



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Factores determinantes de la salud e infecciones respiratorias agudas en niños
de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Rao Mallma, Consuelo Karina


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7165-7548>

Asesor: Mg. Millones Gómez, Segundo German

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **RAO MALLMA CONSUELO KARINA** Egresado (a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"Factores determinantes de la salud e infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024"** Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (19) (Diecinueve)% con código oid:14912:365009944 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el tumitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Consuelo Karina Rao Mallma
 DNI: 70106673

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Segundo German Millones Gomez
 DNI: 10690269

Dedicatoria

A Dios, por todas sus bendiciones y protección que han sido importantes en este camino para seguir adelante.

A mis queridos padres, quienes son mi soporte y me brindan su apoyo incondicional a lo largo de mi vida, motivándome a seguir cumpliendo mis sueños y hacer de mi la persona que soy, a mis hermanos (as) por apoyarme en todo momento.

A mis docentes de la Universidad Norbert Wiener, por compartirme sus enseñanzas y ampliar más mis conocimientos y seguir creciendo profesionalmente.

Agradecimiento

A Dios, por haberme dado la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

A mi familia, quienes son los seres que más amo.

A mi asesor Segundo German Millones Gomez, por brindarme sus enseñanzas y apoyo en el desarrollo de la investigación y a los demás colaboradores quienes hicieron posible que se logre el estudio.

A mi universidad, que me ha dado la oportunidad de conocer, explorar e incrementar mis conocimientos, permitiéndome culminar con la maestría en salud pública.

Índice

Dedicatoria	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento	¡Error! Marcador no definido.
Índice	¡Error! Marcador no definido.
Índice de tablas	v
Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Problema general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2 Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3 Objetivos de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.4 Justificación de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Teórica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Metodológica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Práctica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5 Limitaciones de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1 Antecedentes internacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2 Antecedentes nacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido.
Dimensiones	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1 Hipótesis general.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2 Hipótesis específicas	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	33

3.1. Método de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.6. Variables y operacionalización.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica.....	38
3.7.2. Descripción de instrumentos	38
3.7.3. Validación	39
3.7.4. Confiabilidad.....	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.9. Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	43
4.1 Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.2 Prueba de hipótesis	51
4.1.3 Discusión de resultados.....	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1 Conclusiones.....	61
5.2 Recomendaciones	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1: Matriz de consistencia	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2: Instrumentos	76
Anexo 3: Validez del Instrumento	83
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento	92
Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética.....	94
Anexo 6: Formato de Consentimiento Informado.....	95
Anexo 7: Carta de Aprobación de la Institución para la Recolección de los Datos	99

Anexo 8. Reporte de Similitud de Turnitin102

Índice de tablas

Tabla 1. Variable y operacionalización	36
Tabla 2. Características generales de las madres en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3. Nivel de factores determinantes en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 4. Nivel de las dimensiones de los factores determinantes en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 5. Características generales de los niños que presentan infecciones respiratorias agudas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.....	46
Tabla 6. Nivel de infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024... ..	47
Tabla 7. Indicadores de las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.....	48
Tabla 8. Prueba de normalidad de los puntajes de factores determinantes y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024... ..	50
Tabla 9. Análisis de correlación entre factores determinantes y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.....	51
Tabla 10. Análisis de correlación entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024... ..	52
Tabla 11. Análisis de correlación entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.	54
Tabla 12. Análisis de correlación entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024.....	55

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años. El estudio es no experimental, transversal y correlacional; con una población de 200 niños(as) de 0 a 9 años de un asentamiento humano del distrito de San Juan de Lurigancho, la muestra fue de 132 niños(as) y el muestreo fue no probabilístico por lo que se aplicaron criterios de exclusión e inclusión. Como resultado, el 50% de los niños tienen de 6 a 9 años y el 66,7% son de sexo masculino, quienes más se enfermaron con infecciones respiratorias aguda, siendo más prevalentes el resfriado común y la faringitis aguda con el 85,6% y 53,8%. En cuanto a los factores determinantes y las infecciones respiratorias agudas, existe relación significativa ya que se obtuvo $p = 0,000$, con valor correlacional $= 0,359$, siendo la relación positiva y moderada. En la dimensión ambiental se encontró una relación significativa ($p = 0,000$ y $VC = 0,391$) con relación positiva y moderada. En la dimensión nutricional existe una relación significativa ($p = 0,000$ y $VC = 0,202$) indica que la relación es positiva y débil. En la dimensión social el análisis de correlación es significativa siendo ($p = 0,000$ y $VC = 0,331$) por tanto la relación es positiva y moderada. Se concluye que los factores determinantes de la salud ambientales, nutricionales y sociales están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños(as) de 0 a 9 años.

Palabras claves: factores epidemiológicos, infecciones del tracto respiratorio, salud del niño (DeCS).

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between the determining factors of health and acute respiratory infections in children from 0 to 9 years old. The study is non-experimental, cross-sectional and correlational level; With a population of 200 children from 0 to 9 years old from a human settlement in the district of San Juan de Lurigancho, the sample was 132 children and the sampling was non-probabilistic so exclusion criteria were applied and inclusion. As a result, 50% of the children are between 6 and 9 years old and 66,7% are male, who got sick the most with acute respiratory infections, with the common cold and acute pharyngitis being more prevalent with 85,6% and 53,8%. Regarding the determining factors and acute respiratory infections, there is a significant relationship since $p = 0,000$ was obtained, with a correlation value = 0,359, the relationship being positive and moderate. In the environmental dimension, a significant relationship was found ($p = 0.000$ and $VC = 0,391$) with a positive and moderate relationship. In the nutritional dimension there is a significant relationship ($p = 0,000$ and $VC = 0,202$), indicating that the relationship is positive and weak. In the social dimension, the correlation analysis is significant, being ($p = 0,000$ and $VC = 0,331$) therefore the relationship is positive and moderate. It is concluded that environmental, nutritional and social health determinants are related to acute respiratory infections in children from 0 to 9 years old.

Keywords: epidemiological factors, respiratory tract infections, child health (DeCS).

Introducción

Los factores determinantes de la salud como sociales, económicos y ambientales están relacionados con las condiciones en las que viven las personas, siendo los niños los más vulnerables a contraer una infección respiratoria aguda, causadas por diferentes agentes patógenos entre bacterias y virus, cuyos síntomas son congestión nasal, rinorrea, tos, inflamación del oído, amígdalas y bronquios, fiebre, etc. por lo tanto el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años. Está compuesto por cinco apartados.

En el capítulo I manifiesto la problemática para realizar el estudio, pero a su vez planteo los objetivos y justifico el propósito de la investigación.

En el capítulo II se instituyen los hechos, es decir, se describe los antecedentes de la investigación, las bases teóricas de las variables estudiadas y finalmente, la hipótesis general y específicos.

En el capítulo III se describe la metodología utilizada en el estudio, precisando el método, enfoque, tipo y diseño de investigación, población, muestra y muestreo, las variables y operacionalización, técnica y el instrumento para la recolección de datos, validación que se realizó con 5 jueces expertos, confiabilidad, análisis estadístico para el procesamiento de datos y aspectos éticos.

En el capítulo IV se presenta los resultados, asimismo se realiza las discusiones con los resultados de otros estudios. En el capítulo V se describe las conclusiones y recomendaciones de lo que se obtuvo en el estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los factores determinantes de la salud como sociales, económicos, ambientales, afectan a la salud y causan inequidad sanitaria a la población (1).

Un estudio realizado en el Hospital Sant Joan de Déu, informa que los factores ambientales (polución y agentes químicos) afectan a la salud, siendo los niños los más vulnerables a contraer una infección grave por rinovirus. Asimismo, el Instituto de Salut Global de Barcelona (ISGlobal) indica que el 50% de los casos de asma infantil se deben a la polución del aire, lo que representa 600 000 muertes infantiles cada año (2).

En América Latina y el Caribe, los determinantes sociales de la salud están ceñidos por la desigualdad social como socioeconómica, género, étnico-racial, territorio y la etapa del ciclo de vida, etc. Asimismo, en el año 2020 los principales determinantes sociales fue la pobreza extrema (12,5%) y la mortalidad infantil en el año 2023 fue de 56 % debido a una de las causas más letales como la neumonía derivando en graves problemas de desnutrición (3).

Asimismo, en el Perú, los factores sociales están relacionados con las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que viven las personas (4). Ramírez et al. (5), en su investigación realizado a través de una encuesta demográfica y de Salud familiar (ENDES) del 2017, encontraron factores sociodemográficos como madres que viven en región urbano el 72,4%, pertenecen a un segundo quintil de riqueza (27,3%), y solo tuvieron educación secundaria el 46,8%. Asimismo, Suarez et

al. (6) en su estudio realizado en el hospital de Barranca, encontraron factores ambientales, individuales y sociales siendo de mayor porcentaje por el hacinamiento (81,8%) lo que influyen en causar IRAs.

Téllez et al. (7) en su estudio menciona que la OMS reporta 4,3 millones de niños < de 5 años, fallecen cada año a causa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs).

A nivel mundial las IRAs se presentan de forma esporádica, endémica o epidémica, la OMS informa que el año 2023 aumentaron las IRAs en niños, en el norte de China es debido a *Mycoplasma pneumoniae*, virus sincitial, adenovirus e influenza. (8). Las IRAs son causadas por diferentes agentes patógenos entre bacterias y virus, cuyos síntomas son congestión nasal, rinorrea, tos, inflamación del oído, amígdalas y bronquios, fiebre, etc (9). A nivel mundial (99%) de personas respiran aire insalubre con partículas finas (2,5) que pone en peligro la salud especialmente de los niños que afecta al sistema respiratorio (10).

Veliz et al. (11) Según estudio en América Latina, Asia y África, estima que la mortalidad por IRAs fueron 4 millones de víctimas de forma anual especialmente en < de 5 años. En Ecuador la mortalidad fue de 570 000 niños, causadas por la exposición al humo del cigarro.

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2022 las IRAs aumentaron en la población < de cinco años a un 13.8% respecto al año 2021 (5.5%) (12). Asimismo, según el Boletín Epidemiológico (SE) 50 del año 2023, se incrementaron las IRAs en < de 5 años respecto al año 2022, reportándose 2 091 285 episodios de IRAs, con un aumento de 195 404 más que el año anterior. Siendo de mayor número los departamentos de Loreto (35), Cusco (26) y Ucayali con (20 casos)

(13).

Según el Boletín Epidemiológico SE 01-52 del año 2023, los casos atendidos por IRAS en el Hospital de San Juan de Lurigancho (HSJL) en el año 2022 fue de 185,58% y en el 2023 aumentó a un 58,77%. Donde mayor número de IRAS se registran en niños de 1-4 años con 77,85%. Asimismo, según la localidad, Huáscar presenta mayor número de casos con un 19,98% a diferencia de otras localidades (14).

Por ello, según el Análisis Situacional de Salud de San Juan de Lurigancho del año 2019 informan que la presencia de las IRAs está influenciada por la desnutrición, vacunas incompletas, viviendas precarias (70%), cambios climáticos y son afectados los niños (15).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los **FACTORES AMBIENTALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre los **FACTORES NUTRICIONALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre los **FACTORES SOCIALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre los **FACTORES AMBIENTALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.

Establecer la relación entre los **FACTORES NUTRICIONALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.

Establecer la relación entre los **FACTORES SOCIALES** y las infecciones respiratorias agudas de 0 a 9 años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Velasco (16), en su estudio cita a Lalonde en el año 1974, señala que la salud de la población está expuesta a cuatro factores determinantes de la salud, como el estilo y hábitos de vida, el ambiente, sistema sanitario y la biología humana, destacando que la mayoría de ellos genera problemas, necesidades y producen mortalidad en la población. Para mi investigación no considero biología humana porque las IRAS no son de causa

genética ni el sistema sanitario porque no se realizará en un centro de salud.

Por ello, es importante conocer los factores determinantes que ocasionan las enfermedades respiratorias y afectan negativamente la salud, especialmente de los niños, debido a que existe una alta incidencia en la población de estudio. Asimismo, es necesario buscar estrategias saludables para que no se incrementen más niños enfermos. Por lo tanto, mi estudio con los resultados generados contribuirá a que la población conozca cuales son los determinantes de salud que se relacionan con las enfermedades respiratorias y afectan a los niños. Asimismo, según Sánchez et al. (17), a través de la teoría de Leavell y Clark, el estudio tiene la finalidad de minimizar la mayor incidencia de enfermedades respiratorias, mediante de la promoción y prevención sobre los cuidados esenciales que deberían recibir los niños.

1.4.2. Metodológica

La investigación se realizó utilizando el método hipotético-deductivo porque se planteó hipótesis y luego se recolecto datos mediante la observación usando como instrumento dos cuestionarios el primero usado por Zegovia (18), que fue adaptado por la investigadora para el presente estudio y el segundo de elaboración propia. Por lo tanto, se empleará la estadística inferencial para verificar dicha hipótesis si es verdadera o falsa. Asimismo, es de enfoque cuantitativo de nivel correlacional, en el que podrá ser utilizado en el mismo campo en próximos estudios.

1.4.3. Práctica

El resultado del estudio proporcionará información necesaria y ayudará a resolver problemas concretos económicos, sociales, educativos que al aplicarlo permitirá a las familias mejorar la calidad de vida de los niños de 0 a 9 años poniendo en práctica las

formas preventivas para minimizar las enfermedades respiratorias que afectan a más niños. Por lo tanto, es conveniente el estudio.

1.5. Limitaciones de la investigación

En la recopilación de datos, algunos jefes(as) de hogares no se encontraban en sus viviendas, generando así el retraso en la recolección de datos. Asimismo, algunos de ellos se negaron a participar en la encuesta.

Algunos jefes(as) de hogares desconocían de los ítems del cuestionario por lo tanto no se logró completar la encuesta.

Sin embargo, a pesar de las limitaciones mencionadas se logró completar con la población estimado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Do (19), en su estudio realizado en un distrito rural de Vietnam, 2023, su objetivo fue “Identificar algunos factores relacionados con las prácticas de las madres y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años”. Su estudio fue transversal, trabajo con 194 madres y sus hijos > de 5 años, utilizó un cuestionario y los datos fueron analizados por el programa SPSS 25.0. Las malas prácticas de la madre en el cuidado de los niños expresaron un alto margen 61,9%, los casos nuevos de IRA en niños menores de 5 años fueron del 43,8%, se presentaron algunas relaciones con el nivel educativo de los padres, recepción de las charlas informativas sobre IRA, habilidades de la madre en el cuidado e incidencias de las IRA en sus niños, la diferencia significativamente fue $p < 0,01$. El estudio reveló en cuanto al cuidado y a la prevención fueron bajas, algunos factores se relacionan con las prácticas de las madres y las IRA en niños > de 5 años.

Valencia (20), en su estudio realizado en Ecuador en el año 2022, tuvo por objetivo “determinar los factores asociados a riesgo de infecciones respiratorias en niños de un subcentro de salud público”. Su estudio fue no experimental, transaccional, su muestra fue de 153 infantes de 5 años. Uso dos instrumentos, cuestionario e historia clínica. Las muestras fueron analizadas en el sistema SPSS 23. Los factores asociados al riesgo de IRA, el mayor número son los factores individuales (0,207). Para la agrupación entre IRA y los factores con > % fueron madre analfabeta 73,2%, 46,4% de hogares trabajan una persona por familia, 62.1% usan carbón y leña, 60,1% de niños sin

vacunación. Asimismo, la IRA alta /baja fueron la amigdalitis (57,70%), asma (48,31%) son las enfermedades más recurrentes en el sistema respiratorio. Se concluye que los factores asociados a los casos de IRA son sociodemográficos, ambientales e individuales y las enfermedades más predominantes fueron asma y amigdalitis.

Fatmawati et al. (21), en su investigación realizada en un Centro de Salud Pública de Indonesia el año 2021, tuvo por objetivo “determinar el análisis de los factores de riesgo que influyen en la incidencia de IRA en niños menores de 5 años”. Utilizó un enfoque analítico con casos y controles retrospectivo, su muestra fue 96 encuestados, utilizaron un cuestionario. Analizaron con el programa SPSS, donde mostró edad del niño pequeño ($p=0,505$) y OR = 0,743, estado de inmunización ($p=0,003$) y OR = 5500 veces el riesgo, conocimiento de la madre ($p= 0,000$) y OR = 9.000 veces en riesgo, densidad de ocupación ($p = 0,308$) y OR = 1,346 veces en riesgo, estado nutricional ($p = 0,660$) y OR 1,214 veces en riesgo. Por ello existe relación entre el estado de inmunización, conocimientos, densidad de ocupación con el número de casos de IRA.

Pineda et al. (22), en su investigación realizada en el Hospital Pediátrico Docente en Cuba en el año 2022 mencionan como objetivo “caracterizar el comportamiento de la morbilidad por infecciones respiratorias altas en menores de 5 años”. Su estudio fue observacional, descriptivo y transversal, estuvo representado con 74 niños. Usaron dos instrumentos: entrevista y las historias clínicas, los datos fueron analizados con un programa EPIDAT versión 3.1. Los que ingresaron al servicio de respiratorio fueron los niños varones > de 1 año (51,3%), con internación en el hospital por tres días (64,8%), los que predominó más fueron la población urbana (67,5%), la IRA que predominó más fue la rinoфаринgitis (74,3%) y factor predisponente la exposición al humo (56,7%). Por

ello el tipo de IRA alta se evidenció con > % la rinoфарингитис y el principal factor de riesgo con mayor incidencia fue la exposición al humo pasivo.

Calderón et al. (23), su estudio realizado en dos consultorios del Policlínico José Martí en Santiago de Cuba el año 2021 con el objetivo de “Determinar la asociación entre algunos factores de riesgo y las IRA altas en niños < 5 años”. Su estudio fue observacional analítico de casos y controles, su patrón fue de 60 niños. Utilizó análisis estadístico la *odds ratio* (OR), el 85 % de niños > 2 años presentaron IRAA. La relación significativa con IRAA se observó en niños con bajo nivel de escolaridad (OR: 4,6), antecedentes natales no favorables (OR: 7,07), lactancia materna < de 6 meses (OR: 5,16), presencia del humo del cigarro (OR: 4,89), viviendas precarias (OR: 9,3). Lograron demostrar el factor causal de las IRA en < de 5 años como la baja escolaridad materna, la inadecuada lactancia materna, la exposición al humo del cigarro y condiciones inadecuadas de las viviendas.

Zhou et al. (24), para su estudio seleccionaron 20 jardines infantiles en China en 2021 con el objetivo de “Identificar los factores de riesgo de infección recurrente del tracto respiratorio en preescolares”. Su estudio es observacional, su muestra fue de 7222 niños > 5 años, usaron una encuesta y software STATA y lenguaje R. Las probabilidades significativas de asma fueron 8,31 (intervalo de confianza [IC] del 95 %: 5,69-12,12, P < 0,001) alergia 2,31 (2,06-2,58, P < 0,001), uso inicial de antibióticos < 6 meses, 1,72 (1,48-1,99, P < 0,001), lactancia < 6 meses 1,24 (1,08-1,43, P = 0,002) e índice de masa corporal materna 1,19 (1,09-1,31, P < 0,001) pueden tener un efecto gradual y dependiente de la dosis sobre la susceptibilidad a las infecciones respiratorias recurrentes. Identificaron 5 factores asociados a la infección recurrente del sistema

respiratorio como el asma, la alergia, que genera el uso inicial de antibióticos.

Chowdhury et al. (25), en su estudio realizado en Bangladesh - India en año 2020 con el objetivo de “identificar los factores de riesgo asociados con las IRA en niños menores de 5 años”. Utilizaron un estudio analítico secundario con análisis bivariado y multivariado, usaron una encuesta demográfica y de salud del 2014, su muestra fue representativa a nivel nacional de 17 863 mujeres 15 y 49 años con hijos > de 5 años, utilizaron la prueba de Chi-cuadrado. Identificaron varios factores de riesgo asociados con las IRA. Edad (entre los 37-59 meses 39,90 %), sexo (niños hombres 56,90%, mujeres 43,10%) socioeconómico (rurales 73,90%, urbanas 68,60%), educación de la madre secundaria incompleta 46,30 %, material de vivienda (piso tierra o arena 66,30%, pared de cemento 40,70%). Los factores de riesgo de IRA que afectan a los niños son edad y sexo de los niños, índice de riqueza, estatus socioeconómico, la educación de la madre y la edad materna.

Quevedo et al. (26), en su estudio realizado en un policlínico de provincia Granma en Cuba en el año 2019 con su objetivo “Identificar factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de un año en el periodo Enero – agosto del 2018”. Realizaron estudio descriptivo, transversal, mediante la entrevista y la historia clínica, su muestra fueron 86 infantes > de un año con IRA, las técnicas estadísticas son descriptivas con distribución de frecuencias absolutas y relativas. La IRA se observaron con mayor porcentaje en los > de 6 meses (84,9%) y de 7 a 12 meses (15,1%), los factores de riesgo predominantes a la IRA son: lactancia mixta y artificial (68,6 %), presencia de animales domésticos (60,4%) padres fumadores (44,1 %), hacinamiento (39,5%), bajo peso al nacer y enfermedades 3,4%, inmunización

incompleta (2,3%). La corrección de los factores de riesgo de IRA puede reducir la incidencia de la enfermedad.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Suarez et al. (6), en su investigación realizada en el hospital Barranca el año 2021 con el objetivo de “Determinar los factores medio ambientales que están asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años”. Su estudio fue cuantitativo, descriptivo, utilizaron 120 niños como muestra y un cuestionario para identificar las factoras de riesgo. Utilizaron la estadística inferencial para tal efecto la prueba estadística del chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$). Por tanto, los menores que sufren de IRAS son: 61,3% por falta de ventilación en la vivienda, 54,5%, por la existencia de lugares polvorientos cerca de la vivienda, 79,6% por inadecuada lactancia materna, 62,9% por incumplimiento del calendario de vacunas, y 81,8% por hacinamiento en el hogar. Lograron identificar factores ambientales, individuales y sociales.

Córdova et al. (27), en su estudio realizado en un centro materno infantil de Lima el año 2020 buscaron “Conocer la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años”. Su investigación es tipo observacional, descriptivo, tiene como muestra 4050 historiales médicos. Utilizaron las historias clínicas para la recolección de datos y la estadística SPSS v22.0 descriptiva para analizar las muestras, donde la cronicidad de IRA es 30,47 %, masculino 31,8 %, femenino 29,2 %. Siendo con más porcentaje en infantes de 3 años (35,3 %), según los meses en abril se encontró más caso de una enfermedad con un porcentaje de (59,4 %), y agosto con menos número de casos. La cronicidad de infecciones respiratorias detectadas fueron 30,47 % siendo

mayor en el mes de abril en los niños de 3 años.

Ramírez et al. (5), en su investigación publicada el año 2019 con el objetivo de “Determinar los factores sociodemográficos asociados a la infección respiratoria aguda en niños peruanos menores de 5 años”. Realizaron un estudio descriptivo y correlacional. Su población fueron 18 345 madres con niños menores. Usaron la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2017 y un programa estadístico STATA versión 14. En relación con las madres de niños menores, los factores fueron edad de 30 años con 2 hijos, 72,4% vivió en región urbano y perteneció a un segundo quintil de riqueza el 27,3%, con educación secundaria 46,8%, brindó lactancia materna 63,4%, y los niños el 14,7 % presentaron infecciones y el 15,3% de la región tropical presentaron IRA. Por ello durante la entrevista el 14,7% de infantes presentaron síntomas de IRA, además, el vivir en zonas tropicales son factores para desarrollar IRA en los infantes.

Meléndez (28), en su estudio realizado en el centro de salud Barreiro en Piura en el año 2019, su objetivo fue “Determinar cuáles son los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años” utilizó un método cuantitativo de carácter descriptivo propositivo, utilizó una encuesta y una investigación de campo. Su muestra fueron 147 niños de 5 años. Para su análisis de datos utilizó el software MS Excel. Dando como resultado, el 39% se debió a descuido de los padres, 29% falta de aseo y condiciones del hogar 22%, inflamación de la faringe 48%. Síntomas mayores, tos y disnea 42%. En cuanto al estilo de vida, el 90% de los niños fueron expuestos a ambientes contaminados, el 53% manejaron un control de los medicamentos y el 33% presentaron apoyo familiar. En conclusión, se llegó a identificar que otitis media, neumonía, rinofaringitis, bronquitis y siendo de mayor la faringoamigdalitis es la

que afecto más a este grupo de estudio.

Zegovia (18), en su estudio realizado en el Centro Poblado Sirabamba, Huánuco 2018 con su objetivo de “Determinar los factores relacionados con las infecciones respiratorias agudas recurrentes en niños menores de 5 años”. Su estudio fue cuantitativo, observacional y analítico, su muestra fue 162 niños > de 5 años. Utilizó una encuesta y entrevista. Entre los factores identificados son el incumplimiento de lactancia, falta alimentos cítricos ($X=1,51$ $SD=0,502$), automedicación ($X=1,50$ $SD=0,502$), falta de vacuna de la influenza y revisión de CRED ($X=1,52$ $SD=0,501$), niños desnutridos $X=1,46$ $SD=0,500$. Madres adolescentes con escaso recursos económicos, bajo nivel de educación ($SD=0,479$; $X=1,65$). En relación a la exposición de humo del tabaco con una $SD=0,433$ y $X=1,75$ vivienda con hacinamiento $SD=0,501$ y $X=1,49$ y sin ventilación $SD=0,502$ y $X=1,51$. Por lo tanto, se encontraron factores dañinos que afectaron el bienestar de los infantes > de 5 años.

2.2. Bases teóricas

Teorías científicas relacionadas a las variables de estudio que facilitarán el sustento del estudio.

Velasco (16), cita la teoría de Lalonde, propuesta en 1974 desarrolla cuatro factores determinantes de la salud para revisar las dificultades y resolver las necesidades que influían en el estado de bienestar de la población, se basó en el medio ambiente considero la parte social, cultural y política que afectan a la salud, para el sistema sanitario incluyo cantidad de recurso humanos, calidad del asistente sanitaria, formación del personal, asistencia privada o pública, asimismo para el estilo de vida estudio los

comportamientos y hábitos de cada individuo y para la biología humana incluye la carga genética, factores hereditarios. Asimismo, analizo como influye la carga de mortalidad versus los otros factores de los determinantes de salud donde identifico de mayor carga de mortalidad los estilos de vida con un 43% esto motivo a potenciar todas las medidas que tiene que ver con la promoción de salud que va dirigidas a modificar los cuatro determinantes de la salud.

2.2.1 Factores Determinantes de la Salud

Según la OMS (29), es el estado en que el ser humano nacen, se desarrollan, viven, ejercen un oficio y envejecen, incluido el sistema sanitario, político, económico. También explican la mayor parte de las inequidades sanitarias de las injustas y evitables diferencias evaluadas entre los países, por ello las diferentes condiciones sanitarias son los que dan resultados en la salud.

Villar (30), refiere que Lalonde, define que es la agrupación de factores individuales, sociales, ambientales y económicos que influyen en el estado de bienestar de la población, por ello se clasificado en cuatro grupos como:

Medio Ambiente: Relacionados con la contaminación del aire, suelo, transporte y el agua, cambios climáticos, etc. Factores sociales son las condiciones de vivienda, económicos, estudios, trabajo, empleo, etc.

Estilos y hábitos de vida. alimentación personales y grupales, ejercicios físicos, dependencias, comportamientos peligrosos, etc.

Biología humana: está en relación con variaciones genéticos y hereditarios.

sistema Sanitario: Se encarga de ver la calidad, y mejora o protección de salud en beneficio a las personas y poblaciones

2.2.1.1 Dimensiones de Factores Ambientales

Según la OMS, la contaminación ambiental empeoran el asma en los niños, el fumador pasivo, y los mohos, humedad, y los que incrementan enfermedades respiratorias en los niños son cambio climático ya que incrementan la concentración de CO₂, riesgo que incrementan la productividad de polen, por ello los niños son propensos de desarrollar enfermedades diarreicas y neumonías, en las habitaciones que no cuentan con servicios básicos, así mismo la falta de limpieza, exceso humo de carbón vegetal etc, conllevan a empeorar su salud (31).

Aspectos que considerar por qué los niños son más vulnerables

1. Inmadurez anatómico-funcional, y constante desarrollo de su cerebro y otros órganos.
2. Los niños respiran más veloz que un adulto, y están expuestos con mayor frecuencia a la contaminación del aire por lo que adquieren mediante la piel, más toxinas ambientales.
3. Los niños, presentan una mayor curiosidad por su entorno, juegan en el suelo, donde se presentan con mayor frecuencia sustancias como metales pesados o pesticidas, asimismo los más pequeños con mayor frecuencia llevan las manos u objetos a la boca, aumentando la probabilidad de ingestión de tóxicos (32).

Contaminación

Según Valencia (20), en el año 2022, su estudio informa sobre la contaminación doméstica, los hogares usaban leña y carbón para preparar sus alimentos y también madres fumaban dentro de sus hogares por ello el humo y las sustancias químicas de los alimentos procesados afectaban el sistema respiratorio en menores que podrían conllevar a enfermarse de las vías respiratorias. También, las madres mencionaron que en sus

hogares había fábricas que generaban polvo y quemaban basuras con frecuencia por ello son los factores más resaltantes que de forma constante puedan generar infecciones respiratorias en niños.

Hacinamiento:

Se compone del número total de personas que habitan en la vivienda y el número de habitaciones de esta sin considerar la cocina, baño y garaje. Cuando son > 3 personas por habitación se considera vivienda hacinada (33).

Según Quevedo et al. (26), han identificado en su estudio el hacinamiento con un 39,5% que es el factor de riesgo predominantes para desarrollar las infecciones respiratorias agudas en niños pequeños.

Humo del tabaco:

Es una mezcla de compuestos químicos tóxicos como la nicotina, amoniaco, piridina etc, en forma de gases y gotitas microscópicas suspendidas en el aire. Se acumula en el polvo, superficies, objetos y materiales, cuando reaccionan con oxidantes y otros compuestos pueden tener un efecto en el medioambiente y la calidad del aire. Los niños son más vulnerables a los efectos del humo del tabaco debido a la inmadurez de su sistema inmunológico, el desarrollo incompleto de sus órganos, a sus conductas como el hábito de llevarse objetos a la boca y al tiempo que pasan en el ambiente interior (34).

Según Saldias et al. (35), estima que los más pequeños pueden ser más susceptibles a los efectos del humo del tabaco en el ambiente, por ello están con mayor riesgo de adquirir bronquitis, neumonía, TBC, infecciones de vías respiratorio bajas, etc, que puede ser un factor de riesgo para incrementar nuevos casos de enfermedades

respiratorias.

Poca ventilación de la vivienda:

Refleja a producir daños en la salud debido a la interacción entre factores del ambientales y las condiciones de salud a través de falta de preservación y protección de la vivienda, contaminación del aire, falta de ventilación en casas con estufa de leña y estilos de vida no saludables como consumo de tabaco dentro de la vivienda, producen nuevos riesgos que comprometen el hábitat y la calidad de vida afectando la salud, por ello se presentan las enfermedades transmisibles que anualmente matan a millones de personas, especialmente niños, entre ellos tenemos enfermedades agudas y crónicas de vías respiratorias (36).

Presencia de animales en la vivienda:

La familia generalmente comparte el hogar con animales domésticos de compañía, para consumo familiar, así como animales en cautiverio (animales silvestres enjaulados). y los mamíferos roedores (cuyes) que genera riesgos para la salud de la familia (36).

Coronel et al. (37, en su estudio revela que los niños > de 5 años que convivían con animales domésticos en el hogar incremento el riesgo de producir las IRA.

2.2.1.2 Dimensiones de Factores Nutricionales

Desnutrición

Según Paredes (38), en su estudio en el año 2020, menciona que la desnutrición. Es a falta del estado nutricional del niño, por la inestable ingesta de la alimentación, presencia de afecciones que afectan múltiples factores sociodemográficas, (el lugar de nacimiento, el género, la edad, la educación de padre o madre), socioeconómicos,

también está relacionada con los tipos de conexiones sanitarias, agua potable, infraestructura de la casa, entre otros.

Vitamina C

Es un antioxidante soluble en agua que protege al organismo del daño causado por los radicales libres, se encuentra en los limones, kiwi, naranjas, brócoli, coliflor, espinacas, patatas, kiwis y los medicamentos que contienen ácido ascórbico. Ayuda a la absorción del hierro, cicatrización de tejidos, algunos estudios indican un fortalecimiento del sistema inmunológico aumentando la proliferación de linfocitos T y previniendo su apoptosis durante las infecciones respiratorias. El déficit de ácido ascórbico da lugar a la aparición del escorbuto (39).

Lactancia materna

Es la mejor nutrición para el lactante por que brinda un aporte al sistema inmunológico disminuye la prevalencia de infecciones, obesidad infantil, entre otras. además, está asociada a un aumento del cociente intelectual. “La OMS sugiere para todos los lactantes una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, mientras se va complementando con alimento, pero manteniendo la lactancia hasta al menos 2 años” (40).

Incumplimiento de controles CRED

Es la falta de seguimiento oportuna e individual en el crecimiento y desarrollos del niño(a). Asimismo, no se cumplen con encontrar los riesgos ambientales, alteraciones, trastornos o presencia de alguna enfermedad que afectan la salud de estos, cuya responsabilidad es del personal de salud de enfermería/o médico sanitario (41).

Automedicación

Es el contexto en la que los usuarios logran utilizar medicamentos por decisión propia sin autorización del personal médico ni en la prescripción y control del tratamiento (42).

2.2.1.3 Dimensiones de Factores Sociales

Cuidados de las madres

La responsabilidad del cuidado y supervivencia de las madres es primordial en la primera etapa del niño, más cuando un niño es lactante requiere mayor atención. Por tanto, padres y madres son las que educan, cuidan, visten, alimentan, dar amor y respeto (43).

Madres adolescentes

Reascos et al. (44), en su estudio las madres adolescentes muestran miedo debido a los conocimientos y actitudes sobre el cuidado del recién nacido, la lactancia materna exclusiva, los controles de salud preventivos e inmunización para evitar enfermedades. por tanto, es evidente la falta de educación y preparación durante la atención prenatal garantizando un cuidado adecuado a su bebé.

Recursos económicos

Las deficiencias económicas son vulnerables en mujeres primerizas especialmente en la adolescencia, se evidencia que reciben salarios más bajos, acceden a empleos menos productivos, algunos no trabajan, mayor pobreza, falta de educación, ya que la maternidad temprana interrumpe su acumulación de capital humano. Asimismo, las madres adolescentes no toman conciencia en el primer mes de embarazo, por lo que los lactantes suelen tener más problemas de riesgo para la salud, afectando la

nutrición, desarrollo u aumentando las enfermedades respiratorias en los niños (45).

Según UNICEF, los niños que habitan en las poblaciones con muy bajos recursos económicos son los más vulnerables a los factores del cambio ambientales y de la degradación ambiental cuando presentan más riesgos de sufrir desastres naturales producido por el clima, ya que habitan en poblaciones rurales o en barrios informales (46).

2.2.2 Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)

Según Sánchez y Velasco (17), cita la teoría de Leavell y Clark, en el año 1965 menciona que los problemas de salud se pueden resolver a través de las actividades preventivas que reducirán los factores de riesgos, y disminuirán las consecuencias que afectan la salud de las personas. Agruparon en un esquema, basándose en tres niveles, prevención primaria que se desarrolla en el periodo prepatogénico, pretendiendo evitar que se produzca la enfermedad e incidencias, a través de la promoción de la salud y modificando los factores de riesgo como estado inmunológico (vacunación), nutricional, etc. En cuanto a lo secundario se desarrolla en el periodo patogénico influye en identificar la enfermedad en una fase temprana mediante un diagnóstico precoz y mitigar del daño, por ejemplo, mala alimentación, tabaquismo excesivo. En la terciaria el objetivo es mejora la calidad de vida del usuario como de la pobreza que no permite tener un hogar suficientemente saludable y una alimentación correcta.

2.2.2.1 Definición

Francisco et al. (47), son un conjunto de patologías que se presentan más en los niños, afectando las vías respiratorias causadas por bacterias, virus, otros, las cuales producen infecciones que afectan a las vías superiores (nariz, faringe, laringe, oídos) vías

inferiores (bronquios y pulmones). Se transmiten mediante la expulsión de gotas de saliva al estornudar o toser de persona a persona.

Asimismo, Muñoz et al. (48), señalan que las IRA varían desde cuadros leves hasta extremadamente severos con un periodo > de 15 días, por lo que el impacto depende de la capacidad del agente infeccioso para causar daño y de la respuesta inmune de cada individuo, ocurre durante todo el año aumenta más en la temporada de invierno, por lo que los niños > de 5 años son los más afectados.

2.2.2.2 Clasificaciones de las IRAs

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) décima revisión del año 2018 manifestado por la OMS, añade a las IRAs según códigos: J00-J06 a las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores como: Inflamación de la faringe y nariz cuyos síntomas, signos son la secreción nasal, congestión, estornudos, picazón en los ojos, faringitis, amigdalitis, inflamación a la laringe y traqueítis. Vías respiratorias inferiores se clasifican según código: (J40-J47) inflamación a los bronquios, neumonía, asma, otros (49).

2.2.2.3 Dimensiones de Infecciones Agudas de las vías respiratorias Superiores

Resfrío Común: Es la inflamación de la mucosa nasal se presenta a causa del agente causal más frecuente el rinovirus produciendo síntomas como catarro nasal, estornudos, dolor de cabeza, malestar general, tos, etc (47).

Faringoamigdalitis Aguda: Es la inflamación de la mucosa de la zona faringoamidalina son causadas en su gran mayoría por virus como el rinovirus, influenza, adenovirus, enterovirus, etc, suelen presentarse síntomas como ronquera, dolor, tos con tono de voz alterado (48).

Rinitis Alérgica: Es una inflamación de la mucosa nasal mediada por Inmunoglobulina E (IgE) producida por contacto de alérgenos, cuyos síntomas son estornudos, obstrucción nasal, rinorrea acuosa, prurito nasal, etc (50).

2.2.2.4 Dimensiones de Infecciones Agudas de las vías respiratorias Inferiores

Bronquitis Aguda: Es una infección autolimitada causada principalmente por virus los implicados son: sincicial respiratorio, parainfluenza 1,2,3, adenovirus, influenza, etc. Que los síntomas son sibilancias, ruidos bronquiales debido a la obstrucción de los bronquios (48).

Neumonía: Es causada por virus y bacterias, etc, produciendo una inflamación del pulmón cuyos síntomas más relevantes son taquipnea, fiebre, disfonía, cianosis entre otros (48).

Asma: Es una enfermedad crónica que se manifiesta por la obstrucción bronquial cuyas causas pueden ser genéticos y ambientales (51).

2.2.3. Relacion entre factores determinantes de la salud y las enfermedades respiratorias

Véliz et al. (11), refieren que Lalonde, establece que los factores determinantes de la salud como ambientales, sociales, sanitarios, etc. Son las que influyen negativamente y afectan a la salud de la población. Asimismo, Suarez, et al. (6) , en su estudio señala que los factores ambientales como la contaminación, la lactancia materna inadecuada, incumplimiento de la inmunización, hacinamiento están relacionados al riesgo de producir enfermedades respiratorias.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre los **FACTORES AMBIENTALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Existe relación significativa entre los **FACTORES NUTRUCIONALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Existe relación significativa entre los **FACTORES SOCIALES** y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se realizó con el método hipotético - deductivo. Según Valbuena (52), consiste en plantear las hipótesis de donde se derivan teoremas que mediante la observación se buscaran datos que sirvan para rechazar o confirmar las hipótesis, asimismo, esta necesita ser evaluada sometiendo a prueba predicciones observacionales conocidas como consecuencias deductivas.

Por ello en la investigación se planteó las hipótesis y deductivo porque el estudio es de enfoque cuantitativo.

3.2. Enfoque de la investigación

Se consideró el enfoque cuantitativo por que se buscó intencionalmente medir con precisión las variables del estudio y los datos recopilados se utilizó para probar la hipótesis, se analizó a través de procedimientos y análisis estadísticos (53).

3.3. Tipo de investigación

Fue aplicada por que se resolvió problemas prácticos y soluciones que se planteó en el objetivo, se utilizó un cuestionario para recolectar datos de la población de estudio, y así poder mejorar las condiciones humanas (54).

3.4. Diseño de la investigación

Fue no experimental por que no se manipuló ni se controló las variables de

investigación (54). De corte transversales o transaccionales ya que los datos se recogieron en un único momento y tiempo determinado. Asimismo, fue de nivel correlacional porque se analizó la relación de 2 variables, midiendo y cuantificando el vínculo entre cada una de ellas, donde las correlaciones se justificó en hipótesis puestas a prueba. por tanto, es explicativo por el hecho de saber que dos variables están relacionadas y proporcionó cierta información explicativa (53).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Está formado con el conjunto de seres humanos que comparten determinadas características (55). por lo cual fueron 200 niños(as) de 0 a 9 años de un asentamiento humano del distrito de San Juan de Lurigancho.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Jefes(as) de hogar con niños de 0 a 9 años y que aceptan participar en la encuesta.
- Jefes(as) de hogar con hijos de 0 a 9 años con antecedentes de IRA.
- Jefes(as) de hogar mayores de edad con hijos de 0 a 9 años.
- Jefes(as) de hogar con hijos de 0 a 9 años que viven en el AA.HH. del distrito de SJL.
- Jefes(as) de hogar con hijos de 0 a 9 años que tengan receta médica.

Exclusión:

- Jefes(as) de hogar con dificultades mentales o analfabetos.
- Jefes(as) con idioma diferente al castellano.

Muestra:

Se obtuvo mediante la fórmula de la muestra para la proporción de población finita.(56) donde la muestra representativa fue de 132 niños de 0 a 9 años que viven en el AA.HH. del distrito de San Juan de Lurigancho.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

donde:

n = Tamaño de la muestra a calcular

N = Total de la población = 200

Za2 = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza 1.96 (si la seguridad es del 95%)

p = proporción estadística favorable para la variable de estudio (en este caso 50% = 0.50)

q = 1 – p proporción estadística desfavorable (en este caso 1-0.5 = 0.5)

e = Error de estimación máximo a aceptar = 5 %

Muestreo

Fue no probabilístico por conveniencia por que se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variable y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V1 (18) Factores Determinantes	Según Villar (30), para Lalonde es la agrupación de factores individuales, sociales, ambientales y económicos que se manifiestan en cada una de las personas, asociada de causar daño a la salud y está compuesto por biología humana, medio ambiente, estilos de vida, sistema sanitario.	Los factores determinantes como ambientales, nutricionales y Sociales que serán evaluados en el asentamiento humano se medirán a través de una encuesta, teniendo como escala valorativa las alternativas: No Si	FACTORES AMBIENTALES	-Hacinamiento de la vivienda - Exposición al humo del tabaco -Poca ventilación de la vivienda - Presencia de animales en la vivienda	Nominal	No = 0 Si = 1
			FACTORES NUTRICIONALES	-Desnutrición -Deficiencia de consumo de alimentos ricos en vitaminas C -Falta de lactancia materna -Incumplimiento de controles CRED - Automedicación	Nominal	No = 0 Si = 1
			FACTORES SOCIALES	-Bajo nivel de cuidado de las madres -Madres adolescentes -Bajo recursos económicos -Baja escolaridad materna	Nominal	No = 0 Si = 1

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizó la encuesta. Según Arias (54), cita a López, Roldan y Fachelli, quienes definen como una técnica que permite recolectar los datos a través de preguntas que se realizan al encuestado con el propósito de lograr recolectar la información requerida para el estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Cuestionario. Según Arias (54), es el instrumento para recopilar datos y está compuesto por un conjunto de interrogantes, que el encuestado debe responder. Por ello para la investigación se utilizó 24 ítems para el instrumento N.º 1 y 12 ítems para el instrumento N.º 2 bien formuladas. Seguidamente, se describe la ficha técnica de los instrumentos utilizados.

La ficha técnica del instrumento 1 “Factores relacionados con las Infecciones Respiratorias Agudas Recurrentes en Niños Menores de 5 Años del Centro Poblado de Sirabamba, Huánuco 2018”, fue adaptado y validado por la autora de la presente investigación.

Población: 30 niños(as) de 0 a 9 años de un asentamiento humano del distrito de San Juan de Lurigancho

Tiempo: La investigación se realizó en el mes de febrero-mayo 2024.

Momento: Presentación de consentimiento informado al dirigente del asentamiento humano.

Lugar: Asentamiento Humano Libertad Huáscar de San Juan de Lurigancho.

Validez: 5 Juicios de expertos

Fiabilidad: Se calculó el Alfa de Cronbach igual a 0.88

Tiempo de llenado: 10 minutos

Número de ítems: 24

Dimensiones: factores ambientales, nutricionales y sociales.

Alternativas de respuesta: No = 0, Si =1

Baremos (niveles, grados) de la variable: 0

El instrumento 2 sobre Infecciones Respiratorias Agudas, cuenta con 7 Ítems fue de elaboración propia.

Población: 30 niños(as) de 0 a 9 años de un asentamiento humano del distrito de San Juan de Lurigancho

Tiempo: La investigación se realizó en el mes de febrero-mayo 2024.

Momento: Presentación de consentimiento informado al dirigente del asentamiento humano.

Lugar: Asentamiento Humano Libertad Huáscar de San Juan de Lurigancho.

Validez: 5 Juicios de expertos

Fiabilidad: Se calculó el Alfa de Cronbach igual a 0.88

Tiempo de llenado: 10 minutos

Número de ítems: 7

Dimensiones: Infecciones Agudas Superiores e inferiores.

Alternativas de respuesta: No = 0, Si =1

Baremos (niveles, grados) de la variable: 0

3.7.3. Validación

Se realizó con 5 jueces expertos, dos fueron doctores como: Dr. Cueva MRE, con 12 años de experiencia profesional, especialista en ciencias de la salud e investigador Renacyt con 10 artículos publicados en revistas indizadas en Scopus, Web of Science

(WOS) y Scielo. Dr. Ayala PVM, con más de 10 años de experiencia profesional, especialista en salud pública, participa como asesor de tesis en universidades. Asimismo, tres fueron magísteres como: QF. Toma ZJP, con 15 años de experiencia profesional, especialista en gestión de servicios de salud, con una publicación en Scielo. QF. Loayza PKC, con 10 años de experiencia profesional, especialista en administración de la educación, tiene una publicación en Alicia. QF. Magister Padilla HTE, con 7 años de experiencia profesional y especialista en salud pública. Por tanto, el coeficiente de la validez del contenido para el instrumento 1 es = 0,961, y para el instrumento 2 es = 0,969 donde es mayor que 0,9, que corresponde a una validez y concordancia excelente, según coeficiente de validez de contenido Hernández-Nieto (Ver anexo 3).

3.7.4. Confiabilidad

Para asegurar la representatividad de los instrumentos en el presente grupo poblacional se calculó: alfa de Cronbach, a través de la fórmula 20 de Kuder Richardson (KR20) para el instrumento 1 que contiene 24 ítems el valor fue igual a 0.88 (Muy alta) y para el instrumento 2 compuesto por 7 ítems el valor fue de 0.88 (Muy Alta) en el análisis de la prueba piloto de 30 participantes, esto indica que el instrumento tiene un buen nivel de consistencia para medir la fiabilidad de las variables (Ver anexo 3).

3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos

Se realizó mediante la presentación del consentimiento informado, el cual fue dirigido al dirigente del Asentamiento Humano Libertad Huáscar de San Juan de Lurigancho, una vez que accedió a la aceptación se procedió a realizar la recolección de datos. Asimismo, se usó el programa Word (redacción del proyecto, establecer tablas, gráficos). Excel para calcular la muestra. Asimismo, la parte estadística, se realizó mediante

el programa estadístico SPSS versión 26. Donde para el análisis inferencial de las variables y dimensiones se utilizó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio fue evaluado por el comité de ética e investigación de la universidad, también fueron analizadas y revisadas por el software antiplagio Turnitin.

Asimismo, se realizó respetando los principios bioéticos como:

Autonomía:

Se respetó el derecho de cada persona a tomar sus propias decisiones, se otorgó un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la participación voluntaria. En este documento se indicaron los objetivos y procedimientos de esta investigación.

Beneficencia:

Se aseguró el cuidado y el bienestar en todo momento del participante seleccionado en el estudio.

No maleficencia:

No se generó daño a las personas que participaron en el estudio.

Principio de justicia

Se realizó el estudio equitativamente cuidando y tomando las precauciones y respetando los criterios de exclusión (57).

Se siguió el procedimiento metodológico que mejor se adaptaba a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recopilación de datos con validación y confiabilidad para obtener los objetivos. Se garantizó el anonimato de los participantes del

estudio, así como se resguardaron sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”) (58).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

En el estudio se consideró una muestra final de 132 niños. Los datos recolectados fueron ingresados en una plantilla en Excel; posteriormente se obtuvieron puntajes totales para los factores determinantes y sus dimensiones; así como la variable infecciones respiratorias agudas. La obtención de reportes se obtuvo mediante el software estadístico SPSS versión 26.

Tabla 2. Características generales de las madres en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

Características		n°	%
Edad de la madre	15 a 19 años	44	33.3%
	20 a 25 años	47	35.6%
	26 a 35 años	34	25.8%
	36 a más años	7	5.3%
Estado civil	Madre soltera	17	12.9%
	Conviviente	94	71.2%
	Casada	7	5.3%
	Separada	14	10.6%
Número de hijos	1	23	17.4%
	2	66	50.0%
	3	26	19.7%
	4	17	12.9%

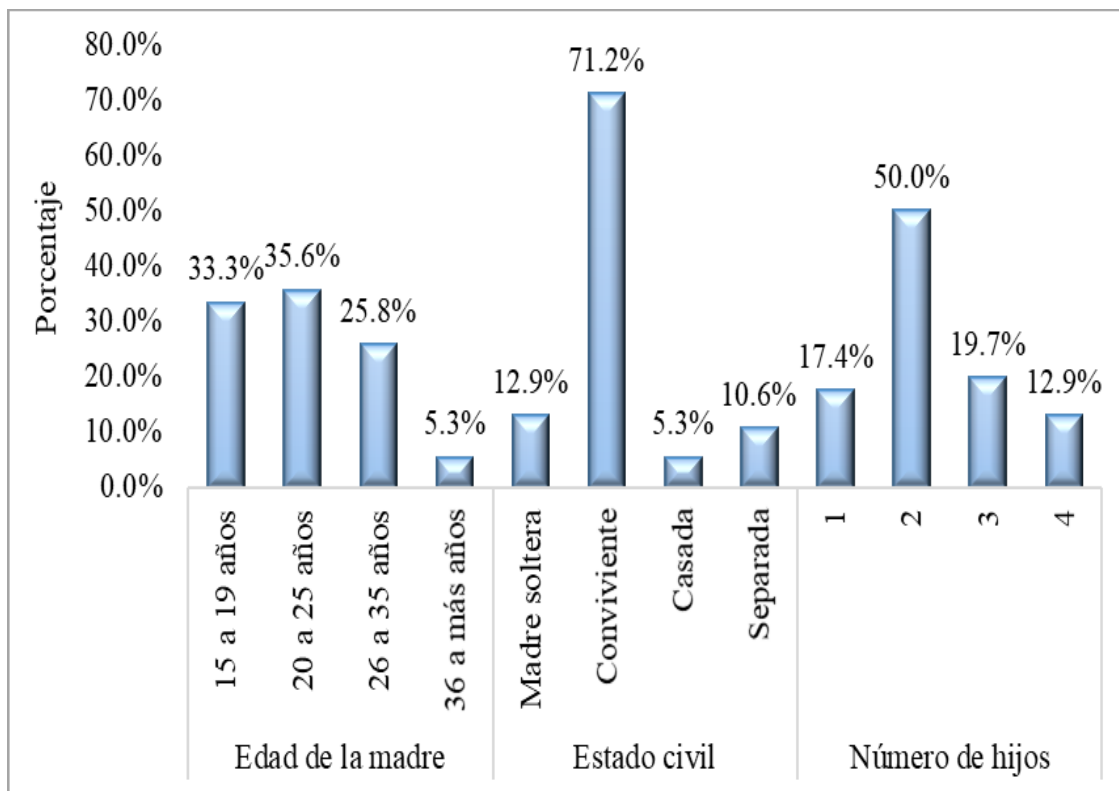


Figura 1. Características generales de las madres en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

En la tabla 2 y figura 1 se observa las características generales de las madres, se encontró que el 35,6% tienen de 20 a 25 años, seguido de un 33,3% con edades de 15 a 19 años; además, el 71,2% son convivientes; solo el 5,3% son casadas.

En el caso del número de hijos, el 50% de las madres tienen 2 hijos; solo el 12,9% de las madres tienen 4 hijos.

Análisis descriptivo de los factores determinantes

Tabla 3. Nivel de factores determinantes en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

Nivel	n°	%
Bajo	64	48.5
Medio	40	30.3
Alto	28	21.2
Total	132	100.0

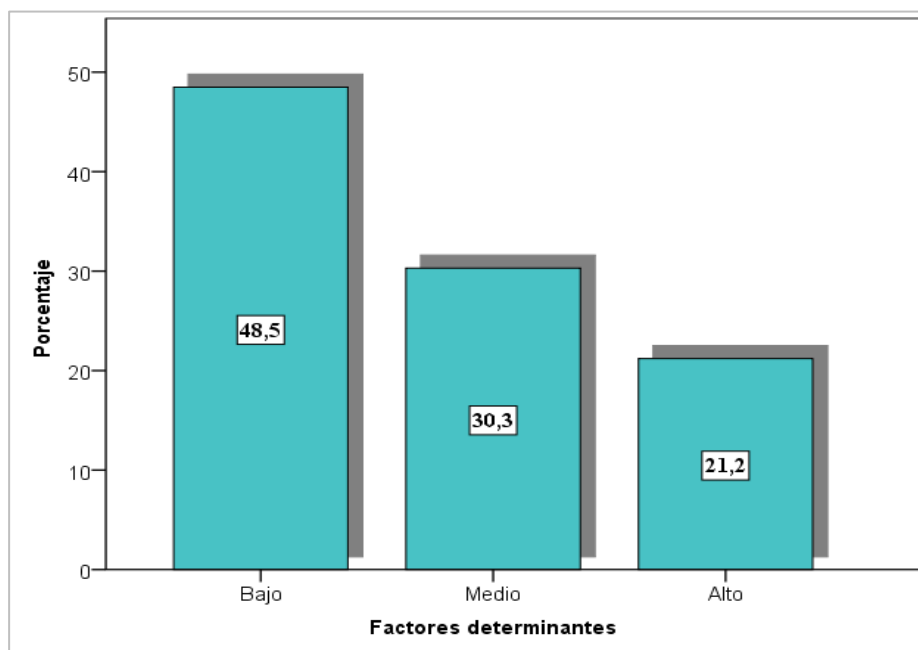


Figura 2. Nivel de factores determinantes en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

En la tabla 3 y figura 2 se observa que el 48,5% de los niños se encuentran en el nivel bajo de factores determinantes; le sigue el 30,3% en el nivel medio; y finalmente el 21,2% se ubican en el nivel alto de factores determinantes.

Tabla 4. Nivel de las dimensiones de los factores determinantes en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

Dimensiones	Nivel	n°	%
Factores ambientales	Bajo	52	39.4%
	Medio	41	31.1%
	Alto	39	29.5%
Factores nutricionales	Bajo	8	6.1%
	Medio	88	66.7%
	Alto	36	27.3%
Factores sociales	Bajo	92	69.7%
	Medio	19	14.4%
	Alto	21	15.9%

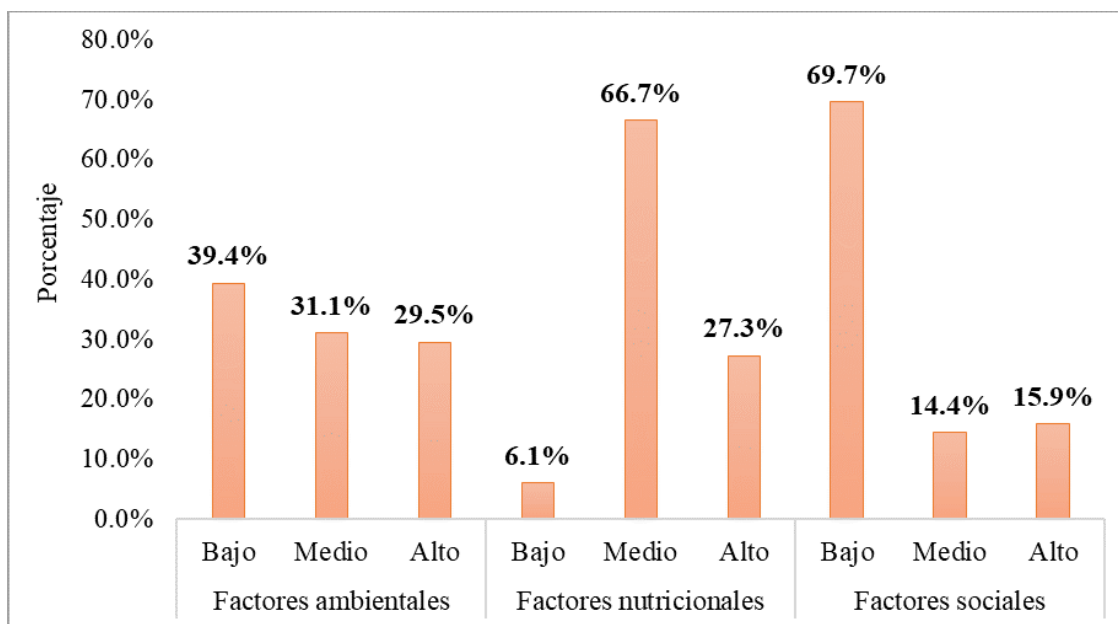


Figura 3. Nivel de las dimensiones de los factores determinantes en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

En la tabla 4 y figura 3 se observa la distribución de los niños según las 3 dimensiones de los factores determinantes. En el caso de los factores ambientales, el 39,4% se ubican en el

nivel bajo; seguido de un 31,1% en el nivel medio. En cuanto a los factores nutricionales, el 66,7% se encuentra en el nivel medio; solo el 6,1% se ubican en el nivel bajo. En el caso de los factores sociales, el 69,7% están en el nivel bajo. El nivel alto es mayor en los factores ambientales con un 29,5%.

Análisis descriptivo de las infecciones respiratorias agudas

Tabla 5. Características generales de los niños que presentan infecciones respiratorias agudas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

	Características	n°	%
Edad	0 - 2 años	13	9.8%
	3 - 5 años	53	35.6%
	6 - 9 años	66	50.0%
Sexo	Masculino	88	66.7%
	Femenino	44	33.3%

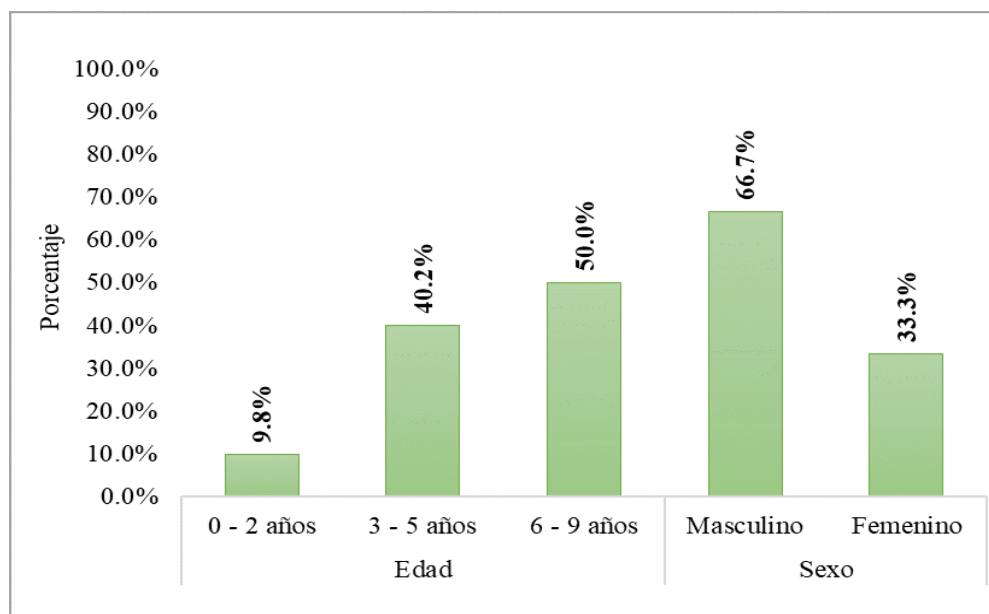


Figura 4. Características generales de los niños que presentan infecciones respiratorias agudas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

En la tabla 5 y figura 4 se observa las características generales de los niños que presentan infecciones respiratorias agudas, Se encontró según el caso de la edad, el 50% de los niños tienen de 6 a 9 años; le sigue el 40,2% con edades de 3 a 5 años. Además, el 66,7% de los niños son del sexo masculino.

Tabla 6. Nivel de infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

Nivel	n°	%
Bajo	56	42.4
Medio	42	31.8
Alto	34	25.8
Total	132	100.0

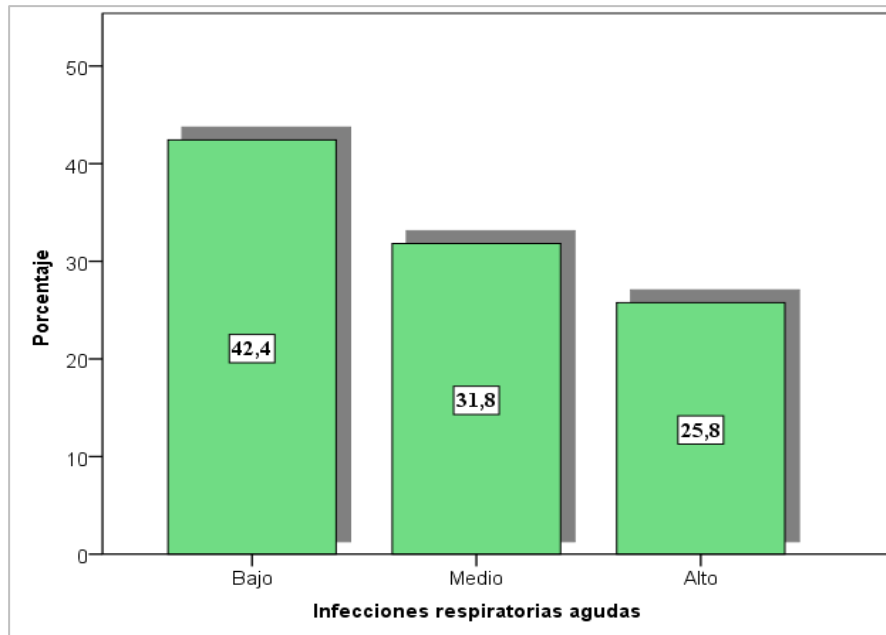


Figura 5. Nivel de infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

En la tabla 6 y figura 5 se observa que el 42,4% de los niños se ubican en el nivel bajo de infecciones respiratorias agudas; le sigue el 31,8% en el nivel medio; mientras que, el 25,8% se ubican en el nivel alto.

Tabla 7. Indicadores de las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

Indicadores	Nivel	n°	%
Resfriado Común	No	19	14.4%
	Si	113	85.6%
Faringitis Aguda	No	61	46.2%
	Si	71	53.8%
Amigdalitis Aguda	No	75	56.8%
	Si	57	43.2%
Rinitis Alérgica	No	68	51.5%
	Si	64	48.5%
Bronquitis Aguda	No	82	62.1%
	Si	50	37.9%
Neumonía	No	107	81.1%
	Si	25	18.9%
Asma	No	85	64.4%
	Si	47	35.6%

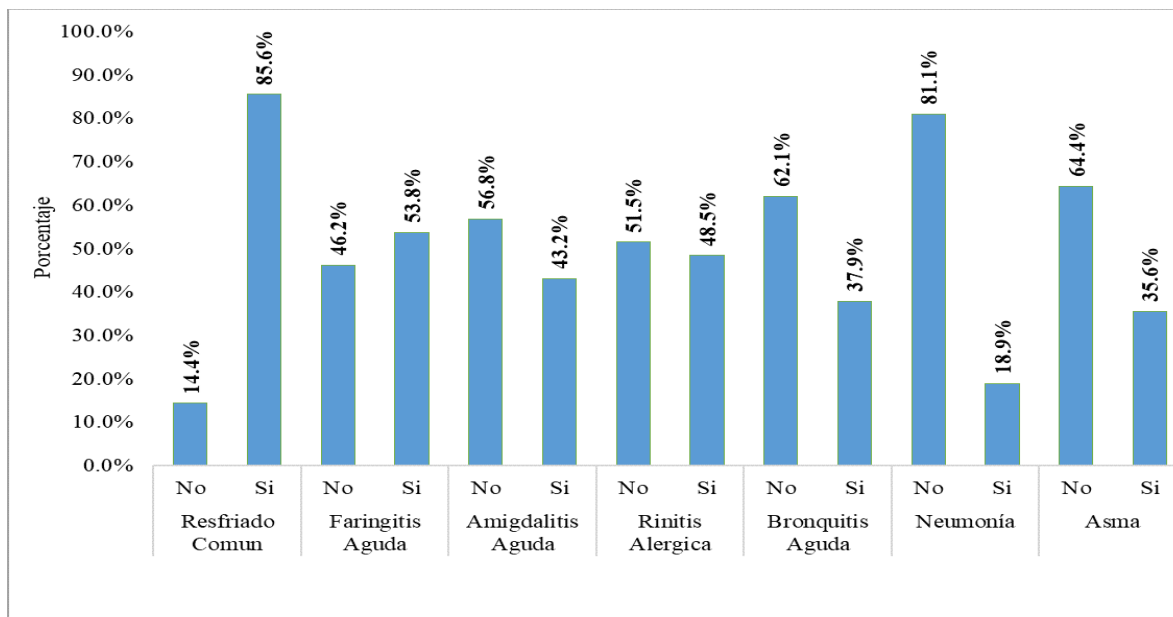


Figura 6. Indicadores de las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

En la tabla 7 y figura 6 se muestra la distribución de los niños según los indicadores de las infecciones respiratorias agudas.

Las infecciones más prevalentes son el resfriado común y la faringitis aguda con el 85,6% y 53,8% de los niños, respectivamente; contrario a estos, las infecciones menos frecuentes son la neumonía y el asma, con el 81,1% y el 64,4% respectivamente.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Ho: Los puntajes tienen distribución normal.

H1: Los puntajes no tienen distribución normal.

Tabla 8. Prueba de normalidad de los puntajes de factores determinantes y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

Variables / dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores ambientales	.143	132	.000
Factores nutricionales	.179	132	.000
Factores sociales	.292	132	.000
Factores determinantes	.192	132	.000
Infecciones respiratorias agudas	.226	132	.000

En el análisis inferencial se requiere evaluar si los puntajes de las variables y dimensiones tienen distribución normal, para ello se utilizó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov.

En la tabla 8 se observa que para la variable factores determinantes el estadístico es 0,192 con valor p igual a 0,000, entonces los puntajes de esta variable no tienen distribución normal. En cuanto a las 3 dimensiones, se tiene que p es 0,000, por lo tanto, los puntajes tampoco tienen distribución normal.

En cuanto a la variable infecciones respiratorias agudas, el estadístico de Kolmogorov-Smirnov es 0,226 con valor p igual a 0,000, entonces los datos no tienen distribución

normal.

Considerando los resultados de la prueba de normalidad, el contraste de las hipótesis se realizó mediante el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

H1: Existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.01$

Tabla 9. Análisis de correlación entre factores determinantes y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

			Factores determinantes	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores determinantes	Coefficiente de correlación	1.000	,359**
		Sig. (bilateral)		.000
	Infecciones respiratorias agudas	N	132	132
		Coefficiente de correlación	,359**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	132	132

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se observa el análisis de correlación entre los factores determinantes y las infecciones respiratorias agudas. Se encontró que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$); entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe relación significativa entre los factores

determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,359, esto indica que la relación es positiva y moderada; es decir, cuando el puntaje de la variable factores determinantes aumenta, el puntaje de la variable infecciones respiratorias agudas también aumenta.

Hipótesis específica 1

Ho. No existe relación significativa entre los FACTORES AMBIENTALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

H1. Existe relación significativa entre los FACTORES AMBIENTALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,01$

Tabla 10. Análisis de correlación entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

			Factores ambientales	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores ambientales	Coefficiente de correlación	1.000	,391**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	132	132
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	,391**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	132	132

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se observa el análisis de correlación entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas. Se encontró que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$); entonces se

rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe relación significativa entre los FACTORES AMBIENTALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,391, esto indica que la relación es positiva y moderada; es decir, cuando el puntaje de la dimensión factores ambientales aumenta, el puntaje de la variable infecciones respiratorias agudas también aumenta.

Hipótesis específica 2

H₀. No existe relación significativa entre los FACTORES NUTRUCIONALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

H₁. Existe relación significativa entre los FACTORES NUTRUCIONALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 11. Análisis de correlación entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

		Factores nutricionales	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores nutricionales	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.020
		N	132
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	.202*
		Sig. (bilateral)	.020
		N	132

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 11 se observa el análisis de correlación entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas. Se encontró que p es igual a 0,020 ($p < 0,05$); entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe relación significativa entre los FACTORES NUTRUCIONALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,202, esto indica que la relación es positiva y débil; es decir, cuando el puntaje de la dimensión factores nutricionales aumenta, el puntaje de la variable infecciones respiratorias agudas también aumenta.

Hipótesis específica 3

H₀. No existe relación significativa entre los FACTORES SOCIALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

H₁. Existe relación significativa entre los FACTORES SOCIALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.01$

Tabla 12. Análisis de correlación entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024

				Factores sociales	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores sociales	Coefficiente de correlación	1.000	,331**	
		Sig. (bilateral)		.000	
		N	132	132	
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	,331**	1.000	
		Sig. (bilateral)	.000		
		N	132	132	

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 12 se observa el análisis de correlación entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas. Se encontró que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$); entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe relación significativa entre los FACTORES

SOCIALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.

Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0.331, esto indica que la relación es positiva y moderada; es decir, cuando el puntaje de la dimensión factores sociales aumenta, el puntaje de la variable infecciones respiratorias agudas también aumenta.

4.1.3. Discusión de resultados

En el estudio se determinó la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años, con la finalidad de comprobar la hipótesis si existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas para ello se realizó mediante el Coeficiente de Correlación de Spearman se encontró que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$); entonces se rechaza la hipótesis nula, ya que existe relación significativa. Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,359, esto indica que la relación es positiva y moderada. por ello en el estudio se encontró que del 100% (132) el 21,2% de los niños están expuestos en el nivel alto de factores determinantes.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Valencia (20) en su investigación realizado en niños de un subcentro de salud público, Ecuador, 2022, considerando la estadística inferencial de la prueba chi cuadrado, se demostró que los factores determinantes de la salud entre ambientales, individuales y sociodemográficos poseen un valor de $p=0,000$ que al ser menores a 0,05, significan que están relacionados con enfermedades de infección respiratorias. Asimismo, Zegovia (18), en su estudio en del Centro Poblado de Sirabamba en niños menores de 5 años, encontró mediante prueba estadística chi cuadrado que ($X=1,86$

y $SD=0,546$) con una significancia de $p=0,046$; que los factores nutricionales, social y ambiental están relacionados con las infecciones respiratorias agudas, encontrando que del 100% (162) el 35,2% (57) presentaron Rinofaringitis, faringoamigdalitis 30,2% (49) y bronquitis el 22,2% (36).

Sobre el objetivo específico 1

Se estableció una relación significativa que existe entre los Factores Ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años, pudiendo observar que p es igual a 0,000 ($p<0,01$); asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,391, indica que la relación es positiva y moderada; es decir, al aumentar el valor de factores ambientales también aumentarían las IRA. Asimismo, Suarez et al. (6). a través de la prueba estadístico del chi-cuadrado encontraron que los factores ambientales como la deficiencia de la ventilación en el hogar, obtuvieron $OR = 3,51$ ($p<0,05$) significa que es un factor que influye en las IRA, por lo tanto, en su investigación el 61,3% de los niños sufrieron de infecciones respiratorias agudas. Con base en este estudio, se espera que los promotores de la salud a través de prevención y promoción de salud mejoren aún más la educación de las familias de niños pequeños y que con educación continua, puedan mejorar a disminuir los factores ambientales que afectan a la salud.

Sobre el objetivo específico 2

Se estableció una relación significativa que existe entre los Factores Nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años, donde a través del análisis de correlación se encontró que p es igual a 0,020 ($p<0,05$). Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,202, esto indica que la relación es positiva y débil; es decir, cuando el puntaje de la dimensión factores nutricionales aumenta, el puntaje de la variable infecciones respiratorias agudas también aumenta. Se puede comprobar con el

estudio de Suarez et al. (6), que los niños menores de 5 años, 79,6% recibían lactancia inadecuada y mediante un análisis estadístico cuyo valor fue de $OR = 11,27$ ($p < 0,05$) indican que es uno de los factores nutricionales que influyeron por lo que los niños sufrieron de IRA. Además, Quevedo et al (26), en su estudio destacaron que la lactancia mixta y artificial fueron el factor de riesgo con 68,6 %, que influyeron en la aparición de la IRA.

Sobre el objetivo específico 3

Se estableció una relación significativa que existe entre los Factores Sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años, mediante el análisis de correlación, donde p es igual a 0,000 ($p < 0,01$), Asimismo, el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,331, esto indica que la relación es positiva y moderada; es decir, a mayor aumento de factores sociales, mayor será el aumento de infecciones respiratorias agudas. Por tanto, según Zegovia (18), en su investigación realizado en niños menores de 5 años, por medio de un análisis estadístico demostró que los factores sociales como madres adolescentes ($X=1,78$ y $SD=0,417$), bajos recursos económicos, bajo nivel de educación y cuidado de la madre ($X=1,65$; $SD=0,479$) están relacionados con las IRAS.

Por eso es importante que los promotores de salud se involucren a promover estrategias que facilitan que hacer y cómo mejorar los factores sociales presentes en las comunidades, con el fin de promover cambios y actitudes positivos para mejorar su bienestar de los niños.

En cuanto a la prevalencia de IRA en niños de 0-9 años en el caso de la edad, los de mayor porcentaje fueron los niños de 6 a 9 años con el 50% y El 66.7% son del sexo masculino. Siendo más prevalentes el resfriado común y la faringitis aguda con el 85,6% y 53,8% de los niños, respectivamente. Este resultado es similar a lo que reporto Córdova et al. (27) Conocieron la prevalencia de IRA en niños < de 5 años en un centro materno-infantil

de Lima fue de 30,5 %. siendo mayor en niños de 3 años y en el mes de abril con 59,4% y de género masculino 31,8 %. Asimismo, los más resaltantes fueron el resfrió común con 31,1 % y faringitis aguda 29 %. Ambos resultados se relacionan que los niños están expuestos a los cambios climáticos ocurridos en el mes mencionado, donde los varones fueron los más perjudicados ya que pueden estar expuesto a los factores determinantes de la salud como ambientales, nutricionales y sociales.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero. En la presente investigación se logró establecer que los factores determinantes de la salud tienen relación con las infecciones respiratorias agudas, siendo el 50% de los niños de 6 a 9 años y el 66,7% de sexo masculino quienes más se enfermaron, asimismo, el 48,5% de los niños se encuentran expuestos a un nivel bajo de factores determinantes; el 30,3% en el nivel medio y el 21,2% se ubican en el nivel alto. Por lo tanto, las infecciones más prevalentes son el resfriado común con el 85,6% y la faringitis aguda con 53.8%. Asimismo, existe relación significativa ya que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$) y el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,359, esto indica que la relación es positiva y moderada.

Segundo. Se encontró que los niños están expuestos a un 29,5% de los factores ambientales, considerado de nivel alto, más que los otros factores. Asimismo, existe una relación significativa ya que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$) y el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,391, esto indica que la relación es positiva y moderada.

Tercero. Existe relación entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años, ya que a través de los datos analizados se encontró que los niños están expuestos a un 27,3% de los factores nutricionales, considerado de nivel alto. Asimismo, se observó una relación significativa ya que p es igual a 0,000 ($p < 0,05$) y el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,202, ello indica que la relación es positiva y débil.

Cuarto. Se encontró que los niños están expuestos a un 15,9% de los factores sociales,

considerado de nivel alto. Asimismo, existe relación significativa ya que p es igual a 0,000 ($p < 0,01$) y el valor del Coeficiente de Correlación de Spearman es 0,331, ello indica que la relación es positiva y moderada.

5.2. Recomendaciones

Los promotores de salud deben implementar más asesorías, estrategias y visitas domiciliarias en el asentamiento humano de San Juan de Lurigancho para disminuir los determinantes de salud y de esa manera poder mejorar y promover la salud de los niños.

El personal de salud del primer nivel de atención debe implementar y ejecutar más actividades de prevención y promoción de salud fomentando prácticas saludables a los padres de familia para que contribuyan a disminuir los factores ambientales que son los que perjudican más a la población infantil.

Se recomienda que las madres de familia deben ser responsables para brindarle una alimentación saludable a sus niños, desde el momento del embarazo hasta el nacimiento, cumpliendo con la lactancia materna y llevando a su control de crecimiento y desarrollo constantemente, ya que los niños con estado nutricional deficiente están más propensos de sufrir infecciones respiratorias agudas.

Promover más educación a los padres de familia, sobre los hábitos de cuidado e higiene que deben brindar a sus niños y ser responsables de buscar la atención médica de inmediato, cuando su niño presente síntomas de IRA, no se deben automedicar.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. [6 de enero de 2021]. [cited 2024 feb 22]. Available from: chrome-extension://e faidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf
2. Institut de Salut Global de Barcelona. Los niños y niñas son más vulnerables, incluso antes de nacer, y sufren más problemas de salud que los adultos a consecuencia de los factores ambientales. [Internet]. Hospital San Joan de Dèu, España; [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. [cited 2024 Mar 1]. Available from: <https://www.isglobal.org/-/los-ninos-y-ninas-son-mas-vulnerables-incluso-antes-de-nacer-y-sufren-mas-problemas-de-salud-que-los-adultos-a-consecuencia-de-los-factores-ambientale>
3. Marinho M, Dahuabe A, Arenas A. Salud y desigualdad en América Latina y el Caribe: La centralidad de la salud para el desarrollo social inclusivo y sostenible, serie Políticas Sociales N. °244.Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2023.Available from:<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/b816a7eb-10d7-4f37-8eba-e6cb8feb91cc/content>
4. Consultorsalud. Determinantes Sociales en la Salud en el Perú. [Internet]. [consultado el 23 de mayo de 2023]. [cited 2024 Mar 1] Available from: <https://consultorsalud.com/determinantes-sociales-la-salud-peru/>
5. Ramírez M, Cárdenas A, Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. ENDES, 2017. Rev. CASUS.2019;4(1),1-7. [cited 2022 Oct 26]. Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/153>
6. Alvarado C, Suarez V, Gutiérrez E, Mendoza A. Factores medioambientales asociados a infecciones respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al hospital de barranca.

- Ágora Rev. Cient. Agora.2021;8(2),33-9. [cited 2022 Oct 28]; Available from: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180>
7. Téllez B, Valdés M, Díaz A, Duany L, Santeiro L, Suarez S. Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Provincia Cienfuegos. Primer trimestre 2020. MediSur [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 22];18(5),821-34. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500821&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 8. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Infecciones respiratorias por *Mycoplasma pneumoniae*. [Internet]. Washington. [Consultado el 20 de diciembre de 2023]. [cited 2024 Feb 22]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-infecciones-respiratorias-por-mycoplasma-pneumoniae-20-diciembre-2023>
 9. Aguilar I. Enfermedades Respiratorias en la Infancia en Tiempos de COVID-19. Rev. Minerva: Rev. Científica Multidisciplinaria de la Universidad de el Salvador. [Internet].2022;5(4),23-39. [cited 2023 May 26]. Available from: <https://minerva.sic.ues.edu.sv/index.php/Minerva/article/view/191>
 10. Gonzales D. Nuevos datos alertan: miles de millones de personas respiran aire insalubre. [Internet]. [consultado el 26 de abril 2022]. [cited 2022 Oct 30]. Available from: <https://gacetamedica.com/investigacion/nuevos-datos-de-la-oms-alertan-miles-de-millones-de-personas-respiran-aire-insalubre/>
 11. Véliz T, Mendoza K, Ponce D, Valero N. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa.Rev. Dialnet. 2021;7(4),892-914. [cited 2022 Oct 27]; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383945>
 12. Comex Perú-Sociedad de Comercio Exterior. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas

- se duplicó en 2022: ¿Cómo nos preparamos ante las menores temperaturas? [Internet]. 26 de mayo 2023.[cited 2024 Feb 22]; Available from:<https://www.comexperu.org.pe/articulo/prevalencia-de-infecciones-respiratorias-agudas-se-duplico-en-2022-como-nos-preparamos-ante-las-menores-temperaturas>
13. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Minsa. [Semana Epidemiológica del 10 al 16 de diciembre del 2023]. [cited 2024 Feb 22];1–20. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202350_15_112125.pdf
 14. Boletín Epidemiológico. Ministerio de salud Hospital San Juan de Lurigancho Unidad de Epidemiología Y S.A. [Semana Epidemiológica:01-52 diciembre del 2023] [cited 2024 Feb 22]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5663114/5016245-boletin-epidemiologico-diciembre-2023.pdf?v=1705002288>
 15. Medina R, Chaparro M, Vargas Y. Análisis de Situación de Salud del Distrito de San De Lurigancho [internet]. Perú; 2019 nov [cited 2024 mar 3]. available from: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/salud-publica/asis-districto-san-juan-lurigancho-2019/60297642>
 16. Velasco C. El Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium Spp.* del grupo de investigación gastrohnutp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Rev. Gastrohnutp.2015;17(3),204-207. [cited 2023 Oct 26]. Available from: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnutp/article/view/1353>
 17. Sánchez M, Velasco C. El modelo de Leavell y Clark como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el virus de la hepatitis b en niños con infección por VIH/SIDA del grupo de investigación gastrohnutp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Rev. Gastrohnutp. 2017;15(3), S6–S9. [cited 2023 Oct 26] Available from: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnutp/article/view/1316>

18. Zegovia L. Factores relacionados con las infecciones respiratorias agudas recurrentes en niños menores de 5 años del centro poblado de Sirabamba, Huánuco 2018. [Tesis para optar el grado académico de maestría en ciencias de la salud]. Huánuco-Perú: Universidad De Huánuco; 2019. [cited 2022 Oct 28]. Available from: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_6380f94fa48e580092324c89c438e0ef
19. Do Thi H. Deepening Analysis on Factors Related to the Mothers' Practices and Acute Respiratory Infection Disease in Children Under 5 Years Old in the Rural Area, Vietnam. *International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies*. 2023;3(3),285–292. [cited 2023 Sep 27]. Available from: <https://zenodo.org/record/7691810>
20. Valencia A. Factores asociados a riesgo de infección respiratorias en niños de un subcentro de salud público en Ecuador, 2022. [Tesis para optar el grado académico de maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [cited 2022 Oct 24]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94554>
21. Fatmawati S, Awal M, Rifai M. Analisis Faktor Resiko Yag Mempengaruhi Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2021;10(2),519-526. [cited 2022 Oct 24] Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/641>
22. Piñeda I, Ponce Y, Gonzales X, Gonzales N, Zamora L. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas altas en menores de 5 años. *Rev.Multimed.* [Internet]. 2022;26(4), e2175. [cited 2023 May 24] Available from: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2175/2503>
23. Calderón O, Lazo J, Caballero L, Cardero C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. *Rev. Mediciego*. 2021;27(1), e1557. [cited 2023 May 24] Available from:

<https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1557/3672>

24. Zhou B, Niu W, Liu F, Yuan Y, Wang K, Zhang J, et al. Risk factors for recurrent respiratory tract infection in preschool-aged children. *Pediatr Res.*2021;90(1),223-31. [cited 2022 Oct 25]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33173178/>
25. Chowdhury S, Akter A, Rahman M, Mohammad N. An Analysis of Factors for Acute Respiratory Infections (ARI) in Children under Five of Age in Bangladesh: A Study on DHS, 2014. *Women Health And Gynaecological Nursing* [Internet]. 2020;2(2),26-32. [cited 2023 Sep 25]. Available from: <https://zenodo.org/record/3745849>
26. 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.*Rev. Medica Multimed.*2019;23(5),1000-14. [cited 2023 Sep. 25] Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501000
27. Córdova D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa Maria F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horiz Med.* [Internet].2020;20(1),54-60. [cited 2022 Oct 26]; Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054
28. Meléndez Y. Factores asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en consulta externa en el Centro de Salud Barreiro, Cantón Babahoyo, periodo 2019. [Tesis para optar el grado académico de maestría en gestión de los servicios de la salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo;2019. [cited 2022 Oct 28]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88079>
29. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas. [Internet]. OPS/OMS;2017. [Consultado el 29 de julio de 2017]. [cited 2023 Oct 30]. Disponible Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/determinantes-sociales-salud-region-americas->

30. Villar M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Acta Méd. Peruana [Internet].2011;28(4),237-241. [cited 2022 Nov 5]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
31. WHO. Las consecuencias de la contaminación ambiental: 1,7 millones de defunciones infantiles anuales, según la OMS [Internet]. Ginebra: WHO; [Consultado el 6 de marzo de 2017]. [cited 2022 Oct 29]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/06-03-2017-the-cost-of-a-polluted-environment-1-7-million-child-deaths-a-year-says-who>
32. Paris E, Bettini M, Molina H, José J, Bravo V, Carlos J. La importancia de la salud ambiental y el alcance de las unidades de pediatría ambiental. Rev. méd. Chile [Internet].2009;137(1),101–105. [cited 2022 Oct 29]. Available https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000100016
33. Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Mapa del Déficit Habitacional a nivel Distrital,2007 [Internet]. Lima; [Consultado en diciembre del 2009]. [cited 2023 Oct 2]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0868/libro.pdf
34. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud. El tabaco y su impacto ambiental: panorama general [Internet]. OPS/OMS,2022. [cited 2023 Oct 3]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56065/9789275325681_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Saldías F, Méndez I, Ramírez D, Díaz O. El riesgo de infecciones respiratorias en el fumador activo y pasivo. Rev. chil. enferm. respir [Internet].2007;23(3),179-87 [cited 2023 Oct 3]. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

73482007000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

36. Santa R. La Iniciativa de Vivienda Saludable en el Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica*.2008;25(4),419-30. [cited 2023 Oct 4] Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/363/36311614013.pdf
37. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Rev. AMC [Internet]*. 2018;22(2),194-203. [cited 2023 Oct 3] Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Paredes R. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú.*Rev. invest. Altoand*.2022;22(3),226-37. [cited 2022 Oct 29]. Available from: <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2020.657>
39. Valdés F. Vitamina C, *Actas Dermo-sifiliograficas*.2006;97(9),557-568. [cited 2023 Oct 3] Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731006734664>
40. World Health Organization. Protecting, promoting and supporting BREASTFEEDING IN FACILITIES providing maternity and newborn services [Internet]. World Health Organization.2017. [cited 2023 Oct 4] Available chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf
41. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años, RM-N537-2017/MINSA [Internet]; 2017.121 p. [cited 2023 Oct 4]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf
42. Orueta R, Gómez R, Sánchez A. Actualización en Medicina de Familia. Automedicación.

- Medicina de Familia Semergen [Internet].2008; 34(3),133-137. [Consultado marzo de 2008]. [cited 2024 Mar 6]; Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>
43. Evelia L, Garduño G, Luna R, Guadalupe A, Silva O. Enseñanza e Investigación en Psicología Consejo Nacional para la Enseñanza en. Rev. Científica de América Latina [Internet]. 2008;13(1):77–89. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29213107>
44. Reascos Y, Hidrobo J, Bermeo B, Andrade E. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet].2023;7(2),10297-316. [cited 2023 Oct 4]. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6120>
45. UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas). Consecuencias Económicas del Embarazo y la maternidad Adolescente en el Perú. Plan Internacional Perú [Internet]. 2022;1–51. [cited 2023 Oct 4] Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
46. UNICEF. Entornos saludables para niños sanos. [Internet]. Nueva York: enero 2021 [cited 2022 Oct 29]; Available from: <https://www.unicef.org/media/114181/file/SPANISH-Healthy-Environments-for-Healthy-Children-Global-Programme-Framework-Summary-2021.pdf>
47. Francisco L, Calvo C. Infecciones respiratorias virales. SEIP (Sociedad Española de Infectología Pediátrica [Internet]. 2023; 2:139-49[cited 2023 Oct 9]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_infecciones_respiratorias_virales.pdf
48. Muñoz C, Dueñas V, Castro J, Holguín G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias

- agudas en niños menores de 5 años. Rev. Pol. Con [Internet].2021;6(9),1108-1123. [cited 2023 Nov 14]. Available from: file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-DescripcionYAnalisisDeInfeccionesRespiratoriasAgud-8094506%20(1).pdf
49. Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10a.Revisión. [Internet]. World Health Organization; 2018. [cited 2022 Oct 28]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/cie10/volumen1-2018.pdf>
50. Agüero A, Sarraquigne P, Parisi A, Mariño I, López K, Porfirio M, et al. Rinitis alérgica en pediatría: recomendaciones para su diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2023;121(2), e202202894. [cited 2023 Nov 14] Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2023/v121n2a23.pdf>
51. Moral L, Asensi M, Julia J, Ortega C, Paniagua N, Pérez M, Fernández C, et al. Asma En Pediatría. Consenso regAp. España; 2021. [cited 2023 Nov 14]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/asma_en_pediatria._consenso_regap._2021_v2.pdf
52. Valbuena R. Ciencia Pura: Lógica de Procedimientos [Internet]. 2.^a ed. Venezuela: Maracaibo, Estado Zulia; Venezuela; 2023.499 P. [cited 2023 Jun 21]. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/CIENCIA_PURA/vJwrDwAAQBAJ?hl=qu&gbpv=1&dq=El+m%C3%A9todo+hipotetico+e+inductivo+libro&pg=PA124&printsec=frontcover
53. Hernández R, Fernández C, Bautista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6.^a ed. México: mexicana; 2010.736 P. [cited 2023 Jun 21]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Bautista->

Metodolog% C3% ADa% 20Investigacion% 20Cientifica% 206ta% 20ed.pdf

54. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. Metodología de la investigación [Internet]. 1.^a ed. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C;2022.101P. [cited 2023 Jun 21]. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>
55. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. 1.^a Ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018,133 P. [cited 2023 Nov 14] Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
56. Fiesterra. Determinación del tamaño muestral. [Internet]. España; [Consultado el 1 de diciembre de 2010]. [cited 2022 Nov 12]. Available from: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>.
57. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta Med Costarric. [Internet].2010;52(2),76-78. [cited 2024 Mar 6]; Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004
58. Ley de Protección de los datos personales. Ley N° 29733. Publicado en el diario oficial El Peruano,3 de julio de 2011. [cited 2023 Nov 14] Available from: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/243470-29733>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan De Lurigancho Lima,2024?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre los FACTORES AMBIENTALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.</p> <p>Objetivos Específicos Establecer la relación entre los FACTORES AMBIENTALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años. Establecer la relación entre los FACTORES NUTRUCIONALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024. Ho: No existe relación significativa entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis Específica Existe relación significativa entre los</p>	<p>Variable 1 Dimensiones: Factores ambientales Factores nutricionales Factores sociales Variable 2 Dimensiones: Infecciones agudas superiores Infecciones agudas inferiores</p>	<p>Tipo de Investigación Aplicada Método y diseño de la investigación -No experimental Corte -Transversales o transeccionales Nivel -Correlacional Población Muestra: 200 niños(as) de 0 a 9 años de un asentamiento humano del distrito de San Juan de Lurigancho. Muestra: Muestra representativa: 132</p>

<p>Lima,2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los FACTORES NUTRICIONALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho Lima,2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los FACTORES SOCIALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho Lima,2024?</p>	<p>Establecer la relación entre los FACTORES SOCIALES y las infecciones respiratorias agudas de 0 a 9 años</p>	<p>FACTORES AMBIENTALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre los FACTORES NUTRUCIONALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre los FACTORES SOCIALES y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho en Lima, 2024.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024

Estimado padre de familia, apoderado, Sr. Sra, Srta.

Le entregamos un cuestionario cuyo objetivo es determinar la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.

Es aplicado por Rao Mallma Consuelo Karina, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Maestro en Salud Pública.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá conseguir el objetivo de mi investigación.

Para participar usted ha sido seleccionado por ser el dirigente de asentamiento humano, para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de 20 minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

karinaconsuelo.02@gmail.com

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
E.P.G**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA/CUESTIONARIO

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos (edad, sexo, etc.) y preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero o una alternativa que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).

**RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, SÓLO
INTERESA SU OPINIÓN.**

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1

Estimado padre de familia, apoderado, Sr. Sra, Srta. Soy estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, Me encuentro realizando un estudio de investigación titulado **FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

Agradezco anticipadamente su participación

INSTRUCCIONES:

Deberá marcar con un aspa (x) solo una alternativa y que usted crea conveniente

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

Edad:

a) 15 años – 19 años ()

b) 20 años – 25 años ()

c) 26 años – 35 años ()

d) 36 años a más ()

Estado Civil:

a) Soltera ()

b) Conviviente ()

c) Casada ()

d) Separada ()

Número de Hijos:

a) 1 () b) 2 () c) 3 () d) 4 a más ()

II. FACTORES DETERMINANTES:

	FACTORES AMBIENTALES	VALORACIÓN	
ITEMS	HACINAMIENTO DE LA VIVIENDA	NO	SI
1	¿Su niño(a) duerme solo en su habitación?		
2	¿En su hogar viven más de 5 personas?		
ITEMS	EXPOSICIÓN AL HUMO DEL TABACO	NO	SI
3	¿Algunos de los miembros de su familia fuman cigarrillos?		
4	¿En su casa cocinan los alimentos utilizando leña?		
ITEMS	POCA VENTILACIÓN DE LA VIVIENDA	NO	SI
5	¿Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas?		

6	¿La habitación de su niño(a) esta ventilada?		
ITEMS	PRESENCIA DE ANIMALES EN VIVIENDA	NO	SI
7	¿Cuenta con alguna mascota (perro o gato) en su casa?		
8	¿Cría animales de consumo humano (gallina, pavo, pollo, cerdo) en su casa?		

FACTORES NUTRICIONALES		VALORACION	
ITEMS	DESNUTRICIÓN	NO	SI
9	¿Su niño(a) consume alimentos chatarra (comida rápida) constantemente?		
10	¿Su niño(a) ha presentado anemia en estos últimos 3 meses?		
11	¿Su niño(a) consume sus alimentos en los horarios adecuados: 7 am – 12 pm – 7 pm?		
ITEMS	DEFICIENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C	NO	SI
12	¿Su niño(a) consume frutas cítricas (naranja, mango, kiwi, melón entre otras) todos los días?		
13	¿Su niño(a) consume verduras (brócoli, coliflor, espinaca, tomates) todos los días?		
ITEMS	FALTA DE LACTANCIA MATERNA	NO	SI
14	¿Su niño lacto hasta los 2 años?		
15	¿Su niño lacto hasta los 6 meses?		
ITEMS	INCUMPLIMIENTO DE CONTROLES CRED	NO	SI
16	¿Asiste usted llevando a su niño(a) a sus citas del Control de Crecimiento y Desarrollo?		
ITEMS	AUTOMEDICACION	NO	SI
17	¿Su niño toma medicamentos sin receta, medica?		

FACTORES SOCIALES		NO	SI
ITEMS	CUIDADO DE LAS MADRES		

18	¿Actualmente usted cuida a su niño(a)?		
19	¿Deja al cuidado de un familiar o persona de confianza a su niño(a)?		
ITEMS	MADRES ADOLESCENTES	NO	SI
20	¿Tuvo a su niño(a) siendo menor de edad?		
21	¿Tuvo alguna implicancia a nivel psicológico al asumir la responsabilidad de ser madre?		
ITEMS	RECURSOS ECONÓMICOS	NO	SI
22	¿Su ingreso al hogar es mayor a / 930 mensual?		
ITEMS	BAJA ESCOLARIDAD MATERNA	NO	SI
23	¿Tiene primaria y secundaria completa?		
24	¿Tiene primaria, secundaria, superior completa?		

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2

Estimado padre de familia, apoderado, Sr. Sra, Srta. Soy estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, Me encuentro realizando un estudio de investigación titulado **FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

Agradezco anticipadamente su participación

INSTRUCCIONES:

Deberá marcar con un aspa (x) solo una alternativa y que usted crea conveniente

I. DATOS GENERALES DEL NIÑO:

Edad:

Sexo:

a) 0 años – 2 años ()

a) Masculino ()

b) 3 años – 5 años ()

b) Femenino ()

c) 6 años – 9 años ()

INFECCIONES AGUDAS SUPERIORES			
ITEMS	RESFRIADO COMUN	NO	SI
01	¿Su niño(a) se enfermó más de 1 vez al año?		
ITEMS	FARINGITIS AGUDA	NO	SI
02	¿Su niño(a) se enfermó de faringitis?		
ITEMS	AMIGDALITIS AGUDA	NO	SI
03	¿Su niño(a) se enfermó de amigdalitis?		
ITEMS	RINITIS ALERGICA	NO	SI
04	¿Su niño(a) se enfermó de rinitis alérgica?		
INFECCIONES AGUDAS INFERIORES			
ITEMS	BRONQUITIS AGUDA	NO	SI
05	¿Su niño(a) se enfermó de bronquitis?		
ITEMS	NEUMONÍA	NO	SI

06	¿Su niño(a) sufrió de neumonía en este año?		
ITEMS	ASMA	NO	SI
07	¿Su niño(a) sufre de asma?		

Anexo 3. validez del instrumento

Variable 1: FACTORES DETERMINANTES										
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Sumatoria de los jueces	Sumatoria jueces /valor		Probabilidad de eror	Indice validez
Item	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	SX_1	Mx	CVC_i	Pe_i	CVC
1	15	15	15	15	15	75	5.00	1.00	0.00032	1.000
2	14	14	15	15	15	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
3	14	15	15	15	14	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
4	15	14	15	12	14	70	4.67	0.93	0.00032	0.933
5	15	14	14	12	14	69	4.60	0.92	0.00032	0.920
6	14	15	14	15	15	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
7	15	14	15	15	14	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
8	15	15	15	15	12	72	4.80	0.96	0.00032	0.960
9	14	15	14	15	15	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
10	14	12	15	12	14	67	4.47	0.89	0.00032	0.893
11	14	13	15	12	15	69	4.60	0.92	0.00032	0.920
12	14	15	14	15	15	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
13	15	14	15	15	15	74	4.93	0.99	0.00032	0.986
14	14	14	15	14	15	72	4.80	0.96	0.00032	0.960
15	15	15	15	14	15	74	4.93	0.99	0.00032	0.986
16	14	14	15	15	13	71	4.73	0.95	0.00032	0.946
17	15	15	15	14	15	74	4.93	0.99	0.00032	0.986
18	15	15	15	15	15	75	5.00	1.00	0.00032	1.000
19	12	12	14	14	15	67	4.47	0.89	0.00032	0.893
20	14	15	15	15	15	74	4.93	0.99	0.00032	0.986
21	15	14	12	15	15	71	4.73	0.95	0.00032	0.946
22	14	15	14	15	15	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
23	14	15	12	15	15	71	4.73	0.95	0.00032	0.946
24	14	15	15	15	15	74	4.93	0.99	0.00032	0.986
promedio										0.961

SX_1 = La suma de todos puntos de los expertos.

Mx = La media del elemento en la puntuación dada por los expertos.

V_{max} = la puntuación máxima que el ítem podría alcanzar.

CVC_i = Coeficiente de Validez de Contenido para cada elemento $CVC_i = Mx / V_{máx}$

Pe_i = Error asignado a cada ítem = $Pe_i = (1 / j)^j$

CVC = Coeficiente de Validez de Contenido.

J = Numero de expertos participantes.

Interpretación el $CVC = 0.961$, por lo tanto, es mayor que 0.9, que corresponde a una Validez y concordancia excelentes, según Coeficiente de Validez de Contenido Hernández-Nieto.

VARIABLE 2: INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Sumatoria de los jueces	Sumatoria jueces /valor maximo		Probabilidad de eror	Indice validez
Item	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	SX_1	Mx	CVC_i	Pe_i	CVC
1	14	15	15	15	14	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
2	15	15	15	12	15	72	4.80	0.96	0.00032	0.960
3	15	15	15	12	14	71	4.73	0.95	0.00032	0.946
4	15	15	14	15	15	74	4.93	0.99	0.00032	0.986
5	15	15	14	15	14	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
6	15	14	15	14	15	73	4.87	0.97	0.00032	0.973
7	14	12	15	13	15	69	4.60	0.92	0.00032	0.920
promedio										0.962

SX_1 = La suma de todos puntos de los expertos.

Mx = La media del elemento en la puntuación dada por los expertos.

V_{max} = la puntuación máxima que el ítem podría alcanzar.

CVC_i = Coeficiente de Validez de Contenido para cada elemento $CVC_i = Mx / V_{máx}$

Pe_i = Error asignado a cada ítem = $Pe_i = (1 / j)^j$

CVC = Coeficiente de Validez de Contenido.

J = Numero de expertos participantes.

Interpretación el $CVC = 0.962$, por lo tanto, es mayor que 0.9, que corresponde a una Validez y concordancia excelentes, según Coeficiente de Validez de Contenido Hernández-Nieto.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE UN
ASENTAMIENTO HUMANO, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2024.

Escala de Valores: 1 = deficiente 3 = Regular 4= bueno 5 = Excelente

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: FACTORES DETERMINANTES							
	DIMENSIÓN 1: FACTORES AMBIENTALES							
ITEM	HACINAMIENTO DE LA VIVIENDA							
1	¿Su niño(a) duerme solo en su habitación?	5		5		5		
2	¿En su hogar viven más de 5 personas?	5		5		5		
ITEM	EXPOSICIÓN AL HUMO DEL TABACO							
3	¿Algunos de los miembros de su familia fuman cigarrillos?	5		5		5		
4	¿En su casa cocinan los alimentos utilizando leña?	4		4		4		
ITEM	POCA VENTILACION DE LA VIVIENDA							
5	¿Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas?	4		4		4		
6	¿La habitación de su niño(a) esta ventilada?	5		5		5		
ITEM	PRESENCIA DE ANIMALES EN VIVIENDA							
7	¿Cuenta con alguna mascota (perro o gato) en su casa?	5		5		5		
8	¿Cría animales de consumo humano (gallina, pavo, pollo, cerdo) en su casa?	5		5		5		
	DIMENSIÓN 2: FACTORES NUTRICIONALES	Si	No	Si	No	Si	No	
ITEM	DESNUTRICIÓN							
9	¿Su niño(a) consume alimentos chatarra (comida rápida) constantemente?	5		5		5		
10	¿Su niño(a) ha presentado anemia en estos últimos 3 meses?	4		4		4		
11	¿Su niño(a) consume sus alimentos en los horarios adecuados: 7 am – 12 pm – 7 pm?	4		4		4		

ITEM	DEFICIENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C						
12	¿Su niño(a) consume frutas cítricas (naranja, mango, kiwi, melón entre otras) todos los días?	5		5		5	
13	¿Su niño(a) consume verduras (brócoli, coliflor, espinaca, tomates) todos los días?	5		5		5	
ITEM	FALTA DE LACTANCIA MATERNA						
14	¿Su niño lacto hasta los 2 años?	4		5		5	
15	¿Su niño lacto hasta los 6 meses?	4		5		5	
ITEM	INCUMPLIMIENTO DE CONTROLES CRED						
16	¿Asiste usted llevando a su niño(a) a sus citas del Control de Crecimiento y Desarrollo?	5		5		5	
ITEM	AUTOMEDICACION						
17	¿Su niño toma medicamentos sin receta, medica?	4		5		5	
	DIMENSIÓN 3: FACTORES SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	CUIDADO DE LAS MADRES						
18	¿Actualmente usted cuida a su niño(a)?	5		5		5	
19	¿Deja al cuidado de un familiar o persona de confianza a su niño(a)?	5		4		5	
ITEM	MADRES ADOLESCENTES						
20	¿Tuvo a su niño(a) siendo menor de edad?	5		5		5	
21	¿Tuvo alguna implicancia a nivel psicológico al asumir la responsabilidad de ser madre?	4		4		4	
ITEM	RECURSOS ECONOMICOS						
22	¿Su ingreso al hogar es mayor a / 930 mensual?	5		4		5	
ITEM	BAJA ESCOLARIDAD MATERNA						
23	¿Tiene primaria y secundaria completa?	4		4		4	
24	¿Tiene primaria, secundaria, superior completa?	5		5		5	
	VARIABLE 2: INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS						
	DIMENSION 1: INFECCIONES AGUDAS SUPERIORES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	RESFRIADO COMUN						
01	¿Su niño(a) se enfermó más de 1 vez al año?	5		5		5	

ITEM	FARINGITIS AGUDA						
02	¿Su niño(a) se enfermó de faringitis?	4		4		4	
ITEM	AMIGDALITIS AGUDA						
03	¿Su niño(a) se enfermó de amigdalitis?	4		4		4	
ITEM	RINITIS ALERGICA						
04	¿Su niño(a) se enfermó de rinitis alérgica?	4		4		4	
	DIMENSIÓN 2: INFECCIONES AGUDAS INFERIORES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	BRONQUITIS AGUDA						
05	¿Su niño(a) se enfermó de bronquitis?	5		5		5	
ITEM	NEUMONÍA						
06	¿Su niño(a) sufrió de neumonía en este año?	4		5		5	
ITEM	ASMA						
07	¿Su niño(a) sufre de asma?	4		4		5	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Existe Suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Rubén Eduardo Cueva Mestanza

DNI: 41232655

Especialidad del validador: Doctor En Ciencias

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

Lima ...05...de...Marzo del 2024



Firma del Experto
Informante.

ITEM	FARINGITIS AGUDA						
02	¿Su niño(a) se enfermó de faringitis?	5		5		5	
ITEM	AMIGDALITIS AGUDA						
03	¿Su niño(a) se enfermó de amigdalitis?	5		5		5	
ITEM	RINITIS ALERGICA						
04	¿Su niño(a) se enfermó de rinitis alérgica?	4		5		5	
	DIMENSIÓN 2: INFECCIONES AGUDAS INFERIORES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	BRONQUITIS AGUDA						
05	¿Su niño(a) se enfermó de bronquitis?	4		5		5	
ITEM	NEUMONÍA						
06	¿Su niño(a) sufrió de neumonía en este año?	5		5		5	
ITEM	ASMA						
07	¿Su niño(a) sufre de asma?	5		5		5	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Existe Suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: ... Ayala Picoaga, Vicente Manuel

DNI: ...29428478.....

Especialidad del validador: Doctor en Salud Publica.....

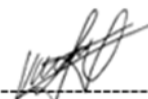
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

Huancayo ...04...de...Marzo del 2024



Firma del Experto
Informante.

ITEM	AMIGDALITIS AGUDA						
03	¿Su niño(a) se enfermó de amigdalitis?	5		4		5	
ITEM	RINITIS ALERGICA						
04	¿Su niño(a) se enfermó de rinitis alérgica?	5		5		5	
	DIMENSIÓN 2: INFECCIONES AGUDAS INFERIORES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	BRONQUITIS AGUDA						
05	¿Su niño(a) se enfermó de bronquitis?	5		4		5	
ITEM	NEUMONIA						
06	¿Su niño(a) sufrió de neumonía en este año?	5		5		5	
ITEM	ASMA						
07	¿Su niño(a) sufre de asma?	5		5		5	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Q.F. Jimmy Pascual Toma Zarate

DNI:40137871.....

Especialidad del validador: ...Químico Farmacéutico Magister en gestión de 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

Lima ...06...de...Marzo del 2024



Firma del Experto
Informante.

ITEM	FARINGITIS AGUDA						
02	¿Su niño(a) se enfermó de faringitis?	5		5		5	
ITEM	AMIGDALITIS AGUDA						
03	¿Su niño(a) se enfermó de amigdalitis?	5		5		5	
ITEM	RINITIS ALERGICA						
04	¿Su niño(a) se enfermó de rinitis alérgica?	5		5		5	
	DIMENSIÓN 2: INFECCIONES AGUDAS INFERIORES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	BRONQUITIS AGUDA						
05	¿Su niño(a) se enfermó de bronquitis?	5		5		5	
ITEM	NEUMONÍA						
06	¿Su niño(a) sufrió de neumonía en este año?	5		5		5	
ITEM	ASMA						
07	¿Su niño(a) sufre de asma?	4		5		5	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ...Loayza Peñafiel, Keith Cindy

DNI: ...10735945.....

Especialidad del validador:Químico Farmacéutico y Magister en Administración de la Educación


¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

Huancayo ...04...de...Marzo del 2024



Firma del Experto
Informante.

ITEM	FARINGITIS AGUDA						
02	¿Su niño(a) se enfermó de faringitis?	4		5		5	
ITEM	AMIGDALITIS AGUDA						
03	¿Su niño(a) se enfermó de amigdalitis?	4		5		5	
ITEM	RINITIS ALERGICA						
04	¿Su niño(a) se enfermó de rinitis alérgica?	5		5		5	
	DIMENSIÓN 2: INFECCIONES AGUDAS INFERIORES	Si	No	Si	No	Si	No
ITEM	BRONQUITIS AGUDA						
05	¿Su niño(a) se enfermó de bronquitis?	5		5		5	
ITEM	NEUMONÍA						
06	¿Su niño(a) sufrió de neumonía en este año?	4		5		5	
ITEM	ASMA						
07	¿Su niño(a) sufre de asma?	4		4		4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Existe Suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ...Padilla Hualí, Trilce Evelyn

DNI: ...47580118.....

Especialidad del validador:Químico Farmacéutico y Maestro en Salud Pública.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

Huancayo ...04...de...Marzo del 2024



Firma del Experto
Informante.

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Instrumento N.º 1

ECUESTADOS	ITEMS																							
	FACTORES AMBIENTALES								FACTORES NUTRICIONALES								FACTORES SOCIALES							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
E1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
E3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
E4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
E5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
E6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
E8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
E9	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
E11	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
E12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
E13	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
E14	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0
E15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
E16	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0
E17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
E18	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
E19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
E20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E22	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
E23	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
E24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E25	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
E26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	20	25	24	25	28	26	26	26	22	20	26	23	24	26	18	25	25	20	25	21	14	22	24	16
P	0.557	0.833	0.888	0.833	0.333	0.857	0.857	0.857	0.733	0.557	0.857	0.757	0.888	0.857	0.588	0.833	0.833	0.557	0.833	0.788	0.457	0.733	0.888	0.533
q	0.333	0.167	0.288	0.167	0.857	0.133	0.133	0.133	0.357	0.333	0.133	0.333	0.288	0.133	0.488	0.167	0.333	0.167	0.388	0.533	0.257	0.288	0.457	
p q	0.222	0.133	0.168	0.133	0.852	0.116	0.116	0.116	0.136	0.222	0.116	0.123	0.168	0.116	0.248	0.133	0.133	0.222	0.133	0.248	0.243	0.136	0.168	0.243
SRMaj-aj	0.333																							
s2 varianzas	25.032																							
k	24.000																							
KR20	0.88																							

Niveles de Confiabilidad.

Rangos	Magnitud
Muy alta	0.81 a 1.00
Alta	0.61 a 0.80
Moderada	0.41 a 0.60
Baja	0.21 a 0.40
Muy baja	0.01 a 0.20

Fuente: Ruiz Bolívar (2002)

Instrumento N.º 2

EMUESTADOS	INFECCIONES AGUDAS SUPERIORES				INFECCIONES AGUDAS INFERIORES			
	1	2	3	4	5	6	7	
E1	1	1	1	1	1	1	1	7
E2	1	1	1	1	1	1	1	7
E3	1	0	0	0	0	0	0	1
E4	1	0	0	0	0	0	0	1
E5	1	1	1	1	1	1	0	6
E6	1	1	1	1	1	1	1	7
E7	1	1	1	1	1	0	1	6
E8	1	1	1	1	1	1	0	6
E9	0	0	0	0	0	0	0	0
E10	1	1	1	1	0	0	1	5
E11	1	1	1	1	1	0	1	6
E12	1	1	0	0	0	0	0	2
E13	1	1	1	1	1	1	0	6
E14	1	1	1	1	1	0	1	6
E15	1	1	1	1	1	0	1	6
E16	1	1	1	1	1	1	1	7
E17	1	1	1	1	1	0	1	6
E18	0	0	0	0	0	0	1	1
E19	1	0	0	0	0	0	0	1
E20	1	0	0	0	0	0	1	2
E21	1	0	0	0	0	0	0	1
E22	0	0	0	0	1	0	1	2
E23	0	0	0	0	1	0	1	2
E24	1	1	0	1	1	1	1	6
E25	1	1	1	1	1	1	1	7
E26	1	1	1	1	1	0	1	6
E27	1	1	1	1	1	1	1	7
E28	1	1	1	1	1	1	1	7
E29	1	1	1	1	1	0	1	6
E30	1	1	1	1	1	1	0	6
p	0.867	0.700	0.633	0.667	0.700	0.400	0.667	
q	0.133	0.300	0.367	0.333	0.300	0.600	0.333	
P*Q	0.116	0.210	0.232	0.222	0.210	0.240	0.222	
SUMA (P+Q)	1.452							
s2 varianza	5.833							
r								
KR20	0.88							

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS ÉTICAS

Yo, **RAO MALLMA, CONSUELO KARINA**, identificada con DNI N° 70106673, con domicilio en Huáscar Sector A Mz.180 Lote 2 distrito de San Juan de Lurigancho desde mi calidad como **Estudiante**, contando con la asesoría del Mg. **MILLONES GOMEZ, SEGUNDO GERMAN**, identificada con DNI N° 10690269, con domicilio en Calle 11 Mz. H1 Lote 30 3ra etapa Urb. Santo Domingo - Carabayillo; declaramos bajo juramento que durante el desarrollo de la investigación científica titulada: **"Factores determinantes de la salud e infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024"** cumpliremos las normas del Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los siguientes principios establecidos en el Código Nacional de Integridad Científica del CONCYTEC:

- a. Integridad en las actividades de investigación científica y gestión.
- b. Honestidad intelectual en todos los aspectos de la investigación científica.
- Resultado del Tunitin
- c. Objetividad e imparcialidad en las relaciones laborales y profesionales.
- d. Veracidad, justicia y responsabilidad en la ejecución y difusión de los resultados de la investigación científica.
- e. Transparencia, actuando sin conflicto de interés, declarando y manejando el conflicto, sea este económico o de otra índole.

Por el contrario, de no cumplirlas nos someteremos a las sanciones señaladas en el Código de Ética para la Investigación de la universidad Norbert Wiener y en el Código Nacional de Integridad Científica del CONCYTEC:

Firma: 

RAO MALLMA, CONSUELO KARINA

Firma: 

MILLONES GOMEZ, SEGUNDO GERMAN

Fecha: 12/04/2024

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que le ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “Salud Publica”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: **Factores Determinantes de la Salud e Infecciones Respiratorias Agudas en Niños de un Asentamiento Humano de San Juan de Lurigancho, 2024**

Nombre del investigador principal: Consuelo Karina Rao Mallma

Propósito del estudio: Conocer la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.

Participantes sugeridos se espera: 200

Participación voluntaria: Sí

Beneficios por participar: Ninguno

Inconvenientes y riesgos: No presentara

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: correo: karinaconsuelo.02@gmail.com y cel.949012056

Contacto con el Comité de Ética, correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y nombres(agregado)

Edad: agregado)

Correo electrónico personal o institucional:

Firma del participante del proyecto

Firma del investigador(a)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en la **PRUEBA PILOTO** del estudio de investigación en salud para la maestría de Salud pública, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas. Asimismo, los resultados (no mencionando nombres, dirección, ni ningún dato que pueda asociar a los participantes en forma individual) serán publicados en formato de publicación científica (tesis posgrado/artículo científico) y de divulgación científica.

Título del proyecto: Factores Determinantes de la Salud e Infecciones Respiratorias Agudas en Niños de un Asentamiento Humano de San Juan de Lurigancho, 2024. Nombre del investigador principal: Consuelo Karina Rao Mallma

Propósito del estudio: obtener datos preliminares para la validación del instrumento para el estudio que tiene por objetivo: Determinar la relación entre los factores determinantes de la salud y las infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 9 años.

Participación:

Participación voluntaria: Sí

Beneficios por participar: Ninguno

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: correo karinaconsuelo.02@gmail.com y teléfono 949012056

Contacto con el Comité de Ética, correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. Asimismo, certifico haber recibido una copia de este documento. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y nombres:

Edad (años):

Correo electrónico personal o institucional:

Firma del participante del proyecto

Firma del investigador(a)

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

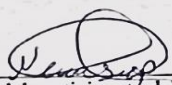
Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

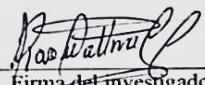
Documento Nacional de Identidad:16518460.....

Apellido y nombres .Necio S. P. REUC D.L.G.A. (agregado)

Edad: ..4..5..... (agregado)

Correo electrónico personal o institucional:


Firma del participante del proyecto


Firma del investigador(a)

ENCUESTANDO A LOS JEFES DE HOGARES DE NIÑOS(AS) DE 0 A 9 AÑOS



Anexo 8. Reporte de Similitud de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
8. TESIS WORD VERSIÓN FINAL RAO MALLMA CONSUELO POSTSUSTENTACIÓN.docx	CONSUELO RAO MALLMA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
16786 Words	95418 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
108 Pages	6.2MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 7, 2024 9:45 AM GMT-5	Jul 7, 2024 9:47 AM GMT-5
● 19% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 14% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 17% Base de datos de trabajos entregados• 5% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)	

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2024-04-11 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	repositorio.unprg.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-09-12 Submitted works	<1%
8	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-26 Submitted works	<1%