumbran a quemar basura u otros desperdicios en su domicilio?
- a) Si
 - b) No
14. ¿En casa cocinan con leña?
- a) Si
 - b) No
15. ¿Ud. Cocina con gas Natural?
- a) Si
 - b) No
16. ¿Cerca de su casa existen fábricas o algún tipo de contaminante ambiental?
- a) Si
 - b) No
17. ¿En su hogar viven más de 5 personas?
- a) Si
 - b) No
18. ¿Su hijo duerme solo en su habitación?
- a) Si
 - b) No
19. ¿La habitación de su niño esta ventilada?
- a) Si
 - b) No
20. ¿Cuál es la estación al momento de la Consulta?
- a) Primavera
 - b) Invierno

Gracias por completar el cuestionario

ANEXO 3

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
1,000	1,000	3

Nota: La fuente se obtuvo de los certificados de validez del instrumento mediante el formato de opinión de expertos aplicado en 2018.

N°	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					Σ	TOTAL PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5		
1	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
6	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
7	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
8	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
9	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
10	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
11	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
12	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
13	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
14	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
15	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
16	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
17	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
18	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
19	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2
20	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	48	3.2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

29	¿La habitación de su niño esta ventilada?				✓				✓				✓	
20	¿Cuál es la estación al momento de la consulta?				✓				✓				✓	

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Doris Moncada Baquedano*
DNI: *10508700*

Especialidad del

Salud Publica

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

30de Setiembre del 2018


Doris Moncada Baquedano
DORIS MONCADA BAQUEDANO
7-48772

Firma del Experto Informante.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

29	¿La habitación de su niño esta ventilada?				✓				✓				✓
20	¿Cuál es la estación al momento de la consulta?				✓				✓				✓

Observaciones:

Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Rodriguez Saavedra Liliana*

DNI: *07519390*

Especialidad del

Docencia Universitaria

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

28de Setiembre del 2018

Firma del Experto Informante.

Especialidad

LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
Mg. Docencia Universitaria
CEP N° 030173



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

29	¿La habitación de su niño esta ventilada?							✓						✓					✓
20	¿Cuál es la estación al momento de la consulta?							✓						✓					✓

¿siguen paguendo en su monto de su cespion el niño?

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Melissa Charcape
DNI: 25473339

Especialidad del

Salud Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

30 de Setiembre del 2018


Firma del Experto Informante.
Especialidad



29	¿La habitación de su niño esta ventilada?				✓				✓				✓	
20	¿Cuál es la estación al momento de la consulta?				✓				✓				✓	

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [p] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Yeany Marlene Turpa Henao
DNI: 42299068

Especialidad del

Magíster en Gestión de los Servicios de Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26...de Setiembre del 2018


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (ALFA DE CRONBACH)

k	20
sumVi	4.91
Vt	22.58
Alfa	0.82

ENC	ENUMERACIÓN DE ALTERNATIVAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	30
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	27
3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	34
4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	28
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	33
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
7	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	32
8	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	29
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	26
10	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	27
11	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	28
12	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	33
13	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	30
14	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35
15	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	25
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	31
18	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	30
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
20	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
Vi	0.26	0.26	0.26	0.26	0.22	0.22	0.22	0.26	0.26	0.26	0.22	0.26	0.25	0.25	0.26	0.26	0.25	0.19	0.22	0.23	22.58
	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	3	7	1	9	



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades Para Mujeres y Hombres"

"Año del Dialogo y de la Reconciliación Nacional"

Lima, 20 de Noviembre del 2018.

CONSTANCIA N° 056 -2018

AUTORIZACION DE INICIO Y TERMINO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA N°010-2018-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N° 18-050249-001

La que suscribe, Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, hace constar que:

MAYRA SARELA SERNAQUE MENDOZA

Autor del proyecto de investigación: "**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD 2018**", ha concluido satisfactoriamente el proceso correspondiente con la aprobación del Comité de Investigación de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, AUTORIZANDO el inicio del desarrollo del proyecto de investigación.

La presente tendrá una vigencia para el **inicio a partir del 20 de Noviembre del 2018** y de **término el 20 de Enero del 2019**, se desarrollará en el **Centro de Salud La Libertad** de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Asimismo hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio, para su consideración por la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria, quien realizará el monitoreo del respectivo proyecto a través de la Oficina de Docencia e Investigación, Formación y Capacitación Especializada y por medio de las estrategias sanitarias correspondientes de la Oficina de Gestión Sanitaria.

De no cumplir con el presente informe, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de tomar acciones correspondientes.

Atentamente,

PERU Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

M C ALFREDO R CENTURION VARGAS
Director General
M P 41193 A02514



Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 617 Cercado de Lima -Perú
Telf. (511) 207-5700



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 29 de 33

Yo, Roxana Obando Zegarra, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, 2018”, del (de la) estudiante SERNAQUE MENDOZA MAYRA SARELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha..... *12 de diciembre 2018*

Firma

Dra. Roxana Obando Zegarra

DNI: 09382595

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Feedback Studio - Google Chrome
 https://ev.turnitin.com/app/carta/es?o=1064169752&lang=es&s=3&u=1074806218

feedback studio | TESIS | /0 | 25 de 26



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
Sernaqué Mendoza, Mayra Sarela

ASESORA:
Dra. Obando Zegarra Roxana

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Enfermedades no transmisibles

LIMA - PERÚ

2018

Resumen de coincidencias ✕

7 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

7	1	Entregado a Carlos Tes... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 %	>
❗	2	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 %	>
⚠	3	gestiopolis.com <small>Fuente de Internet</small>	<1 %	>
↓	4	repositorio.unac.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %	>
i	5	cybertesis.unmsm.edu... <small>Fuente de Internet</small>	<1 %	>
	6	www.scielo.org.ar <small>Fuente de Internet</small>	<1 %	>
	7	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %	>
	8	dspace.unitru.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %	>

Página: 1 de 46 | Número de palabras: 9499 | Text-only Report | High Resolution | Activado

7:20 p.m.
14/01/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:
MAG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INSTIGACIÓN QUE PRESENTA:

SERNAQUE MENDOZA MAYRA SARELA

INFORME TITULADO:

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, 2018.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 12-12-18

NOTA O MENCIÓN: 11



MAG. REGINA NALVARTE TORRES

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN CP ENFERMERÍA