

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y AMBIENTALES ASOCIADOS A
SIGNOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS DEL DISTRITO SANTA ROSA MAZOCRUZ, DE LA PROVINCIA EL
COLLAO 2022.**

PRESENTADA POR:

ROSALIA RAMIREZ APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2023



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#)

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS

**FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y AMBIENTALES ASOCIADOS A SIGNOS
DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
DISTRITO SANTA ROSA MAZOCRUZ, DE LA PROVINCIA EL COLLAO 2022.**

PRESENTADA POR:

ROSALIA RAMIREZ APAZA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA

PRIMER MIEMBRO

:



Mg. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE

SEGUNDO MIEMBRO

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

:



Mg. LUIS ALBERTH ROSSEL BERNEDO

Área: Ciencias Médicas, ciencias de la salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Línea de Investigación: Salud Pública

Puno, 21 de marzo de 2023

DEDICATORIA

Con infinito amor a Dios todo poderoso por haberme dado la vida, salud y cuidarme desde mi nacimiento hasta la actualidad.

A mis padres, Juan y Dionicia que con su apoyo múltiple y moral han contribuido enormemente, para lograr la culminación de mi carrera profesional.

A mis hijos Max Anthony y Liz Nadine, mis motores de mi vida para salir adelante, en todo momento me brindaron apoyo moral.

A mis hermanos Juana, Alfredo y Pedro por sus apoyos Morales en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada San Carlos - Puno; facultad de ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Enfermería por acogerme dentro de su facultad de ciencias de la salud, carrera Profesional de Enfermería.

A los docentes de la carrera Profesional de Enfermería, por su labor académica y por ser guías en el conocimiento de la Salud.

A mis jurados Calificadores conformado por la: Dra Noemí Elida Miranda Tapia, Magister Ibeth Magaly Churata Quispe y Magister Maritza Karina Herrera Pereira.

A mí asesor de tesis, Magister: Luis Alberth Rossel Bernedo.

Agradezco a todas las personas que de una u otra manera hayan colaborado en la realización del presente trabajo.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.1 PROBLEMA GENERAL	12
1.1.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	12
1.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.2.1 INTERNACIONAL	12
1.2.2 NACIONAL	13
1.2.3 LOCAL	14
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	
OBJETIVO GENERAL	16
1.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1 MARCO TEÓRICO	17
2.2 MARCO CONCEPTUAL	24

2.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	25
2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL	25
2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	25
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 ZONA DE ESTUDIO	26
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	27
3.5 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	28
3.6 TÉCNICAS DE ANÁLISIS	29
CAPÍTULO IV	
EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 01: Prueba de normalidad para las variables de estudio	31
Tabla 02: Correlación de Factores de riesgo e infecciones respiratorias	32
Tabla 03: Correlación de Factores de riesgo individuales e infecciones respiratorias	34
Tabla 04: Correlación de Factores de riesgo ambientales e infecciones respiratorias	35
Tabla 05: Sexo de los niños	47
Tabla 06: Factores Individuales	48
Tabla 07: Factores Ambientales	49
Tabla 08: Infecciones Respiratorias	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01: Sexo de los niños	47
Figura 02: Factores Individuales	48
Figura 03: Factores Ambientales	49
Figura 04. Infecciones respiratorias	50

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	44
ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45

RESUMEN

La investigación que lleva por título Factores De Riesgo Individuales Y Ambientales Asociados A Signos De Infecciones Respiratorias Agudas En Niños Menores De 5 Años Del Distrito Santa Rosa Mazocruz, De La Provincia El Collao 2022, que estableció como objetivo general el determinar los factores de riesgo asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022. Como metodología se planteó como investigación de tipo no experimental, descriptiva correlacional y de corte transversal. Para la recolección de la información se trabajó con una población de 40 madres de niños que concurren los establecimientos de salud del Distrito de Santa Rosa Mazocruz, aplicando un muestreo no probabilístico en donde toda la población fue parte de la muestra. A quienes se les aplicó un cuestionario que fue validado por la investigadora Carmen Justina Quilca Zapana, a través de la técnica de la encuesta. En donde se arribaron a los resultados que lograron validar las hipótesis planteadas que indican que los factores de riesgo planteados en la investigación se asocian con los signos de infecciones respiratorias agudas presentes en los niños; obteniendo un coeficiente de correlación de 0.490**, siendo significativa y según la tabla de valoración expresa un nivel de correlación positiva media y con un valor sig. (bilateral) de 0.001. Respecto a la asociación de factor de riesgo individual; los resultados evidencian un nivel de asociación considerable con un coeficiente de correlación de 0.378, que según a la tabla de valoración se considera "correlación positiva media" y siendo el valor de Sig. (bilateral) de 0.016, lo que es menor al 0.05 (nivel de significancia) confirmando la validez de la hipótesis del investigador. Respecto a la asociación de los riesgos ambientales con los signos de infecciones respiratorias; podemos afirmar que tiene un nivel de asociación positiva considerable, siendo validado por el Sig. (bilateral) con un resultado de 0.003, lo que es inferior al nivel de significancia de 0.05, confirmando la validez de la hipótesis específica planteada.

Palabras clave: Factores Individuales, factores ambientales Infecciones respiratorias

ABSTRACT

The investigation entitled Individual and Environmental Risk Factors Associated With Signs of Acute Respiratory Infections in Children Under 5 Years of Age in the Santa Rosa Mazocruz District, El Collao Province 2022, which established as a general objective to determine the associated risk factors to signs of acute respiratory infections in children under 5 years of age in the Santa Rosa Mazocruz district, in the El Collao province 2022. The methodology was proposed as non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional research. To collect the information, we worked with a population of 40 mothers of children who attend the health establishments of the District of Santa Rosa Mazocruz, applying a non-probabilistic sampling where the entire population was part of the sample. To whom a questionnaire was applied that was validated by the researcher Carmen Justina Quilca Zapana, through the survey technique. Where the results were reached, which validated the hypotheses that indicate that the risk factors raised in the investigation are associated with the signs of acute respiratory infections present in children; obtaining a correlation coefficient of 0.490**, being significant and according to the valuation table, it expresses a medium positive correlation level and with a sig value. (bilateral) of 0.001. Regarding the association of individual risk factor; The results show a considerable level of association with a correlation coefficient of 0.378, which according to the valuation table is considered "average positive correlation" and the value of Sig. (bilateral) being 0.016, which is less than 0.05 (significance level) confirming the validity of the researcher's hypothesis. Regarding the association of environmental risks with the signs of respiratory infections; We can affirm that it has a considerable positive association level, being validated by the Sig. (bilateral) with a result of 0.003, which is lower than the significance level of 0.05, confirming the validity of the specific hypothesis raised.

Keywords: Individual factors, environmental factors Respiratory infections

INTRODUCCIÓN

Todos los seres humanos nos encontramos expuestos a contraer diversas enfermedades, causado por los microorganismos como los virus y las bacterias que nos rodean, siendo una de las más frecuentes las infecciones respiratorias. Siendo diversos los factores y circunstancias en las cuales podemos adquirir las enfermedades, en tal sentido la presente investigación toma como factores de riesgo a los individuales que se caracterizan por el cuidado y prevención que se le da al niño como el peso, el cumplimiento de lactancia y la inmunización, como segundo factor de riesgo fue considerado los ambientales; que implican al entorno en el que vive; en otras palabras, al ambiente en el cual se desarrolla. Lo que conllevó a establecer e identificar la asociación que pueda existir entre los factores de riesgo individuales y ambientales y los signos de infecciones respiratorias agudas en los niños menores a 5 años.

En tal sentido y con el objetivo de identificar la asociación entre ambas variables de estudio, la investigación se estructuró en capítulos los cuales se detallan a continuación: En el capítulo I, se formuló y determinó el problema, se detallaron los antecedentes empezando de un ámbito internacional, luego nacional y por último local, en este punto también se establecieron los objetivos de la investigación. En el capítulo II, se definieron los términos básicos de la investigación comprendidos en el marco teórico – conceptual y se formularon las hipótesis de la investigación. El capítulo III estuvo comprendido por la metodología de la investigación, tocando aspectos como: la zona de estudio de aplicación, delimitación de la población y muestra, la forma de recolección de datos que comprende la técnica e instrumento, la operacionalización de la variable que establece los indicadores y dimensiones de cada una de las variables, de las cuales se desarrolla el cuestionario. El capítulo IV comprende la exposición de los resultados a nivel descriptiva en donde se da a conocer el comportamiento de cada variable y a nivel inferencial que establece la relación entre ambas variables. Con los resultados se realizó el análisis y la discusión haciendo comparación de los resultados obtenidos con los que se plantearon en los antecedentes. Finalmente, se establecen las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección respiratoria aguda constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio estos son causados por diferentes microorganismos como virus y bacterias que empiezan de manera repentina y duran por lo menos entre 2 a 3 semanas. A nivel mundial es la infección más frecuente y presenta un importante tema de salud pública en los países subdesarrollados. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse al llegar a amenazar la vida como es el caso de la neumonía. En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía (1).

A nivel nacional según reportes de la Organización Mundial de la salud (OMS) las IRAS 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, donde la causa más común fue la neumonía bacteriana en niños; la segunda causa más común de neumonía bacteriana; y el virus sincitial respiratorio (VSR) es la causa más frecuente de neumonía vírica sobre todo en los niños más pequeños. En el año 2013 se observó en todo el hemisferio sur un incremento de su efecto llegando a niveles epidémicos nuevamente en varios países. Los síntomas de la neumonía viral y los de la bacteriana son similares, lo

que requiere de un adecuado entrenamiento de los trabajadores de salud para poder brindar el tratamiento más adecuado. Los casos de neumonía viral son más numerosos que los de la bacteriana (2).

1.1.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cómo son los factores de riesgo se asocian a los signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022?

1.1.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cómo los factores de riesgo individuales se asocian con los signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022?
- ¿Cómo los factores de riesgo ambientales se asocian con los signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022?

1.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 INTERNACIONAL

Coronel en su investigación identificó los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años desarrollado bajo un estudio observacional analítico, retrospectivo. La población en estudio estuvo conformada por 88 niños. Para la recolección de información se aplicó la entrevista y revisión documental, llegando a la siguiente conclusión: “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” (5).

Rea en su estudio analizó cómo los factores socioculturales influyen en las infecciones respiratorias agudas en niños menores a 8 años desarrollado bajo la metodología de tipo descriptivo, para la recolección de datos se usó como técnica la observación, encuesta y entrevista. La población en estudio estuvo conformada por 200 niños y la muestra obtenida fue de 66, llegando a la siguiente conclusión: “Este estudio demuestra que los factores socioculturales son importantes en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas, que, si no se tratan según lo prescrito por el médico, pueden provocar complicaciones catastróficas, incluida la muerte. En otras circunstancias, el paciente puede automedicarse o probar remedios caseros, lo que empeora su estado” (6).

Prieto en su investigación denominada “Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años” cuyo objetivo fue “conocer algunos factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años” desarrollado bajo la metodología de analítico, retrospectivo. La población la conformaron 90 niños. Para la obtención de resultados se estudió las historias clínicas y se empleó la encuesta, llegando a la siguiente conclusión: “El nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida de la vivienda y el hacinamiento, la contaminación ambiental y el hábito de fumar de los convivientes (fumador pasivo) son factores de riesgo de las IRA” (7).

1.2.2 NACIONAL

Bautista en su estudio estableció los factores de riesgo asociados a las IRAs en los niños menores de 5 años desarrollado bajo la metodología de enfoque cuantitativo, nivel explicativo, básica, diseño no experimental. La muestra la conforman 160 historias clínicas. Para la obtención de datos se utilizó la técnica de análisis de documentos y como instrumento una ficha de registro, llegando a la siguiente conclusión: “Las Infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años del distrito de Acopampa están asociados al peso al nacer, hacinamiento y edad de la madre” (8).

Ascencio en su investigación determinó la influencia de los factores socioculturales” desarrollado bajo la metodología descriptiva, correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 163 madres de niños menores de 5 años. Para la recolección de datos se usó como técnica la encuesta y el instrumento fueron los cuestionarios, llegando a la siguiente conclusión: “La cultura se considera como una categoría que se manifiesta de manera diferente, la cual influye de forma determinante en las creencias sobre la salud. En esta investigación se considera que los factores culturales no influyen en los conocimientos y cuidados ya que las madres utilizan el seguro social de salud” (9).

Hernández en su investigación determinó la relación entre los factores socioculturales y la presencia de infecciones respiratorias en niños menores de 5 años” desarrollado bajo la metodología de tipo cuantitativa, método descriptivo, diseño correlacional con corte transversal. La muestra la conformaron 132 madres. Para la obtención de datos se usó como instrumento el cuestionario, llegando a la siguiente conclusión: “Los factores socioculturales si se relacionan directa y positivamente con las infecciones respiratorias. Recomienda al personal de enfermería del centro de salud tomar en cuenta dicho estudio, reforzar el tema sociocultural realizando intervenciones educativas, con participación de las madres y su familia con la que convive, y así contar con respaldo y ayuda” (10).

1.2.3 LOCAL

Tintaya en su investigación determinó los factores que predisponen las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años” desarrollado bajo la metodología descriptiva, corte transversal. La población estuvo conformada por 186 madres. Para la obtención de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, llegando a la siguiente conclusión: “Los niños menores de cinco años tienen más probabilidades de contraer infecciones respiratorias agudas debido a variables ambientales como el hacinamiento, los suelos de cemento y el uso de fogón, que constituyen una parte menor de los factores de riesgo ambientales” (11).

Carrasco en su investigación identificó los determinantes socioculturales de la neumonía a través de la percepción de los trabajadores de salud y de la comunidad en Puno” desarrollado bajo la metodología cualitativa, para la recolección de datos se usó la entrevista, llegando a la siguiente conclusión: “Los determinantes socioculturales son la falta de liderazgo y coordinación de los equipos de salud, las demoras en la atención y en los pagos por los servicios, la influencia de la suegra en la toma de decisiones, la automedicación y el acudir tarde al hospital cuando el niño enfermo está grave” (12).

Alvarado en su investigación determinó la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años, desarrollado bajo la metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra la conformaron 120 madres y para la obtención de datos se empleó como instrumento el cuestionario. Se concluye que: “Más de la mitad de las madres que acuden al hospital Antonio Barrionuevo presentan un nivel de conocimiento regular, sobre las infecciones respiratorias agudas, las madres evidenciaron la aplicación de medidas preventivas inadecuadas y menos de la mitad presentan medidas preventivas adecuadas y existe una relación significativa entre las variables con un valor de $p < 0,00$ ” (13).

Peña en su investigación aplicó el sistema de información geográfica para evidenciar la epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años” la población estuvo conformada por los niños menores de 5 años de los distritos de la provincia de Puno, aquellos que son afectados por las IRAs y están registrados en los establecimientos de salud respectivos y la recolección de datos se realizó a través de los reportes del INEI Puno, redes Puno, DIRESA y la información proporcionada por Senamhi llegando a la siguiente conclusión: “Existe una relación inversa moderada entre la tasa de neumonía en niños menores de 5 años de los distritos de la provincia Puno, durante los años 2001 al 2010 y la temperatura mínima ambiental, que se evidenció en los distritos

de mayor altitud en el análisis mediante Arc GIS. Se determinó una relación directa entre tasa de neumonía y desnutrición crónica en niños menores de 5 años” (14).

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

1.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores de riesgo individuales asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022
- Identificar los factores de riesgo ambientales asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 MARCO TEÓRICO

a) Infección respiratoria aguda

Cualquier enfermedad que afecte a uno o más componentes del sistema respiratorio durante menos de 15 días se denomina infección respiratoria aguda (IRA). Bajo el término de IRA se incluyen diversas enfermedades, ya que todas ellas tienen como característica común el sistema respiratorio. Esta clasificación de AEPI incluye una variedad de condiciones clínicas con diversas etiologías y grados de gravedad, como no Neumonía, el resfriado común, la gripe, la otitis media, la faringitis, la amigdalitis, la faringitis, la bronquitis, la neumonía, y neumonía grave, Estas afecciones son problemáticas para los niños por su frecuencia y gravedad (15).

“Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un complejo grupo de enfermedades provocadas por diversos agentes causales que afectan cualquier punto de las vías respiratorias” (16).

“La infección respiratoria aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de dos semanas” (17).

Es una de las principales causas de enfermedad y mortalidad en el mundo, situándose entre las 10 primeras causas de muerte de adultos y entre las tres primeras de niños menores de cinco años. Es un problema de salud pública, ya que representa el 20% de

todas las muertes anuales de niños menores de cinco años en el mundo, con una tasa mayor en los países subdesarrollados (11).

“Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son patologías que afectan el tracto respiratorio desde la faringe proximal hasta los pulmones, con una evolución de menos de 15 días y constituyen la causa más frecuente de morbimortalidad en el mundo” (18).

b) Prevención de infección respiratoria aguda en niños

Según la OMS 2007 “la prevención significa la adopción, preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria)” (18).

Estas prácticas, que pueden desglosarse en cuatro categorías: prácticas de atención a la sintomatología de las IRA, prácticas de medicación, tratamientos naturales para las IRA, prácticas de prevención de los factores de riesgo de las IRA y uso de los servicios sanitarios para la atención de los niños con IRA, representan el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas utilizadas por las madres de niños menores de cinco años para prevenir las IRA y sus complicaciones (20).

Según Villarruel las medidas principales de prevención son (21):

❖ Control del Ambiente

- Hacinamiento: En un estudio de Prieto se examinó el hacinamiento en relación con las infecciones respiratorias agudas (IRA), en el que el 60% de los casos presentaban el factor de hacinamiento, es decir, los niños menores de cinco años compartían habitación con hermanos y padres para dormir; en el grupo de control, el porcentaje era del 11% (22).

Control del humo (tabaco, basura y cocina): Según una investigación realizada en Chile en 2008 por Barra y Calvo, los bebés expuestos al tabaquismo pasivo en el hogar tenían el doble de posibilidades de padecer IRA. Según las pruebas radiológicas, los niños indígenas americanos menores de dos años que estaban expuestos a estufas de leña

tenían un riesgo aproximadamente cinco veces mayor de desarrollar neumonía que los niños de las mismas características que vivían en hogares sin estufas de leña (23).

Limpieza del Hogar: “La limpieza del hogar es fundamental para contribuir a que la salud de los niños menores de cinco años y calidad de vida sean lo más óptimas posibles” (24).

-Ventilación: En la investigación realizada en 2009 por Pérez y Rivas en Chile. En cuanto a la ventilación de la casa, descubrieron que el 62 por ciento ventila su hogar con más frecuencia que tres veces a la semana durante el otoño y el invierno. El 38 por ciento restante sólo lo hace una o dos veces por semana, y el 48,8 por ciento de los niños tiene algún tipo de patología respiratoria, lo que se tiene en cuenta como factor de riesgo de IRA (25).

- Cambios bruscos de temperatura: Según Alvendaño et. al. 1999. “Las bajas temperaturas están claramente relacionadas con un discreto efecto con la (IRA), favoreciendo la presencia de Infecciones Respiratorias donde la temperatura desciende en ocasiones a bajo cero” (26).

❖ **Nutrición**

- **Lactancia Materna:** La salud inmunológica de los bebés mejora con la lactancia materna exclusiva. En los primeros meses de vida, los bebés amamantados también tienen un estado nutricional superior, lo que puede disminuir la prevalencia y la gravedad de las infecciones infecciosas. Los recién nacidos que no son amamantados no disponen de las defensas esenciales contra las infecciones respiratorias agudas. En consecuencia, la neumonía y las infecciones respiratorias serán más frecuentes (27).
- **Consumo de proteínas:** El pescado y los productos animales son excelentes proveedores de proteínas, hierro y zinc. La vitamina A y el folato también se encuentran en el hígado. A pesar de no contener hierro, la yema de huevo es una fuente importante de proteínas y vitamina A. Debe darse al niño el alimento completo, no sólo el zumo. La leche, el queso y el yogur son ejemplos de productos lácteos que son ricos proveedores de calcio, proteínas, energía y vitaminas del grupo B. Los

guisantes, las alubias, las lentejas, los cacahuetes y la soya son alimentos proteicos saludables que también incluyen una pequeña cantidad de hierro (28).

❖ **Inmunización**

- **Vacunación:** “La palabra vacunación designa a los fenómenos de inmunización en los que se emplea una suspensión de agentes infecciosos o ciertas partes de ellos, llamada vacuna, para provocar una respuesta frente a una enfermedad infecciosa” (29).

c) Síntomas de infección respiratoria aguda

Existen muchas infecciones respiratorias diferentes, pero todas ellas perjudican al sistema respiratorio a medida que se desarrollan. La No Neumonía como resfriado común, amigdalitis, faringitis, bronquitis, sinusitis, Neumonía, y Neumonía Grave. Los niños y los ancianos suelen ser los grupos de edad más vulnerables cuando estas enfermedades tienen efectos más graves (30).

- **Dificultad para respirar**

“La respiración se torna agitada, los conductos respiratorios se obstruyen, el paso del oxígeno es mínimo” En este sentido, es fundamental averiguar cuánto tiempo lleva el niño con síntomas como la tos, que más allá de 14 días suele considerarse crónica y puede ser un signo de una dolencia más grave como la neumonía y neumonía grave u otro problema (31).

- **Frecuencia respiratoria**

El niño debe estar tranquilo; de lo contrario, será imposible medir con precisión la frecuencia respiratoria del niño. Este punto es crucial para determinar la frecuencia respiratoria del niño, pero debe hacerse con la advertencia de que el niño debe estar tranquilo. Dado que la fiebre acelera la respiración en ausencia de neumonía, es necesario regular primero las causas o signos de infecciones respiratorias agudas, como la temperatura, para poder leer la frecuencia respiratoria (31).

- **Tiraje subcostal**

Describe el mayor esfuerzo del niño para respirar; su tórax se mueve hacia dentro cuando inhala, en contraposición a lo que hace hacia fuera cuando respira normalmente, especialmente cuando inspira. El bebé debe estar sin fiebre y quieto para este proceso. Es fundamental exponer el tórax del niño para presenciar este movimiento, que se manifiesta durante un largo periodo de tiempo. No se trata de tiraje subcostal si se nota mientras el bebé llora o come (31).

- **Sibilancias**

Cuando los bronquios se estrechan, se produce un silbido suave y rítmico cuando el niño respira; si este sonido es audible sin estetoscopio, se debe interrogar a la madre sobre si esta situación se ha producido más de una vez en el último año; si es así, se consideraría "sibilancias recurrentes", por lo que hay que tratar primero las sibilancias (31).

- **Neumonía**

"inflamación del pulmón producida por una infección bacteriana o por un virus" (33).

La neumonía es una infección de los pulmones que puede ser causada por múltiples microorganismos que se caracteriza por la presencia de fiebre alta, escalofrío, dolor intenso en el costado afectado de tórax, tos y la expectoración. Los alvéolos, que son sacos diminutos que componen los pulmones, se llenan de aire cuando una persona sana respira. Los pacientes con neumonía tienen los alvéolos llenos de líquido y pus, lo que dificulta la respiración y reduce la absorción de oxígeno (33).

Esta infección respiratoria, que suele ser provocada por una bacteria o un virus, provoca una inflamación y una afectación pulmonar. Las razones bacterianas son más comunes en los adultos, pero las causas más comunes en los niños y bebés (34).as virales

- **Neumonía grave**

La neumonía grave es una infección en uno o ambos pulmones. causa que los alvéolos pulmonares se llenen de líquido o pus. Puede variar de leve a grave, según el tipo de germen que causa la infección, su edad y su estado general de salud. (35)

La neumonía grave, se debe tratar en un hospital para que pueda recibir antibióticos y líquidos a través de una línea intravenosa, también recibe oxigenoterapia para aumentar la cantidad de oxígeno en la sangre. (36)

d) Factores sociales

“Los factores sociales se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven, trabajan, su modo de vida, costumbres y grado de conocimiento, que impactan sobre la salud” (6).

- **Tipos de acabado de piso**

“Las medidas para hacer del hogar un lugar seguro y más cómodo, depende de los materiales del piso de la vivienda como piso natural de tierra producen polvo el cual dificulta la respiración de los niños, irritan los ojos y la nariz y ocasionan ataques de asma” Los suelos compactos, impermeables y fáciles de limpiar son ideales. Numerosos parásitos e insectos prosperan en superficies húmedas o sucias, lo que puede ser peligroso para la salud. puede poner en riesgo la salud (35).

e) Factores de educación y cultura

A través de variables más especializadas o intermedias como las condiciones materiales, las condiciones laborales y las condiciones de la vivienda, entre otras, la posición educativa afecta a la salud. entre otras, la cultura arraigada en la zona de mazocruz (36).

Casen, Lubotsky y Paxson afirman que “los niños de estrato socioeconómico bajo son más susceptibles a sufrir choques de salud negativos que los niños de estratos socioeconómicos altos” (37).

- **Educación en la jurisdicción de mazocruz**

La gran disparidad entre países es el primer indicio de que las IRA están relacionadas con las condiciones de educación o con la preparación educativa de los padres o cuidadores. Aunque en todo el mundo se producen alrededor de cinco episodios de IRA por niño menor de cinco años cada año, la incidencia anual de la neumonía varía entre el 3% y el 4% en las regiones ricas y entre el 10% y el 20% en las naciones pobres. En los países ricos, las muertes relacionadas con la neumonía infantil primaria prácticamente han desaparecido (6).

- **Importancia de servicios básicos**

Según los criterios establecidos, las viviendas se clasifican como "viviendas con servicios básicos aceptables" si tienen uno, dos o los tres servicios básicos (electricidad, agua y pozo séptico (letrina) simultáneamente. Si no tienen los tres servicios básicos simultáneamente, se clasifican como "viviendas con servicios básicos deficientes" (38).

Según Quilca beber agua puede ayudarte a evitar infecciones, deshidratación y problemas de salud como la tos. Además, ayuda a evitar las IRA lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de consumir o preparar alimentos (35).

Según la OMS, uno de los factores clave que influyen en la salud pública es el acceso al agua potable y al saneamiento. De ello se desprende que todas las enfermedades pueden disminuir si se garantiza que todo el mundo tenga acceso a agua potable e instalaciones sanitarias suficientes (39).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Factores de Riesgo:

Los factores de riesgo se exponen como la exposición de un menor a adquirir infecciones y de esa manera aumentar la probabilidad de enfermarse, siendo diversos los factores que puedan causar la IRA, pero según los antecedentes establecidos se analizaron los factores de riesgo individuales y ambientales.

2.2.2 Factores de riesgo individuales:

Dentro de los factores de riesgo individuales se establece el bajo peso al momento del nacimiento del menor, el cumplimiento con el periodo de la lactancia materna y la comunicación completa que recibe el menor.

a) **Bajo peso al nacer:**

Según lo establecido por la OMs, es considerado como bajo peso al valor obtenido al momento del nacimiento del menor, que en gramos sea menor a 2500 gramos, siendo este valor independiente del periodo de gestación que haya cumplido la madre.

b) **Lactancia Materna:**

Es el proceso en el que el menor de edad toma (amamanta) la leche del seno de su madre, hasta niños menores de 2 años, pero el cumplimiento correcto para un adecuado desarrollo del niño deberá ser obligatoriamente durante los 6 primeros meses de nacido, ya que la leche materna aporta los nutrientes necesarios para el correcto crecimiento y desarrollo de niños.

c) **Inmunización:**

La inmunización es el proceso en el que se administra cualquier inmunobiológico, para generar defensas y combatir a sustancias que dañen el organismo.

2.2.3 Factores ambientales:

Los Factores Ambientales se establecen como el entorno donde se desarrolló el ser viviente, de los cuales son considerados el hacinamiento, los accesos a los servicios básicos, el material que cuenta la vivienda.

a) **Hacinamiento:**

Es denominado como hacinamiento, al hogar o vivienda que sus integrantes sean mayor a 3 personas por habitación o espacio cerrado, por lo que se considera que niños que

habiten en habitaciones de más de 3 integrantes se encuentran propensos a contraer enfermedades respiratorias agudas.

b) Acceso a servicios básicos:

Considerado como servicios básicos se tiene al agua con la que cuentan para el consumo humano (agua potable). Por otro lado, considerado como servicio básico son los accesos a servicios sanitarios, para que con el uso adecuado se evite la contaminación y proliferación de virus, bacterias, etc.

c) Material de piso de vivienda:

Para contar con un ambiente saludable en el hogar, es necesario contar con espacios adecuados por donde transita cada integrante de la vivienda, siendo el más importante el piso por donde transitas, pues es considerado el espacio de traslado de tales residuos

2.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL: Los factores de riesgo se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.

2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: Los factores de riesgo se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.

Los factores de riesgo ambientales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ZONA DE ESTUDIO

La presente investigación se realizará en jurisdicción del Distrito de Santa Rosa Mazocruz, provincia del Collao, a 4 100 metros sobre el nivel del mar y pese a estar ubicado a mayor altitud, es uno de los más fríos del Perú.

La jurisdicción de Santa Rosa Mazocruz, es frecuentemente registrado como un lugar con temperaturas bajas al estar situado en las alturas y carecer de árboles o cobertizo arbóreo, además de un habitual dominio de los fríos vientos del Oeste a este o viceversa.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

- **Población**

La población de estudio considerada para el presente trabajo de investigación estará conformada por los niños menores de 5 años del distrito de Santa Rosa Mazocruz que según reporte se cuenta con 40 niños.

- **Muestra**

La muestra a ser considerada es no probabilística y está conformada por todos los niños menores de 5 años establecidos en la población que son 40.

- **Criterios de inclusión**

Madres de niños menores de 5 año del distrito de Santa Rosa Mazocruz que concurren al centro de salud

- **Criterios de exclusión**

Madres de niños mayores de 5 años.

3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnicas**

La técnica que fue utilizada en la presente investigación fue la encuesta aplicada a todas las madres de niños menores a 5 años que acudieron a los centros de salud del distrito de Santa Rosa Mazocruz.

- **Instrumento:**

El instrumento a ser utilizado en la investigación será el cuestionario que fue elaborado y validado en la investigación de la Lic. Carmen Justina Quilca Zapana, la cual fue presentada en su investigación de licenciatura.

3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

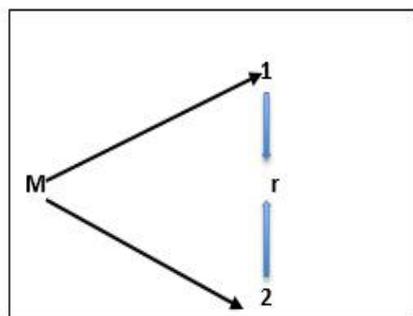
Variables	Dimensiones	Indicadores	Categorías
Factores de riesgo	Factores de Riesgo Individuales	Peso de Recién Nacido	Mayores a 2500 grs. Menos a 2500 grs.
		Lactancia Materna	6 mese a mas Menos de 6 mese
		Inmunizaciones	Vacunas Completas Vacunas incompletas
	Factores de riesgos ambientales	Hacinamiento Número de personas por cuarto	Hasta 3 personas 4 a más personas

		Exposición al humo: Tipo de combustible para cocinar	Electricidad o gas kerosene leña o bosta
		Lugar de eliminación de excretas (desagüe)	Red pública Letrina, a campo abierto
		Material de piso de vivienda	Piso acabado Piso rústico
		Área de residencia	Urbana Rural
Infecciones respiratorias agudas	Signos de infecciones respiratorias agudas.	Signos: Respiración más rápida de lo acostumbrado en los últimos 14 días	Si No
		Presencia de tos en los últimos 14 días.	Si No

3.5 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

La investigación será no experimental descriptiva, ya que se describirán los factores individuales asociados en los que se encuentran los niños menores de 5 años con signos de infecciones respiratorias.

El diseño de la investigación será transversal de tipo correlacional, porque permitirá relacionar las variables en estudio, cuyo diagrama es el siguiente.



Donde:

M = Muestra

O1 =Factores individuales

O2 = Factores Ambientales

r = Grado de relación entre variables

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (40) la investigación será de tipo descriptiva correlacional “este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre 2 o más variables en un contexto en particular y demuestran el porqué de la relación de ambas variables.

Según Carrasco (41), es de un diseño no experimental donde “Son aquellos cuyas variables independientes carecen de manipulación intencional, y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental. analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia” (p. 71)

Además el autor Carrasco (41) muestra dos tipos de diseños no experimentales, dentro de los cuales la presente investigación es una transaccional descriptivo dónde “estos diseños se emplean para analizar y conocer las características, rasgos y propiedades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado del tiempo”

3.6 TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Una vez recolectada la información, de la encuesta en jurisdicción mazocruz, se procesarán los datos según las tabulaciones respectivas estipulada en las dimensiones e indicadores en la presente investigación, para lo cual se utilizará el programa Microsoft Excel para dicha tabulación los cuales serán importados al paquete estadístico SPSS Versión 26 Para exportar tablas de frecuencia compuesta y tablas de contingencia o de doble entrada para poder interpretar los resultados de acuerdo a la realidad problemática y discutir con los antecedentes de la investigación.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente capítulo se establece la parte descriptiva de la investigación, dando a conocer el comportamiento de la variable y aspectos considerados importantes de la parte descriptiva de la investigación detalladas en las siguientes tablas y figuras.

VALIDACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESTABLECIDAS EN LA INVESTIGACIÓN

Para realizar la validación de las hipótesis, que básicamente se estableció determinar la relación entre los factores en general y de manera independiente, se tuvo que verificar la normalidad de los datos, y de esta manera saber que análisis de correlación corresponde al estudio. Pues la teoría establece que para la determinación de la normalidad de datos puede aplicarse dos análisis; cuando los datos son iguales o mayores a 50, o cuando los datos son menores a 50.

En este caso se aplicó el análisis que corresponde para datos menores a 50, siendo este la prueba de normalidad de Shapiro -Wilk.

Tabla 01: Prueba de normalidad para las variables de estudio

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores Individuales	,521	40	,000	,389	40	,000
Factores Ambientales	,464	40	,000	,544	40	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad se plantea la siguiente hipótesis

Ho: Los datos tienen una distribución normal

Ha: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05$$

Criterio de decisión:

si $p < 0.05$; rechazamos la hipótesis Ho y aceptamos la Ha

si $p > 0.05$ aceptamos la Ho y aceptamos la Ha

Como $p = 0 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis Ho y aceptamos la Ha

“Por lo que: Ha: Los datos no tienen una distribución normal”

Por el análisis realizado, se logró determinar que los datos recopilados por el instrumento, no tiene una distribución normal; lo que implica que para el desarrollo del análisis de correlación se tuvo que aplicar una prueba **NO PARAMÉTRICA**, siendo para este caso el análisis estadístico de Rho de Spearman.

VALIDACIÓN DE LAS HIPÓTESIS A TRAVÉS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO RHO DE SPEARMAN

VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Ho: Los factores de riesgo no se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Ha: Los factores de riesgo se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 02: Correlación de Factores de riesgo e infecciones respiratorias

			Factores de Riesgo	Infecciones Respiratorias
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,490**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	40	40
	Infecciones Respiratorias	Coeficiente de correlación	,490**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	40	40

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

Criterio de decisión:

si $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis Ho y aceptamos la Ha

si $p > 0.05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha

Como $p = 0.001 < 0.05$, rechazamos la hipótesis Ho y aceptamos la Ha lo que significa que los factores de riesgo se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.

Esta asociación se debe a los dos tipos de factores considerado en la investigación; pues en relación a los factores individuales la gran mayoría representa un riesgo regular y respecto a los factores ambientales más del 70% representan riesgo alto, cabe señalar que el factor determinante está relacionado a por la cantidad de personas que vive que en su mayoría son más de 4, a la exposición al humo y las condiciones del hogar en donde viven. Siendo este el factor ambiental, ya que todos los indicadores mencionados conllevan a que los menores presenten infecciones respiratorias agudas.

Tales resultados conllevan a establecer semejanza con la investigación desarrollada por Prieto, puesto que uno de sus factores más relevantes se establece en las condiciones de la vivienda y a la contaminación ambiental, siendo semejanzantes en los aspectos mencionados, ya que se lograría reducir significativamente las infecciones respiratorias, si las condiciones de vida mejoran dentro y fuera de la vivienda. Cabe señalar que según la investigación de Bautista, la consecuencia de las IRAs es dado por el hacinamiento en el hogar; esto situado en Acopampa Ancash, siendo este factor uno de los más importante en la presente investigación, los cuales evidencian resultados similares, dando a entender que en zonas rurales el hacinamiento es alto.

VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

Ho: Los factores de riesgo individuales no se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Ha: Los factores de riesgo individuales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 03: Correlación de Factores de riesgo individuales e infecciones respiratorias

			Factores Individuales	Infecciones Respiratorias
Rho de Spearman	Factores Individuales	Coeficiente de correlación	1,000	,378*
		Sig. (bilateral)	.	,016
		N	40	40
	Infecciones Respiratorias	Coeficiente de correlación	,378*	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	40	40

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

Criterio de decisión:

si $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis H_0 y aceptamos la H_a

si $p > 0.05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

Como $p = 0.001 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis H_0 y aceptamos la H_a lo que significa que, **Los factores de riesgo individuales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas** en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.

Como se puede apreciar en el análisis de correlación realizada y en comparación a la segunda hipótesis específica, este cuenta con un nivel menor de asociación en relación a los factores ambientales, debido a que dentro de los factores individuales se consideró la lactancia materna; en la cual indica que en su mayoría de las madres realizan la lactancia materna los 6 primeros meses a más, siendo este no determinante en la correlación. Siendo los resultados semejantes a los que se evidencian en la investigación de Ascencio

en donde la cultura influye con el no cumplimiento con el calendario de vacunación, siendo que en la presente investigación se aprecia mucho desinterés por parte de los padres de familia en hacer cumplir el calendario de vacunación.

VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Ho: Los factores de riesgo ambientales no se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Ha: Los factores de riesgo ambientales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 04: Correlación de Factores de riesgo ambientales e infecciones respiratorias

			Factores Ambientales	Infecciones Respiratorias
Rho de Spearman	Factores Ambientales	Coeficiente de correlación	1,000	,461**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	40	40
	Infecciones Respiratorias	Coeficiente de correlación	,461**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	40	40

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

Criterio de decisión:

si $p < 0.05$ rechazamos la hipótesis H_0 y aceptamos la H_a

si $p > 0.05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

Como $p = 0.001 < 0.05$, entonces, rechazamos la hipótesis H_0 y aceptamos la H_a Lo que significa que; **Los factores de riesgo ambientales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas** en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022

Respecto a este factor se aprecia según el coeficiente de correlación de 0.461, evidencia un mayor índice en la asociación, conllevando a realizar un análisis más detallado y con mucho más elementos que ayuden a mejorar los resultados, pues los resultados evidencian similitudes en relación a la investigación de ámbito local de Tintaya (2021) la cual manifiesta que en mayor riesgo es el ambiental, comprendida por el hacinamiento, suelos de cemento y uso de fogón.

CONCLUSIONES

Primera. En relación a la asociación entre los factores de riesgo y los signos de infecciones respiratorias, podemos concluir que si se asocian de forma significativa; considerada una asociación positiva media, por lo que el valor del coeficiente de correlación fue de 0.490**, siendo validada la hipótesis planteada por el valor de sig. (bilateral) obtenida de 0.001, siendo este menor al valor de 0.05 de nivel de significancia.

Segunda. Respecto a la asociación entre los factores de riesgo individuales y los signos de infecciones respiratorias, se llegó a la conclusión que también se asocian ambas variables, pero el grado de asociación es menor con un valor de 0.378, según a la escala de valoración viene a ser asociación positiva media, de la misma forma fue validada la hipótesis planteada ya que el valor de significancia obtenido fue de 0.016, siendo este menor al valor de 0.05 de nivel de significancia.

Tercera. Respecto a la asociación entre los factores de riesgo ambientales y los signos de infecciones respiratorias, se concluyó que se asocian ambas variables, siendo el grado de asociación mayor con un valor de 0.561, según a la escala de valoración viene a ser asociación positiva moderada, de la misma forma fue validada la hipótesis planteada ya que el valor de significancia obtenido fue de 0.003, siendo este menor al valor de 0.05 de nivel de significancia.

RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda a los padres de familia tomar mayor importancia y responsabilidad en el cuidado de su hijo desde antes del nacimiento, con la buena alimentación de la madre y sus controles correspondientes. Hasta el cuidado del niño con el cumplimiento de los controles del menor, de la misma forma recomendar al profesional de salud, de que pueda brindar mayor orientación a los padres sobre el buen cuidado de su hijo a través de sesiones educativas y visitas domiciliarias, respecto a los diversos factores que implican su cuidado del niño.

Segunda. Se recomienda a los padres de familia brindar mayor atención a su menor hijo en la alimentación y protección que brinda el centro de salud a través del cumplimiento de la escala de vacunación asistiendo a sus controles correspondientes, a fin de evitar las enfermedades no solo respetarías sino en general.

Tercera. Se recomienda a las autoridades de la zona, brindar mayor apoyo económico y social a las familias vulnerables, con el propósito de mejorar su calidad de vida para un mejor cuidado ambiental, reduciendo los virus y bacterias que puedan ser generados por la contaminación del ambiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Minsalud.. La salud de todos. [Online]. Available from:
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx#:~:text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20\(IRA,duran%20menos%20de%202%20semanas.](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx#:~:text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA,duran%20menos%20de%202%20semanas.)
2. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2014. Available from:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28549>.
3. MINSA. Ministerio de Salud. [Online].; 2019. Available from:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42773-bajas-temperaturas-incrementan-ira-en-puno-pero-decesos-por-neumonia-se-reducen-en-50>.
4. Flores S. La republica. [Online].; 2022. Available from:
<https://larepublica.pe/sociedad/2022/05/23/puno-mazocruz-registro-176-grados-la-temperatura-mas-baja-de-la-temporada-de-heladas-lrsd/>.
5. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2018 Abril; 22(2).
6. Rea J. Factores sociales y culturales y su influencia en las infecciones respiratorias agudas en niños de 2 a 8 años del sector la posa del cantón ventanas-los ríos periodo mayo-octubre 2018 Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018.
7. Bautista M. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito de Acopampa Ancash Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2019.
8. Ascencio A, Quille G. Influencia de los factores socio culturales en el conocimiento y cuidado sobre IRAS y EDAS que brindan las madres a niños menores de 5 años. Revista Médica HHUT. 2020 Diciembre; 13(2): p. 34-39.
9. Hernandez M. Factores socioculturales y presencia de infecciones respiratorias en niños menores de 5 años, centro salud Aclas San Jerónimo-Andahuaylas, 2018 Andahuaylas: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
10. Tintaya Y. Factores que predisponen en las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Guadalupe, MICRORED-JULIACA 2019 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2021.

11. Carrasco J. Determinantes socioculturales asociados a la neumonía en Puno, Perú: estudio cualitativo. *Rev. Perú, Epidemiol.* 2009 Diciembre; 13(8).
12. Abreu G. Infecciones respiratorias agudas. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 1991; 7(2): p. 129-40.
13. Arredondo J, Méndez A. Infección de vías respiratorias agudas en población pediátrica. *Rev Enf Infec Pediatr.* 2015 Diciembre; XXIX(114).
14. García J, Niederbacher J, Gonzáles C, Rodríguez L, Machuca M, Torres A. Etiología viral de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en las provincias Comunera y García Rovira de Santander. *Rev Univ Ind Santander Salud.* 2016 Junio; 48(2).
15. Valero N, Larreal Y, Arocha F, Gotera J, Mavarez A, Bermudez J, et al. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. *Investigación Clínica.* 2009 Septiembre; 50(3): p. 359-368.
16. Meseguer L. Definiciones de la OMS. [Online].; 2007 [cited 2022 Julio 05. Available from: <https://www.lr21.com.uy/comunidad/262507-definiciones-de-la-oms>.
17. Aranda M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del centro de salud potracancho-Huánuco 2016 Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
18. Villarruel K. Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012.
19. Prieto M, Russ G, Reitor L. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2000; 16(2): p. 160-164.
20. Barría R, Calvo M. Factores asociados a infecciones respiratorias dentro de los tres primeros meses de vida. *Revista chilena de pediatría.* 2008 Junio; 79(3).
21. Revista Idea Sana Eroski. Limpieza en el hogar. [Online].; 2005 [cited 2022 Julio 05. Available from: http://ideasana.fundacioneroski.es/web/es/12/escuela_4/escuela4_limpieza.pdf.

22. Pérez A, Rivas N. Conocimiento de los padres o cuidadores sobre los signos de alarma para infección respiratoria aguda (IRA) que motiven llevar al niño menor de 1 año a un centro de salud Chile: Universidad Austral de Chile; 2009.
23. Avendaño L, Céspedes A, Stecher X, Palomino M. Influencia de virus respiratorios, frío y contaminación aérea en la infección respiratoria aguda baja del lactante. Revista médica de Chile. 1999 Set.; 127(9).
24. Suarez A. Práctica Médica Infecciones Respiratorias Agudas en Menores de Cinco años. 3rd ed. México; 2001.
25. UNICEF. Ministerio de Salud Norma técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. [Online].; 2011 [cited 2022 Julio 4. Available from: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/RM52_201_SA_Cuidado_Infantil.pdf.
26. Espadalé A, Martí R. La inmunización activa : una herramienta de prevención. [Online].; 2004 [cited 2022 Julio 4. Available from: <https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/media/group/1031847.do>.
27. MINSA. Guía para la atención del menor de 5 años en infecciones respiratorias agudas, síndrome obstructivo bronquial y asma Lima: SubPrograma de control de la Infección Respiratoria Aguda; 2002.
28. Alarcón A. Conocimientos que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
29. González R. Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años infección respiratoria aguda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2014 Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
30. OMS. Neumonía. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 05. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.
31. Palomares A. ¿QUÉ ES LA NEUMONÍA? [Online].; s.f [cited 2022 Julio 04. Available from:

https://www.neumosur.net/files/area_pacientes/Grupo_de_trabajo_GIREN_neumonia.pdf.

32. Quilca C. Factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Puno 2013 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
33. Arrieta R. Determinantes sociales y disparidades de la morbilidad por enfermedades respiratorias agudas (ERA) en niñas y niños de uno a cuatro años en Colombia. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2010 Junio; 9(18): p. 137-156.
34. Case A, Lutbotky D, Paxson C. Economic Status and Health in Childhood: The Origins of the Gradient. American Economic Review. 2002; 92(5).
35. INEI. Perú: Mapa del déficit habitacional a Nivel Distrital, 2007. [Online].; 2009 [cited 2022 Julio 05]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0868/libro.pdf.
36. OMS. Agua , Saneamiento y Salud (AAS). [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 04]. Available from: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/facts2004/es/.
37. Hernandez-Sampieri H, Mendoza CP. Metodología de Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición ed. Interamericana Editores SAdCV, editor. Mexico: Mc Graw Hill Education; 2018.
38. Carrasco S. Metodología de investigación científica. Primera ed. Lima: San Marcos; 2005.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cómo los factores de riesgo individuales se asocian con los signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022?</p> <p>¿Cómo los factores de riesgo ambientales se asocian con los signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, ¿de la provincia El Collao 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar los factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar los factores de riesgo individuales asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022</p> <p>Identificar los factores de riesgo ambientales asociados a signos de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Los factores de riesgo individuales y ambientales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Los factores de riesgo se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.</p> <p>Los factores de riesgo ambientales se asocian con signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia El Collao 2022.</p>	<p>Factores de riesgo Individuales y ambientales. Signos de infecciones respiratorias agudas</p>	<p>Tipo: Descriptivo y de corte transversal Diseño: correlacional Población y muestra 40 niños menores de 5 años del distrito de Ranta Rosa Mazocruz</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>Procesamiento SPSS V 25</p>

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Sexo del niños

Masculino	
Femenino	

Edad del Niño _____

DATOS DE LOS FACTORES INDIVIDUALES

1. Peso del recién nacido _____

< a 2500 grs.	
> a 2500 grs	

2. Lactancia materna recibida

< a 6 meses	
> a 6 meses	

3. Vacunas recibidas

Incompletas	
Completas	

DATOS FACTORES AMBIENTALES:

4. Número de personas que duermen por habitación _____

4 a más personas	
Hasta 3 personas	

5. Tipo de combustible que usa para cocinar

Kerosene, leña y/o bosta	
Eléctrica o a gas	

6. Tipo de servicio sanitario

Letrina o a campo abierto	
Red Pública desagüe	

7. Material de piso de la vivienda

Piso rústico (tierra, arena, piedra)	
Piso acabado (Parquet, vinilo, cemento)	

DATOS SIGNOS DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA**8. Respiración más rápida de lo acostumbrado en los últimos 14 días**

Si	
No	

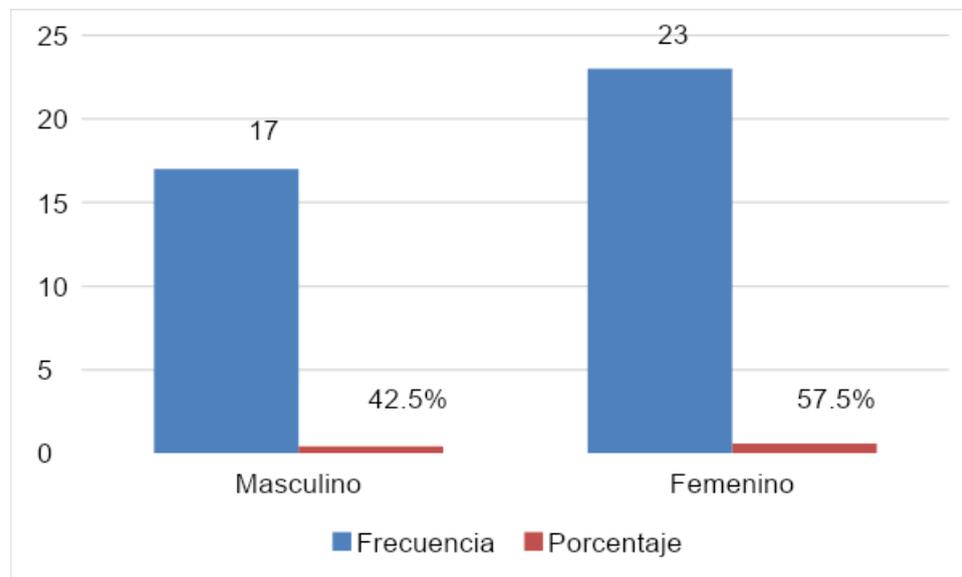
10. Presencia de tos en los últimos 14 días

Si	
No	

Tabla 05: Sexo de los niños

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	17	42.5%
Femenino	23	57.55
TOTAL	40	100.0%
Total	40	100.0%

Figura 01: Sexo de los niños

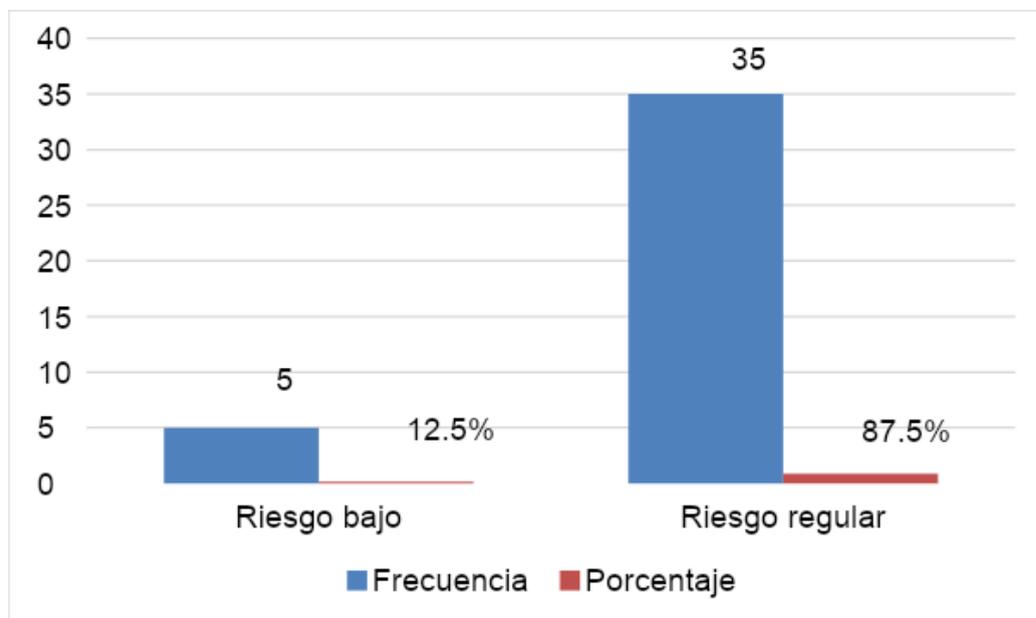


En la figura 01 se da a conocer el porcentaje de niños que fueron evaluados en relación al sexo, lo cual demuestra que del total de encuestados, se tiene que 17 fueron de sexo masculino lo cual representa el 42.5% y 23 fueron de sexo femenino que represento el 57.5%. dando a conocer que encontramos un porcentaje mayor en niñas.

Tabla 06: Factores Individuales

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo bajo	5	12.5%
Riesgo regular	35	87.5%
Total	40	100.0%

Figura 02: Factores Individuales



En la figura 02 se da a conocer los niveles en los que se encuentran expuestos los niños en relación a los factores individuales, en donde se da a conocer que 5 niños que representan el 12.5% del total de encuestados se encuentran en un nivel de riesgo bajo.

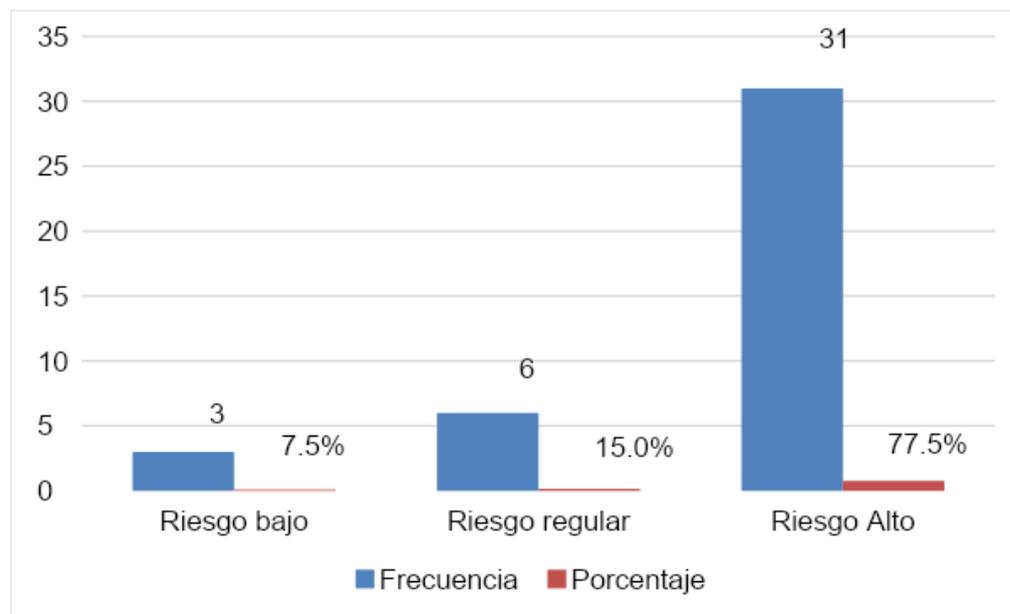
Y 35

de los niños que representan el 87.5% se encuentran en un nivel de riesgo regular, siendo representativo los resultados en relación a los factores individuales.

Tabla 07: Factores Ambientales

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo bajo	3	7.5 %
Riesgo regular	6	15.0%
Riesgo alto	31	77.5%
Total	40	100.0%

Figura 03: Factores Ambientales



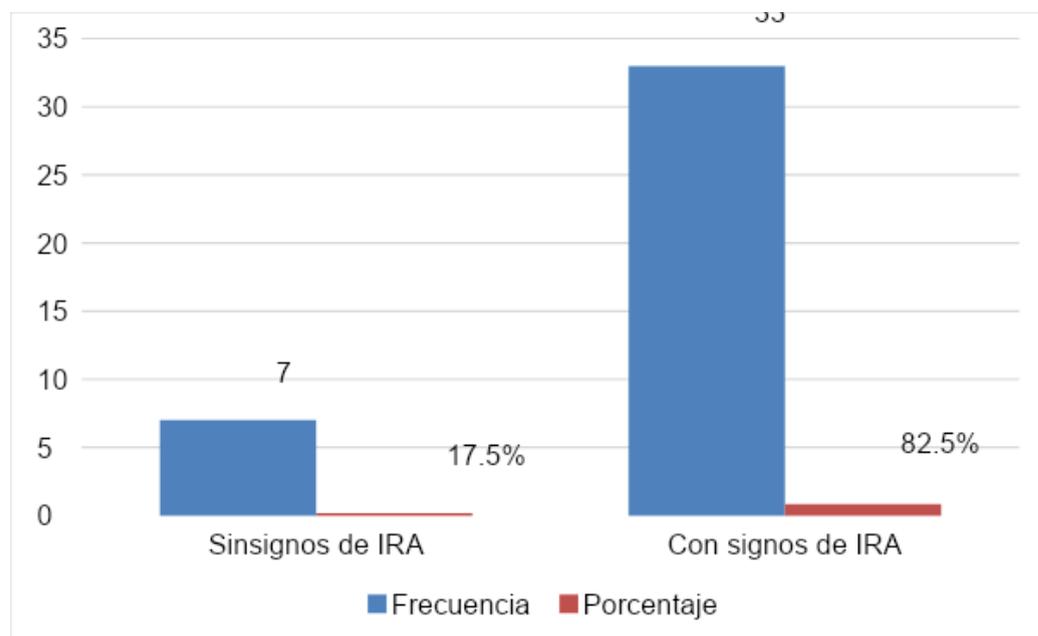
En la figura 03 se da a conocer los niveles en los que se encuentran expuestos los niños en relación a los factores ambientales, en donde se evidencia que 3 niños que representan el 7.5% del total de encuestados se encuentran en un nivel de riesgo bajo, 6 niños que representan al 15% de los niños se encuentran en un nivel de riesgo regular y 31 niños que representan el mayor nivel porcentual con el 77.5% se encuentran en un riesgo alto, lo que muestran indicadores preocupantes en relación a los factores ambientales lo que podría generar diversos problemas de salud.

Tabla 08: Infecciones Respiratorias

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Sin signos de IRA	7	17.5 %
Con signos de IRA	33	82.5%
Total	40	100.0%

P

Figura 04: Infecciones Respiratorias



En la figura 04 se da a conocer las infecciones respiratorias que presentan los niños que acuden a los centros de salud, de las cuales 33 de ellos que representan el 82.5% muestran signos de IRA y solo el 17.5% de los niños de madres entrevistadas no evidencian signos de IRA, lo que muestran indicadores preocupantes en el cuidado de salud de los niños de la zona de estudio. Siendo evidente que tal situación se debe a diversos factores, para lo cual en la siguiente etapa de la investigación daremos a conocer si los factores puestos en estudio en la presente investigación muestran relación con los niveles de IRA de los niños,