



UPA Universidad
Politécnica Amazónica

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Prevalencia de factores de riesgo relacionadas a infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud naranjitos, Utcubamba, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Autora: Br. Kayap Martínez, Martha Estefanía

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0874-0465>

Asesor: Mg. Pariente Villegas, Roberto

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0319-9986>

Asesor metodológico: Dr. Alejandría Alejandría, Ysidoro

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4766-2370>

Nº de Registro: UPA-PITE0110

Bagua Grande – Perú

2023



UPA Universidad
Politécnica Amazónica

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Prevalencia de factores de riesgo relacionadas a infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud naranjitos, Utcubamba, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Autora: Br. Kayap Martínez, Martha Estefanía

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0874-0465>

Asesor: Mg. Pariente Villegas, Roberto

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0319-9986>

Asesor metodológico: Dr. Alejandría Alejandría, Ysidoro

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4766-2370>

N° de Registro: UPA-PITE0110

Bagua Grande – Perú

2023

Dedicatoria

A mis padres Amelia e Isaías, por su apoyo incondicional para seguir formándome profesionalmente, a mis hermanos por ser mis cómplices en esta etapa de mi vida y me guían para que todo salga bien, a los catedráticos de la universidad politécnica amazónica, por haber brindado sus conocimientos a mi persona, y que hoy permiten el logro de esta meta.

Agradecimiento.

Agradezco a Dios todo poderoso por iluminarme y permitirme tomar buenas decisiones, a mis asesores Mg. Roberto Pariente Villegas y el Dr. Ysidoro Alejandría Alejandría, por haberme otorgado su asesoría y, así finalizar con la presente investigación y a la Mg Danny Mezones Abad, por su orientación personal, para seguir creciendo como profesional en las ciencias de la salud.

A los trabajadores del Centro de Salud Naranjitos Utcubamba, por brindarme su apoyo.

Autoridades universitarias

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán
Rector de la Universidad Politécnica Amazónica

Mg. José Sergio Campos Fernández
Coordinador de la Facultad de Enfermería

Visto Bueno del Asesor

Yo, Roberto Pariente Villegas, identificado con DNI 27748815, con domicilio en Jr. Sargento Lores N° 671- Bagua, docente de la Facultad de la Carrera Profesional de Enfermería, dejo constancia de estar asesorando a la tesista Martha Estefanía Kayap Martínez en su tesis titulada: Prevalencia de factores de riesgo relacionadas a infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud naranjitos, Utcubamba, 2022.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 16 de agosto de 2023



Mg. Roberto Pariente Villegas

Visto Bueno del Asesor

Yo, Ysidoro Alejandría Alejandría, identificado con DNI 27709828, con domicilio en Jr. Santa Rosa N° 047- Bagua Grande, docente de la Facultad de la Carrera Profesional de Enfermería, dejo constancia de estar asesorando a la tesista Martha Estefanía Kayap Martínez en su tesis titulada: Prevalencia de factores de riesgo relacionadas a infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud naranjitos, Utcubamba, 2022.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 16 de agosto de 2023



Mg. Ysidoro Alejandría Alejandría

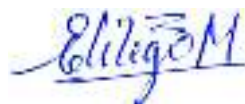
Jurado



Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán
Presidente Jurado Evaluador



Mg. Marlith Aguilar Caman
Secretario Jurado Evaluador



Mg. Eli Mego Montenegro
Vocal Jurado Evaluador

Declaración jurada de no plagio

Yo, Martha Estefanía Kayap Martínez con DNI N° 74033517, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica. Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora de la tesis titulada: PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO RELACIONADAS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NARANJITOS, UTCUBAMBA, 2022. El presente trabajo investigativo se realizó con la finalidad de alcanzar el título universitario de licenciada en Enfermería.
2. La misma que presento para optar el título profesional de licenciada en enfermería.
3. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, se trabajó teniendo en cuenta el método Vancouver para las fuentes consultadas.
4. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
5. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
6. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
7. Se ha respetado las consideraciones éticas en la investigación.

De advertirse plagio, fraude, falsificación o piratería que la presente investigación haya sido publicada con anterioridad, admito los efectos o sanciones tanto civiles o penales de mi proceder.

Por lo expuesto, mediante el presente acepto la responsabilidad absoluta que pudiera derivarse de la autoría, veracidad y originalidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Por lo tanto, mediante la presente me responsabilizo admitir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para la Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivo de reclamos, conflictos o acciones procedentes del quebrantamiento de lo manifiesto en el contenido de la tesis.

Bagua Grande, 16 de agosto del 2023



Firma

Tabla de Contenidos

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración Jurada de No Plagio.....	ix
Tabla de contenidos.....	x
Índice de tablas.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. Introducción.....	14
1.1. Realidad problemática.....	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación del problema.....	16
1.4. Hipótesis.....	18
1.5. Objetivo General.....	18
1.6. Objetivos Específicos.....	18
II. Marco Teórico.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Definición de términos básicos.....	30
III. Material y método.....	31
3.1. Diseño de investigación.....	31
3.2. Población, Muestra y Muestreo.....	31
3.3. Determinación de variables.....	33
3.4. Fuentes de información.....	34
3.5. Métodos.....	34
3.6. Técnicas e instrumentos.....	34
3.7. Procedimiento.....	35
3.8. Análisis estadístico.....	35
3.9. Consideraciones éticas.....	36
IV. Resultados.....	37
V. Discusión.....	46
Conclusiones.....	48
Recomendaciones.....	49
Referencias bibliográficas.....	50
Anexos.....	52

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.....	37
Tabla 2. Relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022	38
Tabla 3. Relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022...	39
Tabla 4. Relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022...	41
Tabla 5. Relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022...	42
Tabla 6. Relación entre la dimensión factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022	44

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022. Se utilizó el método cuantitativo, con diseño no experimental, retrospectivo, observacional y relacional. Se contó con una población de 500 historias clínicas y se determinó la muestra probabilística con la fórmula para poblaciones finitas, resultando con 123 historias clínicas, se aplicó el instrumento denominado ficha de recolección de datos. Como resultado Presentan significancia en la frecuencia que padecieron recaídas 71.5% ($\text{Chi}^2 = 19,641$) ($p = 0,000$), presenta significancia la edad del niño 52.8% ($\text{Chi}^2 = 12,734$) ($p = 0,000$), presenta significancia la lactancia materna con 91.9% ($\text{Chi}^2 = 51.371$) ($p = 0,000$), presentan significancia el abrigo y protección ante cambios bruscos del clima con 78% ($\text{Chi}^2 = 34,725$) ($p = 0,000$), presentan significancia en si algún miembro de la familia fuma con 93.5% ($\text{Chi}^2 = 22,635$) ($p = 0,000$), presentan significancia en la aplicación de vacunas del carnet CRED con 80.5% ($\text{Chi}^2 = 24.734$) ($P = 0,000$). Conclusión, la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022, es significativa con ($\text{Chi}^2 = 19,641$) ($p = 0,000$).

Palabras clave: factores de riesgo, prevalencia, infecciones respiratorias.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the prevalence of risk factors and acute respiratory infections in preschoolers attended at the Naranjitos Health Center, Utcubamba, 2022. The quantitative method was used, with a non-experimental, retrospective, observational and relational. There was a population of 500 medical records and the probabilistic sample was determined with the formula for finite populations, resulting in 123 medical records. The instrument called data collection sheet was applied. As a result, there is significance in the frequency of relapses with 71.5% (Chi2 =19. 641) (p= 0. 000), the age of the child is significant with 52. 8% (Chi2 =12. 734) (p=0.000), breastfeeding is significant with 91. 9% (Chi2 =51. 371) (p= 0.000), shelter and protection from sudden changes in climate are significant with 78% (Chi2 =34.725) (p= 0.000), and whether any family member smokes is significant with 93. 5% (Chi2 =22. 635) (p= 0.000), present significance in the application of CRED card vaccines with 80.5% (Chi2= 24.734) (P= 0.000). Conclusion, the relationship between the prevalence of risk factors and acute respiratory infections in preschoolers attended at the Naranjitos Health Center, Utcubamba, 2022, is significant with (Chi2 =19. 641) (p= 0. 000).

Keywords: risk factors, prevalence, respiratory infection

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son enfermedades que afectan al sistema respiratorio bajo y alto, atacando comúnmente a menores de 5 años de edad, siendo de origen bacteriano, vírico o mixto, son predominantemente contagiosas y se propagan de manera rápida. Presentando un porcentaje alto de consulta médica a nivel mundial, frecuentemente en niños preescolares (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las IRA ocasionan la muerte de 4,3 millones de niños menores de 5 años, representando así el 30% del total de defunciones anuales de niños de este grupo edad (2), siendo la neumonía a nivel mundial, una causa principal de mortalidad infantil. Se estima que el 15% de todos los fallecimientos niños menores de 5 años en el mundo sea a causa de la neumonía; siendo la neumonía viral la más numerosos que la bacteriana (3). Durante las tres últimas décadas, las defunciones por infecciones respiratorias agudas baja se han mantenido en el primer lugar (4).

El manejo correcto para una ínfima prevalencia de las infecciones respiratorias agudas, tiene que basarse en un sistemático estudio de los aspectos que implican lo cultural, económico y social de la población y los conocimientos que tienen ante estas enfermedades, siguiendo el procedimiento de atención de salud a nivel local para que se dirija acciones con el propósito de cambiar la actitud de las personas y conseguir una buena conducción de las incidencias de enfermedades respiratorias agudas, si se cumpliera con el calendario de vacunación, se lograría minorar los casos a largo plazo, eliminando los mencionados factores de riesgos (5).

El Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales, indica que las enfermedades prevalentes comprenden el asma, EPOC, tuberculosis, enfermedades que afectan las vías respiratorias inferior y cáncer de pulmón. Esta entidad también otorga pautas

que los comisionados internacionales logren suprimir el elevado índice y reformar la salud global (6).

A nivel mundial, en África, ante 1000 nacimientos, se tiene 40 fallecidos, estimándose que al año se producen 1,5 millones de defunciones por enfermedades respiratorias agudas, especialmente por la neumonía, este país tiene elevadas cifras de muertes de infantes producidas por la neumonía; al año, en América, se tienen 100 000 fallecidos de menores por enfermedades respiratorias agudas teniendo como causa a la neumonía con un 90%, y el 99% produce en países diferentes entre ellos el Caribe y América Latina (7).

A nivel Latinoamericano, en Guatemala, son los niños menores de 5 años los más perjudicados por enfermedades de IRA, a inicios del 2022 se tenía 260 infectados de neumonía (8). En Argentina, la tercera causa de fallecimientos en niños menores de 5 años son las enfermedades respiratorias (9). En Cuba, durante el año 2020 el porcentaje de fallecimientos por neumonía e influenza en infantes menores de 5 años se dio en un nivel bajo, atacando en mayoría a menores de 1 año (10).

A nivel nacional, en el año 2022, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Perú reportaron episodios de IRA, con una incidencia acumulada de 202,41 episodios por cada 10 000 niños de 5 años; de igual manera se informó 476 episodios de neumonía con una incidencia acumulada de 1,85 episodios por cada 10 000 infantes de 5 años, trayendo como consecuencia la hospitalización de 150 menores y el fallecimiento de 04 niños a consecuencia de la neumonía. A nivel regional, en Amazonas en el año 2022, se cuenta con una incidencia acumulado de 3493.1 episodio por cada 10000 menores de 5 años; con una tasa del 28.9% de hospitalización por enfermedades respiratorias agudas en comparación con el año 2021 que registró una tasa de hospitalización de 21.6% (11).

Según la OMS refiere que los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas, que están involucrados, como los factores sociales, nutricionales, ambientales, climáticos y de refuerzo sanitario, desencadenan las infecciones respiratorias; una problemática que en el Perú todavía no se solucionan (12), y menos en el centro de salud de naranjitos. Partiendo de ahí la relevancia en la presente investigación sobre la prevalencia y su relación en los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud naranjitos, Utcubamba, 2023; de esta manera contribuir con las autoridades del nosocomio y las madres de familia para que prevengan los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas y disminuir la prevalencia y mortalidad de los niños preescolares.

En el centro de salud de naranjitos, perteneciente a la Microrred Bagua Grande, en el año 2023 se brindaron atención a 1269 casos de Infecciones respiratorias agudas a preescolares, evidenciándose una elevada incidencia de menores con alguna infección respiratoria aguda, la cual puede estar afiliada con la presencia de diferentes factores predisuestos con estas patologías, así como la no implementación de medidas preventivas por parte de las madres o la falta de concientización y conocimientos que coopera a la presencia de enfermedades respiratorias agudas.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud de naranjitos, Utcubamba, 2022?

1.3. Justificación

El presente estudio se justificó en la elevada incidencia y mortalidad de menores preescolares por infecciones respiratorias agudas, de tal manera, es prioritario reforzar la salud de los niños en edad preescolar que sufran alguna infección

respiratoria, asimismo, instruir a las madres sobre la ejecución del importante rol en los cuidados fundamentales de los menores.

La realización de la presente investigación es relevante para los profesionales de salud del área de pediatría del Centro de Salud de Naranjitos de la provincia de Utcubamba; para que promuevan las actividades de salud sobre el cuidado que debe recibir el preescolar que sufre infecciones respiratorias agudas, promoviendo las visitas domiciliarias con el fin de detectar niños con riesgo de contagiarse de alguna enfermedad respiratoria.

El estudio de investigación permite conocer la terminología de prevención y factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas, para contribuir en el desempeño de los profesionales de las ciencias de la salud, contribuyendo en la detección e identificación de la sintomatología, logrando fortificar aptitudes laborales lo cual ocasionó una atención adecuada con los recursos establecidos.

La investigación es significativa porque se consiguió importante información teórica sobre la prevalencia y factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas, siendo de utilidad a las autoridades del Centro de Salud de Naranjitos de la provincia de Utcubamba y demás entidades competentes en salud, para mejorar la atención a los menores en edad preescolar ante el padecimiento de alguna infección respiratoria aguda.

Finalmente, sirve como aporte para la Universidad Politécnica Amazónica para que incentive la investigación al alumnado y, a la vez el desarrollo de actividades de promoción y prevención dirigidas a la comunidad mediante visitas domiciliarias poniendo en práctica la educación en salud, tácticas de enseñanza para concientizar a las madres sobre los cuidados de sus hijos. Es adecuado como precedente para las investigaciones siguientes, contribuye en el estudiante y el profesional de salud, por lo tanto, logra un alto conocimiento acerca de la patología que se ha investigado.

1.4. Hipótesis

La relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022 es significativa.

1.5. Objetivo general

Determinar la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

1.6. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Solano. Machala, 2017, realizó un estudio: Estrategias preventivas para infecciones respiratorias agudas en niños de 1 a 5 años en el Hospital Básico de El Guabo. Resultados: Las personas que se encargan del cuidado de los menores entre 1 a 5 años desconocen los instrumentos a utilizar para prevenir infecciones respiratorias y que, no existe una vacuna precisa para prevenir totalmente este tipo de infecciones, siendo la madre la única que puede cuidar al niño, por lo que debe contar con los conocimientos prioritarios para atenderlo y evitar infecciones respiratorias y complicaciones futuras, tomando en consideración que vacunar a los menores es importante para evitar la aparición de tales males. (13)

Ares. México, 2021, realizó un estudio: Perfil epidemiológico de niños de 3 meses a 5 años hospitalizados con neumonía adquirida en la comunidad en Veracruz, México, durante el año 2021. Metodología: Tipo descriptivo, observacional y retrospectivo. Resultados: La edad promedio fue de $19,5 \pm 18,3$ meses, 48 pacientes de género masculino (57%). La hemoglobina media fue de $10,9 \pm 1,8$ g/dL. El 92% de pacientes con antecedentes de enfermedades orgánicas, el 51% de pacientes con diagnóstico de desnutrición, y el 54% padeció de lactancia materna ineficaz. Conclusiones: la neumonía se dio en mayor porcentaje en varones. (14)

A nivel Nacional

Salinas. Ica, 2023, realizó un estudio: Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas a repetición en niños de 2 - 5 años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022. Metodología: Tipo no experimental, analítica, retrospectiva, trasversal, enfoque cuantitativo. Resultados: 46,6% de género masculino, el 48,5% tienen edad de 2 a 3 años, el 21,1% proceden de madres con primaria, 56,4% con secundaria y 22,5% grado superior, 14,2 prematuros, 38,2% con madre adolescente y el 21,6% no se alimentaron exclusivamente con leche materna. Los factores de riesgo para infecciones respiratorias fueron: prematuro $p=0,009$ OR:3,1 (IC95%:1,3-7,2), no se alimentó con leche materna exclusiva en los 6 primeros meses $p=0,002$ OR:3 (IC95%:1,5-6,1). edad de 2 a 3 años $p=0,036$

OR:1,8 (IC95%:1,04-3,2), madre menor de 20 años $p=0,004$ OR:2,3 (IC95%:1,3-4,2), madre con instrucción primaria $p=0,009$, El sexo no es un factor de riesgo $p=0,33$. Conclusiones: Los factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños de 2 - 5 años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022 son edades menores de los niños, de madre con instrucción primaria, madre adolescente, nacer prematuro, no contar con lactancia materna exclusiva, mientras que el sexo no estuvo asociado. (15)

Díaz. Pimentel, 2020, realizó un estudio: Prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del hospital belén-2019. Metodología: Tipo descriptiva transversal; utilizaron la encuesta como técnica y un cuestionario, participaron 120 madres de niños preescolares, Resultados: El 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces, el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces por presentar gripe, tos, neumonía, etc., y, el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc. (16)

Centeno. Ancash, 2020, realizó un estudio: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el distrito de Acopampa, Ancash, durante el año 2019. Metodología: Tipo de investigación descriptivo y analítico, diseño no experimental. Resultados: relación significativa entre el perfil clínico y epidemiológico de las infecciones respiratorias agudas, y se identificaron varios factores de riesgo relacionados a las infecciones de las IRA incluyeron el sexo, la edad, el estado del hogar, el lugar de origen del niño, con valor de $p<0,05$ y $OR=3,6$. Conclusión: importancia de considerar el perfil clínico y epidemiológico en relación a las IRA en infantes de 5 años. (17)

Gutiérrez. Perú, 2018, realizó un estudio: Cuidados de las Madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Preescolares. Centro De Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016. Resultados: Las madres sobresalen en el cuidado, la limpieza de la casa, protegen los alimentos, y abrigan a los niños; evitan que el aire de la casa se contamine, no conocen el factor de riesgo ambiental, por lo que no mantienen adecuada iluminación y ventilación en sus domicilios; las madres

enseñan a sus hijos a asearse las manos, desconociendo otras alternativas; el cuidado que brinda la madre a los hijos en el hogar es relevante como aspecto preventivo, tomando en cuenta los factores de riesgos y poniendo en práctica las decisiones, por lo que, con estas medidas se disminuirá las incidencias de infecciones respiratorias y así, evitar el fallecimiento en la población preescolar. (18)

2.2. Bases teóricas

2.1. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger.

La presente teoría, ha presentado una característica de disciplina etnológica, teniendo la responsabilidad de analizar los caracteres que muestran la verdad general de nuestro ser como ente perteneciente a la humanidad, partiendo desde su intrínseca forma de pensar, reflexionar, de creer y la forma personal en la que vive; lo que a su vez va directamente de la mano con el ambiente en el que se desenvuelve la persona que, en definitiva orienta las características de lo que le sucede en su día a día, que guarda relación con sus actitudes y la forma como toma sus decisiones la persona, la presente propuesta o corriente teórica tiene por determinada finalidad la de ayudar al profesional de enfermería a ser empáticos acerca de las diversas emociones que mantienen los pacientes cuando están a su cuidado, así como su forma de aprender y actuando con una adecuada ética, teniendo en cuenta el profesionalismo como núcleo principal que es el tomar decisiones en los diferentes contextos ambientales en el que el profesional de enfermería se desenvuelve. (19)

La profesión de enfermería transcultural presenta diferentes rasgos para lograr con satisfacción conceptos y experiencias en la atención en el interior de la esfera de desarrollo de la profesión de enfermería, la cual utiliza medidas enfocadas en hábitos, las que tienen como punto principal de referencia a la persona, su familia o en todo caso a la comunidad; obteniendo como único fin una alta atención, la cual será efectiva y eficiente. (20)

La presente teoría se encuentra vinculada a la investigación que se lleva a cabo la cual enfatiza la forma como se debe de pensar y la acertada atención que las cuidadoras deben ofrecer para poder contrarrestar las IRAS, que guardan relación dentro de un contexto cultural, permitiendo en todo caso reproducir las herramientas estratégicas destinadas a transformar ciertas creencias enraizadas en las personas y la medida preventiva frente a los preescolares. (20)

Es por ello que, muestra el excelentísimo rol que juegan las enfermeras para lograr satisfacción plena ante las diversas necesidades de urge a los pacientes, utilizando sus aprendidas técnicas y habilidades lograr introducirse en el entorno del ser humano bajo su cuidado y responder a los estímulos y sentir, mostrando una ética profesional estable y competente para abordar los problemas con acierto y profesionalismo (20).

2.2. Infecciones Respiratorias Agudas

A. Tipos de infecciones respiratorias agudas

Son las diversas formas de enfermar de los pacientes que son causadas por una enérgica cantidad de virus y bacterias que por lo general impacta directa y gravemente contra el aparato respiratorio de las personas y pacientes. Generando la afectación aguda del aparato respiratorio superior que por desgracia viabiliza una serie de afectaciones y enfermedades como faringoamigdalitis, la rinitis, la otitis asimismo puede agravar la salud del ser humano en el tracto respiratorio inferior produciendo bronquitis, laringotraqueitis y la mortal neumonía. (21)

Es importante dejar bien en claro que la enfermedad en muchas ocasiones puede durar hasta 14 días, reiterando que estas dolencias son provocadas por los temidos virus u otros, acompañados con sintomatología especialmente la congestión a nivel nasal, la expectoración, dolor a nivel garganta, dolor en el sistema auditivo, diversos cambios en las cuerdas vocales, profundos problemas para poder respirar, generalmente acompañados de temperaturas superiores a los 38°C. (21)

IRA del tracto respiratorio superior

– **Resfrío común**

Como está referenciado, ella se presenta con un promedio de 5 a 8 episodios al año, dependiendo del sistema inmunológico de cada persona. Las diversas manifestaciones clínicas que se pueden presentar son la rinorrea, la gripe, una fuerte y aguda tos, intenso malestar de garganta, dolores de cabeza, conocidas como cefaleas e hipertermia. (22)

– **Faringo amigdalitis aguda**

Se conceptualiza a esta infección como la inflamación lacerante que ataca la faringe y las amígdalas, la cual presenta principalmente fuerte dolor en la zona de la garganta al momento de pasar los alimentos. Los menores de 3 años son los más frecuentes en ser atacados en esta zona por gérmenes y los niños de 3 años a más, ellos son afectados por diversas bacterias. (22)

– **Otitis media aguda**

Es lo que comúnmente se conoce como inflamación del oído que se manifiesta con fuerte dolor imprevisto y a la vez, de muy poca durabilidad. Existiendo a su vez, una pequeña inflamación de la membrana timpánica representada por la disminución de su densidad y transparencia. (22)

– **Rinitis**

Es la inflamación e irritación del interior de la nariz. Se presenta como un mal de salud infeccioso, produciendo o no un cuadro de alérgica grave. En el cuadro clínico se presenta fuerte congestión nasal, destilación o secreción con materia en la nariz (cuando existe presencia de bacterias), también como síntoma la persona tiene escozor nasal y estornudos frecuentes. (22)

– **El CRUP**

Es un cuadro de afecciones que aparecen como síntomas, entre las que destacan la tos compulsivamente acompañada de flema, conocida comúnmente como tos perruna, se obstruye las vías respiratorias, se presenta cambios en las cuerdas vocales y se agudizan los problemas para el paso del aire, todo esto es asociado a una obstrucción laríngea. (22)

IRA del tracto respiratorio inferior

– **Bronquitis aguda**

Es un cuadro de inflamación de la vía musculo-cartilaginosa llamado también árbol traqueo bronquial, el que va de la mano presentando un espiral infeccioso agudo. Presentándose con tos seca o productiva, el escupitajo o esputo puede ser altamente mucoso o purulento. Presenta un daño clínico en el sistema respiratorio inferior. (22)

– **Bronquiolitis aguda**

Afección que daña las vías respiratorias, comprometiendo gravemente a niños que tengan menos de 2 años. La enfermedad se inicia con congestión nasal o gripe y progresivamente se desarrolla con más frecuencia las mucosidades en el esputo de la persona, fuerte tos acompañada hasta de cuadro febril. Es en estos momentos que los pacientes presentan dificultad para respirar. (22)

– **Bronconeumonía**

Es un síndrome respiratorio causado principalmente por agentes virales. Generalmente esta sintomatología es la complicación de alguna enfermedad. Actualmente esta dolencia es la que está afectando gravemente a niños en la actualidad, produciendo el fallecimiento alto en contra de la población infantil. La parte clínica presenta: fuerte tos, aguda congestión de la nariz y fiebre alta, también la infección produce aumento de la frecuencia respiratoria, entre otras. (22)

- **Neumonía aguda**
- Es un problema respiratorio que afecta directamente a los pulmones, esto es causa por virus y las bacterias. Puede presentar síntomas como, temperaturas altas, falta de apetito, decaimiento, mal humor y palidez. (22)

2.3. Factores de riesgo

A. Factores sociales

- **Edad del niño**
- Relativo a la edad, existe más probabilidad que un niño menor de 5 años adquiera determinada infección respiratoria aguda, por pertenecer a un grupo vulnerable y tener inmaduro el sistema inmunológico lo cual los hacen susceptibles al contagio. (23)

B. Factores nutricionales

- **Bajo peso al nacer**
Los infantes que presenta peso deficiente en el nacimiento están predispuestos a peligro de muerte, especialmente durante el inicio de su desarrollo en contraste con los niños que tuvieron un adecuado peso al nacer, la falta de peso incide en su proceso fisiológico, los órganos y otras medidas que generan protección en el niño, al tener fundamentalmente un deficiente sistema inmunológico. (21)
- **La alimentación**
Los menores con una deficiente alimentación están propensos a presentar procesos infecciosos a través de una serie de factores que inciden en su protección (disminución del apetito, aumento del consumo de energía, disminución de la retención de nitrógeno, etc.) todo ello deteriora gravemente su estado nutricional. Otros mecanismos de los cuales la desnutrición produce deficiencias inmunes que pueden favorecer una alta incidencia de IRA son: cambios en la inmunidad celular, inmunidad humoral y aparentemente deficiencia de vitamina A. (21)

- **La lactancia materna exclusiva** Es el mayor y esencial alimento que satisface las necesidades nutricionales de los infantes. Debido a que una ingestión de buenos alimentos genera anticuerpos, porque protegen en el momento de la exposición del menor de cinco años ante algún problema respiratorio, nulificando positivamente la presencia de bacterias que se almacenan a lo largo del aparato respiratorio. (21)

C. Factores climáticos

- **Cambios bruscos de temperatura**
- Los cambios bruscos de temperatura tienen gran influencia en las agudas enfermedades respiratorias, debido a que alteran la presencia de agentes patógenos que se localizan en las vías respiratorias y por tanto se evidencia mayores tipos de enfermedades respiratorias. (21)

D. Factores ambientales

- **Hacinamiento**
El hacinamiento de personas que duermen en la habitación, hace que aumente el peligro de contraer enfermedades respiratorias, evidenciándose posteriormente en posibles consecuencias donde por desgracia se expone a riesgo la vida del niño. (21)
- **Contaminación doméstica**
Los reducidos ambientes familiares también afectan directamente la frecuencia de las infecciones respiratorias, debido a que, a mayor cantidad de personas por habitación, las enfermedades crecerán abismalmente. Todo ello se debe a que existirá un alto índice de contagio con otras personas que ya presentan algún síntoma. (21)
- **Contaminación ambiental por tabaco**
- Nadie debe fumar en presencia de los niños, el humo de cigarrillo es el más importante de estos, especialmente cuando es la madre u otro miembro de la familia es quien fuma, por tanto, estas situaciones deben erradicarse controlando el entorno del menor. (21)

E. Factores de refuerzo sanitario

- **Inmunización completa según calendario actual**
- Debe darse las inmunizaciones en el organismo del niño en los primeros 12 meses, de acuerdo con los estándares establecidos, debido a que son de vital importancia, porque generan la milagrosa inmunidad en los niños y por tanto disminuyen su repercusión en la aparición de diversas enfermedades y patologías. (21)
- El factor de refuerzo a través de la inmunización, es una consecución ejemplar de desarrollo mundial en salud que ampara miles de personas anualmente. A través de las vacunas disminuyen el peligro de contagiarse alguna enfermedad, debido al refuerzo y protección que brindan a las defensas naturales del organismo. (24)

Medidas preventivas para las Infecciones Respiratorias Agudas

- **Control de crecimiento y desarrollo**
Acciones de actividades periódicas y sistemática que las realiza el profesional de enfermería con el objetivo de encontrar cualquier situación de cambio y exposición en la energía del niño para ello utiliza chequeos periódicos para poder identificar posibles elementos que conforman el cuadro clínico con respecto a las IRAS, para poder analizar y tomar decisiones importantes para informar oportunamente al médico responsable del paciente. (21)
- **Lactancia materna**
Es la mejor forma identificada como el máximo conductor de la protección inmune después del nacimiento del infante. Proporciona todos los nutrientes de alimentación íntegra y general para el niño desde que nace hasta los 6 meses. Esta medida debe promoverse ya que se reconocen sus propiedades antiinfecciosas, ya que proporciona anticuerpos para no generar patologías respiratorias. (21)
- **Inmunización**
Debe darse las inmunizaciones en el organismo del niño en los primeros 12 meses, de acuerdo con los estándares establecidos, debido a que son

de vital importancia, porque generan la milagrosa inmunidad en los niños y por tanto disminuyen su repercusión en la aparición de diversas enfermedades y patologías. (21)

– **Nutrición**

Es de importancia significativa a fin de poder prevenir las IRAS es aumentar las prácticas alimentarias de los niños al proporcionar una dieta equilibrada que garantice su buen desarrollo psicofísico, puesto que, el niño que presenta desnutrición se encuentra gravemente expuesto a distintas enfermedades bacterianas y virales. (21)

– **Prevención del enfriamiento**

– Los infantes presentan mayor peligro ante el frío que un adulto, esto se debe a la pequeñez de su organismo perdiendo temperatura corporal rápidamente. Es por ello por lo que el contacto madre hijo, mejor dicho, piel a piel es muy importante durante el nacimiento, debido a que la mamá se encuentra con una temperatura corporal significativamente muy cálida mediada por la oxitocina. (21)

– **Control del ambiente doméstico**

– Nadie debe fumar en presencia de los niños, el cocinar con leña, entre otros factores, tiene una influencia desfavorable en la incidencia del IRA. El hacinamiento de personas que duermen en la habitación, hace que aumente el peligro de contraer enfermedades respiratorias, evidenciándose posteriormente en posibles consecuencias donde por desgracia se expone a riesgo la vida del niño. Por tanto, estas situaciones deben erradicarse controlando el entorno del menor. (21)

Participación de las madres en la prevención de las IRAs

Todas las madres que tienen a su cargo el cuidado infantil debido a que cumplen una función importante, también ellas deberán adoptar métodos para reducir la gravedad por IRA mediante la utilización de factores de prevención, la utilización de preparados caseros y brindando un cuidado efectivo que, en algunas circunstancias deberá incluir el empleo de medicinas recetadas por un galeno. (21)

Las madres protegen a sus niños de una especial manera, para ello utiliza los conocimientos que cada una de ellas ha aprendido en el transcurso de su vida, con

esa interacción práctica y experiencia mínima utilizará las herramientas que conoce y que a la vez le servirán como medidas de prevención necesarias para brindar un mejor cuidado a su niño, como por ejemplo la promoción de brindar lactancia materna exclusiva, por todos los medios deberá mantener las vacunas completas y una buena nutrición para que las mismas puedan ser implementados y el niño tenga un chequeo equilibrado y periódico, de cierto modo sea más factible para así poder desarrollar un niño saludable. (21)

También debería superar los estilos de vida, un adecuado aseo, el almacenamiento del agua, los excrementos y los desechos para reducir el riesgo de contraer neumonía. Por lo tanto, la madre debe reconocer las señales de advertencia, y es de fundamental importancia la detección oportuna de las IRA para así evitar consecuencias graves e incluso la muerte. (21)

2.3.Prevalencia

La prevalencia (a veces referida como tasa de prevalencia) es la fracción (proporción o porcentaje) de un grupo de personas que posee una condición clínica o un resultado en un momento dado. La prevalencia se mide examinando una población definida compuesta por personas sin una condición de interés. (25)

A. Prevalencia de puntos

- **Números de veces de hospitalización**
- Se mide en un solo punto en el tiempo por paciente individualmente (aunque las mediciones reales no necesariamente deben realizarse en el mismo momento del calendario para todas las personas de la población). (25)

B. Periodo de prevalencia

- **Recurrencia de enfermedad**
- Es la descripción de los casos ocurridos en cualquier momento durante un período específico de tiempo. (25)

2.3. Definición de términos

- **Factores sociales**

Circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. (26)

- **Factores nutricionales**

La nutrición buena es importante para el desarrollo y crecimiento de los infantes. Los niños y las mujeres embarazadas deben alimentarse de forma nutritiva y variada. Se debe incluir proteínas y ácidos grasos esenciales, vitamina A; yodo y hierro. (27)

- **Factores ambientales**

Los reducidos ambientes familiares también afectan directamente la frecuencia de las infecciones respiratorias, debido a que, a mayor cantidad de personas por habitación, las enfermedades crecerán abismalmente. (21)

- **Factores climáticos**

Los factores a condicionantes climáticos tienen gran influencia en las agudas enfermedades respiratorias, debido a que alteran la presencia de agentes patógenos que se localizan en las vías respiratorias y por tanto se evidencia mayores tipos de enfermedades respiratorias. (21)

- **Factores de refuerzo sanitario**

El factor de refuerzo a través de la inmunización, es una consecución ejemplar de desarrollo mundial en salud que ampara miles de personas anualmente. Las vacunas disminuyen el peligro de contagiarse alguna enfermedad, debido al refuerzo y protección que brindan a las defensas naturales del organismo. (28)

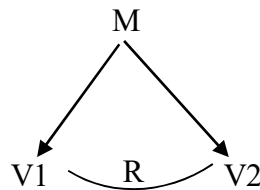
III. Material y métodos

3.1. Diseño de investigación

El diseño es no experimental, porque no se manipuló las variables, observándose el fenómeno en su contexto natural. Enfoque cuantitativo, porque se presenta los resultados en formato numérico, implicando la recolección de datos y su análisis posterior para responder a la pregunta de investigación basándose en la medición numérica. Es retrospectivo, porque la información se analizó de periodos anteriores, es decir, la información del periodo 2022. Es observacional, porque el investigador presentó los hechos tal y como están en la realidad. Es relacional, dado que, se buscó conocer la relación entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas.

(29)

El diseño fue de la siguiente manera:



Donde:

M= Muestra

V1: Factores de riesgo

V2: Infecciones respiratorias agudas

R: relación

3.2. Población, muestra y muestreo

Población: La población estuvo conformada por las historias clínicas de los niños preescolares atendidos en el año 2022, en el Centro de Salud Naranjitos de Utcubamba; siendo un total de 500 historias clínicas.

Criterios de inclusión:

- ✓ Historias clínicas de niños preescolares.
- ✓ Historias clínicas legibles y completas.
- ✓ Historias clínicas de niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas.

Criterios de exclusión

- ✓ Historias clínicas de niños mayores de 6 años.
- ✓ Historias clínicas con información incompleta.
- ✓ Historias clínicas de preescolares con otro tipo de diagnóstico que no sea infecciones respiratorias agudas.

Muestra: La muestra fue probabilística, empleándose la fórmula para poblaciones finitas, logrando una muestra de 123 historias clínicas de los niños preescolares atendidos en el año 2022 en el Centro de Salud Naranjitos de Utcubamba. (30)

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N-1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

E = error de estimación 5% = 0.05

Z = 1.96 para el 95% de confiabilidad

N= universo

p = 0.50

q = 0.50

$$n = \frac{500 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5 \cdot 0.5)}{(500-1) \cdot 0.05^2 + 1.96^2 \cdot (0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{500 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.25)}{499(0.05)^2 + (1.96)^2(0.25)}$$

n= 123

Muestreo: En la presente investigación se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, el investigador eligió la muestra de acuerdo a su conveniencia. (31)

3.3. Determinación de variables

Variable independiente: Factores de riesgo

Definición conceptual

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que un factor de riesgo puede ser cualquier característica, exposición o rasgo de una persona el cual incrementa la probabilidad de padecer una lesión o enfermedad, grupo de circunstancias predisponentes en la que el menor afectado que conlleva a sufrir una infección respiratoria aguda. (27)

Definición operacional:

Los factores de riesgo son aquellas en la que el menor afectado que conlleva a sufrir una infección respiratoria aguda, información que se obtuvo a través del análisis documental con el instrumento ficha de registro en la cual la información fue obtenida de las historias clínicas de niño preescolar.

Variable dependiente: Infecciones respiratorias agudas

Definición conceptual

Son las diversas formas de enfermar de los pacientes que son causadas por una enérgica cantidad de virus y bacterias que por lo general impacta directa y gravemente contra el aparato respiratorio de las personas y pacientes. (21)

Definición operacional:

Las infecciones respiratorias agudas pueden agravar la salud del ser humano en el tracto respiratorio inferior produciendo bronquitis, laringotraqueitis y la mortal neumonía, información que se obtuvo a través del análisis documental con el

instrumento ficha de registro en la cual la información fue obtenida de las historias clínicas de niños preescolares que padecieron alguna infección respiratoria aguda.

3.4. Fuentes de información

Se utilizaron como fuentes primarias las historias clínicas de niños preescolares que padecieron alguna infección respiratoria aguda, y, fueron atendidos en el Centro de Salud Naranjitos de Utcubamba, de quienes se realizó la recolección de datos analizándose los resultados. Y como fuentes secundarias se utilizaron artículos de investigación y publicaciones actualizadas de páginas web de: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud del Perú, Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Perú.

3.5. Método:

Se utilizaron los siguientes métodos de investigación:

Método inductivo Este método emplea el razonamiento para lograr conclusiones que van de actos particulares validados, y así alcanzar conclusiones con aplicación generalizada. El método empieza con la aplicación individual de los actos y se manifiesta en conclusiones universales que se demandan a modo de fundamentos de una teoría. (31)

Método deductivo: Este método de razonamiento se basa en obtener conclusiones generales para lograr explicaciones específicas. El método empieza con el análisis de teoremas, postulados, principios, etc., de empleo universal y validez comprobada, con la finalidad de emplearlos en soluciones o actos particulares. (31)

3.6. Técnicas e instrumentos

Técnica

Se utilizó como técnica el análisis documental de las historias clínicas de los niños

preescolares, lo que, sirvió para la recolección los datos sobre los factores de riesgo relacionados a las infecciones respiratorias agudas.

Instrumentos

Como instrumento se utilizó la ficha de registro de recolección de datos, en la cual se registró la información obtenida de las historias clínicas de los niños preescolares que padecen algún tipo de infecciones respiratorias agudas.

Confiabilidad

Para la presente investigación no se requirió confiabilidad del instrumento porque se trabajó con una ficha de registro de recolección de datos.

3.7. Procedimiento

- Para la recolección de datos se solicitó el permiso a la jefa del Centro de Salud Naranjitos, explicando los objetivos de la investigación.
- Se coordinó con los técnicos y licenciados en enfermería que laboran en los consultorios de crecimiento y desarrollo quienes nos facilitaron el acceso a las historias clínicas de los niños preescolares que hallan padecido alguna infección respiratoria aguda, donde se adquirió información veraz y detallada con respecto a los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas.
- Los datos obtenidos en el instrumento se pasaron a una base Excel, procediéndose a su análisis y discusión.

3.8. Análisis de datos

En la presente investigación, para el desarrollo de ambas variables, se utilizó el programa estadístico Excel, el cual sirvió para la realización de la base de datos de los instrumentos adaptados y mediante el programa estadístico SPSS versión 23 se realizó el procesamiento de los datos obtenidos, cuyos resultados se plasmaron en

tablas y gráficos, se procedió al análisis, síntesis, descripción, interpretación y discusión de los resultados para después llegar a las conclusiones y recomendaciones convenientes. (32)

3.9. Consideraciones éticas:

Por ser investigación a personas, la investigadora se ha basado en los siguientes principios:

- ✓ Justicia: En la presente investigación se tomó las previsiones para respetar los conocimientos y costumbres, actuando de forma igualitaria y justa con todas las madres de los menores que participaron en la investigación.
- ✓ Autonomía: Se actuó con responsabilidad al obtener la manifestación informada de forma voluntaria, por lo cual, los participantes otorgan la aceptación a que la información sea utilizada con fines específicos de la investigación. (32)
- ✓ No maleficencia: Se evitó causar daño a los participantes, a quienes se les garantizó la confidencialidad de la información recaudada y tratando en todo momento de asegurar el bienestar de las participantes de la investigación. (33)

IV Resultados

Tabla 1

Relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

Prevalencia de factores de riesgo	Infecciones respiratorias agudas			Chi cuadrado	P (valor)
	F	%			
	n=	100			
123					
<hr/>					
Frecuencia que enfermó					
1-3 veces	82	66.7		20.353	0,000
4-7 veces	41	33.3			
8 a más	0	0.0			
<hr/>					
Frecuencia que asistió al Centro de salud					
1-3 veces	99	80.5		31,783	0,000
4-7 veces	24	19.5			
8 a más	0	0.0			
<hr/>					
Frecuencia que padecieron recaídas					
1-3 veces	88	71.5		19,641	0,000
4-7 veces	26	21.1			
8 a más	9	7.4			
<hr/>					
Total	123	100,0			

Respecto a la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que entre la frecuencia que se enfermó durante este año y las infecciones respiratorias agudas (20,353) ($p= 0,000$), frecuencia que asistió al Centro de salud y las infecciones respiratorias agudas (31,783) ($p= 0,000$), frecuencia que padecieron recaídas y las infecciones respiratorias agudas(19,641) ($p= 0,000$), Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 2

Relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

Factores sociales	Infecciones respiratorias agudas			
	F	%	Chi cuadrado	P (valor)
	n=	100		
	123	%		
Edad del niño				
06 meses	38	30.9	12,734	0,000
01 año	65	52.8		
02 años	8	6.5		
03 años	12	9.8		
Sexo				
Masculino	48	39.0	1,971	0,33
Femenino	75	61.0		
Total	123	100.0		

Respecto a la edad del niño y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 12,734) (P= 0,000). Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre la edad del niño y las infecciones respiratorias agudas.

Respecto a la relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que entre el sexo y las infecciones respiratorias agudas (1,971) (p= 0,33), no existe relación significativa.

Tabla 3

Relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

Factores nutricionales	Infecciones respiratorias agudas		Chi cuadrado	P (valor)
	F	%		
	n=123	100%		
Peso al nacer				
2 kg a 2.5 kg	82	66.7	21.654	0,000
2.6 kg a 3 kg	24	19.5		
3.1 kg a 4 kg	12	9.8		
4 kg a más	5	4.0		
Lavado de manos				
Si	110	89.4	15,864	0,000
No	13	10.6		
Lactancia exclusiva al nacer				
Si	113	91.9	51.371	0,000
No	10	8.1		
Lactancia exclusiva después de los 6 meses				
Si	34	27.6		
No	89	72.4	1,383	0,22
Total	123	100,0		

Respecto al peso al nacer y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 21,654) (P= 0,000). Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre el peso al nacer y las infecciones respiratorias agudas.

Respecto al lavado de manos y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 15,864) (P= 0,000). Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre el lavado de manos y las infecciones respiratorias agudas.

Respecto a la lactancia exclusiva al nacer y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 51.371) (P= 0,000). Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre la lactancia exclusiva al nacer y las infecciones respiratorias agudas.

Respecto a la relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que entre la lactancia exclusiva después de los 6 meses y las infecciones respiratorias agudas (1,383) (p= 0,33), no existe relación significativa.

Tabla 4

Relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

Factores climáticos	Infecciones respiratorias agudas			
	F	%	Chi cuadrado	P (valor)
	n=	100		
	123	%		
Abrigo y protección ante cambios bruscos del clima				
Si	96	78.0	34,725	0,000
No	27	22.0		
Total	123	100.0		

Respecto a la relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson (Chi cuadrado= 34,725) (P= 0,000), se determinó que, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre el abrigo y protección ante cambios bruscos del clima y las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 5

Relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

Factores ambientales	Infecciones respiratorias Agudas		Chi cuadrado	P (valor)
	n=	100 %		
Vivienda con más de dos habitaciones				
	Si	78	63.4	43,944
	No	45	36.6	
En el dormitorio duermen más de tres personas				
	Si	88	71.5	50,132
	No	35	28.5	
Las habitaciones cuentan con ventanas				
	Si	73	59.3	22,157
	No	50	40.7	
Cuentan con cocina mejorada				
	Si	19	15.4	1,693
	No	104	84.6	
Utilizan leña, carbón o kerosene				
	Si	101	82.1	35,418
	No	22	17.9	
Queman basura cerca de la casa del niño				
	Si	75	61.0	25,431
	No	48	39.0	
Tiene mascotas en casa				
	Si	97	78.9	14,689
	No	26	21.1	
Algún miembro de la familia fuma				
	Si	115	93.5	22,635
	No	8	6.5	
Total		123	100.0	

Respecto a la relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que la vivienda con más de dos habitaciones y las infecciones respiratorias agudas (43,944) ($p=0,000$), que, el dormitorio donde duermen más de tres personas y las infecciones respiratorias agudas (50,132) ($p=0,000$), las habitaciones que cuentan con ventanas y las infecciones respiratorias agudas (22,157) ($p=0,000$), existe relación significativa.

Respecto a la relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que el no contar con una cocina mejorada y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 1,693) ($P=0,378$). no existe relación significativa.

Respecto a la relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que entre utilizar leña, carbón o kerosene y las infecciones respiratorias agudas (35,418) ($p=0,000$), quemar basura cerca de la casa del niño y las infecciones respiratorias agudas (25,431) ($p=0,000$), tener mascotas en casa y las infecciones respiratorias agudas (14,689) ($p=0,000$), que algún miembro de la familia fume y las infecciones respiratorias agudas (22,635) ($p=0,000$), se determinó que, se tiene evidencia para afirmar que existe relación significativa.

Tabla 6

Relación entre la dimensión factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.

Infecciones respiratorias agudas				
Factores de refuerzo sanitario	F	%	Chi cuadrado	P (valor)
	n=	100 %		
<hr/>				
Aplicación de vacunas del carnet CRED				
Si	99	80.5	24.734	0,000
No	24	19.5		
<hr/>				
Aplicación de vacuna Antineumocócica				
Si	92	74.8	39,213	0,000
No	31	25.2		
<hr/>				
Aplicación de vacuna de la Influenza				
Si	78	63.4	12,971	0,000
No	45	36.6		

Respecto a la aplicación de vacunas del carnet CRED y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 24.734) (P= 0,000). Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre la aplicación de vacunas del carnet CRED y las infecciones respiratorias agudas.

Respecto a la aplicación de vacuna antineumocócica y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, fue significativo (Chi cuadrado= 39,213) (P= 0,000). Por lo tanto, se tiene evidencia significativa para afirmar que existe relación entre la aplicación de vacunas antineumocócica y las infecciones respiratorias agudas.

Respecto a la relación entre los factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, al contraste a través de la estadística de la prueba de chi cuadrado de Pearson se determinó que la aplicación de vacuna Influenza y las infecciones respiratorias agudas (Chi cuadrado= 12,971) (P= 0,000). existe relación significativa.

V. Discusión

De acuerdo al objetivo general determinar la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022. Presentan significancia en la frecuencia que padecieron recaídas 71.5% ($\text{Chi}^2 = 19,641$) ($p = 0,000$). Recurrencia de enfermedad es la descripción de los casos ocurridos en cualquier momento durante un período específico de tiempo (29). Resultado que se asemejan con: Diaz. (16) el 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces, el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces por presentar gripe, tos, neumonía, etc., y, el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc.

Según el objetivo específico uno: relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba que presentan significancia fue la edad del niño 52.8% ($\text{Chi}^2 = 12,734$) ($p = 0,000$). Relativo a la edad, existe más probabilidad que un niño menor de 2 años adquiera determinada infección respiratoria aguda, por pertenecer a un grupo vulnerable y tener inmaduro el sistema inmunológico lo cual los hacen susceptibles al contagio (27). Resultado que se asemeja con: Centeno. (17) las infecciones respiratorias agudas son más recurrentes en menores con el valor de $p = < 0,05$.

Según el objetivo específico dos: relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022. Que presentan significancia fue la lactancia materna con 91.9% ($\text{Chi}^2 = 51.371$) ($p = 0,000$). Es beneficiosa porque protege al niño de desarrollar infecciones respiratorias agudas porque al no tener lactancia materna exclusiva el niño está vulnerado a tener infecciones a diferencia de los que tuvieron lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses de vida. Es de importancia significativa a fin de poder prevenir las IRAS es aumentar las prácticas alimentarias de los niños al proporcionar una dieta equilibrada que garantice su buen desarrollo psicofísico, puesto que, el niño que presenta desnutrición se encuentra gravemente expuesto a distintas enfermedades bacterianas y virales (25). Resultado que se asemeja con: Ares (14) los niños sin lactancia materna exclusiva valor de $p = 0,002$ están expuestos a enfermarse de bronquiolitis que luego se complicaría con infecciones respiratorias agudas.

Según el objetivo específico tres: relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022. Que presentan significancia fue el abrigo y protección ante cambios bruscos del clima con 78% ($\text{Chi}^2 = 34,725$) ($p = 0,000$). Los cambios bruscos de temperatura tienen gran influencia en las agudas enfermedades respiratorias, debido a que alteran la presencia de agentes patógenos que se localizan en las vías respiratorias y por tanto se evidencia mayores tipos de enfermedades respiratorias (25). Resultado que se asemeja con: Gutiérrez (18), que determinó que las madres sobresalen en abrigar a los niños; evitan que el aire de la casa se contamine.

Según el objetivo específico cuatro: relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022. Que presentan significancia en si algún miembro de la familia fuma con 93.5% ($\text{Chi}^2 = 22,635$) ($p = 0,000$). Resultado que se asemeja con: Salinas (15) niños que tienen exposición a factores ambientales que le vulneran a tener cuadros respiratorios con mayor frecuencia, como es el caso de exposición al humo de tabaco con un valor de $p < 0,009$;

Según el objetivo específico cinco: relación entre la dimensión factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022. Que presentan significancia en la aplicación de vacunas del carnet CRED con 80.5% ($\text{Chi}^2 = 24,734$) ($P = 0,000$). El factor de refuerzo a través de la inmunización, es una consecución ejemplar de desarrollo mundial en salud que ampara miles de personas anualmente. A través de las vacunas disminuyen el peligro de contagiarse alguna enfermedad, debido al refuerzo y protección que brindan a las defensas naturales del organismo (28). Resultado que se asemeja con: Solano (13), que determinó que el factor de refuerzo sanitario es importante para evitar la aparición de tales males.

Conclusiones

- La relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022, es significativa con 71.5% ($\text{Chi}^2 = 19,641$) ($p = 0,000$), en la frecuencia que padecieron recaídas de 1 a 3 veces por año.
- La relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas de los niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba 2022, es significativa con 52.8% ($\text{Chi}^2 = 12,734$) ($p = 0,000$) con rango de edad de 1 año.
- La relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022, es significativa con 91.9% ($\text{Chi}^2 = 51.371$) ($p = 0,000$) en la lactancia exclusiva al nacer.
- La relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022, es significativa con 78% ($\text{Chi}^2 = 34,725$) ($p = 0,000$) en abrigo y proteger al niño ante cambios bruscos del clima.
- La relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022, es significativa con 93.5% ($\text{Chi}^2 = 22,635$) ($p = 0,000$), si algún miembro de la familia fuma.
- La relación entre la dimensión factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022, es significativa con 80.5% ($\text{Chi}^2 = 24.734$) ($P = 0,000$), fue la aplicación de vacunas del carnet CRED.

Recomendaciones

- A la jefatura del Centro de Salud Naranjitos, realizar coordinaciones con el personal de enfermería y técnicos del servicio de pediatría, para implementar actividades relacionadas a la prevención y promoción de los factores de riesgo de las enfermedades respiratorias, como por ejemplo la correcta técnica del lavado de manos, promover la lactancia materna exclusiva, hacer énfasis en el cumplimiento del calendario de vacunación y las vacunas del neumococo e influenza.
- Al personal técnico y de enfermería que labora en el servicio de pediatría del Centro de Salud Naranjitos que proceda a realizar estrategias preventivas para disminuir las incidencias por enfermedades respiratorias.
- Al personal técnico y de enfermería que labora en el servicio de pediatría del Centro de Salud Naranjitos, implementar la enseñanza a las madres, sobre el cuidado que deben otorgar a sus hijos para una pronta recuperación, ante el padecimiento de las enfermedades respiratorias.
- Al personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría del Centro de Salud Naranjitos, promover la vacunación de menores de edad mediante visitas al domicilio del infante.

Referencias bibliográficas

1. Zopfi Rubio. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores; 2019.
2. Pneumonia in children: risk and response factors. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.2, abril, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 990-1005.
3. Chiroque Z. Creencias de las madres con hijos menores de 5 años que reciben terapia inhalatoria durante su hospitalización”. Perú; 2018.
4. Iras2014-spa.pdf [Internet]. [citado 2 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 3.
5. El Impacto Mundial de la Enfermedad Respiratoria. Asociación Latinoamericana de Tórax. Suiza; 2017.
6. Oliva E. Rodríguez G. Rodríguez D. Infecciones Respiratorias Agudas: Enfermedades que nos Afecta. Cuba; 2020.
7. Ministerio de Salud. Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas en Argentina, 2018.
8. Gobierno de Guatemala. Salas situacionales: Situación de enfermedades respiratorias agudas. Guatemala, 2022.
9. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud. [internet]La Habana, 2020[Citado 02 de marzo de 2023]57-60.
10. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú 2021. Volumen 30-SE 03. Semana epidemiológica del 17 al 23 de enero de 2021.
11. Chávez, P. Segura G. Rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud # 5 Duran Guayas octubre 2018 – abril 2019. Babahoyo; 2019.
12. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria N° 061 - MINSA/DGE V.01, Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Perú; 2019.

13. Solano B. Estrategias Preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños/as de 1 a 5 años en el Hospital Básico del Guabo. Machala; 2017.
14. Ares. Perfil epidemiológico de niños de 3 meses a 5 años hospitalizados con neumonía adquirida en la comunidad en Veracruz, México, durante el año 2021. México; 2021.
15. Salinas. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas a repetición en niños de 2 - 5 años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022. Ica; 2023.
16. Diaz. Prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del hospital belén-2019. Perú; 2020.
17. Centeno. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el distrito de Acopampa, Ancash, durante el año 2019. Perú; 2020.
18. Gutiérrez J. Cuidados de las madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Preescolares. Centro de Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016. Perú; 2018.
19. Rojas. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años que asistieron al Puesto de Salud San Luis de Bagua Grande, durante los meses de enero a junio 2022. Perú; 2022.
20. Alligood M; Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Elsevier Mosby. 9ta ed. España; 2018.
21. Alarcón P et al. Niños: Compendio actualizado de la Revista de Supervivencia Infantil Niños. Ministerio de Salud. Asociación Benéfica PRISMA. Perú; 2018.
22. Zurita Cespedes. Frecuencia De Infecciones Respiratorias Agudas En Menores De 5 Años, Centro De Salud Rio Blanco, 2017. Revista científica ciencias médicas. 2020.
23. Coronel. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años AMC vol.22 no.2 Camagüey mar.-abr. 2018. Cuba
24. Prieto M., Russ G., Reitor L. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Rev Cubana Med Gen Integr
25. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Minsa; 2020.

26. La Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Factores de riesgo; S.F. [citado 15 de marzo de 2023].
27. UNICEF. Nutrición y crecimiento. La buena nutrición es vital para el crecimiento y el desarrollo de los niños. Colombia.
28. Organización Mundial de la Salud. Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves; 2020.
29. Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill Education. [Libro Electrónico]. 6° ed. México; 2014.
30. Sampiere, H. Investigación cuantitativa; 2017
31. Majid U. Research Fundamentals: Study Design, Population, and Sample Size. Undergrad Res Nat Clin Sci Technol J. 2018;2(1):1-7.
32. Behar D. Metodología de la investigación: Editorial Shalom; 2008.
33. Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación.

Anexos

Anexo n° 1: Encuesta

CUESTIONARIO SOBRE PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

I. Factores sociales

Edad		Sexo	<i>M</i>	<i>F</i>
-------------	--	-------------	----------	----------

II. Factores nutricionales

Peso al nacer	<i>Kg.</i>	
Lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño	Si	No
El niño desde que nació recibió leche materna exclusiva	Si	No
El niño desde que nació recibió lactancia mixta	Si	No
El niño desde que nació recibió leche artificial	Si	No
Recibió micronutrientes a partir de los 6 meses	Si	No
El niño a partir de los 6 meses consumió solo leche materna	Si	No
El niño a partir de los 6 meses consumió leche materna y papilla	Si	No
El niño a partir de los 6 meses consumió solo papilla	Si	No
El niño a partir de los 6 meses consumió leche materna, papilla y micronutrientes	Si	No

III. Factores climáticos

La madre abriga al niño ante los cambios bruscos de temperatura	Si	No
---	----	----

IV. Factores ambientales

La vivienda cuenta con más de dos habitaciones	Si	No
En el dormitorio duermen más de tres personas	Si	No
Las habitaciones cuentan con ventanas	Si	No
El niño comparte la habitación con algún miembro de la familia	Si	No
En la casa del niño cuentan con cocina mejorada	Si	No
En la vivienda del niño utilizan leña, carbón o kerosene	Si	No
Suelen quemar basura cerca de la casa del niño	Si	No
Tiene mascotas en casa	Si	No
Algún miembro de la familia fuma	Si	No


V. Factor inmunización

Se le ha inoculado las vacunas del carnet CRED	Si	No
Se le ha inoculado la vacuna Antineumocócica	Si	No
Se le ha inoculado la vacuna de la Influenza	Si	No

Prevalencia

Se enfermó de gripe, tos, neumonía, etc, durante este año.	1-3 veces	4-7 veces	8 a más
Veces que asistió al centro de salud por presentar gripe, tos, neumonía, etc, durante este año.	1-3 veces	4-7 veces	8 a más

Anexo n° 2: Validación de instrumento



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, **CARLOS GERMAN MEDINA SORIANO**, con C.M.P. N° 016688, de profesión **MÉDICO CIRUJANO**, desempeñándome como **MEDICO INTERNISTA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO**.

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación de instrumento de la Tesis titulada: **PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADAS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NARANJITOS, UTCUBAMBA. 2022**; siendo autor (a) el (la) tesista: **MARTHA ESTEFANÍA KAYAP MARTÍNEZ**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:


CRITERIO: MA=5; A=4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de Ítems	5 ✓			
2	Aptitud de contenido	5 ✓			
3	Redacción de Ítems	5 ✓			
4	Metodología	5 ✓			
5	Pertinencia	5 ✓			
6	Coherencia	5 ✓			
7	Organización	5 ✓			
8	Objetividad	5 ✓			
9	Claridad	5 ✓			
	Puntaje	45 ✓			

Calificación: MA (37 – 45); A (36 – 28); PA (19 - 27); I (0 - 18)

Conclusión: El Instrumento es: **MUY ADECUADO (x) ADECUADO ()**
POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de enero de 2023



Dr. Carlos German Medina Soriano
 Doctor en Salud Pública
 C.M.P. N° 016688



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, **GLENN LOZANO ZANELLY**, con C.M.P. N° 023478, de profesión **MÉDICO CIRUJANO**, desempeñándose como **DOCENTE ESCUELA DE POSGRADO UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**.

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación de Instrumento de la Tesis titulada: **PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADAS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NARANJITOS, UTCUBAMBA, 2022**; siendo autor (a) el (la) tesista: **MARTHA ESTEFANÍA KAYAP MARTÍNEZ**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIO: MA=5; A=4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de Ítems	5			
2	Aptitud de contenido	5			
3	Redacción de Ítems	5			
4	Metodología	5			
5	Pertinencia	5			
6	Coherencia	5			
7	Organización	5			
8	Objetividad	5			
9	Claridad	5			
	Puntaje	45			

Calificación: MA (37 - 45); A (36 - 28); PA (19 - 27); I (0 - 18)

Conclusión: El Instrumento es: **MUY ADECUADO (X) ADECUADO ()**
POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de enero de 2023

Dr. Glenn Lozano Zanelly
Doctor en Medicina
C.M.P. N° 023478



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, **CECILIA A. MEDINA TABER**, con C.M.P. N° 064325, de profesión **MÉDICO CIRUJANO**, desempeñándose como **MEDICO TRAUMATOLOGO DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO**.

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación de Instrumento de la Tesis titulada: **PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADAS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NARANJITOS, UTCUBAMBA, 2022**; siendo autor (a) el (la) tesista: **MARTHA ESTEFANÍA KAYAP MARTÍNEZ**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIO: MA=5; A=4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de Ítems	5			
2	Aptitud de contenido	5			
3	Redacción de Ítems	5			
4	Metodología	5			
5	Pertinencia	5			
6	Coherencia	5			
7	Organización	5			
8	Objetividad	5			
9	Claridad	5			
	Puntaje	45			

Calificación: MA (37 - 45); A (36 - 28); PA (19 - 27); I (0 - 18)

Conclusión: El Instrumento es: **MUY ADECUADO (x) ADECUADO ()**
POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de enero de 2023

Dra. Cecilia A. Medina Taber

Doctora en Salud Pública

C.M.P. N° 064325

Anexo n°3: Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Técnica e Instrumento
Factores de riesgos	La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que un factor de riesgo puede ser cualquier característica, exposición o rasgo de una persona el cual incrementa la probabilidad de padecer una lesión o enfermedad, grupo de circunstancias predisponentes en la que el menor afectado que conlleva a sufrir una infección respiratoria aguda (30).	Se realizó la encuesta a las madres de los niños preescolares, y las respuestas obtenidas se situaron en el instrumento verificándose si existe relación o no entre las variables.	Factores sociales	Edad del niño.	<i>Análisis documental / Ficha de registro</i>
			Factores nutricionales	Bajo Peso al Nacer, alimentación, lactancia materna.	
			Factores climáticos	Cambios bruscos de temperatura.	
			Factores ambientales	Hacinamiento, contaminación doméstica, contaminación ambiental por tabaco.	
			Factores de refuerzo sanitario	Inmunización completa según calendario actual.	
Infecciones respiratorias agudas	Son las diversas formas de enfermar de los pacientes que son causadas por una enérgica cantidad de virus y bacterias que por lo general impacta y directamente y gravemente el aparato respiratorio de las personas y pacientes. (20)	Las infecciones respiratorias agudas pueden agravar la salud del ser, información que se obtuvo a través del análisis documental con el instrumento ficha de registro en la cual la información fue obtenida de las historias clínicas de niños preescolares que padecieron alguna infección respiratoria aguda.	IRA del tracto respiratorio superior	Resfrío común, Otitis media aguda, Rinitis, El CRUP.	<i>Análisis documental / Ficha de registro</i>
			IRA del tracto respiratorio inferior	Bronquitis aguda, Bronquiolitis aguda, Bronconeumonía, Bronconeumonía aguda.	

Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicador
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el centro de salud de naranjitos, Utcubamba, 2022?	Determinar la relación entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.	Existe relación significativa entre la prevalencia de factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022	Factores de riesgos	Factores sociales	Edad del niño.
				Factores nutricionales	Bajo Peso al Nacer, alimentación, lactancia materna.
				Factores climáticos	Cambios bruscos de temperatura.
				Factores ambientales	Hacinamiento, contaminación doméstica, contaminación ambiental por tabaco.
				Factores de refuerzo sanitario	Inmunización completa según calendario actual
	Determinar la relación entre la dimensión factores sociales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.		Infecciones respiratorias agudas	IRA del tracto respiratorio superior	Resfrío común, Otitis media aguda, Rinitis, El CRUP.
	Determinar la relación entre la dimensión factores nutricionales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.			IRA del tracto respiratorio inferior	Bronquitis aguda, Bronquiolitis aguda, Bronconeumonía, <i>Bronconeumonía aguda.</i>
	Determinar la relación entre la dimensión factores climáticos y las infecciones respiratorias				

	<p>agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión factores ambientales y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión factores de refuerzo sanitario y las infecciones respiratorias agudas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Naranjitos, Utcubamba, 2022.</p>				
--	--	--	--	--	--

Anexo n° 5. Evidencias.

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS

SEÑOR LIC EN PSICOLOGÍA: Pier Alexander Cluvo Cubas
Jefe del Centro de Salud Naranjitos.

Yo, Martha Estefanía Kayap Martínez, identificada con documento de identidad nacional N° 74033517, con domicilio en el Jr Mariano Melgar N. 1395, Utcubamba. Ante Usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERIA** en la Universidad Politécnica Amazónica, solicito a Ud. Permiso para realizar proyecto de tesis en el Centro de Salud Naranjitos, sobre **"PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PRESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NARANJITOS, UTCUBAMBA, 2022"**, para optar el grado de Licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted acceder a mi solicitud.

Utcubamba, 05 de marzo de 2023.



Martha Estefanía Kayap Martínez
DNI N° 74033517





Imagen 1: explicación del llenado del instrumento a la madre de niño preescolar



Imagen 2: Madre de niño preescolar realizando el llenado del instrumento.



Imagen 3: Madre de niño preescolar realizando el llenado del instrumento.



Imagen 4: Madre de niño preescolar realizando el llenado del instrumento.