



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Factores relacionados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de
5 años que acuden al centro de salud Alca, Arequipa Perú 2024

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Abrigo Pacompia, Tanea Yudiht


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8032-6896>

Asesor: Dr. Yacarini Martínez, Antero Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4716-4371>

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, Abrigo Pacompia Tanea Yudiht Egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Factores relacionados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca, Arequipa Perú 2024” Asesorado por el docente: Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez Con DNI 17620568 Con ORCID 0000-0003-4716-4371 tiene un índice de similitud de 15 (QUINCE)% con código oid: 14912:451708474 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 turnitin 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
 Tanea Yudiht Abrigo Pacompia
 DNI: 47110338



.....
 Firma
 Antero Enrique Yacarini Martínez
 DNI: 17620568

Lima, 28 de abril de 2025

Dedicatoria

A mis padres por el apoyo incondicional para que siga adelante y sea perseverante en mis metas.

Agradecimiento

A Dios, el que me acompaña en cada paso para poder alcanzar cada uno de mis objetivos planteados.

Asimismo, agradezco a todas las personas que contribuyeron con el desarrollo de mi investigación y a aquellos que dedicaron su tiempo a revisar mi trabajo.

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	v
INDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3.- Objetivos de la investigación	3
1.3.1.- Objetivo General	3
1.3.2.- Objetivos Específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1.- Modelo de determinantes de salud	12
2.2.1.1.- Factores en infecciones respiratorias agudas	13
2.2.2.- Factores relacionados con Iras	13
2.2.2.1.- Factores Biológicos	13
2.2.2.2.- Factores Ambientales	14
2.2.2.3.- Factores Nutricionales	14
2.2.2.4- Factores Sociales	15
2.2.3.- Definición de IRAS	16
2.2.3.1.- Etiología	17
2.2.3.2.- Epidemiología	17

2.2.3.3.- Clasificación de infecciones respiratorias agudas.....	17
2.2.3.4.- Prevención de infecciones respiratorias agudas	18
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
CAPITULO III: METODOLOGÍA	21
3.1.-Método de la investigación	21
3.2.- Enfoque de la investigación	21
3.3.- Tipo de la investigación	21
3.4.- Diseño de la investigación	21
3.5.- Población, muestra y muestreo	21
3.6.- Variables y Operacionalización	24
3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1.- Técnicas de recolección de datos	26
3.7.2.- Descripción de los Instrumentos	26
3.7.3.- Validación	27
3.7.4.- Confiabilidad	27
3.8.- Procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9.- Aspectos éticos	28
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1.- Resultados.....	29
4.1.1.- Análisis descriptivo de resultados.....	31
4.1.2.- Prueba de Hipótesis.....	34
4.1.3.-Discusión de resultados.....	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
5.1.- Conclusiones	46
5.2.- Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	58
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	58
Anexo N° 2: Instrumento	62
ANEXO N° 03. Validez del instrumento.....	66
ANEXO N° 04. Confiabilidad del instrumento	69
ANEXO N° 05. Aprobación del comité de ética.....	70
ANEXO N° 06. Formato de consentimiento informado	70
ANEXO N° 07. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.	73

ANEXO N° 08. Reporte de similitud de Turnitin.....	74
--	----

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo identificar la correlación que existe entre los factores relacionados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que concurren al Centro de Salud Alca, 2024. La metodología de la investigación fue Hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es aplicativo, de nivel correlacional, el diseño de la investigación es no experimental – de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 112 niños. Se utilizó como instrumentos para la recolección de datos un cuestionario para la variable factores y ficha de recolección de datos para la variable Iras. El análisis estadístico fue mediante la prueba de Rho de Spearman, con el fin de demostrar si existe correlación entre las variables, para la comprobación de las hipótesis. Se observó que el 93.8% de los niños se encuentran en un nivel medio de los factores, El nivel alto es más frecuente en los factores biológicos con el 51.8%, el nivel medio es más prevalente en los factores ambientales y nutricionales con el 80.4 % y 61.6% respectivamente. El 78.6% presentan nivel leve de infecciones respiratorias agudas (IRAs) mientras que el 21.4% se ubica en el nivel moderado. Se observó que no existe relación significativa entre los factores biológico, ambientales, nutricionales, sociales y las infecciones respiratorias agudas (IRAs), según el coeficiente Rho de Spearman es -0.045, 0.075, -0.005 y -0.071 este es cercano a cero, lo cual indica relación casi nula. Concluyéndose que no existe relación significativa entre los factores y las Iras.

Palabras claves: Factores, Infección respiratoria Aguda, Niños

ABSTRACT

The objective of this research is to identify the correlation that exists between the factors related to Acute Respiratory Infections (ARI) in children under 5 years of age who attend the Alca Health Center, 2024. The research methodology was Hypothetical-deductive, quantitative approach, the type of research is applicative, correlational level, the research design is non-experimental – cross-sectional. The sample was made up of 112 children. A questionnaire for the factors variable and a data collection form for the Anger variable were used as instruments for data collection. The statistical analysis was using Spearman's Rho test, in order to demonstrate if there is a correlation between the variables, to verify the hypotheses. It was observed that 93.8% of the children are at a medium level of the factors. The high level is more frequent in the biological factors with 51.8%, the medium level is more prevalent in the environmental and nutritional factors with 80.4% and 61.6% respectively. 78.6% have a mild level of acute respiratory infections (ARIs) while 21.4% are at the moderate level. It was observed that there is no significant relationship between biological, environmental, nutritional, and social factors and acute respiratory infections (ARIs), according to Spearman's Rho coefficient is -0.045, 0.075, -0.005 and -0.071, this is close to zero, which indicates almost zero relationship. Concluding that there is no significant relationship between the factors and Anger.

Key words: Factor, Acute Respiratory Infection, Children

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Respiratoria Aguda son la causa mas frecuente de consulta médica y de morbilidad, la mayor parte de los episodios de IRA son infecciones banales; a pesar de ello se estima que 1 de cada 50 episodios de IRA termina en neumonía que tiene consecuencias mortales.La población necesita conocer que estas infecciones pueden prever mediante las vacunaciones, lactancia natural y el control de la contaminación del aire. (1)

El presente trabajo está estructurado en cinco capítulos. El primer capítulo se presenta los puntos referentes al Problema: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones de la invetigación.

En el capítulo II muestra puntos referentes al marco teórico, tomando los antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y formulación de la hipótesis.

En el capítulo III se describe los aspectos metodológicos e instrumentales, se aplicó como técnica de recolección de información en relación a los factores y las infecciones respiratorias agudas, el procedimiento de análisis utilizado y consideraciones éticas tenidas en cuenta.

En el capítulo IV se presenta los resultados en dos partes, en la primera se muestra los resultados descriptivos de las dos variables, indicando las tablas y datos correspondientes; asi mismo en la segunda parte se desarrollo el segmento inferencial describiendo los resultados y determinando la correlación y su significado final. Posteriormente realizamos la discusión de resultados, contrastando los hallazgos con algunos antecedentes, encontrando similitudes o diferencias para sustentar nuestros resultados.

Finalmente en el capitulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones donde se exponen los resultados y hallazgos en relacion a los objetivos, dando respuesta al problema de la investigación

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según los datos de la OMS, las infecciones respiratorias agudas causan 4.3 millones de niños menores de 5 años, que es el 30% de todas las muertes anuales (1.2). Además, las infecciones respiratorias agudas afectan las vías respiratorias bajas en los niños, causando neumonía, causando a más niños a muerte que cualquier otra enfermedad infecciosa y causando la muerte de más de 700,000 niños menores de cinco años al año, aproximadamente. 2000 niños todos los días, muertes que podrían prevenirse. En todo el mundo cada 71 niños sufren de neumonía cada año (3)

Del mismo modo, en Brasil en 2023, el aumento de las infecciones virales sincitiales respiratorias aumentó durante el año, con un aumento de los casos tomados por niños menores de 5 años. (4.5). Según datos del INE de Bolivia, se observa que el 41,6% de los niños menores de 5 años presentó Infecciones Respiratorias Agudas de un total de 1.119.367 niños. (6). Según Ferreira, en las últimas dos semanas de 2022, México informó que el 27.6% de ellos eran IRA, que tiene casi 16 millones de casos en el país. (7,8)

En contraste, desde la primera semana epidemiológica (ver) 01-2022 hasta la última semana epidemiológica (ver) 39-2022, el Departamento de Salud Pública del Departamento de Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología (9) Prevención y control de enfermedades (9) se registra en 1,441,892 casos de 5 años (9). En el nivel regional de 2019, los episodios de IRA son Archipa que informaron un caso de 17731.09×10 mil niños hasta cinco (10, 11).

Además, Querol (12) en sus pacientes estudiados, menciona los principales factores que inducen a las Iras los cuales fueron: la lactancia materna inadecuada con un 65%, desnutrición con un 58.8%. Corcho (13), demuestra que los factores asociados a las

infecciones respiratorias agudas que predominan son la lactancia artificial y mixta con el 85,0 %, la contaminación ambiental con el 59,0 %, la inmunización deficiente y regular con el 18,0 %, y el bajo peso al nacer 9,0 %. Las condiciones del medio ambiente como el tiempo o época la temperatura, la limpieza, la lluvia, edad, el estado inmunitario y nutricional, son los principales factores relacionados identificados para las IRAs (14,15).

Reyes (16), en su estudio encontraron una prevalencia de IRA de 59,9 % en épocas de frío extremo o elevada humedad ambiental, desnutrición 78 % y hacinamiento 39%.

Dado lo anterior y considerando que no hay investigaciones similares en el Centro de Salud Alca, el estudio busca determinar la relación entre los factores asociados a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años que acudan al Centro de Salud Alca, en el año 2024.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué factores están asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acudan al centro de Salud Alca, Arequipa- Perú en el año 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué factores biológicos están asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años o menos que acudan al Centro de Salud Alca, Arequipa - Perú en el año 2024?

¿Qué elementos ambientales tienen relación con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acudan al Centro de Salud Alca, Arequipa - Perú en el año 2024?

¿Qué aspectos nutricionales están asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acudan al Centro de Salud Alca, Arequipa - Perú en el año 2024?

¿Qué elementos sociales están vinculados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acudan al Centro de Salud Alca, Arequipa - Perú en el año 2024?

1.3.- Objetivos de la investigación

1.3.1.- Objetivo General

Establecer los elementos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños de menos de 5 años.

1.3.2.- Objetivos Específicos

a.- Establecer los elementos biológicos relacionados con infecciones respiratorias agudas en niños de menos de 5 años.

b.- Establecer los elementos ambientales relacionados con infecciones respiratorias agudas en niños de menos de 5 años.

c.- Establecer los elementos alimenticios relacionados con infecciones respiratorias agudas en niños de menos de 5 años.

d.- Establecer los elementos sociales relacionados con infecciones respiratorias agudas en niños de menos de 5 años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Hoy en día, las infecciones respiratorias agudas continúan siendo un asunto relevante de salud pública que impacta mayormente a los niños, presentando un alto índice de mortalidad. Las IRAS son uno de los 5 casos de morbilidad en el distrito de Alca. Mckeown (17) menciona los sucesivos factores: El aumento del aporte de los alimentos, factores ambientales y la limitación del tamaño familiar, mejoran la salud y disminuyen la mortalidad. La presente investigación se justificó porque permitió conocer de manera actual la teoría relacionada al modelo Lalonde en relación a la problemática sobre los factores determinantes de la salud que directamente afecta a los niños, dañando su calidad de vida, la investigación aportó conocimientos de los factores que aumenten la probabilidad de que el niño sufra Infecciones Respiratorias Agudas. Asimismo, el estudio sirvió como antecedente para investigaciones futuras.

1.4.2. Metodológica

Para la recolección de datos de las variables factores e IRAS se hará mediante la técnica de encuesta, entrevista y análisis documental a través de instrumentos (cuestionario, guía de entrevista e historias clínicas) validados y fiables, a través de ellos se podrán plantear estrategias de promoción y prevención de la salud.

La metodología de este estudio es Correlacional, con la finalidad de examinar la relación entre las dos variables en análisis, los factores y las infecciones respiratorias agudas. Este estudio establece el grado de relación y posteriormente analiza la correlación (18).

1.4.3. Práctica

El propósito del estudio de investigación nos permitió identificar los factores vinculados a las IRAS con el propósito de llevar a cabo una adecuada administración de padres matrices e interfiriendo con mayor precisión con la promoción, prevención y tratamiento de estas enfermedades dentro de la amplia atención médica del niño. Se permitió al análisis proporcionar información a la Autoridad del Centro de Salud para desarrollar estrategias sobre la base de los factores de riesgo de la evidencia de IRA en el estudio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizó durante el año 2024

1.5.2. Espacial

La investigación se realizó en el Centro de Salud Alca del distrito de Alca, provincia La Unión departamento de Arequipa - Perú.

1.5.3. Recursos

La investigación tuvo como unidad de análisis a niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes a nivel internacional

Noverola y Roblero (19) tuvieron como objetivo “Identificar algunos factores de riesgo relacionados con las IRA en niños menores de cinco años”. Desarrollaron un estudio correlacional descriptivo, con la técnica de encuesta, estudió una muestra de 208 niños. Aplicaron un cuestionario (instrumento) de 22 ítems compuesta de 4 secciones, para identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas, se utilizó la prueba estadística χ^2 y RM. El 46.6 % corresponde al sexo masculino y 53.4% corresponde al sexo femenino. Se determinaron tres factores de riesgo relacionados con las IRA: el consumo de agua no potable, el esquema incompleto de vacunación y el último factor el consumo de alimentos no desinfectados. Se identificó que el esquema incompleto de inmunización influye significativamente con la presencia de gripe ($\chi^2=11.86$, $p=0.001$), por otro lado, el consumo de agua potable guarda relación con la otitis ($\chi^2=8.06$, $p=0.0005$), mientras tanto el consumo de alimentos no desinfectados guarda relación con la gripe y tos ($\chi^2=2.246$, $p=0.134$) y ($\chi^2=4.481$, $p=0.034$). Se concluye que las inapropiadas prácticas higiénicas y el esquema de vacunación incompleto son los factores principales de morbilidad de IRA.

Astudillo y García (20) tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años”. Desarrollaron un estudio descriptivo - transversal, utilizaron la técnica de encuesta, estudió una muestra no probabilística de 50 niños menores de 5 años de edad. Aplicaron un instrumento (cuestionario) dirigido a los padres para medir factores asociados a infecciones respiratorias. El 74% que corresponde al sexo femenino sufrió de enfermedades respiratorias agudas y el 26 % corresponde al sexo masculino. El 34% de niños y niñas

que presentaron infecciones respiratorias agudas son de la edad 1 a 2 años. El 78 % de niños atendidos con infecciones respiratorias agudas provienen de la zona urbana. El 34% de los niños y las niñas menores de 5 años son afectados por las infecciones respiratorias agudas en épocas de lluvia. Se concluye que las niñas se enferman más que los niños de infecciones respiratorias agudas, la edad más susceptible a padecer enfermedades respiratorias es entre 1 a 2 años y la lluvia favorece a sufrir de IRA.

Oscudez y Oscudez (21) tuvieron como objetivo “Reconocer los diferentes tipos de factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de 5 años”. Desarrollaron un estudio observacional y descriptivo, a través de la técnica de encuesta, estudió una muestra probabilística de 72 niños menores de 5 años. Emplearon un instrumento (cuestionario) realizado a los padres a cargo de los niños menores de 5 años. El 79% de niños menores de 5 años han sufrido de IRA, el 70 % de niños afectados por IRAS oscilan entre 1 a 2 años de edad, el 58% muestra que los menores de 5 años residen con 5-6 personas en su vivienda, el 57% de niños menores de 5 años no recibieron la lactancia materna hasta los 2 años de edad, el 88 % de niños menores de 5 años han tenido exposición al humo, las infecciones respiratorias más frecuentes fueron la bronquitis con 38% y neumonía con un 35 %. Se concluye que existe una relación entre ambas variables, los factores socioambientales influyen en el desarrollo de IRAS en menores de 5 años.

Coronel, et al (22) tuvieron como objetivo “Identificar los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años”. Desarrollaron un estudio analítico observacional, retrospectivo, a través la técnica de encuesta y análisis documental, estudió una muestra probabilística aleatoria con 88 niños menores de 5 años. Aplicaron dos instrumentos; cuestionario dirigido al padre o madre y revisión de historias clínicas. Se utilizó como prueba de hipótesis, la Chi de Mantel-Haenszel (XMH) con (P

< 0,05). Los resultados que encontraron fueron: la convivencia con fumadores (OR=9,2 XMH=5,1), la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses (OR=5,9 XMH=3,7), la malnutrición por defecto, (OR=5,4 XMH= 2,2), la edad menor de un año (OR=4,6 XMH=3,4) y la presencia de animales en el hogar (OR=2,9 X MH= 2,4). Los resultados que concluye son que los factores de riesgo para la infección respiratoria aguda identificados fueron: la convivencia con fumadores, la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la malnutrición por defecto, la edad menor de un año y la presencia de animales en el hogar.

Calderón et al (23). Tuvieron como objetivo “Determinar la asociación entre algunos factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años”. Realizaron un estudio observacional - analítica de tipo Casos y Controles, mediante la técnica, se aplicaron dos instrumentos, mediante las técnicas de encuesta y revisión documental (historia clínica), estudiaron una muestra probabilística, la selección se realizó a razón de 1:2, grupo caso con 20 y grupo control con 40. El 85,00% de niños menores de dos años presentaron infecciones respiratorias agudas altas, los factores de riesgo fueron baja escolaridad materna (OR: 4,6), la exposición al humo del tabaco (OR: 4,89), antecedentes natales desfavorables (OR: 7,07), lactancia materna inadecuada (OR: 5,16) y las condiciones inadecuadas de la vivienda (OR: 9,3). Se concluye que existe asociación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas altas en los menores de cinco años.

Antecedentes a nivel Nacional

Saravia y Miranda (24). Tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los factores de riesgo y las IRA en niños menores de 5 años”. Realizo un estudio no experimental corte transversal y nivel correlacional, mediante la técnica de encuesta y ficha de registro. La confiabilidad del instrumento fue calculada mediante el coeficiente de alfa de Cronbach tuvo como resultado para la variable Factores de riesgo un valor de 0.739 por y para la variable IRA el valor de 0.752. Se observó que existe una relación significativa respecto a la variable factores de riesgo y la variable IRA.

Carbajal (25). Tuvo como objetivo “Determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años”. Realizo un estudio observacional, a través de la técnica de encuesta, estudió una muestra probabilística con 90 niños. Aplicaron dos instrumentos (cuestionario) uno para medir los factores relacionados y el otro para medir las infecciones respiratorias agudas. Dichos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. El análisis estadístico fue mediante la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado con un valor $p < 0,05$. Se identificaron los siguientes factores asociados a las infecciones respiratorias agudas; los factores de riesgos del huésped se evidencia la falta de consumo de alimentos ricos en vitamina C ($p < 0,002$), los factores sociales fueron los bajos recursos económicos ($p < 0,002$) y los factores ambientales se encontró que la ventilación esporádica o nula en la vivienda ($p < 0,002$). Se concluye que existen asociación entre los factores del huésped, sociales, ambientales y las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años.

Sernaqué (26) tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años”. Desarrollo un

estudio descriptivo - correlacional, a través de la técnica de entrevista, estudió una muestra probabilística aleatorio simple con 81 madres de niños menores de cinco años. Aplicó dos instrumentos (cuestionarios), uno para medir los factores asociados (factores Socioeconómicos, biológicos o individuales y ambientales) y el otro para medir el tipo de infección respiratoria (Infecciones respiratorias Altas y Bajas). Ambos instrumentos presentaron una buena validez y confiabilidad. Se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado. Se demostró la relación entre factores socioeconómicos y las Infecciones Respiratorias Agudas encontrándose que el ingreso mensual en los hogares es menor a 950 nuevos soles con un pv. 0.032, existe relación entre los factores biológicos o Alimenticios e infecciones respiratorias agudas en el indicador lactancia materna exclusiva con un valor de (pv. 0.038) y existe relación entre los factores Ambientales e Infecciones Respiratorias Agudas en el indicador consumo de cigarrillos con un (pv. 0.036). Se concluye que existe una correlación entre los factores socioeconómicos, biológicos y ambientales con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Zegovia (27) tiene como objetivo “Determinar los factores relacionados con las infecciones respiratorias agudas recurrentes en niños menores de 5 años”. Desarrolló un estudio de nivel relacional, a través de la técnica de encuesta, estudió una muestra probabilístico aleatorio simple con 162 niños menores de 5 años. Aplico 2 instrumentos uno par medir los factores asociados (Factor huésped, Social y Ambiental) y el otro para medir los casos de infecciones respiratorias agudas. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado con una significancia $p \leq 0,05$. Se concluye que existen relación entre las infecciones respiratorias agudas recurrentes en niños menores de 5 años con el factor huésped, social y ambiental.

Ramírez, Cárdenas y Dávila (28) tuvieron como objetivo “Determinar los factores sociodemográficos asociados a la infección respiratoria aguda en niños peruanos menores de 5 años”. Desarrollaron un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, a través de la técnica de encuesta, estudió una muestra probabilística de 18 345 mamás que tenían menores de cinco años. Aplicaron dos instrumentos uno para medir la presencia de infección respiratoria aguda y otra para los factores sociodemográficos. Se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado. El 14.7% presentó infección respiratoria aguda. Asimismo, se encontró la relación significativa entre los factores sociodemográficos el quintil de riqueza y la infección respiratoria aguda en los niños ($p=0.001$). Se concluye que existe correlación entre ambas variables, el quintil de riqueza inferior son factores importantes para la presencia de una infección respiratoria aguda.

2.2. Bases teóricas

2.2.1.- Modelo de determinantes de salud

OMS (29) define salud “El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Sobre la salud actúan algunos factores o determinantes, que deben ser estimados dentro del concepto de salud. Están afines con aspectos como los hereditarios, biológicos, personales, sociales, religiosos, alimenticios, ambientales, culturales, económicos, sanitarios laborales y de valores educativos. (30)

Según Cheesman (31), hace mención que los determinantes de la salud, son las circunstancias responsables en la salud individual y colectiva. Los actos para disminuir los factores determinantes involucran la colaboración en conjunto del personal sanitario y médico, asimismo necesita de la participación comunitaria y de diferentes sectores en conjunto con el sector salud. Esta intervención en conjunto pretende apoyar e impulsar el desarrollo de medidas para compilar y cambiar información, así estimar y ejecutar estrategias, políticas y medidas apropiadas, con la finalidad de desarrollar acciones seguras de los diferentes elementos determinantes de la salud.

Hay otros modelos que exponen la correlación entre los determinantes y el estado de salud de la población, se han planteado a lo extenso del tiempo, apoyados en las condiciones de la población. En este sentido el modelo Lalonde fue uno de los primeros estudios, en el cual reconoce que el estilo de vida, así como la biología humana, junto al ambiente y la organización de los servicios de salud como campos de salud. (31,32)

2.2.1.1.- Factores en infecciones respiratorias agudas.

Factor definido como un elemento que influye en algo (33). Entre los factores que contribuyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas, son: el bajo peso al nacer, la malnutrición, bajos niveles de inmunización y polución atmosférica. (34)

Otros factores de riesgo para presentar IRA se encuentran las malformaciones congénitas, tabaquismo materno, baja escolaridad materna, hospitalización previa, madre adolescente, lactancia materna ineficiente y síndrome bronquial obstructivo recurrente (SBOR). (35,36)

2.2.2.- Factores relacionados con Iras

2.2.2.1.- Factores Biológicos

Edad: En los niños el sistema inmune se va desarrollando progresivamente desde su nacimiento. Sucede del mismo modo con el sistema respiratorio, el cual continúa en maduración los primeros cinco años de vida y los hace sensibles a adquirir infecciones respiratorias. (37)

Bajo peso al nacer: refiere al recién nacido cuando tiene un peso inferior a 2.5 kg. Ello representa una elevada morbilidad, lo cual facilitará la aparición de problemas en la etapa de niñez. (37)

Lactancia Materna: La lactancia materna proporciona nutrientes esenciales para el desarrollo y crecimiento del niño, esta debe ser exclusiva hasta los seis meses de edad lo que garantiza el adecuado crecimiento, la leche materna tiene anticuerpos que protege contra las infecciones por bacterias, virus, o parásitos y adquirir enfermedades como IRAs. (37)

Vacunación incompleta: Cuando la vacunación en los menores de cinco años es parcial y pone en riesgo su salud. El cumplimiento con el esquema de vacunación ayuda a protegerlos de infecciones respiratorias como son la gripe, la tos ferina y la neumonía. (37)

2.2.2.2.-Factores Ambientales

Presencia de partículas de polvo, cemento, carbón, olores expeditos por el mal manejo de basuras, humos de leña y la exposición al humo de cigarrillo son factores de riesgo que predispone a los menores a adquirir infecciones respiratorias agudas, irritaciones respiratorias y alergias, debido que afectan la función de los cilios causando inflamación bronquial y alveolar. (37)

Ventilación deficiente: Una escasa ventilación, produce una carencia de oxígeno que induce a algunos daños en la salud del niño. (37)

Hacinamiento: Es la aglomeración habitacional, cuando se supera los límites tolerables de personas en un espacio determinado. La ausencia de buena circulación provocadas por la falta de espacio puede desencadenar alteraciones en la salud física y a su vez favorecer la propagación de enfermedades infecciosas. (38)

2.2.2.3.-Factores Nutricionales

Desnutrición: La nutrición es la ingesta de alimentos en relación a las necesidades del organismo. La diete debe ser equilibrada y suficiente. (37) La mala nutrición junto a enfermedades infecciosas es la principal causa de un alta mortalidad y morbilidad en los países en vías de desarrollo. (39)

Los nutricionistas del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud recomiendan la ingesta de verduras y frutas ricas en vitaminas A y C, así como de carbohidratos y proteínas. Su consumo ayuda a la prevención de infecciones

respiratorias agudas (IRAS) y forma parte de una alimentación saludable. Las buenas prácticas en la alimentación aseguran un buen estado nutricional del niño. (40)

Acceso a servicios de salud y control CRED: Permite llevar a cabo la estimulación del desarrollo integral del niño, alimentación adecuada, vacunación sistémica, control del crecimiento y control de infecciones respiratorias agudas; tener acceso al servicio de salud permite satisfacer las necesidades, favorecer su salud y bienestar del niño. (41)

2.2.2.4- Factores Sociales

Baja escolaridad y edad de los padres: Un bajo nivel de escolaridad y menor edad de los padres se relaciona con la incapacidad de prevenir enfermedades, especialmente las respiratorias debido a la incapacidad de identificar los signos de alarma en el niño. (37)

Madres Adolescentes: Esto promueve que las futuras madres adolescentes abandonen los estudios, lo que limitara a la madre en la identificación de los signos específicos de alarma de las infecciones respiratorias agudas por la falta de desconocimiento. (42)

Pobreza. Debido a que se carecen de recursos o habilidades para cubrir sus necesidades básicas, La pobreza, asume un rol protagónico en la aparición de signos y síntomas en las enfermedades respiratorias, la mayoría de procesos de Iras en menores de 5 años se da en familias de economía baja sumado a otros factores como el hacinamiento y la desnutrición infantil. (43)

2.2.3.- Definición de IRAS

Se define como infección respiratoria aguda al conjunto de enfermedades transmisibles del aparato respiratorio lo cual incluyen desde el resfriado común hasta la neumonía, pasando por la otitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, laringotraqueitis (CRUP), bronquiolitis y laringitis, estos tienen una evolución menor a 15 días con síntomas respiratorios como rinorrea, tos, dificultad respiratoria y que se acompañan o no con presencia de fiebre. (44)

Las IRA son aquellas infecciones del aparato respiratorio, producidas tanto por bacterias como por virus, con un desarrollo menor a quince días y se muestran con síntomas relacionados con el aparato respiratorio. Pueden presentarse en el sistema respiratorio superior como alta o en el sistema respiratorio inferior baja. Vías respiratorias altas comprendidas por las fosas nasales, faringe y laringe. Vías respiratorias bajas comprende a la tráquea, bronquios y pulmones. (45)

La infección respiratoria aguda es la principal causa de morbimortalidad, asimismo de consulta hacia los servicios de salud y también de internación en menores de cinco años. El infante desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, dependiendo de compromiso y de la intensidad del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, estas últimas responsables de una mortalidad en lactantes y menores de cinco años. (46)

Cortez (47) Lo anterior adquiere mayor importancia en el caso de las infecciones respiratorias agudas (IRA), una de las principales causas de enfermedad y muerte infantil. Prevenir su aparición depende, en gran medida, de los cuidados y atención dedicados a los niños, puesto que el ambiente en el que se encuentran y las actividades que estos realizan pueden tener un efecto positivo o negativo en su salud.

Soto et al (48) mencionan las IRAs “Es toda infección que compromete una o más partes del aparato respiratorio y que tiene una duración menor de 14 días, causada por microorganismos virales, bacterianos u otros con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre”

2.2.3.1.-Etiología

Los virus respiratorios son la causa principal de IRA en pediatría, ya que hasta el 70% de éstas son de etiología viral. (49,50). Dentro de las bacterias más frecuentes se encuentran *S. pneumoniae*, *S. pyogenes*, *H. influenzae* y *Moraxella catarrhalis*. (51)

2.2.3.2.- Epidemiología

Las Infecciones respiratorias agudas son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, siendo una de las diez primeras causas de muerte en la población general y ubicándose entre las tres primeras en los niños menores de cinco años. Se estima un promedio de 4.000.000 muertes al año en el mundo por IRAS, siendo un problema de salud pública. El grupo poblacional con mayor riesgo de morir por infecciones respiratorias agudas son los niños menores de 5 años. (46)

2.2.3.3.- Clasificación de infecciones respiratorias agudas

Infecciones de vías respiratorias superiores: Se presenta de manera aguda, este tipo de infección ataca la zona de las fosas nasales, laringe y faringe. Se considera como agentes principales a los virus, dando origen a más del 70 % de las infecciones, siendo las más frecuentes: Rinovirus, Influenza, Parainfluenza, Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y Adenovirus. Son frecuentes en lactantes y niños

pequeños, la incidencia en niños es de 4 a 8 episodios por año. Las más comunes son: Rinofaringitis o resfriado común, la faringoamigdalitis aguda, Sinusitis. (52)

Infecciones de las vías respiratorias inferiores: Ocupan un porcentaje mínimo, siendo los más afectados los niños e infantes. Estas infecciones se presentan en la tráquea, bronquios, bronquiolos y los alvéolos. Tienen un menor porcentaje, pero también los infantes y niños son los más afectados. Dentro de las más comunes encontramos:

Bronquiolitis: Es una infección que ataca a los pulmones, en niños lactantes y preescolares se le asocia con el VSR, presentan brote en invierno y primavera presenta picos estacionales muy marcados. Otros virus como Parainfluenza 1, Parainfluenza 3, Adenovirus e Influenza causan bronquiolitis, aunque en menor proporción. (52)

Neumonía: Es muy común en niños, el VSR e Influenza son los virus causales más frecuentes, pero hay otros virus que pueden ocasionar neumonía como el de Parainfluenza 3 y Adenovirus. El virus de Parainfluenza tipo 3 puede causar neumonía en infantes menores de 6 meses de edad. (52)

2.2.3.4.- Prevención de infecciones respiratorias agudas

Las IRAS se contagian por contacto directo con el virus, bacterias cuando las personas enfermas no toman las precauciones necesarias. Las infecciones respiratorias se pueden prevenir siguiendo algunas medidas básicas:

Lavado de manos: Realizarlo con jabón y agua, después de estornudar, cuando haya tocado objetos que pudieran estar contaminados o haber estado en contacto con alguna persona enferma. Se recomienda lavarse las manos con técnicas adecuadas, con agua y jabón durante no menos de 20 segundos (53)

Iluminación y ventilación de ambientes: Es importante ventilar las habitaciones y dejar entrar luz del sol, limpiar bien. En las zonas rurales una de las fuentes de futuros contaminantes y enfermedades crónicas es la exposición al humo de leña. (53)

Alimentación saludable: Mantener dieta saludable, el consumo de verduras, frutas, hígado, huevo. (53)

Vacunación: Contar con el carnet completo de vacunación y llevar al niño a su control CRED. (54)

Cubrirse al toser o estornudar: Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al estornudar o toser y seguido tirarlo a la basura. Otra manera es cubrirse con los antebrazos para evitar la contaminación de las manos. (54)

Manejo adecuado de residuos sólidos. Evitar que se acumule cosas innecesarias en la habitación, votar la basura diariamente. (54)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación directa entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Existe relación directa entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Existe relación directa entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Existe relación directa entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1.-Método de la investigación

El Método que se utilizó en la investigación fue Hipotético- deductivo, ello consiste en un procedimiento que parte de unas afirmaciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsea tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

3.2.- Enfoque de la investigación

Es un estudio con enfoque cuantitativo ya que se basó en la medición numérica, se utilizó la recopilación de información con el objetivo de comprobar las hipótesis, mediante un procedimiento estadístico, la cual se orientó a la obtención de datos en relación a los factores asociados a IRAS.

3.3.- Tipo de la investigación

El tipo de investigación fue aplicativo, de nivel correlacional, en el cual se buscó saber el grado de relación entre las dos variables de estudio, factores e Iras, primero midió cada variable y después analizó la correlación entre estas.

3.4.- Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental - transversal, se utilizó este tipo de diseño ya que no se manipuló las variables, lo que se hizo fue observar el fenómeno tal como se presentó en un momento dado y lugar determinado, para posteriormente analizarlo.

3.5.- Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estuvo constituida por 156 niños menores o igual a 5 años de edad del distrito de Alca, de la provincia de la Unión - Arequipa, pertenece a un primer

nivel de atención de categoría I-3, con servicios de actividades de Atención Directa y/o de soporte.

Muestra

La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. La muestra fue un total de 112 niños menores de 5 años.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N: Tamaño de la población

Z: 1.96 Valor de distribución normal para 95% de confianza.

e: 5% Error absoluto de la precisión.

p: 50% Proporción de factores.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- Niños menores o iguales a 5 años que son atendidos por infecciones de respiratorias en el centro de Salud Alca.
- Niños menores de 5 años que por lo menos hayan padecido una vez alguna infección respiratoria.
- Madres que acepten voluntariamente ser parte de la investigación, de acuerdo a la declaración de Helsinki (Para que un sujeto participe de un estudio debe obtenerse un consentimiento informado, el cual es un documento donde el sujeto acepta participar después se le haya explicado todos los beneficios y riesgos de la investigación).

Criterios de exclusión

- Madres que no hablen español.
- Madres que presenten algún problema mental.

3.6.- Variables y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Factores	Son características que van acompañadas de un aumento en la probabilidad de que ocurra un proceso patológico, lo que significa que se encuentran asociadas estadísticamente con la ocurrencia de un daño, aunque dicha asociación pueda ser o no de tipo causal. Autor: Jenicek y Cleroux Año: 1998	Los factores relacionados a las IRAS serán operacionalizados mediante un cuestionario ya validado por otros autores. Escala de Medición No = 1 Si = 2 Criterio General Baja = 25 – 33 Media = 34 – 42 Alta = 43 – 50	Factores biológicos	* Inmunización * Alimentación * Lactancia materna	1-6	6 - 12	Nominal Nominal Nominal	Baja = 6 – 8 Media = 9 – 10 Alta = 11 - 12
			Factores ambientales	* Hacinamiento de la vivienda * Exposición al humo del tabaco * Poca ventilación de la vivienda * Presencia de animales en la vivienda	7 – 14	8 – 16		Baja = 8 – 10 Media = 11 – 13 Alta = 14 - 16
			Factores Nutricionales	* Desnutrición * Deficiencia de consumo de alimentos ricos en vitaminas C * Incumplimiento de controles CRED	15 – 20	6-12	Nominal Nominal Nominal	Baja = 6 – 8 Media = 9 – 10 Alta = 11 – 12
			Factores Sociales	* Cuidado de las madres * Madres adolescentes * Recursos económicos	21-25	5-10	Nominal Nomina	Baja = 5 – 6 Media = 7 – 8 Alta = 9 – 10

Infecciones Respiratorias agudas (IRA)	Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son aquellas enfermedades infectocontagiosas, que dañan al aparato respiratorio en un periodo menor a 15 días, pueden producir diferentes entidades patológicas que cursan a partir de infecciones asintomáticas, leves hasta enfermedades graves o fatales. Autor: OMS Año: 2014	Las infecciones respiratorias Agudas (IRA) serán operacionalizadas mediante un cuestionario ya validado por otros autores. Asimismo, se recolectará la información de las HCL . Escala de Medición No = 1 Si = 2 Criterio General Leve = 8 – 10 Moderada = 11 – 13 Grave = 14 – 16	Infecciones respiratorias agudas superiores	* Resfrió común (RINITIS) *Faringoamigdalitis * Otitis media aguda * Sinusitis	1-4	4 – 8	Nominal	Leve = 4 – 5 Moderada = 6 – 7 Grave = 8
			Infecciones respiratorias agudas inferiores	* Bronquitis * Neumonía * Asma * Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA).	5-8	4 - 8	Nominal	Leve = 4 – 5 Moderada = 6 – 7 Grave = 8

3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1.- Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se seleccionó como técnicas: Encuesta, y registro documentario (Historias Clínicas), por estimar un medio seguro para conseguir datos reales.

3.7.2.- Descripción de los Instrumentos

Se usaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario de las características generales hacia la madre: Para la recolección de datos de la investigación constó de datos sociodemográficos de las madres de niños menores de cinco años.

Guía de entrevista de factores asociados a IRAS:

La cual se aplicó a cada madre por parte del investigador constó de 4 dimensiones; los factores Biológicos, Ambientales, Nutricionales y Sociales, dicho cuestionario constó de 25 items, lo que permitió identificar la presencia o ausencia de los factores asociados a infecciones respiratorias agudas (IRAS); a través de la escala de medición nominal SI/NO (Anexo1).

ESCALA DE MEDICION	
NO	SI
1	2

Ficha de recolección del tipo de infección respiratoria aguda. (Historias clínicas) para medir las Iras se aplicó un cuestionario de 8 items que fueron recolectados de las historias clínicas de los niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Centro de Salud Alca durante el 2024 por parte del investigador,

con los cuales se caracterizó a la IRA que fueron representados por las IRA Superiores y las IRA Inferiores. (Anexo2)

ESCALA DE MEDICION	
NO	SI
1	2

3.7.3.- Validación

Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario ya validado por los autores Saravia y Miranda Carbajal (24). Dicha validez se realizó a través de juicio de expertos, sometidos a una validación cualitativa de contenido. Se contó con cinco expertos, quienes emitieron su juicio, ello permitió constatar si los contenidos de los instrumentos son coherentes con la relación entre las preguntas (ítems) del instrumento y las variables (con sus dimensiones).

3.7.4.- Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue calculada por medio del coeficiente de alfa de Cronbach lo cual tuvo como resultado para la primera variable Factores de riesgo un valor de 0.739 y para la segunda variable IRA el valor de 0.752 (24).

3.8.- Procesamiento y análisis de datos

Se procedió a ejecutar las encuestas y entrevistas a todas las madres de niños menores de cinco años que cumplieron con los criterios de inclusión. Una vez obtenida la información a través de los instrumentos se ordenó para el correspondiente procesamiento de datos, estos se representaron mediante tablas

Los valores obtenidos fueron procesados mediante el programa Excel con su interpretación respectiva.

Para el análisis de la relación entre los factores y las infecciones respiratorias agudas se utilizó el análisis estadístico inferencial, en este caso se utilizó la prueba estadística, siendo la investigación de nivel correlacional, se usó la prueba estadística Rho de Spearman con el fin de demostrar si existe correlación entre las dos variables.

3.9.- Aspectos éticos

Principio de autonomía: A cada participante del estudio se le informó del consentimiento informado; se le dio la posibilidad de elegir si desea ser parte del desarrollo de la investigación.

Principio de Beneficencia:

La investigación, permitió suministrar información a las autoridades del Centro de Salud con el fin, que se programen estrategias según los factores relacionados a las IRAs evidenciados en esta investigación.

Principio de no maleficencia:

Se mantuvo la confidencialidad de los resultados respetando la privacidad y anonimato de cada toma de acuerdo a los principios de Helsinki.

Principio de justicia:

En este principio permitió referirnos a que el total de madres de niños menores de 5 años tienen la misma oportunidad de entrar al estudio.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.- Resultados

Tabla 1. Descripción de las características generales de niños menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas, del Centro de Salud Alca, 2024

Características generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad del niño		
Menores de 1 año	17	15.0
De 1 -2 años	22	20.0
De 2 -3 años	24	21.0
De 3 -4 años	31	28.0
De 4 -5 años	18	16.0
Género del niño		
Masculino	59	53.0
Femenino	53	47.0
Total	112	100

En la tabla 1 se observa las características generales del niño menores de 5 años encontrándose que del total de la población 100 % (112) el 28.0% de los niños se encuentran en una edad entre 3-4 años de edad, el 21 % entre 2-3 años, 20 % tienen entre 1-2 años, 16 % tienen entre 4-5 años y el 15.0 % son menores de 1 año. En cuanto al género de los niños el 53.0 % son del género masculino y el 47% son del género femenino.

Tabla 2.- Descripción de las características generales de las madres de los niños menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas, del Centro de Salud Alca, 2024

Datos generales de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre		
De 15 -19 años	12	11.0
De 20 -25 años	40	36.0
De 26 -35 años	44	39.0
De 36 a más	16	14.0

Datos generales de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Número de hijos		
1	22	20.0
2	43	38.0
3	32	29.0
4 a más	15	13.0
Grado de instrucción		
Primaria	14	12.0
Secundaria	92	82.0
T. Superior	3	3.0
Superior	3	3.0
Estado Civil		
Soltera	10	9.0
Conviviente	84	75.0
Casada	7	6.0
Separada	11	10.0
Total	112	100

En la tabla 2 se describe las características generales de la madre de niño menores de 5 años siendo las edades de las madres, el 39.0% tiene de 26 a 35 años de edad, el 36.0 % entre 22-25 años, 14.0 % tienen entre 36 años a más y el 11.0 % entre 15- 19 años.

En cuanto al número de hijos el 38.0 % solo tiene 2 hijos, el 29.0 % tienen 3 hijos, el 20.0 % tiene un solo hijo y el 13% tiene 4 a más.

Asimismo, en cuanto al grado de instrucción el 82.0 % han estudiado hasta el grado de secundaria, el 12.0 % de nivel primario, el 3.0 % estudio técnico superior y el 3.0 % tuvo estudio superior.

Finalmente, en cuanto al estado civil el 75.0 % son convivientes, el 10.0 % son madres separadas, el 9.0 % son solteras y el 6.0 % son casadas.

4.1.1.- Análisis descriptivo de resultados

Resultados para los factores y sus dimensiones.

Tabla 3. *Distribución de niños menores de 5 años según nivel de los factores.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	3	2.7
Media	105	93.8
Alta	4	3.6
Total	112	100.0

En la tabla 3 y figura 1 se observa que el 93.8% de los niños se encuentran en un nivel medio de los factores. Los niveles alto y bajo son menos frecuentes, están representados el 3.6% y 2.7% respectivamente.

Figura 1. *Distribución de niños menores de 5 años según nivel de los factores.*

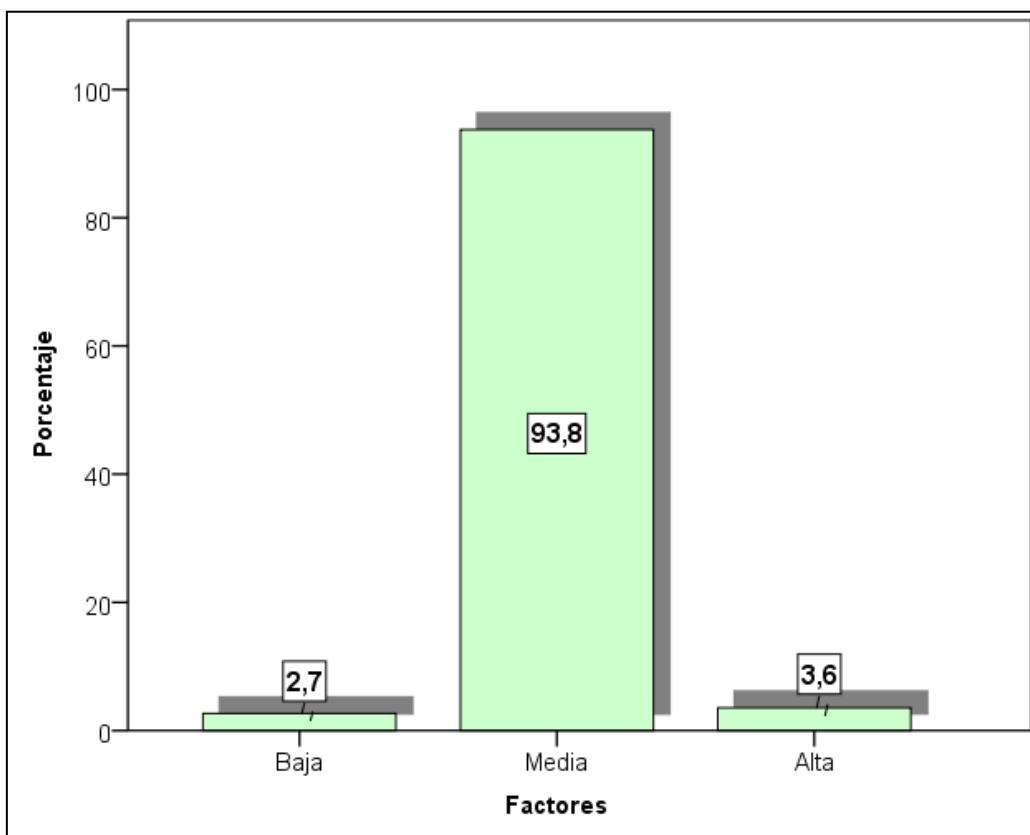


Tabla 4. *Distribución de niños menores de 5 años según nivel de las dimensiones de los factores.*

Dimensiones	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Factores biológicos	Baja	4	3.6%
	Media	50	44.6%
	Alta	58	51.8%
Factores ambientales	Baja	14	12.5%
	Media	90	80.4%
	Alta	8	7.1%
Factores nutricionales	Baja	38	33.9%
	Media	69	61.6%
	Alta	5	4.5%
Factores sociales	Baja	83	74.1%
	Media	27	24.1%
	Alta	2	1.8%

En la tabla 4 se observa los resultados según las dimensiones de los factores. El nivel alto es más frecuente en los factores biológicos con el 51.8%. el nivel medio es más prevalente en los factores ambientales y nutriciones con el 80.4% y 61.6% respectivamente.

En cuanto al nivel bajo, este es más frecuente en los factores sociales con el 74.1%.

Resultados para las infecciones respiratorias agudas y sus dimensiones.

Tabla 5. *Distribución de niños menores de 5 años según nivel de infecciones respiratorias agudas.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	88	78.6
Moderada	24	21.4
Total	112	100.0

En la tabla 5 y figura 2 se observa que el 78.6% de los niños presentan nivel leve de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), mientras que, el 21.4% se ubica en el nivel moderado. No se evidencia ningún niño en el nivel grave.

Figura 2. Distribución de niños menores de 5 años según nivel de infecciones respiratorias agudas.

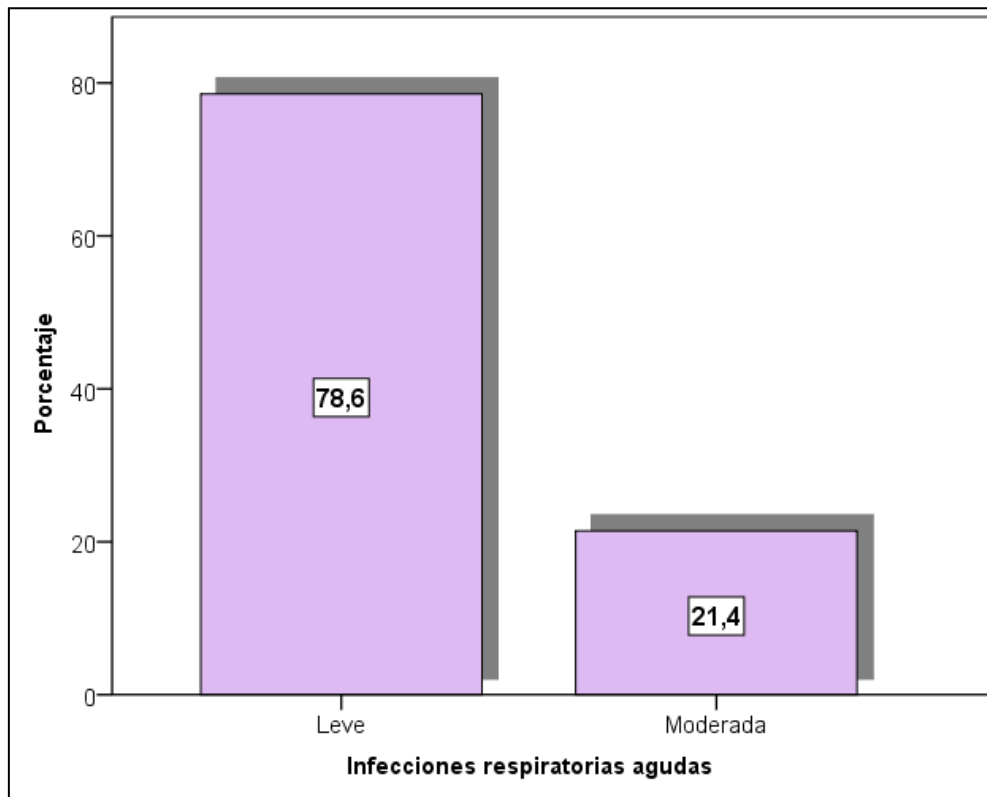


Tabla 6. Distribución de niños menores de 5 años según nivel de las dimensiones de infecciones respiratorias agudas.

Dimensiones	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
IRAs Superiores	Leve	88	78.6%
	Moderada	24	21.4%
	Grave	0	0.0%
IRAs Inferiores	Leve	112	100.0%
	Moderada	0	0.0%
	Grave	0	0.0%

En la tabla 6 se observan los resultados para las 2 dimensiones de las IRAs. En cuanto a las IRAs superiores; el 78.6% se ubican en el nivel leve; seguido del nivel moderado con el 21.4%. En el caso de las IRAs inferiores, el 100% presentan nivel leve. En ninguna de las dimensiones se registra niños con nivel grave.

Tabla 7. Distribución de infecciones respiratorias agudas superiores e inferiores en niños menores de 5 años.

Dimensiones	Tipo de IRA	Frecuencia	Porcentaje
IRAs Superiores	Resfrío Común	52	46.5 %
	Faringoamigdalitis	32	28.5 %
	Otitis media aguda	5	4.5 %
	Sinusitis	2	1.8 %
IRAs Inferiores	Bronquitis	16	14.2%
	Neumonía	3	2.7 %
	Asma	2	1.8 %
	Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo.	0	0.0 %
		112	100 %

En la tabla 7, se describe el tipo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Centro de salud Alca, encontrando que del 100% (112) el 46,5% (52) presentaron Resfrío común, el 28,5% (32) presentaron faringoamigdalitis, el 4,5 % (5) presentaron otitis media aguda, el 1,8% (2) presentaron episodios de sinusitis y el 14,2% (16) presentaron Bronquitis, el 2,7% (3) presentaron neumonía y el 1,8% (2) presentaron asma.

4.1.2.- Prueba de Hipótesis

En el análisis inferencial se consideró los puntajes totales de las dimensiones y las variables; para ello se tomó en cuenta los valores de codificación de las respuestas a los ítems.

Prueba de normalidad.

Ho: los puntajes tienen distribución normal.

H1: los puntajes no tienen distribución normal.

En la tabla 8 se observa que los valores de probabilidad de error “p” son menores a 0.05; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, los puntajes de las variables y las dimensiones no tienen distribución normal.

Tabla 8. *Prueba de normalidad de los puntajes de las variables y dimensiones.*

Dimensiones / variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores biológicos	.283	112	.000
Factores ambientales	.234	112	.000
Factores nutricionales	.218	112	.000
Factores sociales	.442	112	.000
Factores	.106	112	.003
IRAs Superiores	.470	112	.000
IRAs Inferiores	.488	112	.000
Infecciones respiratorias agudas	.388	112	.000

Al no cumplirse el supuesto de normalidad de los datos; las pruebas de hipótesis del estudio se realizaron mediante el Coeficiente de Correlación Spearman; la misma que se utiliza en reemplazo del Coeficiente de Pearson, cuando los datos no tienen distribución normal. Los resultados de los análisis de relación se muestran a continuación.

Hipótesis general

Existe relación directa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Ho. No existe relación significativa entre los factores y las IRAs.

H1. Si existe relación significativa entre los factores y las IRAs.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 9. Análisis de relación entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

			Factores	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores	Coefficiente de correlación	1.000	.031
		Sig. (bilateral)		.744
		N	112	112
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	.031	1.000
		Sig. (bilateral)	.744	
		N	112	112

En la tabla 9 se observa el análisis de relación entre las variables, factores y las infecciones respiratorias agudas.

Se encontró que el valor $p= 0.744$, este es mayor a 0.05; entonces no se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, no existe relación significativa entre las variables factores y las IRAs.

Además, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es 0.031, este es cercano a cero, eso indica relación casi nula.

Los resultados rechazan la hipótesis general; es decir, NO existe relación directa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Hipótesis específica 1.

Existe relación directa entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

H₀. No existe relación significativa entre los factores biológicos y las IRAs.

H₁. Si existe relación significativa entre los factores biológicos y las IRAs.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 10. Análisis de relación entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

			Factores biológicos	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores biológicos	Coefficiente de correlación	1.000	-.045
		Sig. (bilateral)		.634
		N	112	112
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	-.045	1.000
		Sig. (bilateral)	.634	
		N	112	112

En la tabla 10 se observa el análisis de relación entre la dimensión factores biológicos y la variable infecciones respiratorias agudas.

Se encontró que el valor $p = 0.634$, este es mayor a 0.05; entonces no se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, no existe relación significativa entre los factores biológicos y las IRAs.

Además, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es -0.045, este es cercano a cero, eso indica relación casi nula.

Los resultados rechazan la hipótesis específica 1; es decir, NO existe relación directa entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Hipótesis específica 2.

Existe relación directa entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

H₀. No existe relación significativa entre los factores ambientales y las IRAs.

H1. Si existe relación significativa entre los factores ambientales y las IRAs.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 11. *Análisis de relación entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.*

			Factores ambientales	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores ambientales	Coefficiente de correlación	1.000	.075
		Sig. (bilateral)		.434
		N	112	112
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	.075	1.000
		Sig. (bilateral)	.434	
		N	112	112

En la tabla 11 se observa el análisis de relación entre la dimensión factores ambientales y la variable infecciones respiratorias agudas.

Se encontró que el valor $p = 0.434$, este es mayor a 0.05 ; entonces no se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, no existe relación significativa entre los factores ambientales y las IRAs.

Además, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es 0.075 , este es cercano a cero, eso indica relación casi nula.

Los resultados rechazan la hipótesis específica 2; es decir, NO existe relación directa entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Hipótesis específica 3.

Existe relación directa entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

H₀. No existe relación significativa entre los factores nutricionales y las IRAs.

H₁. Si existe relación significativa entre los factores nutricionales y las IRAs.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 12. *Análisis de relación entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.*

			Factores nutricionales	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores nutricionales	Coefficiente de correlación	1.000	-.005
		Sig. (bilateral)		.961
		N	112	112
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	-.005	1.000
		Sig. (bilateral)	.961	
		N	112	112

En la tabla 12 se observa el análisis de relación entre la dimensión factores nutricionales y la variable infecciones respiratorias agudas.

Se encontró que el valor $p = 0.961$, este es mayor a 0.05; entonces no se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, no existe relación significativa entre los factores nutricionales y las IRAs.

Además, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es -0.005, este es muy cercano a cero, eso indica relación nula.

Los resultados rechazan la hipótesis específica 3; es decir, NO existe relación directa entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Hipótesis específica 4.

Existe relación directa entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

H₀. No existe relación significativa entre los factores sociales y las IRAs.

H₁. Si existe relación significativa entre los factores sociales y las IRAs.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 13. *Análisis de relación entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.*

			Factores sociales	Infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Factores sociales	Coefficiente de correlación	1.000	-.071
		Sig. (bilateral)		.457
		N	112	112
	Infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	-.071	1.000
		Sig. (bilateral)	.457	
		N	112	112

En la tabla 13 se observa el análisis de relación entre la dimensión factores sociales y la variable infecciones respiratorias agudas.

Se encontró que el valor $p = 0.457$, este es mayor a 0.05; entonces no se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, no existe relación significativa entre los factores sociales y las IRAs.

Además, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es -0.071, este es cercano a cero, eso indica relación casi nula.

Los resultados rechazan la hipótesis específica 4; es decir, NO existe relación directa entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

4.1.3.-Discusión de resultados

A partir de los resultados alcanzados, se determinó que no existe relación directa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de Salud Alca, Arequipa Perú 2024.

Las infecciones respiratorias agudas es la principal causa de morbilidad, asimismo de consulta hacia los servicios de salud y también de internación en menores de cinco años. (47)

Los resultados de la investigación muestran que el 93.8 % de los niños menores de 5 años que acuden el Centro de salud Alca encuentra un nivel medio de poseer factores relacionados a Infecciones Respiratorias Agudas. El 78.6 % tienen presencia de infecciones respiratorias agudas inferiores de nivel leve, y el 21,4 % tiene presencia de infecciones respiratorias agudas superiores de nivel moderado.

Sobre los principales factores biológicos como las inmunizaciones, alimentación consumo de papillas y cereales, tuvo relación con el nivel alto de infecciones respiratorias superiores como el resfrío común, Faringoamigdalitis, Otitis media aguda y Sinusitis. Así mismo el 80.4 % presentó un nivel medio de los factores ambientales (exposición al humo del tabaco, ventilación de vivienda, hacinamiento de la vivienda y presencia de animales en la vivienda) y el 61.6 % presentó un nivel medio en relación al factor nutricional (desnutrición, deficiencia de consumo de alimentos ricos en vitamina C y controles CRED) tuvo relación a las infecciones respiratorias superiores de nivel moderado. En cuanto al factor social (cuidado de las madres y recursos económicos), se presentó un nivel bajo en un 74.1 %.

El 53 % de niños que presentaron infecciones respiratorias agudas fueron de género masculino y el 47% fue de género femenino. El 28.0 % de niños y niñas que presentaron infecciones respiratorias agudas fueron de la edad de 3 a 4 años. Astudillo y García (20) muestran que el 74 % corresponde al género femenino sufrió de infecciones respiratorias agudas y el 26 % corresponde al género masculino. El 34% de niños y niñas que presentaron infecciones respiratorias agudas son de 1 a 2 años.

Para el factor Biológico relacionado a infecciones respiratorias agudas presento un 51.8% en el nivel alta, representando un factor muy alto en los indicadores de inmunizaciones, alimentación y lactancia materna. Estos resultados tienen relación a los hallados por Noverola y Roberola (19), que en su investigación determinaron tres factores relacionados con las Iras, fueron el consumo de agua no potable, el esquema incompleto de vacunación y el último factor el consumo de alimento no desinfectados. Asimismo, en la investigación realizada por Coronel, et al (22), el 56.8 % recibieron lactancia materna exclusiva por menos de 6 meses, el 20.5 % fueron evaluados malnutridos. En cuanto a la permanencia de la lactancia materna, Coronel, et al reconocen la importancia de esa vía de alimentación para que el niño se sustente de forma adecuada y prevenir enfermedades, ya que la leche materna contiene anticuerpos que le proporciona un nivel elevado de defensa inmunológica. De igual manera Calderón, et al (23), en su investigación analizaron la asociación entre las infecciones respiratorias agudas altas y la duración de la lactancia materna. Ello demostró que los niños que no recibieron lactancia materna exclusiva hasta los seis meses presentaron 5,16 veces más probabilidades de padecer una infección respiratoria aguda alta. Por último, en la investigación de Saravia y Miranda (24) el factor biológico se presenta en un 100% en un nivel medio, representando un factor de riesgo muy alto para la presencia de las Infecciones respiratorias agudas, ya que estas corresponden a las

vacunas obligatorias y al tipo de alimentación que recibe el niño para proveerle la inmunidad correspondiente ante la gravedad de la enfermedad; por lo cual existe una relación significativa entre los factores de riesgo biológicos y las infecciones respiratorias agudas. Hace mención al rol importante que asumen las madres para su cumplimiento del calendario de vacunación y para proporcionar una alimentación adecuada en los niños.

En el factor ambiental es del 80.4 % en un nivel medio a la presencia de infecciones respiratorias agudas, los indicadores del hacinamiento de la vivienda, exposición al humo del tabaco, ventilación de la vivienda y la presencia de animales en la vivienda. En los resultados de la investigación de Carbajal (25) se encontró que la ventilación esporádica o nula en una vivienda y la exposición al humo del cigarro influyen en los procesos respiratorios. Saravia y Miranda (24) en su investigación el factor de riesgo ambiental es del 74% en un nivel medio a la presencia de infecciones respiratoria agudas; existiendo una relación significativa entre ambas, los indicadores de la quema de basura, crianza de animales, la cocina con leña, el hacinamiento ocasiona procesos respiratorios en los niños. Asimismo, Zegovia (27) en su estudio muestra que los factores ambientales influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas, encontrándose ítems relacionados como la exposición frecuente al humo del tabaco, poca ventilación en la vivienda y hacinamiento de la vivienda.

Según Forero y Ramos mencionan que la presencia de partículas de polvo, humos de leña y la exposición al humo de cigarrillo son factores que predisponen a los menores a adquirir infecciones respiratorias agudas, debido a que afectan la función de los cilios causando inflamación bronquial y alveolar.

En el factor Nutricional, el resultado del estudio muestra que el 61.6 % de los niños menores de 5 años presenta un nivel medio. Carbajal (25), menciona la falta de ingesta

de alimentos ricos en vitamina C y la edad menor de 3 años fueron los factores asociados a las IRAs. En relación a la vitamina C, las carencias de nutrientes básicos afectan al sistema inmune, aumentando la predisposición a las infecciones respiratorias. Por otro lado, Saravia y Miranda (24) en su investigación el factor nutricional, los resultados del estudio exponen la existencia de relación con las infecciones respiratorias agudas, ya que la presencia de este factor en un 91% es de nivel medio; ello debido a que el bajo nivel cultural de la mayoría de las madres y el desconocimiento de los requerimientos nutricionales que tiene el niño menor de 5 años, provoca que los niños durante su primera etapa de vida sufran de procesos de anemia y/o desnutrición; agudizándose estos problemas a la falta de cumplimiento de los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).

Según el Instituto Nacional de Salud (INS) del ministerio de Salud recomienda la ingesta de verduras y frutas ricas en vitaminas A y C, su consumo ayuda a la prevención de infecciones respiratorias agudas (Iras) (40).

Asimismo, Hernández R. y Rodríguez S. mencionan que el acceso a servicios de salud y control CRED, permite llevar a cabo el desarrollo integral del niño, alimentación adecuada, vacunación, control de crecimiento y control de infecciones respiratorias.

Para el factor social el 74.1 % en un nivel bajo a la presencia de infecciones respiratorias agudas, los indicadores cuidado de la madre y recursos económicos.

Para Saravia y Miranda (24) el factor de riesgo social relacionado a infecciones respiratorias agudas, su presencia es en un nivel bajo con el 100%, pero, sin embargo, los resultados estadísticos señalan que tiene relación con las infecciones respiratorias agudas; ello debido a que, el aspecto cultural y económico repercute en el correcto cuidado que debe tener el niño, sea por la madre o por su cuidador; mientras que

Noverola y Roblero (19), en relación a la situación económica de las madres, en su publicación obtuvo los resultados que más de la mitad de familias tuvieron ingresos inferiores a 500 pesos y más de un cuarto ganaron entre 501 y 1000 pesos semanales.

Según Ruiz (43), debido a que se carecen de recursos para cubrir sus necesidades básicas, menciona que la pobreza azume un rol protagónico en la aparición de signos y síntomas en las enfermedades respiratorias, la mayoría de procesos de Iras en menores de cinco años se da en familias de economía baja sumado a otros factores como el hacinamiento y la desnutrición.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones

1.- No existe relación directa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca 2024, según el coeficiente Rho de Spearman que obtuvo un valor de 0.031 ($p= 0.744$), este es cercano a cero, lo cual indica relación casi nula.

2.- No existe relación directa entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca 2024, según el coeficiente Rho de Spearman que obtuvo un valor de -0.045 ($p= 0.634$), este es cercano a cero, lo cual indica relación casi nula.

3.- No existe relación directa entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca 2024, según el coeficiente Rho de Spearman que obtuvo un valor de 0.075 ($p= 0.434$), este es cercano a cero, lo cual indica relación casi nula.

4.- No existe relación directa entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca 2024, según el coeficiente Rho de Spearman que obtuvo un valor de -0.005 ($p= 0.961$), este es cercano a cero, lo cual indica relación casi nula.

5.- No existe relación directa entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca 2024, según el coeficiente Rho de Spearman que obtuvo un valor de -0.071 ($p= 0.457$), este es cercano a cero, lo cual indica relación casi nula.

5.2.- Recomendaciones

- Considerando que los resultados señalan que no existe relación entre los factores y las infecciones respiratorias agudas, es necesario conocer otros factores que estén relacionadas a las infecciones respiratorias agudas ya que son una de las primeras causas de morbilidad en el C.S Alca, se recomienda a los profesionales de Salud del Centro de Salud se le dé importancia a la prevención de estas infecciones respiratorias.
- Teniendo en cuenta que las infecciones respiratorias agudas aquejan en la gran mayoría a niños menores de 5 años es necesario fomentar el trabajo multisectorial y multidisciplinario que permita el mejoramiento de sus condiciones de vida en niños menores de 5 años.
- Desarrollando programas pedagógicos con estrategias interactivas como sesiones demostrativas, talleres dirigidos a las mamás para que incrementen sus conocimientos sobre IRAS y les permitan emplear medidas preventivas de manera adecuada.
- Realizar estudios similares en otros establecimientos de salud de la Microred de Alca, a fin de conocer problemáticas en torno a las variables.

REFERENCIAS

- 1.- Posada A, et al. Niño sano. [Internet]. España: Médica Panamericana S.A; 2005[Consultado el 19 de mayo del 2024]. 530 páginas. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/El_Ni%C3%B1o_Sano/k0wodPSaT4cC?hl=es419&gbpv=1&dq=comentario+sobre+iras+en+ni%C3%B1os&pg=PA505&printsec=frontcover
- 2.- Organización panamericana de Salud (OPS). Infecciones respiratorias agudas en el Perú: Experiencia frente la temporada de bajas temperaturas. [Internet]. Estados Unidos: Intitucional Repository for Information Sharing; 2014. [Consultado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28549#:~:text=Seg%C3%BAAn%20reportes%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n,ni%C3%B1os%20de%20este%20grupo%20edad>
- 3.-Organización Mundial de la Salud (OMS). Maternal Child Epidemiology Estimation group (MCEE) [Internet]. Nueva York, 2020 [Consultado el 19 de octubre 2023]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>
- 4.- Unicef. La neumonía y la diarrea matan a 1,4 millones de niños cada año, más que todas las otras enfermedades de la infancia combinadas. [Internet]. Estados Unidos de América; 1 de enero del 2023 [Consultado el 13 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-neumon%C3%ADa-y-la-diarrea-matan-14-millones-de-ni%C3%B1os-cada-a%C3%B1o-m%C3%A1s-que-todas-las>
- 5.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Alerta epidemiológica Inicio anticipado del incremento de la actividad de virus respiratorios. [Internet]. Estados Unidos de America; 12 de febrero del 2023. [Consultado 19 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-anticipado-incremento-actividad-virus-respiratorios-22>

6.- Instituto Nacional de Estadística (INEI) [Internet]. Bolivia: 2018 [Consultado el 19 de octubre 2023], disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/las-infecciones-respiratorias-agudas-afectan-a-416-de-la-poblacion-infantil/>

7.- Ferreira E, et al. Porcentaje de infección respiratoria aguda en menores de cinco años en México. Ensanut Continua 2022. [Internet]. [Consultado el 19 de Octubre del 2023], Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/06-Infeccion.respiratoria.aguda-ENSANUT2022-14791-72366-2-10-20230619.pdf>

8.- Statista. Infecciones respiratorias agudas en México, por grupo de edad. [Internet]. 2022[Consultado el 19 de Octubre 2023], Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1149391/infecciones-respiratorias-agudas-mexico-grupo-edad/>

9.- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). CDC Perú: Cerca de 1 millón y medio de casos por infecciones respiratorias son reportados en menores de 5 años en todo el país. [Internet] Perú 13 de octubre del 2022 [Consultado 19 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-cerca-de-1-millon-y-medio-de-casos-por-infecciones-respiratorias-son-reportados-en-menores-de-5-anos-en-todo-el-pais/>

10.- Ministerio de Salud MINSa. Centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades [Archivo en PDF]. Perú, 2020. [Consultado el 12 de octubre del

2023]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>

11.- Ministerio de Salud MINSA Perú: Centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades [Internet]. 2022 [Citado el 15 de febrero 2023]. Boletín epidemiológico; [aprox. 37 p.]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf

12.- Querol N. Comportamiento clínico - epidemiológico de las infecciones respiratorias agudas en niños [Internet]. Revista electrónica de PortalesMedicos.com. España. 2010 [Citado el 15 de febrero 2023]; 2-3. Disponible en:
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2636/9/Comportamiento-clinico-epidemiologico-de-las-infecciones-respiratorias-agudas-en-ni%F1os>

13.-Corcho A, et al. Factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de un año. Rev Cubana de Medicina General. [Internet]. 2010; 26 (4), 673-681 [Consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000400010

14.- Martínez S, Pion M, Gómez F, García E. Infecciones respiratorias en Urgencias. Rev. Medicine Programa de Formación Médica. 2015; 11(88): 5254– 5263.

15 . Lopez A, Shibuya K, Rao C, Hansell A, Schmid V, Buist S. The global burden of COPD: Future COPD projections. Eur Respir J.2006; 27(2): 397–412. Doi: 10.1183/09031936.06.00025805

16.- Reyes C., Beltrán P y Astudillo J. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de 5 años y su asociación con desnutrición, Jadán, enero-diciembre 2014. Revista Médica HJCA. 2015; 7(2): 100-5. [[Links](#)]
https://www.researchgate.net/publication/304587066_Prevalencia_de_Infecciones_Res

piratorias_Agudas_en_Pacientes_Menores_de_5_años_y_su_Asociación_con_Desnutrición_Jadan_Enero_-_Diciembre_2014.

17.- Franco A. Tendencias y teorías en salud pública. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2006;24 (2):120 [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/251/180>

18.- Hernandez R., Fernandez C. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta edición. Madrid:Mc Graw Hi Education/ Interamericana Editores S.A;2014. [Consultado 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

19.- Noverola M, Roblero C. Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. Rev. Innovación más desarrollo. [Internet]. 2018; 6 (15):167. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/138/446>

20.- Astudillo J, García G. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil de octubre 2016 a febrero 2017. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7494/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-345.pdf>

21.- Oscuez y Ocuez. Factores socioambientales que influyen en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, área hospitalización pediátrica Hospital general IESS Milagro, Guayas, Octubre 2018- Abril 2019. [Tesis para

optar grado de Licenciadas en terapia respiratoria]. Babahoyo: Universidad técnica de Babahoyo ; 2019. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5905/P-UTB-FCS-TERRE-000112.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22.- Coronel C y et al. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Rev. Archivo Médico de Camagüey. [Internet] 2018 [consultado el 1 de noviembre del 2023]; 22 (2): 1025-0255. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009#:~:text=Conclusiones%3A%20los%20factores%20de%20riesgo,d e%20animales%20en%20el%20hogar.

23.-Calderon O y et al. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. Rev. Mediciego. [Internet] 2021. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]; 27 (5:) 1029-3035. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2021/mdc211e.pdf>

24.- Saravia A y Miranda C. Factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Puesto de Salud San Agustín, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1435/1/Alexander%20Saravia%20Goitia.pdf>

25.-Carbajal O. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, usuarios de los servicios de consulta externa de la Microred de Llata, Huánuco, 2017. [Tesis para optar el grado de Maestro en ciencias de la Salud con mención en Salud

Publica y Docencia Universitaria]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/856>

26.-Sarneque M. Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima,2018: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25538/Sernaque_MM..pdf?sequence=1&isAllowed=y

27.- 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 maestra en Ciencias de la salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2193/ZEGOVIASANTO%20SANTO%20Luz%20N%C3%A9lida.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

28.- Ramírez M, Cárdenas A y Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. ENDES, 2017. Rev. Casus. [Internet]. 2019; 4(1):1-7. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6985486>

29.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de Salud. [Internet]. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

30.-Avila M. Hacia una nueva salud pública: determinantes de la salud. Rev Acta méd. Costarric [Internet].2009; 51 (2): 71-73. [Consultado el 10 de noviembre del 2023].

Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022009000200002&script=sci_arttext

31.- Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. [Internet]. [Consultado 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>

32.- Otero A Y Zunzunegui M. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. [Internet]. España: El Sevier; 2010. [Consultado el 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Determinantes-Sociales-de-la-Salud.pdf>

33.- Enciclopedia. Definición de factores. [Internet]. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://enciclopedia.net/factores/>

34.- Soto M et al. Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) 2015. [Archivo en PDF]. Ministerio de salud MINSA, mayo 2015. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>

35.- Girardi G. The Chilean National Program for Acute Respiratory Infections and Bronchial Obstructive Syndrome. Rev. Cuad Méd Soc [Internet] 2011;51 (4): 225-233. [Fecha de consulta 13 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/lil-691009>

36.- Prieto M et al. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2000;16(2):160-164. [Consultado el 13 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-299550>

- 37.- Forero M, Ramos L. Factores de riesgo que desencadenan Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. Rev. Aire libre [Internet].2015; 3: 47-57. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/RAL/article/view/1010>
- 38.- Lentini M y Palero D. El hacinamiento: La dimensión no visible del déficit habitacional. Rev. Invi [Internet]. 1997;12(31): 23-32. [Consultado el 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/62068/65709>
- 39.-Barreto J et al. Desnutrición e infecciones respiratorias. Rev. ACTA MÉDICA [Internet]. 2000;9(2):15-21. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/20304/desnutricion-e-infecciones-respiratorias.pdf>
- 40.-Instituto Nacional de Salud. Alimentación y nutrición [Internet]. Perú; 07 de Mayo del 2017. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/nutricionistas-recomiendan-llevar-una-alimentacion-saludable-para-prevenir>
- 41.-Hernández R. y Rodríguez S. Manual Operativo para la evaluación y estimulación del crecimiento y desarrollo del niño [Internet]. 1.a ed. Costa Rica: Universidad Estatal a distancia; 2007. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=tQ29azcw4p8C&pg=PA13&#v=onepage&q&f=false>
- 42.-Alemán X, Cueva P y Insfrán S. Lo que significa ser madre adolescente en América Latina y el Caribe. [Internet]. Banco Interamericano de Desarrollo ("BID"), 19 de

diciembre del 2016. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://blogs.iadb.org/salud/es/madre-adolescente/>

43.- Ruiz N. Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. Pobreza y desarrollos regionales. Colombia. 2003-2012. Rev. Economía, Sociedad y Territorio [Internet]. 2018; 18 (56):35-75. [Consultado el 15 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/111/11159436003/>

44.-Ferreira E, et al. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. Salud pública de México. [Internet.] 2013; 55 (2), S307-S313. [Consultado 1 de noviembre del 2023]. Disponible en:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800030&lng=en

45.-Mendoza Gobierno. Texto base: Enfermedades respiratorias. Maletín educativo de Salud. [Internet]. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2016/03/respiratorias-contenidos.pdf>

46.-Muñoz C y et al. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Rev. Pol. Con. [Internet]. 2021; 6, (9): 1108-1123. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8094506.pdf>

47.-Cortez L. Infección respiratoria aguda (IRA). Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia. [Internet]. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/2585/12.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

48.-Soto M et al. Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) 2015. [Archivo en PDF]. Ministerio de salud MINSA, mayo 2015. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>

49.- Martínez P, et al. Co-infección viral respiratoria en niños hospitalizados por infección respiratoria aguda y su impacto en la gravedad clínica. Rev Chil Infect. 2012;29(2):169-174

50.- Wong C y et al. Frecuencia de virus respiratorios y características clínicas de niños que acuden a un hospital en México. Rev. Salud Pública de México.2010;52(6):28-32

51.- Ferreras P y Rozman C. Medicina Interna. 17ma ed. Barcelona: El Sevier;2012. 3111p.

52.- Conti M. Importancia del Monitoreo Epidemiológico de las Infecciones Respiratorias Agudas de Origen Viral. [Internet]. [Consultado el 1 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=ea1c2280a339c1a4JmltdHM9MTcwMDA5MjgwMCZpZ3VpZD0yZjZTE3Yy0yMmM3LTZjMy1mMzNIMjM3ODYyMjAmaW5zaWQ9NTM0NQ&pntn=3&ver=2&hsh=3&fclid=2f93e17c-22c7-636e-3fc3-f33e23786220&psq=Importancia+del+Monitoreo+Epidemiol%3%b3gico+de+las+Infecciones+Respiratorias+Agudas+de+Origen+Viral+pdf+argentina&u=a1aHR0cHM6Ly9hcHJlbnRlcmx5LmNvbS9kb2MvMTQ1MjI0Mi9pbXBvcnRhbmNpYS1kZWwtbW9uaXRvcnVvLWVwaWRlbWlvcVDMYVCM2dpY28tZGUtbGFzLWluZmVjY2lvcnVz&ntb=1>

53.-Fundacion io. Prevenir infecciones respiratorias. [Internet]. [Consultado 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://fundacionio.com/salud-io/enfermedades/prevencion-de-enfermedades-infecciosas/>

54.- Hospital Privado de Comunidad. Consejos para prevenir enfermedades respiratorias. [Internet]. [Consultado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.hpc.org.ar/temas-deinteres/consejos-para-prevenir-enfermedades-respiratorias>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTÈNCIA

Título: Factores relacionados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca, Arequipa Perú 2024
Autor: Abrigo Pacompia Tanea Yudiht,

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca Arequipa-Perú 2024?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>1.- ¿Cuáles son los factores biológicos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca Arequipa-Perú 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Identificar los factores relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1.- Identificar los factores biológicos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>2.- Identificar los factores ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi= Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Ho= No existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>1.- Hi= Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Ho= No existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores biológicos y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>2.- Hi= Existe relación directa estadísticamente significativa entre los</p>	Variable 1: Factores				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			- Factores biológicos.	* Inmunización * Alimentación * Lactancia materna	Está constituida por 25 ítems con respuestas dicotómicas en cuatro secciones	Nominal SI/NO	Baja = 6 – 8 Media = 9 – 10 Alta = 11 - 12
			- Factores ambientales	*Hacinamiento de la vivienda * Exposición al humo del tabaco * Poca ventilación de la vivienda * Presencia de animales en la vivienda			Baja = 8 – 10 Media = 11 – 13 Alta = 14 - 16
- Factores nutricionales	* Desnutrición * Deficiencia de consumo de			Baja = 6 – 8 Media = 9 – 10 Alta = 11 – 12			

<p>2.- ¿Cuáles son los factores ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca Arequipa-Perú 2024?</p> <p>3.- ¿Cuáles son los factores nutricionales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años?</p> <p>4.- ¿Cuáles son los factores sociales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca Arequipa-Perú 2024?</p>	<p>3.- Identificar los factores nutricionales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>4.- Identificar los factores sociales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p>	<p>factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Ho = No existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>3.- Hi= Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Ho= No existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>4.- Hi= Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p> <p>Ho= No existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p>	<p>- Factores sociales</p>	<p>alimentos ricos en vitaminas C</p> <p>* Incumplimiento de controles CRED</p> <p>* Cuidado de las madres</p> <p>* Madres adolescentes</p> <p>* Recursos económicos</p>			<p>Baja = 5 – 6</p> <p>Media = 7 – 8</p> <p>Alta = 9 – 10</p>
Variable 2: Infecciones respiratorias agudas							
Dimensiones		Indicadores		Ítems		Escala de valores	Niveles o rangos
IRAs Superiores.		<p>* Resfrió común (RINITIS)</p> <p>*Faringoamigdalitis</p> <p>* Otitis media aguda</p> <p>* Sinusitis</p>		Está constituida por 8 ítems con respuestas dicotómicas		Nominal SI/NO	<p>Leve = 4 – 5</p> <p>Moderada = 6 – 7</p> <p>Grave = 8</p>
IRAs Inferiores.		<p>* Bronquitis</p> <p>* Neumonía</p> <p>* Asma</p> <p>*Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA).</p>					<p>Leve = 4 – 5</p> <p>Moderada = 6 – 7</p> <p>Grave = 8</p>

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Alcance: Esta investigación será beneficiosa para la población del distrito de Alca, se brindaría la ayuda necesaria a través de programas de promoción de Salud, realización de campañas y estrategias de difusión de información sobre alimentación, estilos de vida saludables así mismo la entrega de información sobre prácticas saludables para enfrentar brotes de enfermedades respiratorias agudas.</p> <p>Diseño: Correlacional, No experimental</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p>	<p>Población: Constituida por 156 niños menores de 5 años del distrito de Alca.</p> <p>Tipo de muestreo: Constituida por un muestreo Probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: Constituido por 112 niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de Salud Alca</p>	<p>Variable 1: <u>Factores</u></p> <p>Técnicas: <u>La recolección de datos (encuesta)</u></p> <p>Instrumentos: <u>Cuestionario</u></p> <p>Ámbito de Aplicación: Centro de Salud Alca – La Unión -Arequipa.</p> <p>Forma de Administración: Personal y anónima.</p> <hr/> <p>Variable 2: <u>Infecciones Respiratorias Agudas</u></p> <p>Técnicas: <u>Registro documentario</u></p> <p>Instrumentos: <u>Historia Clínica</u></p> <p>Ámbito de Aplicación: Centro de Salud Alca.</p> <p>Forma de Administración: Personal y anónima.</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se realizará la recolección de datos, y procesamiento de estos mismos mediante el programa de Excel y se presentaran mediante tablas, cuadros.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Comprobación de hipótesis: Se realizará la recolección de datos, y procesamiento de estos mismos mediante el programa computarizado de SPSS. Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>

Anexo N° 2: Instrumento**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS****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 ()

Número de Hijos:

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

Grado de Instrucción:

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

Estado Civil:

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()
- d) Separada ()

II.- FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A IRA (VARIABLE 1)

ESCALA DE MEDICION	
NO	SI
1	2

FACTORES BIOLÓGICOS		VALORACION	
ITEMS	INMUNIZACIONES	SI	NO
1	¿Su niño(a) ha recibido todas sus vacunas de acuerdo a su edad y según el esquema de vacunas?		
2	¿Lleva usted a su niño(a) en las fechas exactas que corresponde sus vacunas?		
ITEMS	ALIMENTACIÓN	SI	NO
3	¿Su niño(a) consume papillas, mazamorras, pures entre otras) dentro de la semana?		
4	¿Su niño(a) consume cereales (avena, trigo, quinua, kiwicha maca entre otras) 2 veces por semana?		
ITEMS	LACTANCIA MATERNA	SI	NO
5	¿Recibió su niño(a) lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses?		
6	¿Recibió su niño(a) lactancia artificial o leche de formula?		

FACTORES AMBIENTALES		VALORACION	
ITEMS	HACINAMIENTO DE LA VIVIENDA	SI	NO
7	¿Su niño(a) duerme solo en su habitación?		
8	¿En su hogar viven más de 5 personas?		
ITEMS	EXPOSICION AL HUMO DEL TABACO	SI	NO
9	¿Algunos de los miembros de su familia fuman cigarrillos?		
10	¿En su casa cocinan los alimentos utilizando leña?		
ITEMS	VENTILACION DE LA VIVIENDA	SI	NO
11	¿Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas?		
12	¿La habitación de su niño(a) esta ventilada?		
ITEMS	PRESENCIA DE ANIMALES EN VIVIENDA	SI	NO
13	¿Cuenta con alguna mascota (perro o gato) en su casa?		
14	¿Cría animales de consumo humano (gallina, pavo, pollo, cerdo) en su casa?		

FACTORES NUTRICIONALES		VALORACION	
ITEMS	DESNUTRICION	SI	NO
15	¿Su niño(a) consume alimentos chatarra (comida rápida) constantemente?		
16	¿Su niño(a) ha presentado anemia en estos últimos 3 meses?		
17	¿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	SI	NO
18	¿Su niño(a) consume frutas cítricas (naranja, mango, kiwi, melón entre otras) todos los días?		
19	¿Su niño(a) consume verduras (brócoli, coliflor, espinaca, tomates) todos los días?		
ITEMS	CONTROLES CRED	SI	NO
20	¿Asiste usted llevando a su niño(a) a sus citas del Control de Crecimiento y Desarrollo?		

FACTORES SOCIALES		VALORACION	
ITEMS	CUIDADO DE LAS MADRES	SI	NO
21	¿Actualmente usted cuida a su niño(a)?		
22	¿Deja al cuidado de un familiar o persona de confianza a su niño(a)?		
23	¿Tuvo a su niño(a) siendo menor de edad?		
24	¿Tuvo alguna implicancia a nivel psicológico al asumir la responsabilidad de ser madre?		
ITEMS	RECURSOS ECONÓMICOS	SI	NO
25	¿Su ingreso al hogar es mayor a S/ 930 mensual?		

FICHA DE REGISTRO CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (VARIABLE 2)

FICHA	Historias Clínicas de niños menores de 5 años				
NOMBRE Y APELLIDOS					
CENTRO DE SALUD	Alca				
DIRECCION	Plaza de Armas 101- Alca- La Unión - Arequipa				
REPORTES	Mayo – Junio 2024				
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)					
IRA SUPERIORES	NO	SI	IRA INFERIORES	NO	SI
Resfrió común (Rinitis)			Bronquitis		
Faringoamigdalitis			Neumonía		
Otitis media aguda			Asma		
Sinusitis			Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA)		

Marcar con un aspa (X) según la información de la historia clínica:

EDAD		PESO		TALLA	
Menores de 1 año		3 kg - 9 kg		50 cm - 75 cm	
De 1 - 2 años		9 kg - 11 kg		75 cm - 85 cm	
De 2 - 3 años		11 kg - 14 kg		85 cm - 95 cm	
De 3 - 4 años		14 kg - 16 kg		95 cm - 105 cm	
De 4 - 5 años		16 kg - 18 kg		105 cm - 110 cm	

GÉNERO	
M	
F	

ANEXO N° 03. Validez del instrumento

Instrumentos fueron validados por los autores Saravia y Miranda, mediante 3 juicios de expertos.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

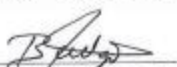
Nombre del Experto: M.G. BEATRIZ DELGADO RIOS

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Puedes ampliar más preguntas en Fx. Noturnal y Social
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El tesisista me comunicó verbalmente que su tesis tenía 2 variables le informo que solo encuentro 1 así que debe orientar adecuadamente su estudio


Nombre: Beatriz Delgado Rios
No. DNI: 21861958

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
DELGADO RIOS, MARIA BEATRIZ DNI 21861958	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 29/10/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
DELGADO RIOS, MARIA BEATRIZ DNI 21861958	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EMERGENCIA Fecha de diploma: 23/06/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : _____

Nombre del Experto: _____

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Nombre: Lourdes Matta Gonzales
 No. DNI: 21868076

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MATTA GONZALES, LOURDES EVELINA DNI 21868076	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 04/01/1999 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
MATTA GONZALES, LOURDES AVELINA DNI 21868076	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 04/01/1999 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU

ANEXO N° 04. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento

La prueba de confiabilidad es el proceso por el cual se mide la confiabilidad de los instrumentos, es decir se calcula la consistencia de las respuestas, en ella se mide las respuestas homogéneas, el primer instrumento presenta una escala dicotómica, por lo cual se procede a calcular el Alfa de Cronbach del instrumento factores de riesgo de una muestra prueba piloto, tomada de manera aleatoria.

Los valores obtenidos fueron los siguientes:

Cuadro 20
Resultados Según Alfa de Cronbach para las
Variables Factores de Riesgo y Infecciones Respiratorias Agudas

<i>Variable</i>	<i>Núm. de items</i>	<i>Núm. de casos</i>	<i>Coef. Alfa de Cronbach</i>
Factores de riesgo	25	43	0.739
Infecciones respiratorias agudas	8	43	0.752

Fuente: Data del instrumento aplicado

De acuerdo al cuadro 20, el valor de los coeficientes calculados para el caso de la variable factores de riesgo es de 0.739 por lo que se aceptó la confiabilidad del instrumento elaborado. Y para el valor de los coeficientes calculados para el caso de la variable infecciones respiratorias agudas es de 0.752 por lo que se aceptó la confiabilidad del instrumento elaborado

ANEXO N° 05. Aprobación del comité de ética**DECLARACION JURADA****APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Yo, Abrigo Pacompia Tanea Yudiht, identificada con DNI N° 47110338 con domicilio en Residencial Los Jardines de Porongoche Calle 7 112 R-302 Paucarpata- Arequipa; declaro bajo juramento de acuerdo a la Ley N° 274444, Ley de, Procedimiento Administrativo General, no haber realizado malas conductas científicas, ni prácticas cuestionables, en la investigación científica con el título: **“Factores relacionados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca, Arequipa Perú 2024”**, desde mi calidad como Autor de la Tesista, por el contrario he respetado las normas del Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener y me someto expresamente a la jurisdicción y competencia del tribunal de Honor y Comité Institucional de Ética en Investigación de esta casa superior de estudios.

Firma Tesista : _____

Nombre Completo : Tanea Yudiht Abrigo Pacompia

Fecha : 16/05/2024

Firma Asesor : _____

Nombres Completos : Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez

Fecha : 16/05/2024

ANEXO N° 06. Formato de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Tanea Abrigo Pacompia

Título: “Factores asociados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca, 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores asociados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca, 2024”. **Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Abrigo Pacompia Tanea. El propósito de este estudio es determinar los factores asociado a las infecciones respiratoria. Su ejecución ayudará a establecer estrategias que puedan ayudar a mejorar la salud del niño.**

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le entregara 1 cuestionario
- Deberá marcar una (X) de las dos opciones

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio

Beneficios

Usted se beneficiará

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con (Tanea Abrigo Pacompia Cel: 989486912) o al comité que validó el presente estudio, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

PARTICIPANTE

NOMBRES Y APELLIDOS


DNI:

INVESTIGADOR


NOMBRES Y APELLIDOS

DNI:

ANEXO N° 07. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.



"AÑO DEL BICENTENARIO. DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA. Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



Alca, 10 de junio del 2024

CARTA DE APROBACIÓN

Ref: Respuesta a solicitud presentada por Q.F Tanea Yudith Abrigo Pacompia, para realizar la ejecución de su proyecto de tesis en el Centro de Salud Alca.

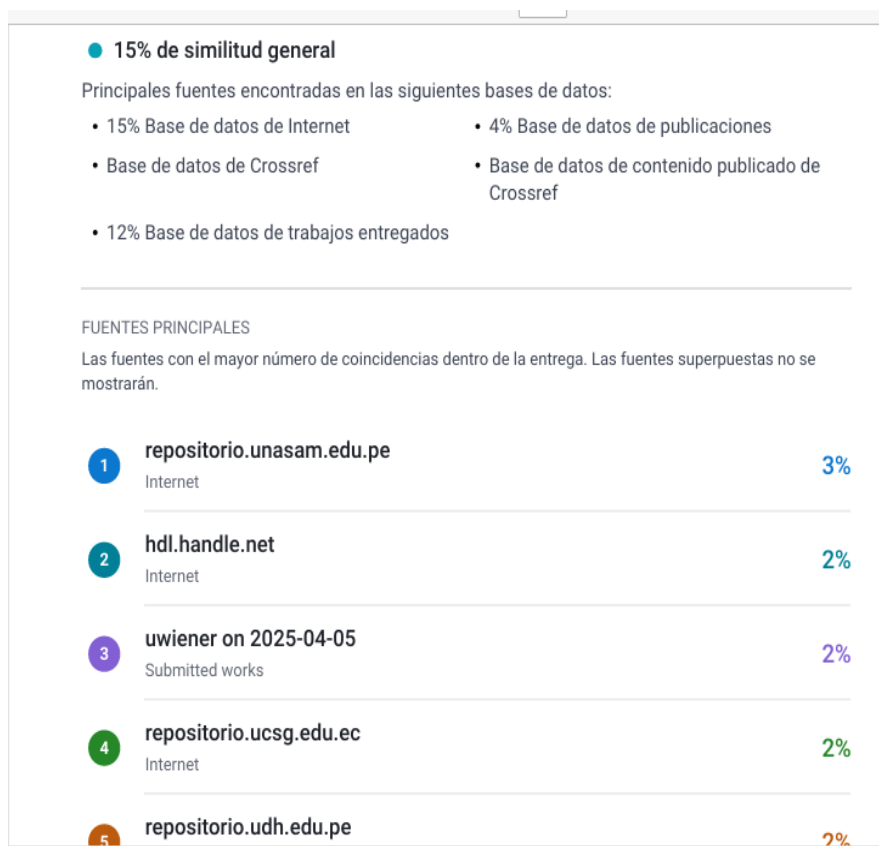
Visto al expediente administrativo de la referencia, relacionado a la solicitud presentada por la Químico Farmacéutica **Tanea Yudith Abrigo Pacompia**, quien, habiendo egresado de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Norbert Wiener, solicita autorización para realizar la ejecución de su proyecto de tesis, **Autorizo a la Químico Farmacéutico Tanea Yudith Abrigo Pacompia**, realizar en el centro de Salud Alca la ejecución de su proyecto de tesis que lleva por título "**Factores relacionados a Infecciones Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Alca, Arequipa Perú 2024**", con fines académicos, para la obtención del grado académico, para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública, a través de la universidad Norbert Wiener, asimismo dispondrá la supervisión de dicha actividad, a su vez deberá presentar una copia del estudio realizado al término de la investigación, informando los resultados obtenidos.

Alca, 10 de Junio del 2024

JERARQUÍA REGIONAL DE SALUD MEDIANA
RED DE SALUD COMUNITARIA
MIDONUTRIENTES DE ALCA

BERNABÉ ELIZABETH GARCÍA CUSVA
DIRECTORA GENERAL DE SALUD COMUNITARIA
MIDONUTRIENTES DE ALCA

ANEXO N° 08. Reporte de similitud de Turnitin.



● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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.unasam.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	uwiener on 2025-04-05 Submitted works	2%
4	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	2%
5	repositorio.udh.edu.pe Internet	2%
6	uwiener on 2025-03-06 Submitted works	1%
7	repositorio.undac.edu.pe Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%