



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños
menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz Callao - Perú
2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Flores Porlles, Patricia Benilda (orcid.org/0000-0002-6504-3007)
Valenzuela Paredes, Ivonne del Pilar (orcid.org/0000-0001-6184-7545)

ASESORA:

Mgtr. Blanca Lucia Rodriguez Rojas (orcid.org/0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado principalmente a Dios por permitirnos estar con salud y fortaleza para realizar dicho trabajo, como también va dedicado a nuestros seres amados por brindarnos su apoyo constante en esta etapa que con mucha perseverancia la culminaremos satisfactoriamente.

AGRADECIMIENTO

Nos encontramos sumamente agradecidas con nuestra asesora Blanca Lucia Rodríguez Rojas por la dedicación y paciencia brindada a lo largo de nuestra investigación, lo cual nos impulsó a no desistir y realizarla con mayor ganas y empeño.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	13
3.5. Procedimiento	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Factores de riesgo a Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz Callao - Perú 2023	50
Tabla N° 02: Factor de riesgo nutricional de los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz	50
Tabla N° 03: Factor de riesgo ambiental de los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz	51
Tabla N° 04: Factor de riesgo sociocultural de los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

- Gráfico y Figura 1. Fuente: Gráfico de Factores de riesgo a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. _____ 25
- Gráfico y Figura 2. Fuente: Gráfico de Factores de riesgo nutricionales a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. _____ 26
- Gráfico y Figura 3. Fuente: Gráfico de Factores de riesgo ambientales a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. _____ 27
- Gráfico y Figura 3. Fuente: Gráfico de Factores de riesgo ambientales a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. _____ 28

RESUMEN

La presente investigación titulada Factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AAHH. Santa Beatriz Callao – Perú 2023, se realizó a base de revisión de artículos científicos, proyectos de investigación de los años entre 2018-2022, cuestionarios aplicados a una población específica, entre otros. El **objetivo general** es determinar los factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. **Metodología** Es un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población es de 100 niños, la muestra está conformada por 80 niños menores de cinco años. El instrumento utilizado es la encuesta, elaborada por la autora García E. **Resultados** Con relación a los factores nutricionales, se evidencio que los indicadores más resaltantes fueron el bajo peso al nacer y la lactancia materna no exclusiva. **Conclusiones** De acuerdo con los factores de riesgo a las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años, se deduce que dependerá en gran manera del cuidado proporcionado por las madres de dichos menores, ya que, las infecciones respiratorias agudas se relacionan directa e indirectamente con los factores nutricionales, ambientales y socioculturales.

Palabras clave: Factores de riesgo, infecciones respiratorias, niños.

ABSTRACT

The present research entitled Risk factors to acute respiratory infections in children under 5 years old in AAHH. Santa Beatriz Callao - Peru 2023, was conducted based on review of scientific articles, research projects of the years between 2018-2022, questionnaires applied to a specific population, among others. The general objective is to determine the risk factors for acute respiratory infections in children under 5 years of age in the AA. HH Santa Beatriz. Methodology This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study. The population is 100 children; the sample is made up of 80 children under five years of age. The instrument used was a survey, elaborated by the author García E. Results In relation to nutritional factors, it was found that the most important indicators were low birth weight and non-exclusive breastfeeding. Conclusions According to the risk factors for acute respiratory infections in children under 5 years of age, it can be deduced that it will depend largely on the care provided by the mothers of these children, since acute respiratory infections are directly and indirectly related to nutritional, environmental and sociocultural factors.

Keywords: Risk factors, respiratory infections, children.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS) suelen ser provocadas por virus, principalmente atacan al aparato respiratorio que inicia desde la faringe llegando a los pulmones, estas patologías pueden afectar a lo largo de la vida, sin embargo, en pacientes infantiles es considerada una causa de morbimortalidad en la población. Por otro lado, las IRA se van a clasificar en 2 y esto dependerá de la ubicación, pueden ser altas y bajas considerando a la epiglotis como división para padecer alguna de estas 2 enfermedades.¹

Las infecciones respiratorias graves son consideradas así cuando hay la presencia de signos y síntomas como la fiebre mayor a 38,5 C, dificultad al respirar y la aparición de tos. Estas enfermedades deben ser tratadas a nivel intrahospitalario ya que si la enfermedad no es atendida de la manera más oportuna puede convertirse en una muy peligrosa y de tal manera llevar al paciente a la muerte.²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refirió que la tasa de mortalidad de prematuros es del 4,3%, la cual es causada por el bajo conocimiento que tienen los padre sobre estos temas y su poca accesibilidad al tema de promoción y prevención de la salud., si este punto se refuerza principalmente en las zonas rurales los decesos por estas enfermedades podrían reducir o evitarse notablemente. Por otro lado, la OMS menciona que al año fallecen aproximadamente 4,3 millones de niños de 0 a 5 años a causa de alguna IRA, es decir aproximadamente el 30 % de esta población específica.³

En la actualidad, según la unidad epidemiológica peruana manifiesta que a mediados del 2021 las IRA fue uno de los principales motivos de morbilidad en el país, se consignaron 1590 consultas por neumonía en niños con edades inferiores a 5 años, así mismo 21 niños perdieron la vida a consecuencia de dicha enfermedad.⁴ Con la pandemia se implementaron diversas medidas de bioseguridad que ayudaron favorablemente a la disminución de casos tanto de IRAS como de COVID 19, es decir, las madres de estos menores reforzaron las medidas de prevención, como es el pertinente lavado de manos, el distanciamiento social, el frecuente uso de mascarillas y la cuarentena obligatoria, lo que incidió positivamente en la estadística de IRA de la población infantil de 0 a 5 años.⁵

La neumonía es una patología que daña el tracto respiratorio y mata cada año a 150.000 niños menores de cinco años. Las IRA tienen la misma etiología mayoritaria en la población pediátrica, con 6 casos por año en áreas urbanas y 7 casos por año en áreas rurales. ⁶

En el último reporte que proporciono el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) hasta la semana epidemiológica 02-2023 se han publicado 52.202 incidencias de IRA en niños de 0 a 5 años; asimismo, se han notificado 1.907 casos de síndrome bronquial obstructivo (SOB)/asma. y 476 casos de neumonía de los cuales 150 están hospitalizados y 04 perdieron la vida a causa de esta enfermedad.⁷ En la revisión sistemática del artículo de investigación hecha por Coronel C, Huertas Y, y Ramos O, manifestaron que los más propensos a poder adquirir alguna infección respiratoria son los menores de 12 meses, esto se debe a distintos factores como las características anatómicas fisiológicas del sistema respiratorio, inmadurez inmunológica, entre otros.⁸

Entre los factores de riesgo que predominaron para las IRAS en niños encontramos el bajo peso en el nacimiento es decir menor de 2500 g, inmunodeprimidos, hacinamiento, lactancia materna no exclusiva, padres con mal hábito de fumar, bajo nivel socioeconómico y desnutrición. ⁹ Es sumamente importante promover y prevenir estas enfermedades, para ayudar a reducir la mortalidad infantil, como también es de suma importancia balancear la alimentación de estos niños para fortalecer sus defensas naturales, es así como las enfermeras recomiendan que para bebés de 6 meses se le brinde leche exclusivamente de la mamá y para mayores de 6 meses la alimentación complementaria, se recomienda a los menores actualizar su cartilla de vacunación a tiempo y visitar las áreas de crecimiento y desarrollo con frecuencia, lo que ayudará a reducir el riesgo de infecciones respiratorias agudas.¹⁰

Se consideró importante realizar la investigación del tema en el AA. HH Santa Beatriz ya que hoy en día se ve un aumento de la presencia de IRAS en menores siendo esta una problemática de salud pública incrementando la morbimortalidad infantil. Por otro lado, en lo social esta investigación aumentará el conocimiento de estas enfermedades para así poder poner en práctica la prevención de ellas. Es así como se realiza la formulación de la pregunta ¿Cuáles son los factores de riesgo a

infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz Callao – Perú 2023?

Este estudio se justificó a un nivel teórico, ya que aporta diferente información sobre las IRAS y los factores de riesgo en niños de 0 a 5 años., a nivel práctico gracias al análisis de las evidencias aportó significativamente a los cuidados de enfermería asociados a infecciones respiratorias, ya que esta patología afecta en su mayoría la población infantil. Por último, la investigación permitió que a nivel social las madres de estos niños se mantengan informadas sobre los factores de riesgo predisponentes a las IRAS y puedan actuar oportunamente realizando técnicas preventivas frente a esta enfermedad y de tal manera disminuir el alto índice de mortalidad.

En la investigación se observó la presencia del aumento de casos de IRAS en el AAHH. Santa Beatriz, esto se debe a diversos factores los cuales se consideraron en las dimensiones, como por ejemplo el bajo conocimiento de las madres sobre las precauciones que deben tener en casa para que sus menores hijos no contraigan alguna infección respiratoria.

Por todo lo mencionado se formuló el siguiente objetivo general: Determinar los factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. Por otro lado, se plantearon los objetivos específicos como: Identificar los factores de riesgo nutricionales a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz, Identificar los factores de riesgo ambientales a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz e Identificar los factores de riesgo socioculturales a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz.

II. MARCO TEÓRICO

Siendo la IRA una de las enfermedades que afecta a distintas comunidades a nivel global, se consideró apropiado presentar distintas pesquisas internacionales y nacionales que ayudaran al recojo de información para obtener un mejor alcance con relación a estas afecciones.

Alomía P, et al. en su estudio Infecciones agudas del tracto respiratorio en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola tuvo como finalidad: Determinar las principales enfermedades respiratorias infecciosas y las características clínicas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Javier Loyola. La investigación fue descriptiva y retrospectiva, con una muestra de 146 pacientes evaluados a través de su historia clínica, de acuerdo con los resultados el grupo etario con mayor relevancia a IRAS fue entre las edades de 2 a 5 años siendo predominante el sexo masculino, además el bajo peso fue el indicador nutricional con mayor recurrencia y en su mayoría los niños vivían en alguna condición de hacinamiento o tenían los servicios básicos domiciliarios, en conclusión, este estudio muestra las características epidemiológicas de las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 5 años, mostrando que la nasofaringitis es más común y se presenta principalmente en niños de 2 a 5 años, con bajo peso corporal y menor nivel educativo durante la evaluación, los padres y la mayoría de los hogares están hacinados y tienen acceso limitado a los servicios básicos.¹¹

Calderón O. et al. en su estudio Factores de riesgo que se asocian con la infección aguda del sistema respiratorio superior en niños, el objetivo fue determinar la relación entre algunos factores de riesgo y las IRAS elevadas en niños menores de cinco años. Este estudio adoptó un análisis de casos y controles y un método observacional para niños de 0 a 5 años. La población seleccionada, estuvo constituida por 20 casos con diagnóstico alto de IRA como antecedente patológico y 40 controles. Las evidencias sugieren una relación significativa para los factores de alto riesgo y las IRAS altas, que a menudo es común entre los hijos de madres con bajo nivel educativo, niños con resultados adversos en el parto, periodos cortos de lactancia o niños que habitan en zonas rurales. Por lo cual, los investigadores

concluyeron que los factores de riesgo mencionados están estrechamente relacionados con las IRAS, por lo que es importante implementar estrategias instructivas dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de estas patologías, desde la atención primaria que se brinda en los establecimientos de salud.¹²

El estudio de Pinzón B titulado Caracterización de la infección respiratoria grave en infantes de cinco años en un hospital de Medellín tuvo como finalidad: Describir las características clínicas de los casos de IRA grave en niños hospitalizados menores de cinco años en el Hospital General de Medellín. La pesquisa fue descriptiva transversal y la población con la que trabajo la autora fueron 296 historiales clínicos de niños de 0 a 4 años. De acuerdo con los hallazgos encontrados la bronquiolitis fue la patología con mayor número de casos, además, la neumonía predominó para el género masculino en edades entre los 2 y 6 meses. La sintomatología más común abarca la dificultad para respirar, tos, taquipnea, con base en toda la evidencia, la autora concluyo que las IRAS graves siguen siendo uno de los principales motivos por las que las madres llevan a sus menores de cinco años a la sala de emergencias, lo que lleva a un aumento de los casos durante la temporada de lluvias.¹³

La investigación de Coronel C, Huerta Y, Ramos O, titulada Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años, consideraron como propósito: Identificar los factores de riesgo asociados a la IRA en el menor de cinco años. La pesquisa fue observacional, analítico y retrospectivo, trabajaron con unos 88 niños siendo 44 casos y controles como muestra. Los resultados mostraron que vivir con un fumador, lactancia materna menos de 6 meses, desnutrición, edad menor de un año y tener mascotas en casa fueron factores de riesgo para la IRA en los menores, debido a esto los autores concluyeron que los factores de riesgo principales en el estudio para IRAS en niños con edades inferiores a cinco años fueron: la edad inferior a un año, una mala alimentación ocasionando la desnutrición, la ausencia de lactancia materna inferior a 6 meses, la convivencia con parientes fumadores y mascotas domésticos.¹⁴

El estudio de Vera T, Zambrano E, fue Atención a los niños del centro de salud Chongón por infecciones respiratorias agudas y tuvo como fin: Definir las principales IRA altas en menores de 5 años atendidos en el centro de salud

Chongón durante el año 2018. La pesquisa tuvo un enfoque descriptivo y retrospectivo, los investigadores trabajaron con una población de 872 niños. De acuerdo con los hallazgos se evidenció que las principales IRAS son la rinofaringitis aguda, por consiguiente se encuentra la amigdalitis aguda y para finalizar la faringitis aguda, además los meses en que existe mayor presencia de afecciones del tracto respiratorio identificadas en dicha pesquisa fueron octubre, abril y febrero, Se puede concluir que para comprender mejor el comportamiento de las IRAS que dañan a la población infantil, es importante realizar más pesquisas en el área de la salud pública y asegurar un entorno sano que garantice la calidad de vida de todos los ciudadanos, promover actores sociales y participación del personal de salud en esfuerzos conjuntos para diagnosticar y contener estas enfermedades potencialmente epidémicas ¹⁵

Córdova D, et al. en su pesquisa Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima, nos menciona que tuvo como propósito: Conocer la prevalencia de las IRAS en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. La investigación es descriptiva, observacional, transversal y retrospectiva, para su aplicabilidad se utilizó una población de 4050 historias clínicas. De acuerdo con los hallazgos la edad con mayor prevalencia fue en niños con edades inferiores a un año alcanzando el 29,9%; en relación a los niños de 2 años fue de 29,2 %, para los niños de 3 años se elevó a 35,3 %, y con respecto a los niños de 4 años decreció a 30,7 %, finalmente, los menores de 5 años llegaron a 28,0 %, con lo que se pudo concluir que la incidencia de IRA en menores de 5 años en el establecimiento materno infantil de Lima es más recurrente en menores de 3 años del sexo masculino en el mes de abril. 5000 caracteres! 10,000 caracteres La principal patología registrada fue el resfriado debido a que se evidenció mayoritariamente en niñas con edad inferior a un 1 año.¹⁶

Alvarado C, et al. en su pesquisa sobre Factores medioambientales relacionados a infecciones respiratorias en niños menores de 5 años que se atienden en el hospital de Barranca localizado en el norte del Perú, refieren que tuvieron como finalidad: Determinar los factores medioambientales que están asociados a IRA en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca. El estudio fue básico,

cuantitativo, descriptivo y transversal, los autores trabajaron con 120 niños como muestra. De acuerdo con los resultados se evidencio que cuando el hogar no se encuentra ventilado, el 61,3% de los niños padecieron de iras, por otro lado, cuando el hogar se encuentra con la adecuada ventilación se evidencio que el 68,9% de estos niños no padecieron de iras. En base a los hallazgos concluyeron que los factores para las IRAS en niños con edades de 0 a 5 años se observaron como factor de riesgo ambiental la ventilación en el hogar y la presencia de zonas polvorientas, por otro lado, los factores de riesgo individuales son la lactancia materna no exclusiva y el programa de vacunación incompleto y finalmente entre los factores de riesgo social se tiene a los hogares hacinados.¹⁷

Ramírez M, Cárdenas A y Dávila D, en su estudio sobre Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años tuvieron como propósito: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la IRA en niños peruanos con edades inferior a 5 años. La pesquisa fue descriptiva, correlacional y de corte transversal, trabajo con 18 345 mamás que tenían menores de cinco años como muestra. Según los hallazgos el 14.7% de los menores padeció IRA. Los factores relacionados directamente a las IRAS fueron el nivel de riqueza ($p=0.001$) y región ($p=0.05$), por lo que los investigadores lograron concluir que el nivel socioeconómico inferior y el residir en la selva son factores predisponentes para las IRAS en niños con edades de 0 a 5 años, para ello el personal de salud debe considerar los hallazgos para sus actividades de promoción y prevención sobre las IRAS, ya que frecuentemente las acciones del personal de salud se limitan por el difícil acceso, debido a que los pobladores de las zonas distantes se les dificulta acudir a un establecimiento de salud o caso contrario al personal de salud se le dificulta acudir a sus viviendas, por ello se considera importante el trabajar de la mano con la población y con las entidades nacionales para la solución de este problema.¹⁸

Ortiz N, y Ortiz K, en su investigación Características del menor y de la madre asociadas a la neumonía en niños menores de cinco años tuvieron como finalidad: Determinar la asociación entre las características del menor y de la madre y la neumonía en niños menores de cinco años. La investigación es retrospectiva, teniendo 293 casos y controles de niños con edades menores a cinco años como

muestra. Con base en los resultados se evidencio de que proporcionar leche materna es un factor protector contra la neumonía, mientras que los factores de riesgo para esta patología eran la ocupación materna, la edad entre cuatro y cinco años y la enfermedad respiratoria previa, los investigadores pudieron concluir que la leche materna exclusiva era extremadamente importante ya que es un factor protector contra la neumonía, mientras que la ocupación laboral de la madre, la edad de 4 a 5 años y la patología respiratoria previa del niño son factores de riesgo para los niños de 0 a 5 años.¹⁹

Abanto C, Anhuamán L, en su investigación Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, tuvieron como propósito: Determinar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento y prácticas maternas con la frecuencia de IRAS en niños menores de cinco años del Centro de Salud Santa Lucía de Moche, 2018. La pesquisa fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, los investigadores desarrollaron la investigación en base a una población de 445 mamás de niños con edades inferiores a los cinco años con IRA. De acuerdo con los resultados, demostraron que el 82,3% de las madres tenían un alto nivel de conocimiento de IRAS, el 87,2% realizó técnicas adecuadas y el 55,3% fueron inaceptables, concluyeron que entre las variables investigadas existe una correlación entre el conocimiento materno y la frecuencia de IRAS cuando la variable práctica materna se relaciona con la frecuencia de IRAS, en cambio, resulta que no existe correlación entre ellas.²⁰

La presente pesquisa utilizó el modelo de enfermería de Nola Pender, que se basa en la investigación y el estudio de las personas al tomar decisiones sobre su propio cuidado de salud. En su teoría, Pender identificó tres categorías amplias: características y experiencias personales, cogniciones y afectos asociados con conductas específicas y resultados conductuales. Por otro lado, el modelo de promoción de la salud está basado en educar a las personas para que se cuiden y desarrollen hábitos saludables permite identificar conceptos importantes para las hipótesis de comparación de la salud. La teoría identifica factores que los individuos perciben cognitivamente como influenciados por características situacionales, personales e interpersonales para participar en comportamientos que promueven

la salud e integra enfoques de enfermería y ciencias del comportamiento para facilitar a los individuos a alcanzar niveles más altos de bienestar e identificar factores influyentes en su salud. ²¹

La Sociedad Andaluza de Medicina de Familia refieren que los factores de riesgo son estadísticas que aumentan la probabilidad de desarrollo de patologías o complicaciones. Además, los factores de riesgo pueden influir en cierta medida en la patogenia de dicha afección y estar relacionados con ella. Para correlacionar este factor de riesgo con el origen etiológico, se requiere la siguiente información: el factor está presente antes de la enfermedad, está patológicamente relacionado con la enfermedad, se presenta en más de un grupo de individuos, al ser eliminado, la enfermedad disminuirá o será mejor controlado. ²²

También se cree que factores como la edad, los antecedentes familiares, el consumo de productos del tabaco, la exposición a la radiación u otros productos químicos, ciertas infecciones virales o bacterianas y ciertos cambios genéticos, una dieta deficiente, etc., aumentan la probabilidad de padecer la enfermedad. ²³

La IRA es un grupo de enfermedades que ocurren en las vías respiratorias y son ocasionadas por diversos microorganismos como virus y bacterias, el inicio es súbito y la duración no supera las 2 semanas, suele ser la infección más frecuente a nivel global y un gran problema de salud que aqueja en el país. Gran parte de estas infecciones, como el resfriado común, suelen ser leves pero dependen en gran manera del estado general de la persona, estas pueden llegar a ser más complejas y poner en peligro la vida, como la neumonía. En niños menores de 5 años, el 95% de las infecciones son ocasionadas por virus y el pronóstico es bueno, pero un pequeño número de niños puede desarrollar complicaciones como otitis media, sinusitis y neumonía. ²⁴

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (Perú CDC) del Ministerio de Salud (MINS) informó que durante la semana 24 de 2023 se notificaron en el país 13.819 casos de neumonía y 44.595 casos de síndrome bronquial obstructivo. (SOB)/Asma en niños con edades inferiores a 5 años. En este sentido, estos eventos han seguido aumentando desde la primera semana de abril, pero se encuentran dentro del rango esperado para la época fría (abril-septiembre).

Del total de casos de neumonía, el 30,7% fueron hospitalizados y 104 fallecieron, principalmente en los departamentos de Loreto (15,4%), Junín (10,6%) y La Libertad (8,7%).²⁵

La IRA se define con la presencia de diversa sintomatología como tos, secreción nasal, congestión nasal, dolor de garganta, dolor de oído, sibilancias o dificultad para respirar con o sin fiebre, el inicio de las IRA varía desde las primeras hasta las dos semanas posteriores al inicio de los síntomas.²⁶

Los riesgos nutricionales ocurren cuando los hábitos alimenticios de las personas presentan riesgos para la salud, como no obtener suficientes nutrientes (vitaminas y minerales, fibra, agua) o consumir demasiado (sal, azúcar, grasa). Está provocada por determinados hábitos como las dietas de adelgazamiento, saltarse el desayuno, comer entre horas o el sedentarismo, estos hábitos poco saludables aumentan el riesgo de obesidad, diabetes, presión arterial alta, osteoporosis, anemia, daño renal y hepático, intolerancias alimentarias y más.²⁷

Como factor de riesgo ambiental se comprende a toda aquella posibilidad de daño, enfermedad o deceso potencialmente ocurrida, siendo resultado de la exposición humana a un posible fenómeno ambiental, esta clase de riesgos pueden ser categorizado como físicos, psicosociales, biológicos, químicos y biológicos.²⁸

El riesgo social se comprende como la posibilidad de que una persona sea perjudicada por causas sociales, esto significa que el riesgo social se rige a las condiciones ambientales que rodean a la persona, como también las condiciones económicas, la falta de oportunidades educativas, los problemas familiares y la contaminación ambiental solo suelen ser algunas de las situaciones que podrían generar riesgos sociales.²⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La pesquisa fue básica, según la Guía de terminología para ciencia, tecnología y humanidades del 2018, debido a que se puede aplicar diversas experiencias y diferentes comprensiones teóricas a situaciones específicas. La investigación fue cuantitativa ya que se realizó mediante la recopilación de información para poder valorar los factores de riesgo a las IRAS y el análisis estadístico para recopilar y resumir los resultados de un estudio con una muestra representativa. La pesquisa se llevó a cabo con una población exacta ya que se consideró a infantes con edades inferior a 5 años que viven en el AA. HH Santa Beatriz. Además, el diseño fue no experimental ya que este estudio no tuvo variables manipuladas y solo observaciones en entornos naturales, por otro lado fue de corte transversal, dado que la recopilación de la información se dio durante un determinado tiempo.

3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

- Definición conceptual: según la Sociedad Andaluza de Medicina de Familia refirieron que los factores de riesgo son estadísticas que agrandan la probabilidad de desarrollar una patología o complicación. Además, los factores de riesgo pueden influir de cierto modo en la patogenia de la enfermedad y estar relacionados con ella.
- Definición operacional: Se aplicó una encuesta para recolectar información e identificar los problemas relacionados a los factores de riesgo a las IRAS que aquejan al AA. HH Santa Beatriz.
- Indicadores: La siguiente investigación se realizó teniendo en cuenta las distintas dimensiones e indicadores. (Ver anexo 1)
- Escala de medición: La escala de medición fue ordinal con los siguientes rangos para el objetivo general:
 - Bajo: 45 – 36 puntos
 - Medio: 35 – 26 puntos
 - Alto: 25 – 15 puntos

Mientras que para las dimensiones la escala ordinal se clasifico en:

- Bajo: 15 – 12 puntos
- Medio: 11 – 9 puntos
- Alto: 8 – 5 puntos

3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.3.1. POBLACIÓN:

La población está constituida por 100 madres con niños menores de cinco años que viven en el AA. HH Santa Beatriz

- Criterios de inclusión
 - Madres con niños menores de 5 años que han padecido iras en los últimos 6 meses.
 - Madres con niños menores de 5 años que desean participar en la investigación.
- Criterio de exclusión
 - Niños(as) que cumplieron 5 años en adelante.
 - Madres de niños(as) menores de 5 años que no aceptaron participar del estudio.

3.3.2. MUESTRA:

La muestra fue probabilística, ya que es un subconjunto de casos o individuos de una población, para calcular la muestra se utilizó la formula respectiva. (Ver anexo 2)

3.3.3. MUESTREO:

El muestreo es aleatorio simple, es un modelo estadístico que asume que todos los miembros tienen el mismo valor, peso y posibilidad de ser seleccionado o escogido de cada individuo en la población total. Es un método de muestreo aleatorio mediante la selección directa de unidades utilizando un patrón aleatorio, suele utilizarse cuando se conoce el marco muestral y el coeficiente de

expansión se distribuye uniformemente. Por lo tanto, el muestreo utilizado para determinar la selección de la muestra es un muestreo aleatorio simple.

Determinación de la ruta de muestra:

- Total de la Población = 100 madres con niños menores de cinco años
- Número de la muestra = 80 madres con niños menores de cinco años
- Numero de Fracción muestral donde $P = n/N$ donde: 80/100

Toda madre con un niño menor de cinco años tiene la oportunidad de ser elegida.

Se ha seleccionado 100 madres con niños menores de cinco años, desde el número 1 (primer individuo) hasta 80 (último número del participante).

Para ello, en el estudio se examinó 80 madres, ya que toda la población tenía características internas y externas. En otras palabras, el número de madres encuestadas en este tipo de muestra no determina la significancia, sino la razón de expansión de la muestra.

3.3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS:

Se encuentra compuesta por niños menores de cinco años que viven en el AA. HH Santa Beatriz, Callao - Perú.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

La técnica para la recopilación de datos en el estudio fue “la encuesta y la visita domiciliaria”, la técnica es un proceso utilizado durante la recopilación de datos de un estudio.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos.

Para la recopilación de información, se empleó un cuestionario construido por García E, (Ver anexo 3). De acuerdo con la variable y los objetivos determinados para la investigación, el cual fue aprobado por la misma autora para su uso en el estudio (Ver anexo 4). El instrumento tiene tres dimensiones “Factores

nutricionales”, “Factores ambientales” y “Factores socioculturales”, y las preguntas están categorizadas y distribuidas en las dimensiones correspondientes: Factores nutricionales tiene 5 interrogantes pertenecientes a los indicadores: bajo peso en el nacimiento, duración y tipo de lactancia. Asimismo, el factor ambiental cuenta con 5 preguntas correspondientes al indicador: retiro de basura, material del piso de la vivienda habitable, tipo de cocina, material de construcción de la vivienda y hacinamiento, y por último el factor sociocultural que incluye 5 preguntas pertenecientes al indicador: Nivel de estudios, ingresos económicos, tratamiento y medidas de prevención.

En total el instrumento está compuesto por 15 interrogantes que fueron examinadas por 3 expertos en la materia.

Validez y Confiabilidad (Ver anexo 5)

El instrumento aplicado en el estudio fue validado por la autora García E, obteniendo la opinión de 3 expertos con magistrado de la escuela profesional de enfermería, a los cuales se les preguntó sobre la validez y la aplicabilidad, dicho esto se usaron fichas para la evaluación donde los expertos verificaron la calidad de dicho instrumento para el recojo de información.

Para la confiabilidad el instrumento fue sometido a una prueba piloto entregada a 10 mamás de niños menores a 5 años que pertenecen a la localidad Las 200 Millas. Las madres de la zona siempre se mostraron dispuestas en ayudar e indicar las casas de aquellas mamás que tenían niños con edades inferiores a 5 años y así captarlas con mayor facilidad. Ante la disyuntiva de algunas madres con respecto a la pregunta número 04 del cuestionario: “¿Que alimentos brinda usted a su niño(a)?”, teniendo como alternativas (A) una alimentación con frutas y verduras, (B) una alimentación con carnes y menestras y (C) ninguna. En donde varias madres manifestaron que sus menores hijos consumían frutas y verduras como también carnes y menestras, por lo que se decidió cambiar la alternativa (C) por “A y B”.

Una de las dificultades durante el desarrollo de la prueba piloto del estudio fue que al inicio para del recojo de la información no hubo orientación en la zona, debido a que no se conocía mucho el lugar pero con el pasar de los días esto fue mejorando favorablemente, ya que mejoró la familiarización con la localidad, otra dificultad

que se presento fue que al realizar las visitas domiciliarias se observó que muchas de las mamás de los pequeños no se encontraban por motivos laborales y los menores estaban al cuidado de las abuelitas u otro familiar, quienes desconocían ciertas preguntas como el peso al nacer de estos niños, periodo de lactancia, entre otras preguntas.

Posterior a la encuesta, la base de datos paso al programa Excel y posteriormente se realizó el análisis por medio del alfa de Cronbach a través programa SPSS obteniendo como resultado un puntaje de 0,721 llegando a la conclusión que el instrumento puede ser aplicado en el AAHH. Santa Beatriz.

3.5. PROCEDIMIENTO

El estudio cuenta con la aprobación de la Escuela de Enfermería, como también, del comité de ética, ciñéndose a las normativas y procedimientos de la Universidad Cesar Vallejo, se solicitó al área administrativa emitir un documento con el permiso para aplicar el instrumento (Ver anexo 6). Así mismo, se consideró las coordinaciones correspondientes con el subsecretario general del AA. HH Santa Beatriz, el señor Isaac Paredes Ramos, quien concedió la autorización necesaria para llevar a cabo la ejecución de dicho cuestionario a través de las visitas domiciliarias. Para ello, en el manejo de la información se aprobó un compromiso de confidencialidad de los datos brindados y el nombre de la AA. HH, ofreciendo al subsecretario general los resultados que se encontraron en la comunidad para el conocimiento y posteriores acciones por parte de ellos.

De esta manera, se aplicó el consentimiento informado a las mamás con niños menores de cinco años que hayan padecido de IRAS en los últimos 6 meses y por último a mamás con hijos menores de 5 años que quisieron participar de la investigación, previa implementación de la encuesta, para ello el desarrollo tomo un tiempo aproximado de 8 minutos por madre para el correcto llenado. (Ver anexo 7)

Posteriormente para la toma de los resultados se consideró una escala de medición ordinal clasificándose en alto, medio y bajo riesgo para su representación

3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la investigación se recopiló la información obtenida y se pasó al programa Microsoft Excel 2019, para el análisis de la información y tabulación utilizado en el cuestionario, se crearon tablas y gráficos con todas las herramientas proporcionadas por dicho programa, el cual mostro los niveles de medición de cada pregunta.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

La pesquisa cumplió con el requisito primordial para llevar a cabo la investigación a través del consentimiento informado el cual se rige a los tres principios éticos primordiales: justicia, autonomía y beneficencia.

- **Principio de autonomía**, se basó en que a cada participante se le permitió la oportunidad para elegir una decisión, a través del consentimiento informado; se le dio la posibilidad de elegir si desea ser parte del desarrollo de la pesquisa
- **Principio de beneficencia**, se encargó de afianzar y preservar el bien de las personas involucradas, disminuyendo significativamente los riesgos y aumentando los beneficios, teniendo en cuenta que la participación de las madres involucradas en esta investigación fue de manera anónima
- **Principio de no maleficencia**, se respetará la decisión de la publicación de la identidad del AA. HH
- **Principio de justicia**, este principio permitió a los investigadores preguntarse quién se benefició y quién asumió todos los riesgos de la investigación.

IV. RESULTADOS

Una vez codificada y estudiada la información, en el presente apartado del capítulo se muestran los hallazgos obtenidos con las herramientas utilizadas en el estudio:

Objetivo General: Determinar los factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz

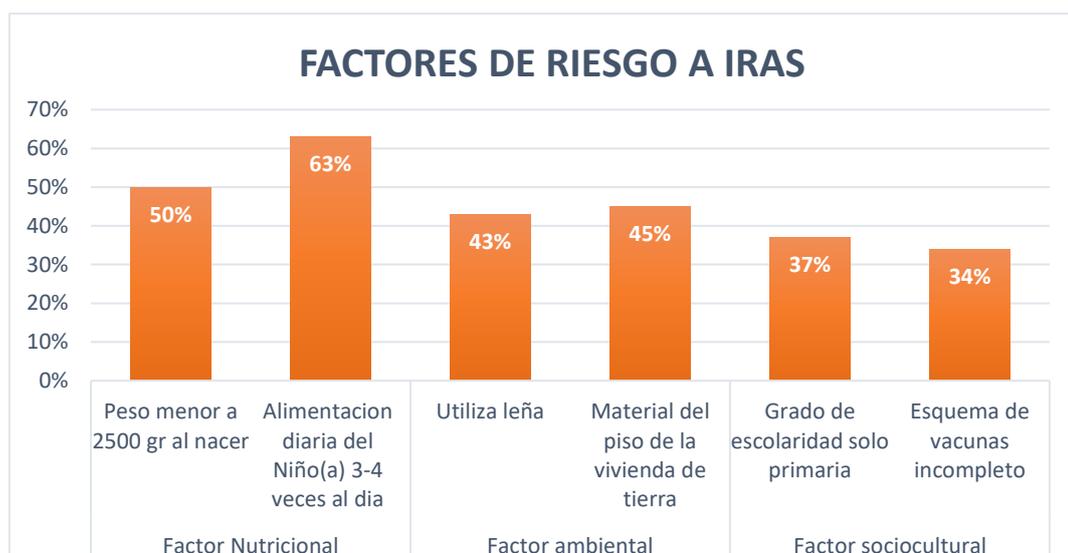


Gráfico y Figura 1. Fuente: Gráfico de Factores de riesgo a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz

Interpretación

Según se evidencia en la tabla N° 01; se considera los indicadores con mayor importancia para cada factor de riesgo a IRAS; observándose que para el Factor Nutricional el 63% tuvo una alimentación diaria de 3 - 4 veces al día y el 50% de los niños tuvieron un peso inferior a 2500 gr al momento de su nacimiento. Para el Factor Ambiental, los indicadores más importantes son: el 45% de las familias tiene el piso de su vivienda de tierra y el 43% utilizan leña para cocinar. Los hallazgos señalan que para el Factor Sociocultural, los indicadores más importantes encontrados son el 34% de las entrevistadas refieren que sus menores no cuentan con el esquema regular de vacunas y el 37 % de las madres solo cuentan con grado de escolaridad primaria

Objetivo N° 01: Identificar los factores de riesgo nutricionales a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AAHH. Santa Beatriz

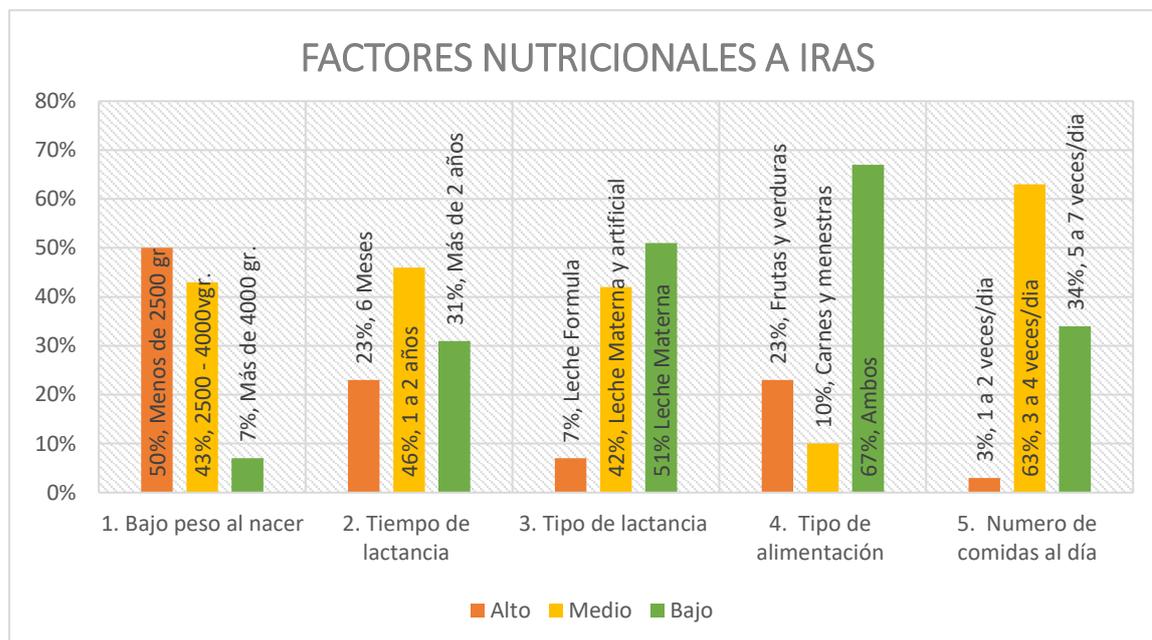


Gráfico y Figura 2. Fuente: Grafico de Factores de riesgo nutricionales a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz.

Interpretación

Según el gráfico N° 02; los factores nutricionales, el aspecto más importante en los menores fue el bajo peso en el nacimiento; es decir menos de 2500 gr, que representa el 50% del total siendo el indicador con mayor riesgo. En relación a la máxima edad de lactancia, se evidencia que existe menores que adquirieron una edad de lactancia medianamente adecuada; el 31% ascendió los 2 años de lactancia, que suele ser lo más recomendado. En referencia al tipo de leche que utilizaron las madres, los hallazgos muestran que el 51% de las madres utilizaron lactancia materna exclusiva, siendo este un indicador de bajo riesgo; sin embargo, el 7% de las madres utilizaron leche en fórmula siendo este un indicador de alto riesgo para los niños. En cuanto a la alimentación posterior a la lactancia, el 67% de los menores son alimentados con frutas, verduras, carnes y menestras, siendo esta la alimentación más recomendable para los menores de 5 años. Para concluir, otro de los indicadores más resaltantes fue la alimentación de 3-4 veces al día de los niños representando el 63%, siendo este un indicador de mediano riesgo.

Objetivo N° 02: Identificar los factores de riesgo ambientales a Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz

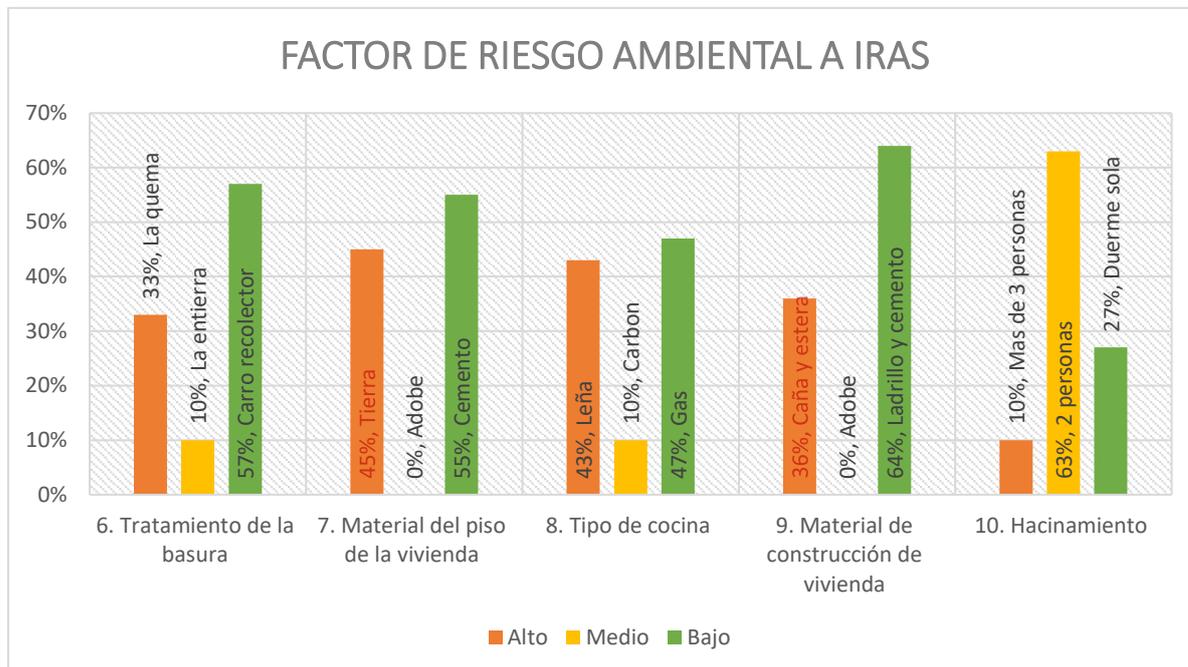


Gráfico y Figura 3. Fuente: Grafico de Factores de riesgo ambientales a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz.

Interpretación

Según el grafico N° 03, los hallazgos de los factores ambientales; en relación a la manera de desechar la basura evidencian que gran parte de las familias del AA, HH Santa Beatriz esperan el carro recolector, representando con el 57% un bajo riesgo; sin embargo, el 33% aun quema la basura. Por otro lado, el 55% de los niños viven en hogares con piso de cemento, pero a su vez se evidencia que por los estándares de pobreza del sector también existe un alto porcentaje de niños que viven en hogares con piso de tierra representando un 45% y siendo un indicador de alto riesgo. Los hogares antes mencionados también usan fuego de gas y leña para cocinar, que en conjunto representan hasta el 90% de estos dos métodos de cocción, pero el 43% que cocina con leña representa un indicador de alto riesgo latente. Una gran parte de estos menores habitan en hogares de ladrillo y cemento; siendo un 64% del total. Debido a los niveles de hacinamiento en los hogares, los menores con mayor frecuencia descansan junto a otro integrante de su familia; el 27% duermen solos.

Objetivo N° 03: Identificar los factores de riesgo socioculturales a Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz

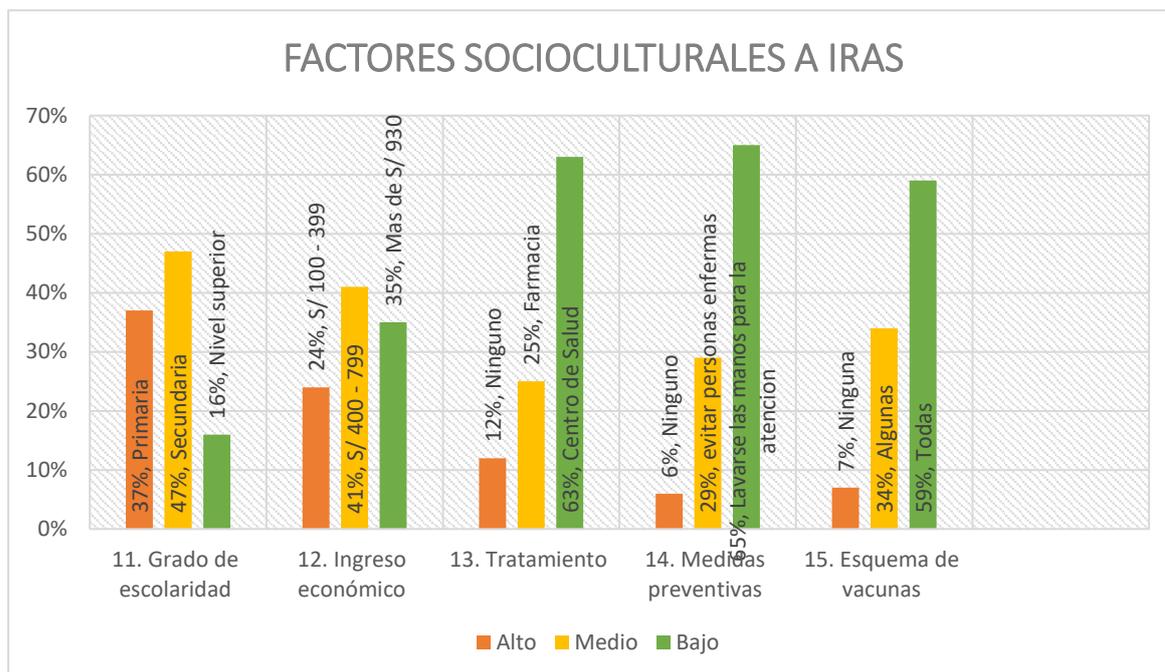


Gráfico y Figura 3. Fuente: Grafico de Factores de riesgo socioculturales a las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz.

Interpretación

Como se evidencia en la tabla N° 04, Gran parte de madres tienen solo el 47% de la secundaria concluida, pero a su vez un 37% solo tiene su primaria terminada representando un indicador de alto riesgo latente. Los niveles de pobreza del AA. HH son medianamente elevados; el 41% de las entrevistadas tiene un ingreso en sus familias entre 400 – 799 soles y el 24% tienen un ingreso de 100 – 399 soles. Los hallazgos muestran que al 63% de las madres le dan más relevancia a la gripe, tos o resfriado; buscando tratamiento en el establecimiento de salud; el 37% restante no le presta atención y acude a la farmacia más cercana a su vivienda. En relación a la prevención de las madres para cuidar a sus hijos frente a patologías respiratorias; la mayor parte acostumbra a lavarse las manos; como una barrera de prevención. Un aspecto resaltante que se evidencia es que el 59% de los niños han recibido tienen su esquema de vacunas completas, sin embargo el 41% de los niños solo recibió algunas o ninguna de las vacunas, siendo esto un indicador de alto riesgo latente.

V. DISCUSIÓN

La salud infantil es una base importante para el sano desarrollo de un lugar y de un país, al igual que el nivel económico y social, dado que estos determinantes afectan a diferentes períodos de la vida, así como a sus familiares y al entorno, el estudio abarca los principales factores de riesgo.

Una de las condiciones más frecuentes que dañan a los niños es el desarrollo de IRAS, y a pesar de las estrategias y medidas preventivas, la incidencia de esta patología sigue siendo bastante alta, principalmente debido al mal manejo de los factores de riesgo por parte de las madres ya que estas suelen ser las principales cuidadoras de los niños, cuyo comportamiento juega un papel importante en la prevención de IRAS, la mayoría de ellas son de alto y mediano riesgo lo cual es muy perjudicial para la salud de los menores de 5 años. En base a los resultados del estudio, factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el AAHH. Santa Beatriz; se relacionaron con las diversas pesquisas teniendo en cuenta el propósito de la presente investigación.

Por lo tanto, se tuvo como objetivo general determinar los factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz. Para ello se evidenció los aspectos más resaltantes en los factores de riesgo a IRAS; se pudo observar que dentro del factor nutricional el 50% de los niños tuvo un peso al nacer inferior a 2500 gr, así mismo dentro del factor ambiental el 45% de las familias tiene el piso de su vivienda de tierra y para el factor sociocultural, el indicador más resaltante fue que el 37 % de las madres solo cuentan con grado de escolaridad primaria. Es así como se concordó con la investigación de López X, et al. el cual respaldó con los hallazgos encontrados en el estudio, nos refirió que los factores de riesgo para las IRAS en menores de cinco años fueron el bajo nivel de escolaridad materna, la inadecuada lactancia materna y las condiciones inadecuadas de los hogares³¹, por lo tanto la contribución de este estudio es sumar a la evidencia científica, en su realización en el AA.HH Santa Beatriz; esto facilita el desarrollo e implementación de estrategias que educan en base a la promoción de la salud y la prevención de dichas afecciones desde la atención primaria.

Respecto al objetivo específico: Identificar los factores de riesgo nutricionales a Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz, se pudo evidenciar que el factor principal encontrado en los hallazgos de la investigación fue el bajo peso al nacer de estos menores, donde se evidencia con un 50%, para ello estos resultados encontrados concuerdan con el trabajo de investigación dada por Navarro A y Yahuana R quienes mencionaron que el bajo peso del menor y la lactancia materna no exclusiva, se relacionan directamente con la incidencia de casos de IRAS, por lo que se concluye que las IRAS prevalecen más en aquellos niños con presencia de alteración en el peso y una lactancia materno no exclusiva³²

Por otro lado, García E en su investigación mencionó que el 49% de las mamás con menores de 5 años brindan una alimentación a sus hijos con solo frutas y verduras siendo esto contradictorio con los resultados del estudio, ya que el 67% de las madres pertenecientes al AAHH. Santa Beatriz refieren dar alimentos como las frutas, verduras, carnes y menestras aportando mayores nutrientes con estos alimentos.³³ Para ello se concluye que el factor nutricional es un indicador importante para la presencia de IRAS en dicha localidad.

Para el objetivo específico: Identificar los factores de riesgo ambientales a Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz, se encontró concordancia con la investigación que indican que dicho factor es relevante en la aparición de infecciones respiratorias, para ello Ramírez, et al. en los hallazgos identificados en su investigación, menciona que hay mayor susceptibilidad de presentar una infección respiratoria cuando hay mayor cantidad de miembros del hogar durmiendo en una sola habitación debido al contacto directo con la persona enferma³⁴, lo que se relaciona con la presente pesquisa ya que el hacinamiento es uno de los indicadores que se evidenció en el AAHH. Santa Beatriz con un 73% de niños que dormían entre 2 a más personas en una misma habitación, concluyendo que este factor pone en riesgo a los niños a contagiarse de alguna infección respiratoria, donde las partículas salivales se encuentran en el ambiente haciendo que se propague con más facilidad alguna gripe, tos, resfrío, entre otras infecciones respiratorias.

Caso contrario, el estudio de Bautista M., refirió que el tipo de vivienda y las IRAS no se relacionan, siendo un resultado contradictorio al presente estudio³⁵, ya que se evidencio que un factor predominante para las IRAS en los menores de 5 años es el material de la vivienda resaltando específicamente el piso de ellas, esto debido a que una gran parte de las casas tenían piso de tierra, en donde predomina más la cantidad de polvo afectando las vías respiratorias, debido al incremento de la adherencia de la colonización de la mucosa del tracto respiratorio y la baja eliminación de la mucosa nasal.

Respecto al objetivo específico: Identificar los factores de riesgo socioculturales a Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA.HH Santa Beatriz, como bien se sabe, para el correcto desarrollo de una localidad y el país en general, es importante y fundamental la salud infantil, como también el nivel económico, social y cultural; ya que estos determinantes pueden afectar a las distintas etapas de vida, a sus familias y al medio que los rodea, señalado esto la pesquisa de Lagarza M, et al. mencionó en los hallazgos obtenidos en su investigación que el nivel de escolaridad de las mamás se acentúa en primaria y secundaria, llegando a tener un nivel de conocimientos regular acerca de las IRAS³⁶, lo que se relaciona muy significativamente con la investigación presentada debido a que en el AAHH. Santa Beatriz el 37% y 47% de las madres solo estudiaron el nivel primaria y secundaria respectivamente, concluyendo que el nivel de escolaridad influye significativamente en los conocimientos acerca de las IRAS para su correcto manejo preventivo.

Finalmente, el estudio de Delgado A. y colaboradores concuerda con este estudio, indicando que, al analizar los factores de riesgo de IRAS, la educación materna claramente aumenta el riesgo de neumonía en 2,5 veces. Asimismo, la baja escolaridad de las madres y el bajo nivel socioeconómico de las familias están estrechamente relacionados con la aparición de infecciones del tracto respiratorio.³⁷

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo con los factores riesgo a las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años, se deduce que dependerá en gran manera del cuidado proporcionado por las madres de dichos menores, ya que las IRAS se relacionan directa e indirectamente con los factores nutricionales, ambientales y socioculturales, aumentando la incidencia en la población mencionada anteriormente.
- Con respecto a los factores de riesgo nutricionales a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, con el estudio se concluye que los principales determinantes para presentar dicha afección dependen del bajo peso en el nacimiento, la duración y el tipo de leche brindada, ya que una gran proporción solo se le brindo la leche materna hasta los seis meses de edad por lo que fueron vinculados a las IRAS.
- En base a los factores de riesgo ambientales a las infecciones respiratorias en los niños menores de 5 años, se concluye que dentro de los indicadores que más sobresalieron fue el material del piso de los hogares ya que en muchos hogares aun predomina el piso de tierra, como también el material que usan para cocinar en este caso la leña, evidenciándose así que los factores ambientales son influyentes en la existencia de las infecciones del tracto respiratorio.
- Por último, en relación con el factor sociocultural se concluye que los determinantes que sobresalieron más fue el grado de escolaridad de las madres, ya que una gran parte de ellas solo estudiaron el nivel primario y por otro lado influye mucho el nivel económico en los hogares ya que de esto dependerá el tratamiento brindado a los niños, es así que se logró evidenciar la sucesión del factor sociocultural con las IRAS.

VII. RECOMENDACIONES

- El profesional de enfermería se organizará con la junta directiva del AAHH. Santa Beatriz para el desarrollo de las acciones de la prevención y promoción de la salud, a través de las sesiones educativas relacionadas a los factores de riesgo que impulsan a contraer infecciones del sistema respiratorio en aquellos menores de cinco años; haciendo énfasis en la temprana identificación de los factores que predispone a padecer las IRAS como ya se mencionaron anteriormente, entre ellas están las nutricionales, ambientales y socioculturales, para que así las madres tomen mayor interés e importancia al manejo preventivo para el cuidado de los niños.
- Promover la coordinación con las autoridades correspondientes, que ayuden a las familias de dicha comunidad a la mejora de los hogares, como sus alrededores y la gestión de implementación del gas natural en el AAHH. Santa Beatriz, con el fin de proporcionar una mejora en la calidad de vida de las familias identificadas.
- Realizar un análisis cada tres o seis meses de los indicadores de inmunizaciones, lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y anemia de la mano con el establecimiento de salud que corresponde a la jurisdicción con la finalidad de conseguir que estos perduren por arriba de lo normal para decrecer la morbimortalidad de IRAS.
- Invitar a futuros investigadores a continuar con su investigación para recopilar evidencia que respalde los cambios en las pautas y protocolos para el manejo de IRAS, hasta entonces, el estudio actual es solo uno de los cimientos de estos cambios futuros.

REFERENCIAS

1. Fuenzalida L. García D. La relación entre obesidad y complicaciones en el curso clínico de las enfermedades respiratorias virales en niños ¿un nuevo factor de riesgo a considerar? [Internet]. Chile: Scielo; 2016 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000900012#a1
2. Unidad Epidemiológica y Salud Ambiental. Boletín epidemiológico (Semana N° 11) [Internet]. Hospital de Huacho: Minsa; 2022. [Citado: 11 Sep. 2022]. Disponible en: [Boletín Epidemiológico S.E. N° 11-2022 \(Del 12 al 19 de marzo 2022\) \(hdhuacho.gob.pe\)](#)
3. Téllez B. Valdés M. Díaz J. Duany L. Santeiro L. Suarez S. Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Provincia Cienfuegos. Primer trimestre 2020 [Internet]. Cuba: Scielo; 2020 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500821
4. Rivera E. Boletín epidemiológico (Semana N° 6) [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [Citado 15 Marzo. 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20226_06_200359.pdf
5. Aguilar I. Enfermedades respiratorias en la infancia en tiempos de COVID-19 [Internet]. El Salvador: MINERVA; 2022. [Citado 5 Sep. 2023]. Disponible en: <https://lamjol.info/index.php/revminerva/article/view/15786>
6. Quevedo I, Gainza B, Montero A, More Y, Escalona J. Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en menores de un año. Veguitas. Yara. Granma. 2018 [Internet]. Cuba: Scielo; 2019. [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92811>

7. Rivera E. Boletín Epidemiológico del Perú SE 02 - 2023 (del 8 al 14 de enero del 2023) [Internet]. Peru: MINSAs; 2023. [Citado 16 Abril. 2023]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20232_15_10235_8_0.pdf
8. Coronel C. Huerta Y. Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años [Internet]. Cuba: Scielo; 2018 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82623>
9. Olivera N. Giachetto G. Hallr A. Figueroa C. Cavalleri F. Infecciones respiratorias agudas bajas graves en niños menores de 6 meses hospitalizados. Análisis de factores de riesgo de gravedad [Internet]. Cuba: Scielo; 2019 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-12542019000100109&script=sci_abstract
10. Chura A. Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años [Internet]. Perú: Latindex; 2021 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
11. Alomía P. Rodas A. Gallegos S. Calle A. González P. Pino L. Asitimbay M. Tixi L. Landín D. González V. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador [Internet]. Cuba: Redalyc; 2019 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964142015>

12. Calderón O., Lazo J. Caballero L. Cardero C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años [Internet]. Cuba: Medigraphic; 2021 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104685>
13. Pinzon B. Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín-Colombia [Internet]. Colombia: Proquest; 2018 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052018000200081&lng=es&nrm=is
14. Coronel C. Huerta Y. Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años [Internet]. Cuba: Scielo; 2018 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82623>
15. Vera T. Zambrano E. Atención a los niños del centro de salud Chongón por infecciones respiratorias agudas [Internet]. Ecuador: Dialnet; 2020 [Citado 27 Sep. 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510868>
16. Córdova D. Chávez C. Bermejo E. Jara X. Santa María F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima [Internet]. Perú: Scielo; 2020 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054#:~:text=La%20prevalencia%20de%20infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20un%20centro%20materno,en%20el%](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054#:~:text=La%20prevalencia%20de%20infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20un%20centro%20materno,en%20el%20)

[20mes%20de%20abril.&text=To%20know%20the%20prevalence%20of%20chilid%20health%20center%20in%20Lima](https://www.healthcenterinlima.org.pe/20mes%20de%20abril.&text=To%20know%20the%20prevalence%20of%20chilid%20health%20center%20in%20Lima)

17. Alvarado C. Suárez V. Gutiérrez E. Mendoza A. Factores medioambientales asociados a infecciones respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al hospital de barranca. [Internet]. Perú: Ágora; 2021 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180>
18. Ramírez M. Ámbar Cárdenas A. Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. ENDES, 2017. [Internet]. Perú: Casus; 2019 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/153/109>
19. Ortiz N. Ortiz K. Características del menor y de la madre asociadas a la neumonía en niños menores de cinco años [Internet]. Perú: Dialnet; 2018 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6756083.pdf>
20. Abanto C, Anhuamán L. Conocimientos, practicas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años [Internet]. Perú: Concytec; 2021 [Citado 20 Sep. 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_16cfd4b30605a15a8f3a074cb4aae520
21. Hidalgo Guevara, E. (2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene, 16(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2022000200010&script=sci_arttext
22. Sociedad Andaluza de Medicina de Familia. Grupo de Hipertensión Arterial. Manual de hipertensión arterial en la práctica clínica de atención primaria. España. [Internet] 2015 [citado 20 de mayo del 2021] disponible en: http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/intranet/ugcolula/guias/GUIA%20HTA/Manual_HTA.pdf

23. Instituto Nacional del Cáncer. Factor de riesgo. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. [Internet] 2018 [citado 20 de mayo del 2021] disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/factor-de-riesgo>
24. Colombia Potencia de la vida. Infecciones respiratorias agudas (IRAS) [Internet] 2023 [Citado 15 de abril del 2022]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx#:~:text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20\(IRA,duran%20menos%20de%202%20semanas.](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx#:~:text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA,duran%20menos%20de%202%20semanas.)
25. Ministerio de Salud. CDC Perú: Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias en nuestro país [Internet]. Perú: 2023 [Citado 23 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-situacion-epidemiologica-de-las-infecciones-respiratorias-en-nuestro-pais/>
26. Chirinos Y. Reyna R. Aguilar E. Santillán C. Virus respiratorios y características clínico-epidemiológicas en los episodios de infección respiratoria aguda [Internet]. Perú: 2021 [Citado 30 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/101-107/es/>
27. Elika. Conceptos utilizados como referencia en evaluación de riesgos nutricionales [Internet]. España: 2022 [Citado 03 de enero del 2023]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.elika.eus/wpcontent/uploads/articulos/Archivo925/ER-Riesgos%20Nutricionales%20CAST.pdf>
28. Sanabria A. Rodríguez U. Fernández A. Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores [Internet]. Colombia: 2020 [Citado 14 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67915140005.pdf>
29. Pérez Porto, J., Gardey, A. Definición de Riesgo [Internet]. 2021 [Citado 20 de mayo de 2021). Disponible en: <https://definicion.de/riesgo-social/>

30. López X. Massip J. Massip Domínguez A. Factores de riesgo de infecciones respiratorias altas recurrentes en menores de cinco años [Internet]. Cuba: 2019 [Citado 25 de febrero del 2021]. Disponible en: [Factores de riesgo de infecciones respiratorias altas recurrentes en menores de cinco años Rev. panam. infectol;16\(1\) 7-16, 2014. tab, graf LILACS SES-SP.pdf](#)
31. Navarro A. Yahuana F. Factores de riesgo y presencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el establecimiento de salud I-3 San Juan de Bigote. [Internet]. Perú: 2021 [Citado 12 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87110>
32. García E. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Establecimiento de salud I-2 Nuevo Tallan. Febrero-mayo del 2019. [Internet]. Perú: 2019 [Citado 22 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40355>
33. Ramírez M. Cárdenas A. Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años. ENDES. [Internet]. Perú: 2019 [Citado 8 de junio del 2022]. Disponible en: [Dialnet-FactoresAsociadosALaInfeccionRespiratoriaAgudaEnNi-6985486 \(2\).pdf](#)
34. Bautista M. Factores de riesgos asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito de Acopampa Ancash. [Tesis]. Perú: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2019. [Citado el 20 de octubre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2277#:~:text=Conclusiones%3A%20Las%20Infecciones%20respiratorias%20agudas,y%20edad%20de%20la%20madre>
35. Lagarza A, Ojendiz M, Pérez L, Juanico G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar [Internet]. Mexico: Scielo; 2019 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2019/af191d.pdf>

36. Delgado A, Salazar Y, Diaz R, Solano V, Beltrán G, García Calvache J. Factores pronósticos de la infección respiratoria aguda baja grave en menores de 5 años en Colombia [Internet]. Colombia: 2019 [Citado 13 agosto 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S169272732017000300313&script=sci_arttext
37. Castañeda A. Martins J. Verne E. , Miguel Angel Aguila M. Silva W. Ugarte C. Carrillo H. Cornejo A. Tarazona Y. Del Valle J. High prevalence and clinical characteristics of respiratory infection by human rhinovirus in children from Lima-Peru during years 2009-2010 [Internet]. Estados Unidos: PubMed; 2022 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35839227/>
38. Xue F. Xu B. Shen A. Shen K. Antibiotic prescriptions for children younger than 5 years with acute upper respiratory infections in China: a retrospective nationwide claims database study [Internet]. China: PubMed; 2021 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845771/>
39. Piñeda I. Ponce Y. González X. Gonzáles N. Zamora L. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas altas en menores de 5 años. [Internet]. Cuba: Medigraphic; 2014 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53973>
40. Del Valle J. Cornejo A. Weilg P. Verne E. Nazario P. Ugarte C. Del Valle L. Pumarola T. Incidence of Respiratory Viruses in Peruvian Children With Acute Respiratory Infections [Internet]. Perú: PubMed; 2015 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25784285/#:~:text=The%20most%20common%20etiological%20agents,and%20influenza%20A%20\(1.8%25\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25784285/#:~:text=The%20most%20common%20etiological%20agents,and%20influenza%20A%20(1.8%25).)

41. Alvis N. Castañeda C. Díaz D. Castillo L. Cortes K. Chaparro P. Paternina A. Alvis N. Pío F. Inequalities on mortality due to acute respiratory infection in children: A Colombian analysis [Internet]. Colombia: Scielo; 2018 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572018000400586
42. Lucasa S. Leachb M. Kumar S. Complementary and alternative medicine utilisation for the management of acute respiratory tract infection in children: A systematic review [Internet]. Australia: PubMed; 2018 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29609928/>
43. Imauven O. Colot J. Couadau E. Moury P. Preault A. Vincent F. & Montravers P. Paediatric and adult patients from New Caledonia Island admitted to the ICU for community-acquired Panton-Valentine leucocidin-producing Staphylococcus aureus infections [Internet]. Francia: Scopus; 2022 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-15337-w>
44. Hale H. Yarkin F. Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu Olan Çocuklarda Respiratory Syncytial Virus (RSV) Enfeksiyon İnsidansının Araştırılması [Internet]. Türkiye: Proquest; 2022 [Citado 14 Sep. 2022]. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2303903>

ANEXOS

ANEXO 1. Tabla de matriz operacional

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de riesgo	Según la Sociedad Andaluza de Medicina de Familia refieren que el factor de riesgo es una estadística que incrementa la posibilidad de padecer alguna enfermedad o de complicarla. Asimismo, un factor de riesgo puede tener cierta implicancia en la etiopatogenia de la enfermedad, presentar una relación con ella.	Se aplicará un cuestionario para la recolección de la información sobre: "Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Tallán". <ul style="list-style-type: none"> • Bajo riesgo: 45 – 36 puntos • Mediano riesgo: 35 – 26 puntos • Alto riesgo: 25 – 15 puntos 	Factor nutricional	Bajo peso al nacer	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Bajo riesgo: 15 – 12 • Mediano riesgo: 11 – 9 • Alto riesgo: 8 - 5
				Tiempo de lactancia	
				Tipo de lactancia	
			Factor ambiental	Tratamiento de la basura	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Bajo riesgo: 15 – 12 • Mediano riesgo: 11 – 9 • Alto riesgo: 8 - 5
				Material del piso de la vivienda	
				Tipo de cocina	
				Material de construcción de la vivienda	
			Factor sociocultural	Hacinamiento	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Bajo riesgo: 15 – 12 • Mediano riesgo: 11 – 9 • Alto riesgo: 8 - 5
				Grado de escolaridad	
				Ingreso económico	
				Tratamiento	

ANEXO 2. Fórmula para el cálculo de la muestra

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = 100 \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) / (100 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)$$

$$n = 80$$

ANEXO 3. Instrumento

CUESTIONARIO
Instrucciones: Por favor sírvase marcar con (x) la opción que más se ajusta a su realidad. Su respuesta será anónima, es decir se guardará con absoluta reserva, lo cual los datos obtenidos serán tratados con total confidencialidad.
Datos generales de niño
¿Cuántos años tiene su niño?
¿Cuál es el sexo de su menor niño?
a) Femenino
b) Masculino
Factor Nutricional
1. ¿Cuál fue el peso al nacer de su niño?
a) Menos de 2500 gr.
b) 2500 - 4000 gr.
c) Más de 4000 gr.
2. ¿Hasta qué edad recibió Lactancia Materna su niño(a)?
a) 6 meses
b) 1 a 2 años
c) Más de 2 años
3. ¿Qué tipo de leche le brindó usted a su niño(a)?
a) Leche materna
b) Leche fórmula
c) Leche materna y artificial
4. ¿Qué alimentos brinda usted a su niño(a)?
a) Una alimentación con frutas y verduras
b) Una alimentación carnes y menestras
c) Ambas

5. ¿Cuántas veces le da de comer a su niño(a), diariamente?

- a) 1 a 2 veces / día
- b) 3 a 4 veces / día
- c) 5 a 7 veces / día

Factor Ambiental

5. ¿En casa, que acostumbra usted a hacer con la basura?

- a) La quema
- b) La entierra
- c) Pasa el carro recolector

6. ¿De qué material es el piso de su vivienda?

- a) Cemento
- b) Adobe
- c) Tierra

7. ¿Qué utiliza usted para cocinar?

- a) Leña
- b) Carbón
- c) Gas

8. ¿De qué material está construida su casa?

- a) Caña y estera
- b) Adobe
- c) Ladrillo y cemento

9. ¿Cuántas personas duermen con el niño(a)?

- a) Duerme sola
- b) 2 personas
- c) Más de 3 personas

Factor socio cultural

10. ¿Hasta qué grado estudio usted?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Nivel superior

11. ¿Su ingreso al hogar es de?

- a) s/100-399
- b) s/400-799
- c) más de s/930

12. ¿Dónde busca usted tratamiento para tratar la gripe, tos y resfrió?

- a) Centro de Salud
- b) Farmacia
- c) Ninguno

13. ¿Qué precauciones tiene usted para que el niño(a) no se enferme de la gripe, tos y resfrió?
- a) Siempre se lava las manos para atender a su hijo
 - b) Evitar que este junto a personas enfermas.
 - c) Ninguno
14. ¿Su niño ha recibido todas sus vacunas de acuerdo con su edad, según el esquema de vacunas?
- a) Todas
 - b) Algunas
 - c) Ninguna

ANEXO 4. Autorización para el uso del instrumento

AUTORIZACIÓN PARA USO DEL INSTRUMENTO

Recibidos





Patricia Flores 3 jun
Buenas noches licenciada Elizabeth espero se encuentre muy bien, soy Patricia Flores Porlles



Elizabet Garcia Carhuapoma 3 jun
para mí ▾



Buen día Patricia Flores mediante el presente correo autorizo a ustedes utilizar el instrumento de investigación utilizado en mi tesis; para lo que ustedes consideren pertinente en sus estudios y/o investigaciones.

Atte.

Lic . Elizabet García Carhuapoma.

ANEXO 5. Validez y confiabilidad del estudio

1. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento de variable factores de riesgo

Cuadro 1. Procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	10	100.0

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Cuadro 2. Resultados de la estadística de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.721	15

En los cuadros 1 y 2, se observa que el cálculo de la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach resultó .721 indicando que el instrumento tiene un nivel aceptable para ser aplicado en la muestra investigada.

ANEXO 6. Carta de permiso



Los Olivos, 11 mayo de 2023

CARTA N° 041 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Dr.
Jack Mariaca Huanzo
Director del Centro de Salud Infantas

Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **Valenzuela Paredes, Ivonne del Pilar Flores Porlles, Patricia Benilda**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: "**Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Infantas - 2023.**", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima**

c/ c: Archivo.

ANEXO 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas del AAHH. Santa Beatriz Callao – Perú 2023

Somos Patricia Flores Porlles e Ivonne Valenzuela Paredes, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. Este cuestionario tiene como objetivo determinar los “Factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años del AAHH. Santa Beatriz”. Dicha información se pondrá a disposición de la Universidad Cesar Vallejo y del AAHH. Santa Beatriz.

Su participación es totalmente voluntaria y anónima, no será obligatorio llenar dicho cuestionario si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda al cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento. Se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que solo serán usados por las investigadoras para cumplir los objetivos de la presente investigación

.....
FIRMA

.....
DNI

ANEXO 8. Tablas de los resultados del estudio

Objetivo General: Determinar los factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del AA. HH Santa Beatriz

Tabla N° 01: Factores de riesgo a Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz Callao - Perú 2023

FACTORES	FACTORES MAS RELEVANTES	Frecuencia	Porcentaje
Factor Nutricional	Peso menor a 2500 gr al nacer	50	50%
	Alimentación diaria del Niño(a) 3-4 veces al día	63	63%
Factor ambiental	Utiliza leña	43	43%
	Material del piso de la vivienda de tierra	45	45%
Factor sociocultural	Grado de escolaridad solo primaria	37	37%
	Esquema de vacunas incompleto	34	34%

Objetivo específico N°1: Identificar los factores de riesgo nutricionales a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AAHH. Santa Beatriz

Tabla N° 02: Factor de riesgo nutricional de los niños menores de 5 años del AA. HH Santa Beatriz

Pregunta		Alto	Medio	Bajo	Total
1. Bajo peso al nacer	Frecuencia	50	43	7	100
	%	50%	43%	7%	100%
2. Tiempo de lactancia	Frecuencia	23	46	31	100
	%	23%	46%	31%	100%
3. Tipo de lactancia	Frecuencia	7	42	51	100
	%	7%	42%	51%	100%
4. Tipo de alimentación	Frecuencia	23	10	67	100
	%	23%	10%	67%	100%
5. Numero de comidas al día	Frecuencia	3	63	34	100
	%	3%	63%	34%	100%

Objetivo específico N°2: Identificar los factores de riesgo ambientales a Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz

Tabla N° 03: Factor de riesgo ambiental de los niños menores de 5 años del AA. HH Santa Beatriz

Pregunta		Alto	Medio	Bajo	Total
6. Tratamiento de la basura	Frecuencia	33	10	57	100
	%	33%	10%	57%	100%
7. Material del piso de la vivienda	Frecuencia	45	0	55	100
	%	45%	0%	55%	100%
8. Tipo de cocina	Frecuencia	43	10	47	100
	%	43%	10%	47%	100%
9. Material de construcción de vivienda	Frecuencia	36	0	64	100
	%	36%	0%	64%	100%
10. Hacinamiento	Frecuencia	10	63	27	100
	%	10%	63%	27%	100%

Objetivo específico N°3: Identificar los factores de riesgo socioculturales a Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz

Tabla N° 04: Factor de riesgo sociocultural de los niños menores de 5 años del AA. HH Santa Beatriz

Pregunta		Alto	Medio	Bajo	Total
11. Grado de escolaridad	Frecuencia	37	47	16	100
	%	37%	47%	16%	100%
12. Ingreso económico	Frecuencia	24	41	35	100
	%	24%	41%	35%	100%
13. Tratamiento	Frecuencia	12	25	63	100
	%	12%	25%	63%	100%
14. Medidas preventivas	Frecuencia	6	29	65	100
	%	6%	29%	65%	100%
15. Esquema de vacunas	Frecuencia	7	34	59	100
	%	7%	34%	59%	100%

ANEXO 9. Base de datos del estudio

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Automatizar Ayuda Acrobat																	Comentarios		Compartir				
Portapapeles		Fuente			Alineación			Número			Estilos			Celdas		Edición		Análisis					
R112																							
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1																							
2				Nutricional			Ambientales			Socio cultural													
3	Preguntas / Personas	Edad	Sexo	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15		Pregunta		Alto	Medio
4	Persona 1	2	M	1	3	1	3	2	3	1	3	3	2	1	1	2	2	2		1. Bajo peso al nacer	Ni	50	43
5	Persona 2	1	F	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	2	1	2	1	1		%	50%	43%	
6	Persona 3	4	F	1	1	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	1	1	1					
7	Persona 4	1	F	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2		2. Tiempo de lactancia	Ni	23	46
8	Persona 5	1	F	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1		%	23%	46%	
9	Persona 6	4	M	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	3	2					
10	Persona 7	1	M	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2		3. Tipo de lactancia	Ni	7	42
11	Persona 8	1	M	2	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1		%	7%	42%	
12	Persona 9	3	M	1	2	2	3	2	1	3	3	1	1	3	3	1	3	2					
13	Persona 10	3	M	3	2	3	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1		4. Tipo de alimentación	Ni	23	10
14	Persona 11	2	F	2	3	3	1	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	1		%	23%	10%	
15	Persona 12	5	F	1	2	1	3	2	3	1	3	3	2	1	3	1	1	2					
16	Persona 13	5	M	2	3	1	3	2	1	3	1	3	2	1	3	1	1	1		5. Numero de comidas al día	Ni	3	63
17	Persona 14	1	F	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	2		%	3%	63%	
18	Persona 15	5	M	1	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1		Pregunta		Alto	Medio
19	Persona 16	3	M	1	3	1	3	3	3	3	1	3	2	2	1	1	1	2		6. Tratamiento de la basura	Ni	33	10



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores de riesgo a Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz Callao - Perú 2023", cuyos autores son VALENZUELA PAREDES IVONNE DEL PILAR, FLORES PORLLES PATRICIA BENILDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA DNI: 07970633 ORCID: 0000-0003-2580-6054	Firmado electrónicamente por: BRODRIGUEZRO el 18-07-2023 12:44:38

Código documento Trilce: TRI - 0583745