

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección
respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años en
Acobamba - Tarma – 2023**

Para optar el título profesional de:

Licenciado en Enfermería

Autores:

Bach. Judith Leonela ROSALES HUAYNALAYA

Bach. Steve Abdias TINOCO LEON

Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO

Cerro de Pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección
respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años en
Acobamba - Tarma – 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA
PRESIDENTE

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEÓN ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 055-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Judith Leonela ROSALES HUAYNALAYA
Steve Abdías TINOCO LEON

Escuela de Formación Profesional
Enfermería

Tesis

“Factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menoresde 5 años en Acobamba - Tarma - 2023”

Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO Índice de Similitud: 11%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 29 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialan Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo en primer lugar a Dios, que fue el gran sustentador en todos estos años de carrera. A nuestra familia, por ser el apoyo moral y vital para cada paso en el transcurso de esta hermosa carrera.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación para optar por el título profesional en enfermería ha sido posible gracias al apoyo soberano del creador y sustentador del universo, a quien debemos nuestra existencia. Al profesor Jheysen Baldeón, quien aparte de haber sido parte de nuestra formación profesional, también agradecemos por su asesoría, apoyo y perseverancia en el presente proyecto. A nuestra familia por ser el pilar fundamental de nuestra perseverancia, brindando ánimos y aliento a cada momento transcurrido. A ellos, nuestro más profundo agradecimiento.

RESUMEN

Objetivo: Determinar qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma. **Metodología:** Tipo de investigación básico, no experimental, analítico, transversal, prospectivo de ruta cuantitativa, nivel relacional, de diseño correlacional, población 309 madres de Niños menores de 5 años, muestra finita, muestreo no aleatorio por ocurrencia de 60 madres, dos cuestionarios tipo Likert. **Resultados:** La exposición a los factores de riesgo sobre IRA el 55% (33) lo estuvieron y el 45% (27) no estuvieron; dimensiones de factores de riesgo condiciones individuales el 65% (35) no estuvieron expuestos y el 35% (21) estuvieron expuestos, dimensión factores de riesgo condiciones ambientales el 71.7% (43) estuvieron y el 28.3% (17) no estuvieron. Los cuidados en el hogar sobre IRA realizan acciones negativas el 93.3% (56), mientras sólo el 6.7% (4) realizan acciones positivas; dimensión acciones de cuidados de costumbres/habituales en el hogar el 73.3% (44) fueron negativas, sólo el 26.7% (16) adopta acciones positivas, dimensión acciones de cuidados de curación en el hogar realizan acciones negativas un 98.3% (59), solo el 1.7% (1) optan por acciones positivas. **Conclusión:** Los factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en mayor tendencia están expuesto con acciones negativas del 53.3% (32), en la prueba de correlación de Pearson > 0 y p-valor > 0.05 y p-valor = 0.219, se rechaza H1; entonces existe una correlación directa no significativa entre las variables factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA.

PALABRAS CLAVE: Infecciones Respiratorias Agudas, Cuidado en el hogar, factores de riesgo. Niños.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between risk factors and home care for acute respiratory infection by mothers of children under 5 years of age in Acobamba - Tarma. Methodology: Type of basic research, non-experimental, analytical, transversal, prospective quantitative route, relational level, correlational design, population 309 mothers of Children under 5 years of age, finite sample, non- random sampling by occurrence of 60 mothers, two questionnaires Likert type. Results: Exposure to risk factors for ARI was 55% (33) and 45% (27) were not; dimensions of risk factors individual conditions 65% (35) were not exposed and 35% (21) were exposed, dimension of risk factors environmental conditions 71.7% (43) were and 28.3% (17) were not. 93.3% (56) of those caring for IRA at home carry out negative actions, while only 6.7% (4) carry out positive actions; dimension of customary/habitual care actions at home 73.3% (44) were negative, only 26.7% (16) adopted positive actions, dimension of healing care actions at home 98.3% (59) performed negative actions, only 1.7% (1) choose positive actions. Conclusion: The risk factors and home care on ARI by mothers of children under 5 years of age are more likely to be exposed with negative actions of 53.3% (32), in the Pearson correlation test > 0 and $p\text{-value} > 0.05$ and $p\text{-value} = 0.219$, H_1 is rejected; Therefore, there is a non-significant direct correlation between the risk factor variables and home care for ARI.

Keywords: Acute Respiratory Infections, Home care, Risk factors, Children.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) continúan siendo una causa significativa de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años y representan un desafío particular en la comunidad de Acobamba. La presente investigación se enfoca en abordar los "Factores de Riesgo y Cuidados en el Hogar sobre Infección Respiratoria Aguda por Madres de Niños Menores de 5 años en Acobamba - Tarma - 2023".

La Infección Respiratoria Aguda se define como un conjunto de enfermedades que afectan las vías respiratorias superiores e inferiores, siendo uno de los principales problemas de salud pública en la infancia. Estas infecciones pueden ser causadas por una variedad de agentes infecciosos, como virus y bacterias, y su manejo efectivo es crucial para evitar complicaciones graves.

El propósito es contribuir al conocimiento y la implementación de estrategias efectivas de prevención y manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas, centrándose en el papel crucial que desempeñan las madres en el cuidado de la salud infantil en el hogar.

El rol de la enfermería en la prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas es fundamental que abarca desde la promoción de la salud hasta la ejecución de intervenciones específicas, las enfermeras desempeñan un papel clave en el cuidado de los niños y en la capacitación de las madres para manejar eficazmente estas situaciones en el hogar. En este contexto, esta investigación busca determinar la relación entre factores de riesgo y cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma.

En el transcurso de esta investigación, se examinará la interacción entre diversos factores, como condiciones socioeconómicas, acceso a servicios de salud y conocimientos previos de las madres, para comprender mejor la dinámica de las Infecciones Respiratorias Agudas en esta comunidad específica.

La investigación se realizó con el enfoque cuantitativo, se emplearon dos cuestionarios politómicos para ambas variables, el primero sobre factores de riesgo de 21 preguntas divididos por dimensiones. Y otro cuestionario para la variable cuidados en el hogar con 33 preguntas elaborados por dimensiones correspondientes para la población, que fue finita y homogénea así mismo la muestra estuvo representada por 60 madres de los niños menores de 5 años, optando por el tipo de muestreo no aleatorio por ocurrencia.

Durante la ejecución del estudio las variables se evaluaron en un plazo corto, siendo el principal obstáculo el tiempo de parte de los investigadores debido a los horarios de disponibilidad de las madres de familia, tal limitante fue resuelta satisfactoriamente.

El objetivo general fue determinar qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma.

El informe está compuesto por cuatro secciones. En el primer capítulo, abordaremos la problemática de investigación, explorando la identificación y determinación del problema, la delimitación de la investigación, la formulación de problemas generales y específicos, la definición de objetivos generales y específicos, la justificación y las limitaciones de la investigación. En el segundo capítulo se centra en el marco teórico e incluye antecedentes, bases teóricas-científicas, definición de términos, formulación de hipótesis generales y específicas, identificación de variables, y definición operativa de variables e indicadores. En el tercer capítulo aborda la metodología y las técnicas de investigación, detallando el tipo, métodos, diseño de investigación, población y muestra, instrumentos y técnicas de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, tratamiento estadístico, así como la selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación y consideraciones éticas. Finalmente, en el cuarto capítulo, se presentan los resultados y la discusión, que

comprenden la descripción del trabajo de campo, la presentación, el análisis e interpretación de los resultados, las pruebas de hipótesis y la discusión de los resultados.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general	4
1.3.2. Problemas específicos	4
1.4. Formulación de Objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	8
2.2. Bases teóricas – científicas.....	13
2.2.1. Infección Respiratoria Aguda.....	13
2.2.2. Cuidados en el hogar en infección respiratoria aguda	36
2.2.3. Prevención de la Salud.....	43
2.2.4. Modelo de enfermería	44

2.3.	Definición de términos básicos	46
2.4.	Formulación de hipótesis	48
2.4.1.	Hipótesis general.....	48
2.4.2.	Hipótesis específica.....	48
2.5.	Identificación de variables.....	48
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.....	50

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación	51
3.2.	Nivel de investigación	52
3.3.	Métodos de investigación	52
3.4.	Diseño de investigación	52
3.5.	Población y muestra	53
3.5.1.	Población	53
3.5.2.	Muestra	53
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	53
3.6.1.	Técnicas.....	53
3.6.2.	Instrumentos.....	53
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	54
3.7.1.	Selección.....	54
3.7.2.	Validación.....	54
3.7.3.	Confiabilidad.....	54
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	55
3.9.	Tratamiento estadístico.....	55
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	56

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del Trabajo de Campo:	57
------	---	----

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	58
4.3. Prueba de Hipótesis.....	69
4.4. Discusión de resultados.....	73

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de exposición de los factores de riesgo de Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	58
Tabla 2. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones individuales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	59
Tabla 3. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones ambientales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	60
Tabla 4. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	61
Tabla 5. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de costumbres/habituales en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	62
Tabla 6. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de curación en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	63
Tabla 7. Relación de factores de riesgo según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	64
Tabla 8. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de costumbre/habituales sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	65
Tabla 9. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de curación sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	66
Tabla 10. Relación de factores de riesgo de condiciones individuales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	67

Tabla 11. Relación de factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	68
Tabla 12. Correlación de Pearson de factores de riesgo y los cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023	69
Tabla 13. Correlación de Pearson de factores riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023	70
Tabla 14. Correlación de Pearson de factores riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023	71
Tabla 15. Correlación de Pearson de factores de riesgo y los cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023	72
Tabla 16. Correlación de Pearson de factores de riesgo y los cuidados de curación en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023	58
Gráfico 2. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones individuales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	59
Gráfico 3. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones ambientales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	60
Gráfico 4. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	61
Gráfico 5. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de costumbres/habituales en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	62
Gráfico 6. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de curación en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	63
Gráfico 7. Relación de factores de riesgo según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	64
Gráfico 8. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de costumbre/habituales sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	65
Gráfico 9. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de curación sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023	66

Gráfico 10. Relación de factores de riesgo de condiciones individuales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023 67

Gráfico 11. Relación de factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023 68

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del problema

Las principales enfermedades en menores de 5 años que causan morbilidad y mortalidad en los países en desarrollo constituyen las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y la malnutrición siendo una de las metas prioritarias de la OMS y del UNICEF (1).

En similar situación las infecciones respiratorias agudas (IRA) son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años a nivel mundial, especialmente en países en desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que en cada año fallecen aproximadamente 4 millones de personas; entre los cuales, las grandes tasas de mortalidad, pertenecen a niños menores de 5 años debido a IRA (2).

A nivel mundial representan el 20% de las muertes anuales en niños menores de cinco años, donde el porcentaje es mayor en países en desarrollo, por lo cual constituyen un problema de salud pública. El promedio de muertes por infecciones respiratorias al año es de 4.000.000 de las cuales 1,9 millones suceden en los menores de cinco años, el Virus Sincitial Respiratorio y el virus tipo tres de la parainfluenza son las causas principales de infecciones

respiratorias agudas en la infancia y en la niñez temprana, donde del 20 al 25% de los casos de neumonía y del 45 al 50% de bronquiolitis en niños hospitalizados (3).

En Perú, las IRA constituyen una gran causa de morbimortalidad, acaparando sí la población objetivo, que es de niños menores de 5 años, siendo así que se presenta con una infección respiratoria que abarca un periodo menor de 15 días (4).

En Acobamba - Tarma, se ha observado un aumento en la incidencia de IRA en niños menores de 5 años, lo que genera preocupación en la comunidad y en el sistema de salud local. Según el Ministerio de Salud del Perú, la tasa de incidencia de IRA en la región de Junín, donde se encuentra Acobamba - Tarma, fue de 1.042 casos por cada 10.000 habitantes en 2019, que representa un aumento del 7,5% con respecto al año anterior (5).

El entorno del hogar juega un papel crucial en la prevención y el manejo de las IRA en niños menores de 5 años. Las madres, como principales cuidadoras, tienen la responsabilidad de identificar y controlar los factores de riesgo asociados con estas infecciones, así como de proporcionar cuidados adecuados para prevenir complicaciones y promover una recuperación rápida. Sin embargo, se desconoce en qué medida las madres de Acobamba - Tarma están informadas y capacitadas para enfrentar las IRA en sus hijos menores de 5 años.

Además, no se ha investigado suficientemente cuáles son los factores de riesgo específicos y las prácticas de cuidado en el hogar que podrían estar contribuyendo a la alta incidencia de IRA en esta población. Algunos estudios han identificado factores de riesgo comunes para las IRA en niños menores de 5 años, como la exposición al humo de tabaco, la falta de lactancia materna

exclusiva, la desnutrición y la falta de vacunación. Sin embargo, estos factores pueden variar según el contexto socioeconómico y cultural de cada comunidad.

Por lo tanto, es necesario investigar los factores de riesgo y las prácticas de cuidado en el hogar relacionadas con las IRA en niños menores de 5 años en Acobamba - Tarma, con el fin de identificar áreas de mejora en la educación y el apoyo a las madres, y así contribuir a la prevención y el control de estas infecciones en la comunidad.

1.2. Delimitación de la investigación

Conceptual: El proyecto se centró en el estudio de los factores de riesgo y los cuidados en el hogar relacionados con la infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años. Se observaron los diferentes aspectos y variables asociados con los factores de riesgo, así como los cuidados maternos implementados en el hogar para prevenir y manejar la infección respiratoria aguda.

Espacial: El proyecto se realizó en hogares de los distritos de Tarma y Acobamba, ambos ubicados en el departamento de Junín, provincia de Tarma.

Temporal: El proyecto se desarrolló en el año 2023. Esto implica que los factores de riesgo y los cuidados en el hogar analizados estuvieron contextualizados en el período de tiempo mencionado.

Social: El proyecto se enfocó en las madres de niños menores de 5 años en Acobamba - Tarma. Estas madres desempeñaron un papel crucial en la prevención y manejo de la infección respiratoria aguda en sus hijos. El estudio sirvió para comprender los factores de riesgo y de cuidado en el hogar que influyen en la salud respiratoria de estos niños.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- 1) ¿Qué relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?
- 2) ¿Qué relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?
- 3) ¿Qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?
- 4) ¿Qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma

1.4.2. Objetivos específicos

- 1) Determinar la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma
- 2) Determinar la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma
- 3) Determinar la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma
- 4) Determinar la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma

1.5. Justificación de la investigación

Factibilidad: La realización de esta investigación fue factible debido a la disponibilidad de recursos y herramientas necesarias para llevar a cabo el estudio. Se contó con acceso a la población objetivo, madres de niños menores de 5 años en Acobamba - Tarma, así como con los instrumentos de recolección de datos apropiados, como el cuestionario tipo Likert y las entrevistas.

Pertinencia: Esta investigación fue pertinente debido a la importancia de comprender la relación entre los factores de riesgo y los cuidados en el hogar en la infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años. La infección respiratoria aguda es una causa común de morbilidad y mortalidad en esta población, y su prevención y manejo adecuado para garantizar la salud y el bienestar de los niños. Al obtener resultados sólidos y precisos, esta investigación proporcionó información relevante para el diseño de estrategias

efectivas de prevención y manejo de la infección respiratoria aguda en Acobamba - Tarma.

Conveniencia: La realización de esta investigación fue conveniente debido a la necesidad de abordar el problema de la infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en Acobamba - Tarma. A través de la identificación de factores de riesgo y la comprensión de los cuidados en el hogar, se pudo implementar medidas y programas de intervención que contribuyeron a reducir la incidencia de esta enfermedad. Esto no solo benefició a las madres y sus hijos, sino también a la comunidad en general al mejorar la salud y el bienestar de la población infantil.

Implicaciones Teóricas: Esta investigación contribuyó al cuerpo de conocimiento existente sobre la infección respiratoria aguda y su relación con los factores de riesgo y los cuidados en el hogar. Los hallazgos obtenidos enriquecieron la literatura científica en el campo de la salud respiratoria y sirvieron como base para futuras investigaciones y estudios relacionados.

Implicaciones Prácticas: Las implicaciones prácticas de esta investigación son destacables, ya que los resultados obtenidos permitieron diseñar intervenciones y estrategias efectivas para prevenir y manejar la infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años. Estas intervenciones pudieron ser implementadas por profesionales de la salud y promotores comunitarios, contribuyendo así a la mejora de la salud respiratoria de la población infantil y al fortalecimiento de los cuidados en el hogar.

Implicaciones Metodológica: Esta investigación también tuvo implicaciones metodológicas importantes, ya que se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de tipo transversal-correlacional. La aplicación de instrumentos como el cuestionario tipo Likert y las entrevistas permitió recopilar datos relevantes y confiables.

1.6. Limitaciones de la investigación

Por tratarse con una población de madres de menores de 5 años de edad, su disponibilidad de tiempo fue una de las limitantes.

Limitante teórica: Al respecto de los cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda para esta investigación, las normas técnicas del estado peruano no se encuentran contemplados para el nivel domiciliario como apoyo eficaz y efectiva.

Limitante temporal: En la investigación de nivel correlacional la recogida de los datos se efectuó en un mismo tiempo, por la naturaleza de las variables se evaluaron en corto tiempo.

Limitante espacial: A razón que la investigación es para la obtención de título profesional y se suma que es autofinanciado por los investigadores no se encontraron limitaciones de carácter institucional, pero sí de tiempo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacional

A. Coronel Carvajal, Huerta Montaña & Ramos Téllez. (2018). Cuba, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo identificar los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años. Metodología: se realizó un estudio observacional analítico, retrospectivo, en 88 niños constituidos por 44 casos e igual cantidad de controles, en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro entre junio de 2015 y mayo de 2017 La información se obtuvo de la entrevista a familiares y la historia clínica del niño, la técnica fue la entrevista familiar y recopilación de datos. Resultados: se encontró que fueron factores de riesgo para las infecciones respiratorias agudas: la convivencia con fumadores (OR=9,2 XMH=5,1), la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses (OR=5,9 XMH=3,7), la malnutrición por defecto, (OR=5,4 XMH= 2,2), la edad menor de un año (OR=4,6 XMH=3,4) y la presencia de animales en el hogar (OR=2,9 X MH= 2,4. Conclusiones: se concluye que los factores de riesgo fueron que el niño tenga la edad menor de un año, la

desnutrición y la ausencia de la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la convivencia con fumadores y la presencia de animales domésticos. (6)

- B. Guerra Ramírez. et. al (2022).** Bolivia, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en hogares infantiles Soledad- Atlántico. 2019-1.. Metodología: enfoque cuantitativo del nivel descriptivo, la población fue de 110 madres con una muestra de 115 madres de niños menores de 5 años, que asistían a uno de los 12 Hogares Infantiles ubicados en el barrio Costa Hermosa del municipio de Soledad-Atlántico-Colombia, los instrumentos fueron un cuestionario denominado “conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Soledad-Atlántico”, la técnica fue la encuesta que recopiló datos de los investigados. Resultados: En el presente estudio se evidencia que el estado socioeconómico y el nivel educativo son factores que pueden llegar a incidir en el conocimiento sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas por parte de las madres. Conclusiones: La falta del reconocimiento de los signos de alarma maternos influye directamente en los índices de morbilidad de esta población vulnerable. (7)

Nacional

- A. Coronado Pantoja. (2020).** Lima-Perú, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar las medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Ancieta Alta - El Agustino – 2020. Metodología: El tipo de investigación es básica, El nivel de la investigación es descriptivo de corte transversal, la población fue de 80 madres con una muestra de proporciones de 50 madres, seleccionadas por criterios de inclusión y

exclusión, los instrumentos utilizados fue el cuestionario para evaluar las medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años, la técnica fue la encuesta que recopiló datos de los investigados. Resultados: el 50% (25) madres tienen medidas preventivas inadecuadas y el 50% (25) de las madres tienen medidas preventivas adecuadas. Conclusiones: se concluye en la dimensión alimentación saludable las madres de niños menores de 5 años tienen alimentación inadecuadas (78%), así mismo en la dimensión inmunización un 76% de las madres menores de 5 años son inadecuadas. (8)

B. Ríos Navarro. (2021). Lima-Perú, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y sus medidas preventivas de las madres de los infantes de menores de 5 años. Metodología: El tipo de investigación es no experimental, de corte transversal con enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, la población fue de 80 madres con una muestra de proporciones de 50 madres, seleccionadas por criterios de inclusión y exclusión, los instrumentos utilizados fue el cuestionario para evaluar las medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años, la técnica fue la encuesta que recopiló datos de los investigados. Resultados: el 50% (25) madres tienen medidas preventivas inadecuadas y el 50% (25) de las madres tienen medidas preventivas adecuadas. Conclusiones: se concluye en la dimensión alimentación saludable las madres de niños menores de 5 años tienen alimentación inadecuadas (78%), así mismo en la dimensión inmunización un 76% de las madres menores de 5 años son inadecuadas. (9)

C. Suárez Medina & Valera Sánchez. (2021). Cajamarca-Perú, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo la prevalencia y los factores

relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Metodología: estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 138 historias clínicas al azar de niños menores de 5 años que acudieron entre julio y diciembre del 2021 al Puesto de Salud Santa Bárbara de Cajamarca, los instrumentos fue una ficha de recolección de datos. Resultados: las IRAs más prevalentes fueron el resfrío común (45,4%) y la bronquitis aguda (73,7%). Los factores que asociaron significativamente a las IRAs fueron la edad de 1 año (33,6%), el peso menor a 2,5 Kg al nacer (50,4%), la talla menor a 45 cm al nacer (54,6%), el sexo femenino (73,7%) y la procedencia de zona rural (100%). Conclusiones: se determinó que la prevalencia y los factores relacionados a infecciones respiratorias agudas, siendo el resfriado común (45,4%) y la bronquitis aguda (73,7%) las infecciones respiratorias altas y bajas de mayor prevalencia. (10)

- D. Siclla Espinoza & Villa Vargas.** (2021). Lima-Perú, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la madre en el hogar sobre la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el niño menor de 5 años en el Centro de Salud Materno Infantil "Condevilla Señor"- San Martín de Porres de Lima Metropolitana-Perú. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, con una muestra que estuvo conformada por 99 madres de niños menores de cinco años que presentan una IRA y son llevados al servicio de medicina en los meses de noviembre-enero del 2020, los instrumentos fueron dos cuestionarios diferentes para evaluar el nivel de conocimientos y prácticas maternas, con la técnica de la encuesta. Resultados: Prevaleció el nivel de conocimientos medio y prácticas adecuadas. Conclusiones: Existe correlación estadísticamente significativa

entre las variables de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda. (11)

Regional

- A. **Evangelista Carlos.** (2022). Huancayo-Perú, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar la influencia de las características sociodemográficas sobre los cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas, Centro de Salud Rio Santa. Metodología: fue un estudio básico, transversal, con enfoque cuantitativo, con diseño relacional, la población fue de 110 madres con una muestra de proporciones de 83 madres, seleccionadas por criterios de inclusión y exclusión, los instrumentos fueron un cuestionario denominado “Características sociodemográficas y cuidados que aplican las madres a niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas (IRAs)”, la técnica fue la encuesta que recopiló datos de los investigados. Resultados: mostraron el cuidado que realiza la madre a su niño menor 5 años referente a las IRAs, se muestran que el 79.1 % de madres presentan un nivel de cuidado malo, el 11.6% es un nivel regular y el 9.3% es bueno, del grupo de madres que practican cuidados malos, el 39.5% corresponde a madres con edad de 20 a 35 años, el 30.2% a madres sin instrucción y el 62.8% de las madres son amas de casa. Conclusiones: se concluye que la influencia entre las características sociodemográficas (edad, grado de instrucción y ocupación de las madres) y el nivel de cuidados que presentan las madres de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas con una correlación de ($p = 0.000$). (12)
- B. **Pérez Solís.** (2022). Cerro de Pasco-Perú, El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar cuáles son las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva y las prácticas preventivas en infecciones

respiratorias agudas de niños menores de 2 años de edad en las madres de Tarma. Metodología: tipo de investigación Cuantitativa, observacional, prospectivo, transversal y analítico; el método cuantitativo y estadístico: el diseño no experimental, relacional y transversal, la población fue Finita homogénea de 1730 madres lactantes de niños menores de 2 años de edad de Tarma con una muestra aleatoria de 80 madres lactantes de niños menores de 2 años, los instrumentos fueron cuestionario tipo Likert para ambas variables aplicado la fiabilidad (,794 y ,727)., la técnica fue la encuesta que recopiló datos de los investigados. Resultados: las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva la mayoría 55% su actitud es favorable y la minoría 45% su actitud es desfavorable. Conclusiones: actitud hacia la lactancia materna exclusiva en relación a las prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas se percibe que el 54% es actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva con prácticas de prevención es poco acertado, con significancia de 0.003. (13)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Infección Respiratoria Aguda

A. Definiciones

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de enfermedades del sistema respiratorio que afecta a toda la población y es causado por una variedad de microorganismos incluidos virus y bacterias, que comienzan de manera repentina y duran menos de dos semanas, siendo los niños menores de 5 años son más susceptibles. (14) (15)

El impacto de las infecciones respiratorias virales depende de la capacidad del virus para causar daño y de la respuesta inmunitaria de cada persona para protegerse de esta infección. En la mayoría de los casos, las infecciones son leves y autolimitadas gracias a la

habilidad de nuestro sistema inmunológico, pero algunas pueden provocar complicaciones e incluso la muerte. (16)

Cada año, el niño experimenta entre tres y siete infecciones del aparato respiratorio superior, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves. Las infecciones graves son más mortales en lactantes y menores de cinco años. (17) (18)

B. Clasificación de las infecciones respiratorias agudas

a. Infección respiratoria aguda alta

Es una enfermedad infecciosa que afecta el aparato respiratorio desde la nariz hasta la epiglotis durante un período menor a 15 días, causada frecuentemente por virus y ocasionalmente por bacterias. (19)

Se dividen en:

a.1. No complicadas

- Rinofaringitis aguda o resfriado común:

Es una inflamación que afecta tanto la mucosa nasal como la faríngea. Su síntoma principal es la obstrucción nasal y causa estornudos, congestión nasal, dolor de cabeza y garganta, tos y en ocasiones fiebre, escalofríos y disminución del apetito. Generalmente es autolimitado y representa el 50% de las infecciones de las vías respiratorias altas. (20)

- Faringoamigdalitis aguda:

Es un proceso febril que se caracteriza por la inflamación de la mucosa de la región faringoamigdalina. Pueden aparecer cambios en el tono de la voz, dolor, tos y dificultad para hablar o ronquera. La mayoría de las causas son virus,

las cuales tienen una evolución benigna y autolimitada. Una de las bacterias más importantes es el streptococo pyogenes que requiere tratamiento con antibiótico en mayores de 3 años. (21)

a.2. Complicadas

- Otitis media

Es una inflamación infecciosa del oído medio incluye la cavidad del oído medio, la trompa de Eustaquio y en algunos casos la mastoides. A través de la trompa de Eustaquio el oído medio se comunica con la nasofaringe. Las infecciones respiratorias altas virales producen edema en la mucosa de la trompa de Eustaquio acompañando a los episodios de otitis. (22)

b. Infección respiratoria aguda baja

Una infección de las vías respiratorias bajas afecta los pulmones. Es una de las principales causas mundiales de enfermedad y mortalidad en niños y adultos. (23)

Esta es la distribución de las diversas afecciones que la componen:

b.1. Neumonía

Es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos pueden estar llenos de líquido o pus, lo que puede causar tos con flema, fiebre, escalofríos y problemas respiratorios. La neumonía puede ser causada por varias bacterias, virus y hongos. El VSR, el adenovirus, la parainfluenza 3 y la influenza A, son los virus

que causan neumonía con mayor frecuencia. La severidad de la neumonía varía desde leve a mortal. (24)

La neumonía puede diferenciarse de otras infecciones del tracto respiratorio por el uso de signos clínicos simples, tales como la frecuencia respiratoria y el tiraje.

○ **Tipos de neumonía**

▪ **Neumonía muy grave**

Se considerará dentro de esta clasificación a todos los pacientes pediátricos con tos y uno o más de los siguientes signos:

- Menores de 2 meses con fiebre o hipotermia.
- Signos compatibles con riesgo de sepsis o choque (taquicardia, llenado capilar lento, alteración de la conciencia, gasto urinario bajo, hipotensión).
- Menores de 2 meses con disminución del apetito, o mayores de 2 meses con imposibilidad de comer o de beber líquidos.
- Convulsiones.
- Desnutrición grave

Estas personas requieren una remisión a un nivel diferente. (25)

▪ **Neumonía grave**

Si el niño no presenta ninguno de los criterios para neumonía muy grave, se va a evaluar si en caso de los niños mayores de 2 meses presentan signos de dificultad respiratoria (tirajes subcostales con o sin taquipnea; puede acompañarse de aleteo nasal y quejido),

Hipoxemia (saturación de O₂ < 90 % al aire ambiente).

(25)

- Neumonía manejo ambulatorio

Se considerará dentro de esta clasificación a todos los pacientes pediátricos que presenten alguna de estas características:

- Presencia de taquipnea: de 2-11 meses, 50 o más respiraciones por minuto; de 1-4 años, 40 o más respiraciones por minuto, con o sin hallazgos auscultatorios para neumonía (sibilancias o crépitos de alta tonalidad/gruesos al final de cada inspiración, o soplo tubárico).

- Oximetrías normales: En los menores con saturación de O₂ limítrofes al ambiente, la decisión de manejar de forma ambulatoria vs. hospitalizar dependerá de la clasificación AIEPI, la edad y los factores sociales y geográficos, entre otros. (25)

- **Signos de alarma**

Cualquier niño enfermo que no puede beber ni tomar el pecho, vomita todo, se deteriora o no se ve bien. Aparece fiebre, si no la tenía previamente. Si el niño presenta respiración rápida, problemas para respirar (hundimiento de las costillas, aleteo nasal, coloración azul en la boca o la piel) deberá acercarse a establecimiento de salud. (25)

- **Clasificación del cuidado del menor según edad, signos y síntomas**

- Menor de 2 meses

- Respiración rápida en el menor de 2 meses:

En el menor de 2 meses la respiración rápida mayor de 60 respiraciones por minuto y la presencia de tiraje subcostal persistente son indicadores de mayor sensibilidad y especificidad, lo que ayuda en el diagnóstico y tratamiento de la neumonía y en el tratamiento. Es importante considerar el uso de oxígeno suplementario de manejo básico a nivel hospitalario. (22)

- Cuidado en el hogar para un niño menor de 2 meses:
La educación para el cuidado en el hogar de un niño menor de 2 meses consiste en:
 - ✓ Indicar a la madre que se mantenga abrigado a su hijo.
 - ✓ Continuación con la lactancia materna exclusiva mínimo hasta los 6 meses y si es posible hasta los 2 años.
 - ✓ La higiene y limpieza de la nariz con solución salina.
 - ✓ Estar atento a la presencia de signos de peligro como la disminución de ingesta de alimentos, en ese caso hay que consultar inmediatamente ante cualquier inquietud. (22)
- De 2 meses a 4 años y 11 mes
 - Respiración rápida en el niño mayor de 2 meses a 4 años 11 meses:
 - ✓ Frecuencia respiratoria en lactantes de 2 a 11 meses: más de 50 veces por minuto.
 - ✓ Frecuencia respiratoria de 1 año a 4 años y 11 meses: 40 o más veces por minuto. (22)

- Cuidado en el hogar para un niño mayor de 2 meses a 4 años y 11 meses:
 - ✓ Enseñar la correcta administración del antibiótico
 - ✓ Durante la enfermedad alimentar al niño con porciones pequeñas, pero más frecuentes, deben ser apetitosas para que tenga deseos de comer.
 - ✓ Continuar con la lactancia materna, de igual modo aumentar la frecuencia.
 - ✓ Para incrementar el peso perdido se debe adicionar una comida más.
 - ✓ Aumento de líquidos: la fiebre provoca una pérdida de líquidos, por lo que debe hidratarse.
 - ✓ Higienizar fosas nasales: se logra haciendo un lavado con solución salina.
 - ✓ Alivio la Tos: se puede aliviar con remedios caseros como miel de abeja con te, no es recomendable el uso de antitusivos, mucolíticos o expectorante ya que la tos es un mecanismo de defensa del pulmón. No usar mentolados. Un buen mucolítico es la hidratación.
 - ✓ Estar atentos a los signos de alarma que el niño pueda presentar como: Respiración dificultosa, respiración acelerada, el niño no puede beber, el niño no mejora.
- (22)

b.2. Bronquiolitis:

Es la obstrucción de las vías aéreas llamadas bronquiolos lo cual es provocado por presencia de una infección del tracto respiratorio superior, la bronquiolitis está considerado

como un cuadro agudo que afecta principalmente a los menores de dos años. (22)

Además, la En los niños menores de dos años, la bronquiolitis se define como el primer episodio de tos con sibilancias y/o estertores, precedido de rinitis aguda o catarro por 3 a 5 días. (26)

La evaluación clínica consiste en comprobar la presencia de signos y síntomas tales como:

- El tiempo de duración de la enfermedad que en promedio es de 3 a 5 días.
- La pérdida del apetito.
- Presencia de rinorrea.
- Ocasionalmente se presenta fiebre acompañada de tos.
- Se observa la dificultad respiratoria de diversos grados
- Aparece sibilantes y o roncantes durante la respiración.
- Aumento de la inspiración.
- Disminución de ruidos respiratorios en casos muy severos.
- Se puede palpar el hígado y el bazo descendidos. (22)
- Atención educativa para los cuidados en el hogar para el niño de 2 meses a 4 años
- La enseñanza para el cuidado del niño en el hogar en el caso del menor de 2 meses a 4 años con infección respiratoria.
- Educar a los padres sobre la administración de los antibióticos indicados por el médico.

- Indicar alimentarlos durante la enfermedad dándole comidas blandas y apetitosas ofreciéndole porciones pequeñas.
- Continuar con la lactancia materna aumentando su frecuencia.
- Incrementar la alimentación después de que la enfermedad haya cedido para la recuperación rápida del peso.
- Aumentar el consumo de líquidos especialmente cuando existe fiebre.
- Limpiar las fosas nasales, es importante que estas estén permeables esto se hace realizando un lavado nasal con solución salina aplicada con gotero a las fosas nasales, cada 3 a 4 horas, o de acuerdo a la necesidad.
- Hay que aliviar la tos con remedios caseros cómo te caliente con miel y limón la tos es un mecanismo de defensa del pulmón no están indicados el uso de antitusígenos expectorantes o a nivel mucolítico.
- Hay que vigilar los signos de alarma e instruir para que se consulte inmediatamente cuando estos signos de alarma son evidentes, como: la respiración dificultosa, la respiración acelerada, la incapacidad para beber.
- Estar atentos si el estado de salud del menor empeora notoriamente. (22)

c. Cuadro Clínico

La mayoría de estas infecciones son leves y se controlan por sí mismos, pero los niños sanos de 2 a 5 años pueden

experimentar hasta 6 u 8 episodios al año. Los síntomas más comunes son la tos, la obstrucción nasal, la fiebre, el dolor de garganta y de oído.

Los síntomas dependen del tipo de infección:

- a. IRA sin neumonía: líquido abundante en la nariz, tos, fiebre, otorrea, dolor de garganta, disfonía, exudado purulento en la faringe.
- b. IRA con neumonía leve: síntomas anteriores con taquipnea (aumento de la frecuencia respiratoria por encima de los valores normales).
- c. IRA con neumonía grave: síntomas anteriores con cianosis, aumento de la dificultad respiratoria. (17)

d. Principales virus implicados

La mayoría de las veces la infección se adquiere por la inhalación de secreciones infectadas, así sea una pequeña cantidad es suficiente para infectar a los niños más pequeños, las personas con bajas defensas o que estén desnutridos.

Algunas de las características más comunes de los agentes son:

- Virus sincitial respiratorio: Afecta principalmente a los niños menores de un año y se transmite a través del contacto directo o las gotas de saliva. Las lluvias y las temperaturas cálidas favorecen la propagación del virus durante todo el año. Los niños menores de dos años experimentan la mayor gravedad. La infección puede ser asintomática o presentarse como un resfriado común en niños mayores y en adultos. La VSR está relacionada con la obstrucción bronquial y el asma en edades posteriores. (17)

- Virus de la Influenza: Existen tres tipos de virus de la influenza son A, B y C. La influenza se puede transmitir por gotas generadas por un enfermo que tose, estornuda, habla o por contacto indirecto ya que el virus puede permanecer en superficies inanimadas durante 1 a 2 días.

La mayoría de las personas tienen síntomas leves, de corta duración o incluso muchos son asintomáticos. En el menor número de casos, los síntomas se comportan clínicamente grave, lo que requiere hospitalización y aumenta el riesgo de complicaciones. Hasta en un 25% de los casos, los niños pueden experimentar dolores musculares severos y síntomas como náuseas, vómitos y diarrea.

Se debe administrar un tratamiento antiviral a los pacientes con alto riesgo de presentar complicaciones por influenza, como son los niños menores de dos años o aquellos con enfermedades crónicas. El resto de los casos, suelen mejorar solo con medidas de soporte. La principal estrategia de prevención es la vacunación anual. (17)

- Adenovirus: Este virus afecta a todas las edades y es una causa frecuente de infecciones respiratorias altas en niños y adultos. El virus se transmite generalmente por vía respiratoria y se puede eliminar por vía fecal. La mayoría de las infecciones por adenovirus no presentan síntomas. Las infecciones pueden tener una variedad de síntomas, la mayoría de los cuales ocurren en niños y causan fiebre y síntomas como faringitis, otitis, tos y amigdalitis. Algunos serotipos tienen el potencial de causar conjuntivitis, faringitis y fiebre. Ningún antiviral ha demostrado ser

efectivo. El tratamiento se enfoca en aliviar los síntomas.

(17)

- Rinovirus: Las infecciones por rinovirus son más comunes en los niños que en los adultos, y se estima que casi todos los niños han contraído al menos una IRA por rinovirus a los dos años de edad. Este virus está relacionado con las crisis asmáticas infantiles y es uno de los más responsables de infecciones respiratorias agudas suficientemente graves como para requerir hospitalización. (17)

e. Epidemiología

Dentro de las diez primeras causas de muerte en la población general y dentro de las tres primeras causas de muerte en los niños menores de cinco años, la IRA es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Esta enfermedad causa alrededor de 4.000.000 muertes anuales en todo el mundo, lo que la convierte en un problema de salud pública. Los niños menores de 5 años, las personas con alguna enfermedad crónica de base y los mayores de 60 años tienen el mayor riesgo de fallecer por IRA. (17)

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSA), desde la semana epidemiológica (SE) 01-2022 hasta la semana epidemiológica (SE) 39-2022, se han reportado 1,441,892 episodios de IRA en menores de 5 años en todo el país. También se registraron 6,065 casos de SOB/Asma y 16,621 casos de neumonía en el mismo período de tiempo. (27)

f. Factores de riesgo

Los factores de riesgo están localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente, pero cuando se interrelacionan aumentan sus efectos aislados; la pobreza, el analfabetismo, la desnutrición y las enfermedades intercurrentes inciden en el bajo peso al nacer (28).

Los factores de riesgo para la salud son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades, como: la mala alimentación, grasas elevadas en sangre (colesterol y triglicéridos), sobrepeso y obesidad, consumo nocivo de alcohol, el hábito de fumar y la exposición al humo del tabaco, el sedentarismo y la inactividad física (29).

Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. La exposición a factores de riesgo se halla relacionada ese atributo con la posición social de las personas (30).

a. Factores individuales

Factores de riesgo a nivel individual: Características o cualidades de un sujeto, que determinan una mayor probabilidad de daño a la salud (31). Dentro de los factores individuales se encuentran:

b. Bajo peso al Nacer

Afecta al 16% de los bebés nacidos en todo el mundo y es un factor importante en la mortalidad general de bebés y niños menores de cinco años.

El bajo peso al nacer es un factor que contribuye a las altas tasas de infecciones respiratorias graves, como la neumonía. (32)

- Desnutrición

Se debe a la ingesta inadecuada o insuficiente de alimentos, que generalmente está relacionada con condiciones ambientales y psicosociales desfavorables en el entorno del niño, como errores alimentarios, alteraciones en el vínculo madre-hijo, marginación social, pobreza e ignorancia. (32)

Las enfermedades infecciosas, que ocurren con frecuencia en los primeros años de vida, en los niños pocos son los casos en que la enfermedad puede disminuir el apetito, por lo que es recomendable alimentar a la niña(o) para evitar la desnutrición y evitar la pérdida de peso, siendo esencial mantener la aportación de energía y otros nutrientes. Si el niño vomita después de comer, es necesario detener la alimentación por un tiempo y aumentar la hidratación, dando cantidades pequeñas de alimentos según su tolerancia. Después del proceso infeccioso, la niña(o) pide más alimentos para impulsar su crecimiento y recuperación nutricional. (33)

Los infantes deben recibir una alimentación y nutrición adecuadas durante los primeros seis meses de vida. La alimentación adecuada de los niños durante los primeros tres años es fundamental para que estén en una etapa de crecimiento con un buen proceso mental y físico y un progreso eficiente laboral. Después de los 6 primeros

meses, se debe brindar alimentos nutritivos al niño y no abandonar la lactancia materna hasta los 2 años de vida mínimo para que el niño tenga menor riesgo de enfermarse y pueda estar bien nutrido. (34)

- Vacunas incompletas

Las vacunas protegen de las enfermedades respiratorias peligrosas contra la tuberculosis, la neumonía, la pertusis, la difteria, la tuberculosis y la tos ferina. En el primer año de vida, las vacunas como Pentavalente, BCG, Neumocócica, Influenza y DPT se administran de acuerdo con pautas específicas para aumentar la resistencia del niño a las IRAs y reducir su incidencia. Al penetrar en el cuerpo, el componente antigénico de la vacuna alerta al sistema inmunológico para que se produzcan anticuerpos, lo que fortalece las defensas propias contra la patología. (35) (34)

- Ausencia de lactancia materna

La promoción de la lactancia materna es crucial debido a sus propiedades que son antiinfecciosas principalmente para las infecciones respiratorias agudas, así como las propiedades inmunitarias. (34)

Si los niños consumen leche artificial o reciben alimentación complementaria temprana, la incidencia de IRA aumenta de 50 a 70 % durante el primer año de vida.

Además, los bebés que son amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar enfermedades respiratorias porque la leche materna contiene una gran cantidad de anticuerpos humorales que fortalecen la resistencia del huésped contra infecciones virales y bacterianas. (36)

Es fundamental que la madre reciba una alimentación adecuada durante la lactancia materna, no solo para producir leche, sino también para tener la energía necesaria para realizar todas las actividades físicas requeridas para cuidar a los menores de un año. La leche materna es el único alimento esencial para los bebés que contiene todos los nutrientes necesarios, según investigaciones que han demostrado su importancia para prevenir las infecciones respiratorias y que los bebés deben ser lactados exclusivamente los primeros seis meses de vida. (34)

- Bajo nivel socioeconómico

Las disparidades económicas y sociales en todo el mundo no solo persisten, sino que a menudo empeoran, a pesar del impresionante aumento de la producción global y de los notables avances tecnológicos. Es bien sabido que la pobreza absoluta aún afecta an al menos 800 millones de personas en todo el mundo. El Banco Mundial afirma que aquellos que viven con menos de un dólar al día se consideran extremadamente pobres. (37)

La pobreza es un fenómeno multidimensional que tiene múltiples facetas, incluida la incapacidad para satisfacer las necesidades básicas, la falta de control sobre los recursos, la desnutrición, la falta de vivienda, el acceso limitado al agua y a los servicios sanitarios y la falta de educación y desarrollo de habilidades. Como resultado, la pobreza ejerce presión sobre el medio ambiente y la salud. (37)

La línea de pobreza extrema representa el costo de adquirir los alimentos que cumplan con el requerimiento calórico

mínimo anual por persona, lo que significa que todas las personas cuyo gasto total anual sea menor a dicho costo serán clasificadas dentro de este nivel de bienestar. (37)

- Escolaridad de los padres

Es un proceso mediante el cual una persona adquirirá y/o reafirmará conocimientos que le permitirán cambiar su estilo de vida a través de mejorar o modificar sus prácticas, creencias y actitudes con respecto a la salud. La educación busca la transformación y va más allá de la información o la comunicación. La educación en salud tiene como objetivo ayudar a las personas y a la sociedad a cambiar sus actitudes y comportamientos para que puedan conservar y mejorar su salud. (37)

Una de las consecuencias de que la madre sea muy joven o adolescente es la falta de educación y experiencia en el cuidado del niño, lo que predispone a una mala alimentación y, como resultado, bajo peso y desnutrición, que conlleva a riesgos para la salud. (32)

La falta de educación materna está relacionada con un mayor riesgo de hospitalizaciones y mortalidad por infecciones respiratorias agudas. (32)

- c. Factores ambientales

Cualquier factor presente en un lugar que pueda afectar la salud de las personas en algunas o en todas las condiciones normales (38). Estos ambientes son:

- Hacinamiento

El hacinamiento es cuando se superan los límites tolerables de personas en un espacio determinado, considerando el desarrollo social, histórico, particular y cultural. También se le conoce como aglomeración habitacional. (39)

En Perú, una vivienda está en situación de hacinamiento cuando más de un individuo pernocta en un mismo cuarto, sin tener en cuenta el garaje, el servicio higiénico, el pasadizo y la cocina. (40)

Los niños que duermen en habitaciones donde hay más de tres personas tienen más probabilidades de adquirir IRAS. Además, los adultos pueden tener microorganismos en sus vías respiratorias que son asintomáticos y pueden transmitirlos a los niños, quienes son más susceptibles. (37)

- Cambios de temperatura

La temporada de bajas temperaturas en el Perú comienza durante la estación de otoño, en donde las condiciones meteorológicas típicas de la temporada hacen que las temperaturas disminuyan. A nivel nacional desde abril, la temperatura del aire disminuye gradualmente, siendo más marcada durante la temporada de invierno, que comprende los meses de junio, julio y agosto. Mientras se acerca el invierno, los fenómenos meteorológicos como las heladas se vuelven más comunes e intensos, lo que tiene un impacto negativo en la población cada año, como la

afectación a la salud de las personas principalmente los niños y en el peor de los casos la pérdida de vidas y daños en la actividad. (41)

- Contaminación ambiental

Un factor a tener en cuenta como causa o acentuador de problemas respiratorios en la población, mucho más en el grupo de niños menores de 5 años, es la contaminación del aire intra y extra domiciliario. La falta de ventilación en el hogar es la causa de la contaminación, ya que estar en lugares cerrados en contacto con otros niños facilita el contagio de enfermedades. Por lo tanto, es importante que las viviendas tengan ventanas grandes y altas que estén abiertas durante varias horas al día para permitir una buena ventilación e iluminación solar, ya que esto permite inactivar los microorganismos por la irradiación. (32)

- Inhalación pasiva de humo en los niños de familias fumadoras

El humo de cigarrillo contiene cantidades medibles de amoníaco, nicotina, cianuro de hidrogeno, monóxido de carbono y diversas partículas y carcinógenos. Tanto los fumadores como los no fumadores están expuestos a los efectos nocivos del humo de tabaco al inhalarlo en espacios cerrados. El tabaquismo pasivo contribuye a graves enfermedades cardiovasculares y respiratorias, síndrome de muerte súbita en el lactante y bajo peso al nacer en el feto. (37)

Los recién nacidos expuestos al humo de tabaco alteran su sistema inmunológico, desarrollan más infecciones respiratorias y tienen más probabilidades de desarrollar resfriados, otitis media aguda, asma o neumonía.

Según varios estudios, los bebés de madres que fuman durante la lactancia también tienen efectos negativos. Por un lado, la nicotina inhibe la producción de la hormona prolactina, que regula la producción de leche materna, y las madres que fuman suelen abandonar la lactancia antes que otras. Además de la nicotina, las mujeres que fuman tienen niveles más altos de cadmio, mercurio y otros metales pesados en su leche materna, así como niveles más bajos de proteínas, vitaminas A, C y E y otros antioxidantes. (42)

Los niños que están expuestos al humo del tabaco tienen una mayor probabilidad de desarrollar asma, la enfermedad crónica más común en la infancia y la adolescencia. El asma es el primer motivo de absentismo escolar por enfermedad crónica y la primera causa de ingreso hospitalario en niños. En la infancia, la exposición al humo ambiental aumenta la frecuencia de las crisis asmáticas hasta en un 20%, además de otros síntomas de asma como tos nocturna, menor resistencia al ejercicio, etc. (42)

g. Diagnóstico De Las Enfermedades Respiratorias

El diagnóstico de IRA suele ser clínico y suele no requerir estudios adicionales. Las imágenes y los paraclínicos pueden

ayudar con el diagnóstico, pero su utilidad es limitada porque no son específicos para los agentes causales de la enfermedad.

El germen causal puede ser identificado mediante pruebas específicas; sin embargo, estas pruebas no son necesarias en todos los pacientes y no cambian la conducta ni el tratamiento del paciente. (17)

h. Tratamiento

El tratamiento generalmente se basa en la proporción de antibióticos y, si la infección es causada por una gripe grave, se utilizan antivirales. Si la situación empeora significativamente, también se puede administrar oxigenoterapia y, en caso de complicaciones, se puede requerir medicación broncodilatadora.

La mayoría de los casos se resuelven de manera autónoma y en unos pocos días. El tratamiento antibiótico no es justificado, salvo que se confirme una infección bacteriana concomitante o se sospeche por evidencia clínica y paraclínica. Las medidas de soporte incluyen aumentar el consumo de líquidos, seguir la lactancia materna o la alimentación habitual según la edad, limpiar la nariz con suero fisiológico cada 3 a 4 horas y tomar medicamentos para controlar la fiebre. No se recomienda usar medicamentos para quitar la tos o remedios caseros de manera rutinaria. (17)

i. Signos de alarma en niños y niñas menores de 5 años

- Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida.
- Se le hundan las costillas al respirar.
- Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.

- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre $>38^{\circ}\text{C}$ que no cede con la administración de medicamentos.
- Irritabilidad.
- Decaimiento y somnolencia.
- Ataques o convulsiones. (17)

j. Medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas

- Evite el contacto con personas con gripa. Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias.
- El lavado de manos debe ser con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer, y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Cuidar el aire que respiramos en el interior de nuestra casa, evitando el humo de cigarrillo o de leña y ventilando las habitaciones donde hay brasas o una llama que producen un gas venenoso conocido como monóxido de carbono.
- Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día y no disminuir la frecuencia en caso de que el niño se enferme para mantener fortalecido su sistema inmunológico.
- Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, con alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y continúe brindando leche materna.
- Evite el contacto con fumadores.

- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y luego bótelos a la basura.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente, usando un producto común de limpieza.
- Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo, cubriendo la nariz y la boca.
- Esté al día con la vacunación de su hijo, especialmente con las vacunas contra Neumococo, Haemophilus influenza tipo B y virus de la Influenza.
- Tener en cuenta los signos de alarma para una consulta oportuna. (17) (37)

k. Medidas Preventivas a Nivel Familiar

- Enseñe a sus hijos a estornudar: Ponga un pañuelo desechable sobre nariz y boca al toser o estornudar, bótelos y lávese las manos.
- No suministre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.
- Lávese las manos cuando tenga contacto con secreciones o enfermos con gripa.
- Ventile a diario la casa y habitación de los enfermos.
- Suministre los micronutrientes durante la alimentación Complementaria.
- Verifique que su esquema de vacunación (niños, niñas, escolares y adultos) esté completo para su edad.
- Utilice tapabocas si está agripada

- Proporcione alimentos preparados con alto contenido nutricional y energético; alimentos ricos en vitaminas A y C, como la naranja, mandarina, papaya, zanahoria, guayaba.
- Asistir al Centro de Salud si observa algún signo de alarma.
- No exponerlos a corrientes de aire.
- La hidratación es la clave para controlar la enfermedad y evitar así mayores complicaciones. (17) (43)

I. Medidas Preventivas a Nivel Ambiental

- Ventilar y asear la vivienda diariamente, abriendo las ventanas, el aire viciado favorece las infecciones.
- Alejar al niño mientras se cocina, el aire contaminado del ambiente favorece las infecciones.
- No usar insecticidas ni aerosoles dentro de las habitaciones sin ventilación (43)

2.2.2. Cuidados en el hogar en infección respiratoria aguda

A. Definición

El conocimiento materno se define como el conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que se adquieren a través de la educación formal e informal, acerca de medidas a tener en cuenta para prevenir enfermedades y complicaciones. Como proveedora de atención sanitaria a la familia, la madre debe tener un conocimiento suficiente que le permita estar en mejores condiciones para cuidar a miembros de su familia especialmente a sus hijos. (44)

El primer cuidado que recibe un niño es de la madre ya que es la principal responsable de cuidar a su menor hijo con Infección Respiratoria Aguda. La IRA es una de las patologías con mayor demanda de atención en el primer nivel de atención, principalmente

en pacientes menores de cinco años. La alta frecuencia de esta enfermedad conduce a la automedicación y a un mal manejo de parte de las madres o cuidadores de los pacientes menores de edad. Como resultado de esta mala atención, surgen dificultades que a menudo requieren la internación en el hospital. (22)

Es importante reconocer que las madres son las más cruciales en el manejo adecuado de la atención a los menores con enfermedades respiratorias agudas. Sin embargo, las madres tienen diferentes características sociodemográficas, como la edad y el nivel educativo, que tienen un impacto en su cuidado del menor. (22)

Cuidados en el hogar son aquellas acciones que la madre refiere realizan en el hogar para aliviar las molestias respiratorias en su niño menor de 5 años (45).

B. Cuidados de costumbre y habituales

Son los cuidados en el hogar que las madres optan en primera instancia, interpretan y atienden la sintomatología de los episodios de IRA por costumbre y como hábito (45).

- Alimentación y nutrición

Para crecer bien, los niños necesitan una alimentación nutritiva y segura con una variedad de nutrientes cuando comienzan a comer alimentos blandos, semisólidos o sólidos a los 6 meses de edad.

Si la alimentación de los niños no es suficientemente diversificada, es posible que no obtengan suficientes nutrientes para crecer bien, lo que puede tener un efecto devastador en sus cuerpos y cerebros afectando su salud, aparte que no tendría fortalecido su sistema inmune siendo propenso a contraer enfermedades infecciosas como las IRAs. Se

recomienda que los niños a esta edad consuman al menos cinco de los ocho grupos de alimentos recomendados por UNICEF y la OMS. (45)

Continúe la alimentación, si recibe leche materna, dale más veces y si está con otros alimentos, dale en pequeñas porciones. Incrementar los líquidos, como sopas, caldos y jugos tibios, para reforzar la alimentación. (43)

Parte de la alimentación del infante son los micronutrientes que son los componentes ideales para una dieta adecuada y favorecedora para el crecimiento y desarrollo correcto del niño, además aporta en la prevención del déficit de los depósitos del hierro en el organismo. (39)

- Vestido y abrigo

Los bebés menores de tres meses se enfrían más rápido porque tienen un porcentaje mayor de agua corporal y un sistema de termorregulación aún no desarrollado. Por lo tanto, deberían estar abrigados con una o dos prendas más que el adulto.

Los bebés son particularmente sensibles a la temperatura externa. Esto significa que reaccionan con cierta intensidad a los cambios bruscos de temperatura, lo que puede ser perjudicial para su salud. Un niño bien abrigado es aquel que lleva ropa que se adapte a al lugar y actividad que realizara. (46)

El invierno trae consigo condiciones climáticas desafiantes y bajas temperaturas, especialmente para los más pequeños. Es esencial en Perú asegurar que los niños estén adecuadamente protegidos del frío para mantener su salud y bienestar. (47)

Por ello es importante abrigar a los niños de manera adecuada, aunque no excesivamente. Las capas son la mejor opción porque el aire entre ellas los protege aún más del frío. Además, al tener varias capas, es más fácil controlar su temperatura. Si hace menos frío o están sudando, quiten una capa para que no pasen calor. De esta manera, evitamos contrastes demasiado bruscos en la temperatura de su cuerpo. (47)

- Vivienda y techo

Es un fenómeno de salud y tranquilidad que ocurre en el hogar, y la ventilación y la limpieza son factores que ayudan a prevenir algunos problemas respiratorios como el asma y las alergias. La ventilación también puede tener un impacto en la salud del infante ya que los ambientes de las casas deben estar ventilados para un mayor flujo de aire que limpie el interior de la casa. (39)

C. Cuidados de curación

Son los cuidados en el hogar que las madres optan en primera instancia, interpretan y atienden la sintomatología de los episodios de IRA como curación de esta (45).

- Fiebre

La fiebre es un aumento de la temperatura corporal a corto plazo. Es una parte de la respuesta inmunitaria del cuerpo. La fiebre generalmente es causada por una infección.

La fiebre puede ser molesta para la mayoría de los niños y adultos. Sin embargo, incluso una fiebre baja en los bebés puede indicar una infección grave. (48)

Cuando el niño es menor de dos meses, llevarlo urgentemente al establecimiento de salud. Si es mayor de 2 meses aligerar

la ropa, darle un baño con agua tibia (a la temperatura corporal), darle paracetamol. (43)

- Tos con flema

La tos limpia las vías respiratorias y evita que los materiales lleguen a los pulmones. Los materiales pueden ser partículas inhaladas o sustancias provenientes de los pulmones y/o vías respiratorias. La tos normalmente expulsa el esputo, también conocido como flema, una mezcla de mucosidad, desechos y células de los pulmones. (49)

El moco, las secreciones o la flema se eliminan con la tos. Ofrezca líquidos calientes en pequeñas porciones con frecuencia, incluyendo la leche materna para aliviarla. (43)

Los padres a menudo se les aconseja que utilicen remedios caseros como inhalar aire húmedo (con un vaporizador o una ducha caliente) y beber más líquidos para aliviar los síntomas de la tos. A pesar de que estos tratamientos no causan daño, hay poca evidencia científica de que supongan alguna diferencia en la evolución del niño. Sin embargo, la miel (pura o diluida en líquido) puede aliviar la tos de los niños mayores de un año. (49)

- Dolor de garganta

Los dolores de garganta son más comunes en los más pequeños de la casa. La inflamación e infección de la mucosa de la faringe son la causa de estas molestias. En niños, la faringitis suele causar dolor de garganta, malestar general y fiebre.

La faringitis en niños puede ser causada por virus o bacterias que atacan la garganta, causando inflamación y dolor. La

mayoría de las veces, se trata de una infección viral en los niños, que dura entre cinco y siete días.

Dado que la faringitis es una vía de entrada a nuestro cuerpo, es la enfermedad más común entre los niños y adultos. (50)

- Dolor de oído

Esta infección suele ser el resultado de otra enfermedad, como resfriado, gripe o alergia, que causa congestión e hinchazón en los conductos nasales, la garganta y las trompas de Eustaquio.

Las infecciones de oído pueden ser extremadamente dolorosas para su hijo y, en ocasiones, causar fiebre.

Los niños tienen más probabilidades que los adultos de contraer infecciones de los oídos.

El tratamiento puede comenzar con el control del dolor y la supervisión del problema porque las infecciones del oído suelen desaparecer por sí solas. Los antibióticos a veces se utilizan para tratar la infección. Algunas personas tienen una variedad de infecciones de oído. Esto puede resultar en problemas de audición y otras complicaciones graves. (51)

- Flema en fosas nasales

Si el niño tiene congestión nasal, puede darle bebidas con miel y otros remedios caseros para que las secreciones se vuelvan más fluidas, lo que facilita la expulsión y suaviza la mucosidad de la faringe. (43)

Los mocos suelen ser una de las primeras señales de resfriado o gripe en los niños y adultos. Mantener una buena higiene nasal es suficiente cuando los mocos son claros y no hay tos, fiebre u otros síntomas asociados. Se pueden realizar lavados

con suero fisiológico, evitar el ambiente seco y mantener al niño en una posición semiincorporada para ayudarlo a descansar mejor. (52)

Si los mocos persisten y son espesos acompañados de tos o fiebre, es probable que sean causados por una infección, se debe consultar con su pediatra en este caso. Si manifiesta el dolor de oído, la fiebre alta, las dificultades respiratorias o el malestar que no mejora con los antitérmicos, consultaremos con mayor urgencia. (52)

- Resistencia a consumir alimentos o falta de apetito

Los niños pierden el hambre con frecuencia cuando tienen una infección como un resfriado, una gastroenteritis, una amigdalitis, una otitis u otra. Normalmente es una pérdida de hambre reciente y temporal, que vuelve cuando se resuelve el problema. Si un niño no está hambriento, es importante descartar cualquier indicación que pueda indicar una enfermedad. Algunos signos de advertencia incluyen fiebre, diarrea, vómitos, dolor de barriga y tos. (53)

El niño necesita alimentos para mejorar. No obligues a tu hijo a comer si no quiere o no tiene hambre, si tiene un resfriado o un catarro ofrécele un poco de líquido. El agua y los zumos de fruta diluidos funcionan bien. Si tu hijo tiene fiebre, debes hacer lo mismo porque su cuerpo pierde mucha agua cuando tienen temperatura alta. El té de limonada caliente puede aliviar la tos y el dolor de garganta. En cuanto a los alimentos sólidos, los niños deben comer alimentos ricos en vitaminas A, C y E si tienen resfriado o fiebre, principalmente frutas y verduras. Alimentos ligeros como puré de manzana, yogures, sopas,

batidos de leche con frutas, pure de calabaza, remolacha, brócoli, coliflor, espinacas y cítricos. (54)

- **Vomito**

El aumento desagradable, involuntario y forzoso del alimento consumido se conoce como vómito. En caso de los bebés, se deben aprender a distinguir los vómitos de la regurgitación. (55)

La rehidratación es esencial cuando el niño presenta vómitos. Se debe dejar que el niño beba lo que quiera de líquidos para evitar deshidratarse. (54)

Si el niño ha estado vomitando es importante mantenerlo hidratado brindando una solución de rehidratación oral (como Pedialyte, Enfalyte o la marca genérica). Este tipo de soluciones contiene suficiente agua, azúcar y sales para combatir la deshidratación. (56)

- **Decaimiento**

Los síntomas del resfriado, como congestión nasal, tos, fiebre leve y malestar general, se conocen como decaimiento en niños con resfriado. Los niños con esta enfermedad viral suelen sentirse cansados y menos activos.

Uno de los cuidados que se debe brindar es el descanso y el sueño para ayudar al cuerpo a que combata la infección, hidratación, limpieza nasal, alimentación adecuada, etc. (57)

2.2.3. Prevención de la Salud

La prevención es un conjunto de acciones promovidas por los servicios de salud y llevadas a cabo por los profesionales para mantener la salud de las personas y prevenir el desarrollo de enfermedades.

Según Leavell y Clark, hay tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria, para que se produzca la enfermedad.

- La prevención primaria: Incluye la promoción y fomento de la salud y la protección específica, tiene como objetivo proteger a las poblaciones vulnerables de los factores que pueden empeorar la salud y causar enfermedades.
- La prevención secundaria: comprende el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la reducción del daño; resuelve los problemas de salud en las fases iniciales, evitando complicaciones y el deterioro de la calidad de vida.
- La prevención terciaria; Comienza cuando ya se ha instaurado la enfermedad, se realiza la prevención terciaria para evitar que se empeore y se desarrollen complicaciones que puedan causar invalidez. En este caso, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes. (43)

2.2.4. Modelo de enfermería

- Modelo de teoría del entorno de Florence Nightingale

Florence Nightingale fue pionera en la compilación de su campo de conocimientos de enfermería. Para restaurar o proteger la salud humana, su enfoque naturalista se centra en nutrir el medio ambiente. Por lo tanto, identifica cinco aspectos esenciales de la salud. (58) agua potable, luz solar, ventilación pura, buena higiene y eliminación de desechos. Nightingale creía que el principal agente terapéutico en enfermería era el medio ambiente. Las enfermeras deben tener la capacidad de controlar la naturaleza y mantener un equilibrio entre estos elementos. Al adaptarse al medio ambiente, la naturaleza puede trabajar en las personas para fomentar la recuperación. Como resultado, se concentra en el control del ambiente. (58)

- Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

La investigación se basa con la Teoría de Nola Pender, que es ampliamente reconocida en el campo del desempeño de enfermería. Las conductas que están orientadas a lograr el bienestar en relación con el cuidado de su salud, atraer nuevas conductas y la formación de un modelo que busca que las personas tomen sus propias decisiones sobre la salud y el cuidado. (59)

Este modelo plantea que las experiencias y los conocimientos adquiridos, ya sean colectivos o individuales, serán las peculiaridades que sobresalen y permiten el cambio de actitudes, comportamientos y estimulaciones que lo llevarán a formar una óptima salud, admitiendo tomar la decisión de adelantar o no sus acciones saludables. (59)

La teoría de Nola Pender, por otro lado, se basa en enseñar a las personas sobre cómo llevar una vida saludable y cuidarse. Es fundamental fomentar hábitos saludables para los cuidados, lo que resulta menos individuos enfermos, menos desperdicio de recursos, más emancipación y progreso en la salud. (59)

El papel del profesional de enfermería como educador de salud se vuelve cada vez más relevante en el nivel de atención primaria y especializada. Una de sus muchas funciones es educar tanto a pacientes como a sus familiares para que tengan un estado de salud óptimo; planificar programas, dirigir actividades de enseñanza y evaluar los resultados; modificar adecuadamente las costumbres y comportamientos en los conocimientos relacionados con la salud individual y comunitaria.

Este modelo es ampliamente utilizado por el personal de enfermería para llegar con más claridad a la población y comprender

los comportamientos humanos relacionados con el cuidado de su salud y de su familia. Esto nos orienta hacia la generación de comportamientos saludables que generan un desarrollo adecuado en la infancia del niño. (43)

Metaparadigmas:

- Salud: Es el estado en el que el cuerpo muestra un bienestar tanto físico como mental.
- Persona: El elemento principal de la teoría es la persona, cabe mencionar que cada persona es única y tiene sus propias características y necesidades.
- Ambiente: El ambiente se presenta en las interacciones entre los factores tanto modificables como no modificables que presenta el sujeto en situaciones de enfermedad, aunque en la teoría no se menciona con precisión.
- Enfermería: El personal de enfermería es responsable de mantener la salud de la población y es el principal impulsor y promotor de iniciativas de promoción y prevención de la salud.

(39)

2.3. Definición de términos básicos

1) Factores de riesgo en infección respiratoria aguda

Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. La exposición a factores de riesgo se halla relacionada ese atributo con la posición social de las personas (30).

2) Factores de riesgo individuales

Factores de riesgo a nivel individual: Características o cualidades de un sujeto, que determinan una mayor probabilidad de daño a la salud (31).

3) Factores de riesgo ambientales

Cualquier factor presente en un lugar que pueda afectar la salud de las personas en algunas o en todas las condiciones normales (38).

4) Cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años

Cuidados en el hogar son aquellas acciones que la madre refiere realizan en el hogar para aliviar las molestias respiratorias en su niño menor de 5 años frente a los signos y síntomas de las IRA (45).

5) Cuidados de costumbre y habituales

Son los cuidados en el hogar que las madres optan en primera instancia, interpretan y atienden la sintomatología de los episodios de IRA por costumbre y como hábito (45).

6) Cuidados de curación

Son los cuidados en el hogar que las madres optan en primera instancia, interpretan y atienden la sintomatología de los episodios de IRA como curación de esta (45).

7) Infección respiratoria aguda en menores de 5 años

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de enfermedades del sistema respiratorio que afecta a toda la población y es causado por una variedad de microorganismos incluidos virus y bacterias, que comienzan de manera repentina y duran menos de dos semanas, siendo los niños menores de 5 años son más susceptibles. (60) (15)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Es significativa la relación entre factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma

2.4.2. Hipótesis específica

- 1) Es significativa la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma
- 2) Es significativa la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma
- 3) Es significativa la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma
- 4) Es significativa la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma

2.5. Identificación de variables

Variable 1

Factores de riesgo de infección respiratoria aguda

Dimensiones:

- Condiciones individuales

- Condiciones ambientales

Variable 2

Cuidados en el hogar

Dimensiones:

- Cuidados de costumbre y habituales
- Cuidados de curación

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable 1 Factores de riesgo de infección respiratoria aguda	Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. La exposición a factores de riesgo se halla relacionada ese atributo con la posición social de las personas. Tafani, R. et. al., 2013	Los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en la edad pediátrica destacan las condiciones individuales y condiciones ambientales a las cuales se exponen los niños. Coronel, Huerta y Ramos, 2018	Condiciones individuales	Bajo peso al nacer
				Desnutrición
				No suministración de la lactancia materna
				Bajo nivel socioeconómico
			Condiciones ambientales	Escolaridad de los padres
				Hacinamiento
				Contaminación ambiental
Variable 2 Cuidados en el hogar	Los cuidados en el hogar son las madres quienes en primera instancia interpretan y atienden la sintomatología de los episodios de IRA. En muchas ocasiones no están capacitadas para detectar oportunamente la gravedad que expresan los signos y síntomas de las IRA, lo cual pone en riesgo la vida del menor. Rodríguez, 2012	Los cuidados en el hogar representan una infinita variedad de actividades en las IRA, dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta continúe y se reproduzca, se desarrollan en cuidados de costumbre/habituales y cuidados de curación. González, 2006	Cuidados de costumbre y habituales	Alimentación y nutrición
				Vestido y abrigo
				Vivienda y techo
			Cuidados de curación	Fiebre
				Tos con flema
				Dolor de garganta
				Dolor de oído
				Flema en fosas nasales
				Resistencia a consumir alimentos o falta de apetito
				Vomito
				Decaimiento

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Correspondió a un enfoque o ruta cuantitativo porque se recolectaron datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Además, se fundamenta en una filosofía realista de hechos sociales, por lo que los datos son objetivos (61).

Según el propósito de la presente investigación básica, pura, teórica o dogmática está caracterizado en el origen de un marco teórico y permanece en él con el objetivo de incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (62).

Esta investigación fue observacional porque recolectó datos de la realidad, analítico porque relacionó dos variables, transversal porque la observación de sus variables fue en un mismo periodo de tiempo, prospectivo porque la medición de los datos fue en el futuro (64).

Según la clase de medios para obtener la información, la investigación es de campo porque la información deriva de la simple observación de fenómeno a investigar con el apoyo informes o documentos sobre el tema objeto de investigación (62).

3.2. Nivel de investigación

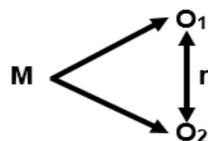
Corresponde a estudios de nivel relacional porque se midieron dos o más variables, y se pretendió establecer si estas están o no relacionadas, además de medir el grado de relación que existe entre ellas (64).

3.3. Métodos de investigación

Cada método de investigación que se empleó dependió de sus características de situación y sus exigencias para entonces poder seleccionar el procedimiento que mejor se adapte a los objetivos planteados en el estudio. Se empleó el método científico porque ofrece un conjunto de técnicas y procedimientos para la obtención de un conocimiento teórico con validez y comprobación científica con el uso de instrumentos fiables con objetividad. Así mismo fue analítico que se encarga del desglose en sus partes que será la base del análisis realizado para comprender las conductas y fue sintético que mediante el razonamiento se profundiza en los elementos resaltantes para comprender con cabalidad cada parte de los estudiado (65).

3.4. Diseño de investigación

Fue el no experimental porque en el estudio no hizo variar de forma intencional, sin manipular deliberadamente variables para ver su efecto sobre otras variables y relaciones entre estas en su contexto. El estudio fue de tipo relacional causal, ya que tenía como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existía entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. La estructura esquematizada (66):



Donde:

M : Muestra.

O₁ : Observación de la variable factores de riesgo de IRAs.

O₂ : Observación de la variable cuidados en el hogar.

r : Relación de variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población fue finita y homogénea, donde la información para el estudio se efectuó en 309 madres de los niños menores de 5 años del Distrito de Acobamba -Tarma.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo representada por 60 unidades, optando por el tipo de muestreo no aleatorio por ocurrencia, esto permitió a los investigadores acoplar la información requerida constituyendo un grupo suficiente para generalizar los hallazgos.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

Entrevista estructurada o enfocada: la entrevista es una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar, donde la entrevista estructurada contiene preguntas fijadas de antemano, con un determinado orden y contienen categorías u opciones para que el sujeto elija (67). Se utilizará esta técnica porque en primer momento se da una conversación dirigida, estableciendo así un dialogo con las madres para recoger la información necesaria, presentando las instrucciones para que puedan responder las preguntas que están dirigidas con un propósito específico.

3.6.2. Instrumentos

Cuestionarios: es una lista de preguntas que se proponen con cualquier fin (68). En el estudio se emplearon dos cuestionarios politómicos para ambas variables, el primero sobre factores de riesgo de 21 preguntas divididos por

dimensiones: condiciones individuales con 12 preguntas y condiciones ambientales con 10 preguntas. Y otro cuestionario para la variable cuidados en el hogar con 33 preguntas elaborados por dimensiones: cuidado de costumbre y habituales de 9 preguntas y de cuidado de curación con 24 preguntas.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Selección

Para la selección de los instrumentos de investigación del presente se tomó en cuenta las variables y el objetivo que se persigue con el estudio.

3.7.2. Validación

Según Díaz-Bravo et al. (2013) la confirmación de la validez más que un cálculo es un proceso; los llamados coeficientes de validez son simples correlaciones con un determinado criterio que no confirman necesariamente la validez de un instrumento, sino una interpretación específica de los datos obtenidos con ese instrumento (67). En cuanto a la validez de nuestros instrumentos se efectuó por el juicio de expertos, sujeta a la validez de contenido mediante el juicio de 3 expertos, ellos serán entre profesionales de las ciencias de la salud.

VARIABLE FACTORES DE RIESGO

0,750 rango de **VALIDEZ Y CONCORDANCIA ACEPTABLE**

VARIABLE CUIDADOS EN EL HOGAR

0,730 rango de **VALIDEZ Y CONCORDANCIA ACEPTABLE**

3.7.3. Confiabilidad

Seguimos citando a Díaz-Bravo et al. (2013), menciona que el coeficiente de fiabilidad nos dijo en qué grado lo hemos logrado con el conjunto de ítems finalmente seleccionados; este coeficiente de alguna manera nos resume lo conseguido con el análisis de ítems (68). La confiabilidad de nuestros

instrumentos de investigación se realizó con una prueba piloto cuyos valores reflejaron el coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach.

VARIABLE FACTORES DE RIESGO

0,706 nivel de fiabilidad **MUY BUENO**

VARIABLE CUIDADOS EN EL HOGAR

0,805 nivel de fiabilidad **MUY BUENO**

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Tomando a Hernández, Fernández y Baptista (2014) se tomó 3 principales técnicas de procesamiento: la recolección de datos, el procesamiento de la información (44). En cuanto a la recolección de datos, esta rigió un cronograma que se establece, se procedió a la recolección de datos utilizando la entrevista y cuestionario previamente validados. En cuanto al análisis de los datos obtenidos se utilizaron programas estadísticos como Excel, SPSS, pasando por una base de datos.

Según Ávila (2011) la técnica de análisis de datos fue una de las fases más importantes por considerar que esta etapa obtuvo los resultados y posteriormente llegó a ser interpretado (45), en cuanto al análisis de datos se obtuvieron resultados mediante procesamiento de los datos en tablas y gráficos univariados y bivariados para posteriormente ser interpretado.

3.9. Tratamiento estadístico

Como Montanero y Minuesa (2019) refiere que el tratamiento estadístico posibilita la obtención de medidas con la estadística descriptiva e inferencial que permitió entender los datos, el criterio a emplear será mediante programas, las personas normales no pueden aplicar sus habilidades por ser muy complejos, motivo por que se aplicó el método Rho de Spearman (47) para variables cualitativas.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El desarrollo de la presente investigación consideró la aplicación permanente de los principios éticos, como el principio de la confidencialidad de los datos a obtener, salvaguardado por el anonimato; el principio de la autonomía, respaldado en la autorización y participación de los estudiantes, dado mediante la firma del consentimiento informado; el principio de la justicia, asegurado en la oportunidad de participación de todas las madre, según el cumplimiento de los criterios referidos; y el principio de beneficencia, desarrollado en el deber de buscar el bienestar de los participantes de la investigación, y se garantizó la validez científica y la competencia integral del investigador, basada en el respeto a los miembros nuestra universidad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del Trabajo de Campo:

El estudio se llevó a cabo en el distrito de Acobamba, ubicado en la provincia de Tarma, con el objetivo de investigar la situación de las madres con niños menores de 5 años.

La metodología empleada consistió en visitas domiciliarias, donde se acudió a los hogares pertinentes para la aplicación de un cuestionario destinado a recopilar la información necesaria. Previamente a la recopilación de datos, se brindó información detallada a las madres acerca del proyecto en curso, asegurándose de explicar adecuadamente su alcance y objetivo. Asimismo, se llevó a cabo el proceso de obtención del consentimiento informado, donde las madres fueron debidamente informadas sobre la naturaleza del estudio y tuvieron la oportunidad de expresar su conformidad mediante la firma del documento correspondiente. Este enfoque metodológico permitió una interacción directa y respetuosa con las participantes, garantizando la transparencia y ética en el desarrollo del trabajo.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Frecuencia de exposición de los factores de riesgo de Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expuestos	33	55,0	55,0	55,0
	No expuestos	27	45,0	45,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo

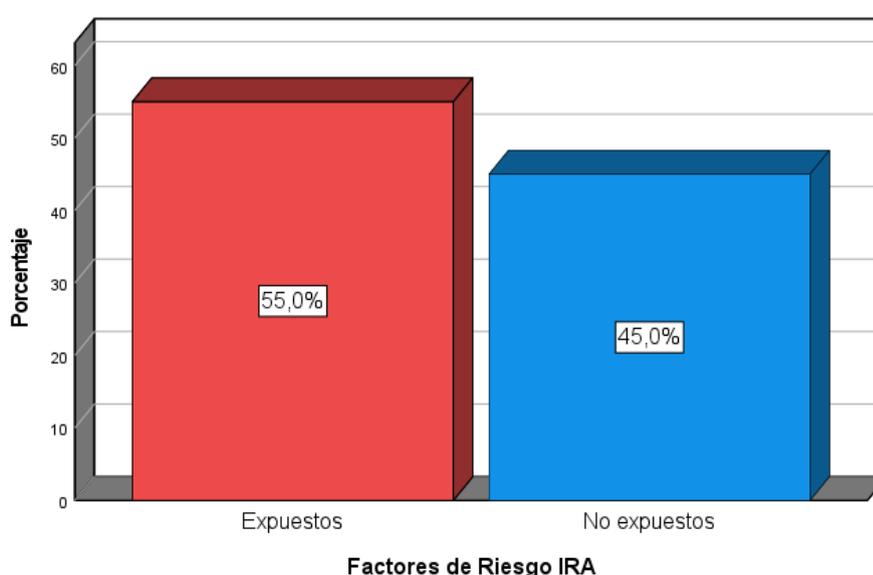


Gráfico 1. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 1 de la frecuencia de exposición de los factores de riesgo sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba; el 55% (33) encuestados, estuvieron expuestos y el 45% (27) encuestados, no estuvieron expuestos. Esto se manifiesta de la misma manera en la Figura 1.

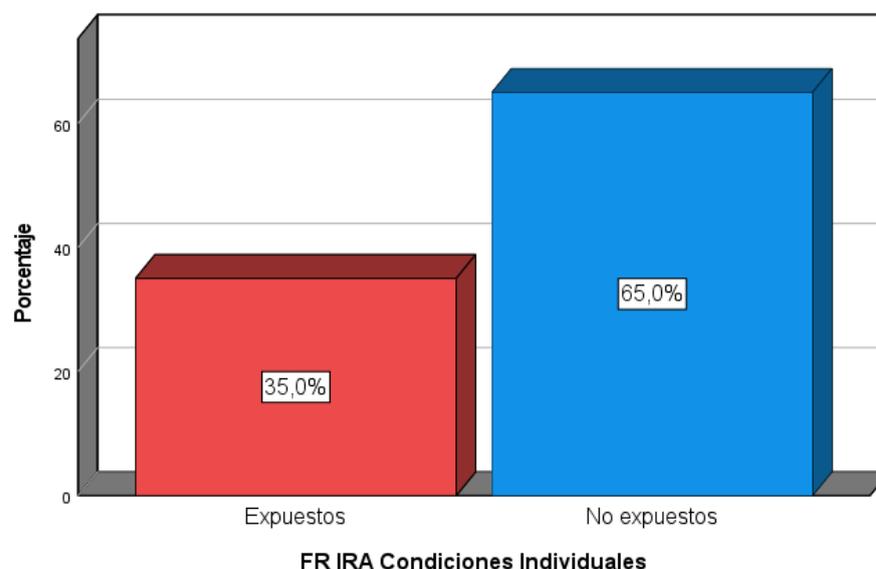


Tabla 2. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones individuales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expuestos	21	35,0	35,0	35,0
	No expuestos	39	65,0	65,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo

Gráfico 2. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones individuales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 2 de la frecuencia de exposición de los factores de riesgo condiciones individuales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba; el 65% (35) encuestados, no estuvieron expuestos y el 35% (21) encuestados estuvieron expuestos. Por lo que podemos decir que los factores de riesgo de IRA condiciones individuales disminuyen en prevalencia.

Tabla 3. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones ambientales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expuestos	43	71.7	71.7	71.7
	No expuestos	17	28.3	28.3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo

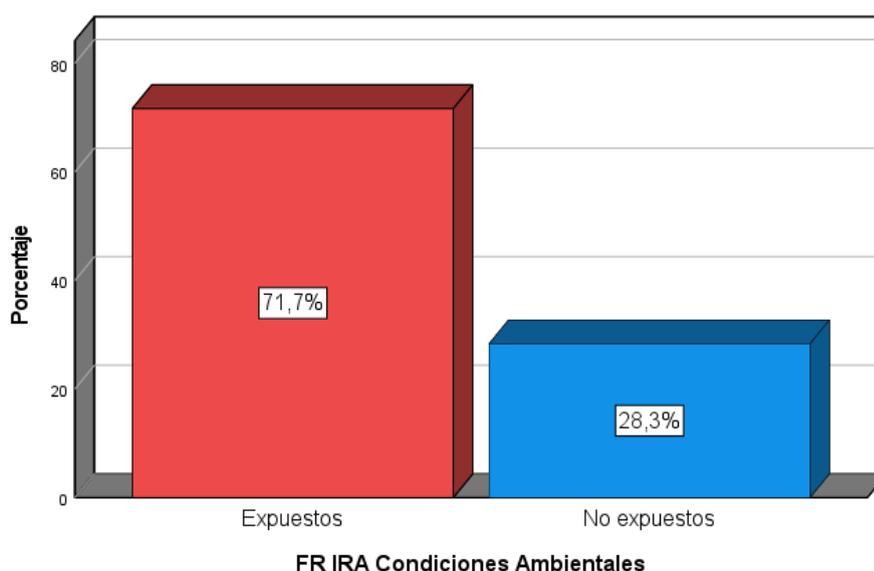


Gráfico 3. Frecuencia de exposición a los factores de riesgo condiciones ambientales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los datos de la tabla 3 que reflejan la frecuencia de exposición de los factores de riesgo condiciones ambientales sobre Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años en Acobamba; el 71.7% (43) encuestadas, estuvieron expuestos y el 28.3% (17) encuestados, no estuvieron expuestos. Se puede afirmar que los factores de riesgo condiciones ambientales para las IRA son predominantes en esta población.

Tabla 4. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Acciones negativas	56	93.3	93.3	93.3
	Acciones positivas	4	6.7	6.7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre cuidados en el hogar

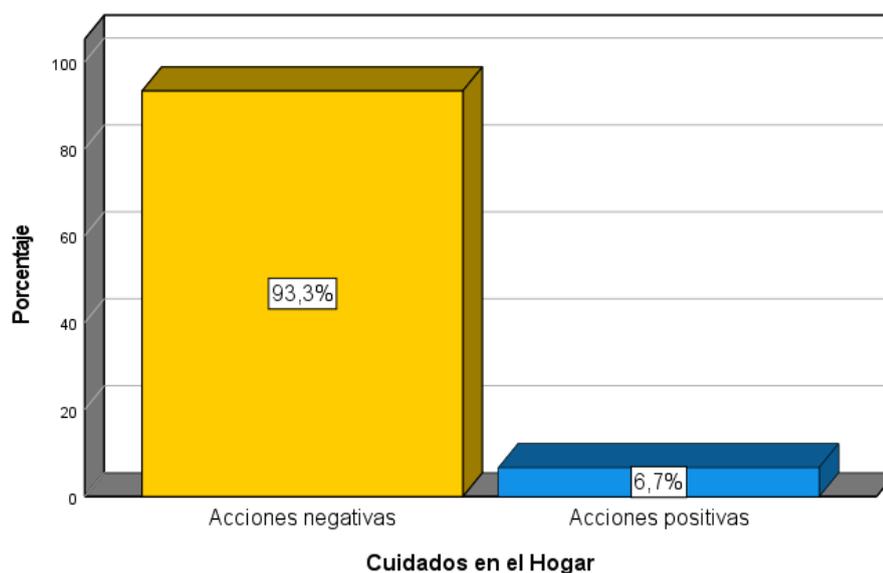


Gráfico 4. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 4 muestran la frecuencia de las acciones de cuidados en el hogar en la Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años en Acobamba; el 93.3% (56) encuestadas, reconocen realizar acciones negativas mientras que sólo el 6.7% (4) encuestadas, reconocen realizar acciones positivas. Los datos evidencian en gran medida ser preponderantes las acciones negativas frente a las IRA.

Tabla 5. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de costumbres/habituales en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Acciones negativas	44	73.3	73.3	73.3
	Acciones positivas	16	26.7	26.7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre cuidados en el hogar

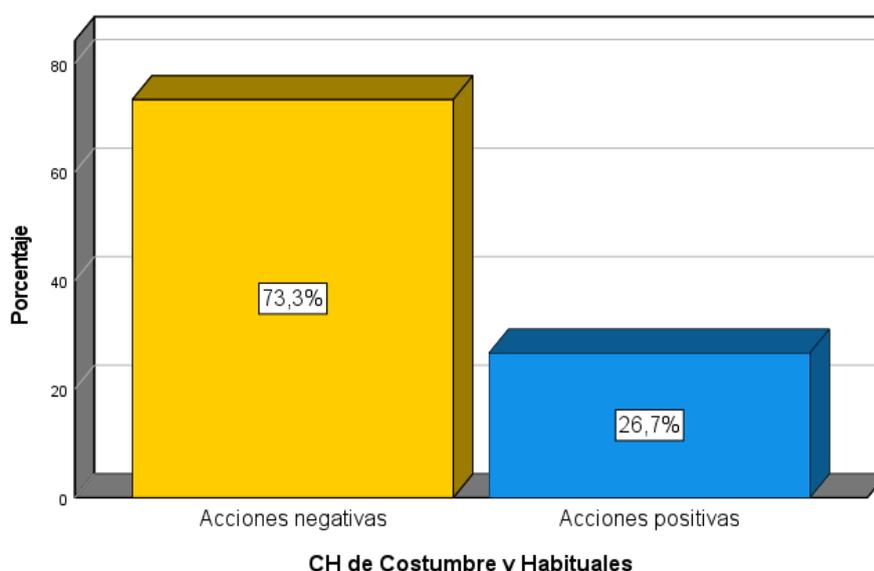


Gráfico 5. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de costumbres/habituales en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 5 muestran la frecuencia de las acciones de cuidados en el hogar de costumbre/habituales en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años en Acobamba; un 73.3% (44) encuestadas, lleva a cabo acciones de cuidados en el hogar de costumbres y habituales negativas, mientras sólo el 26.7% (16) encuestadas, adopta acciones de cuidados en el hogar de costumbres/ habituales positivas. Las acciones de cuidados en el hogar costumbres y habituales en su mayoría favorece a las IRA.

Tabla 6. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de curación en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Acciones negativas	59	98.3	98.3	98.3
	Acciones positivas	1	1.7	1.7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre cuidados en el hogar

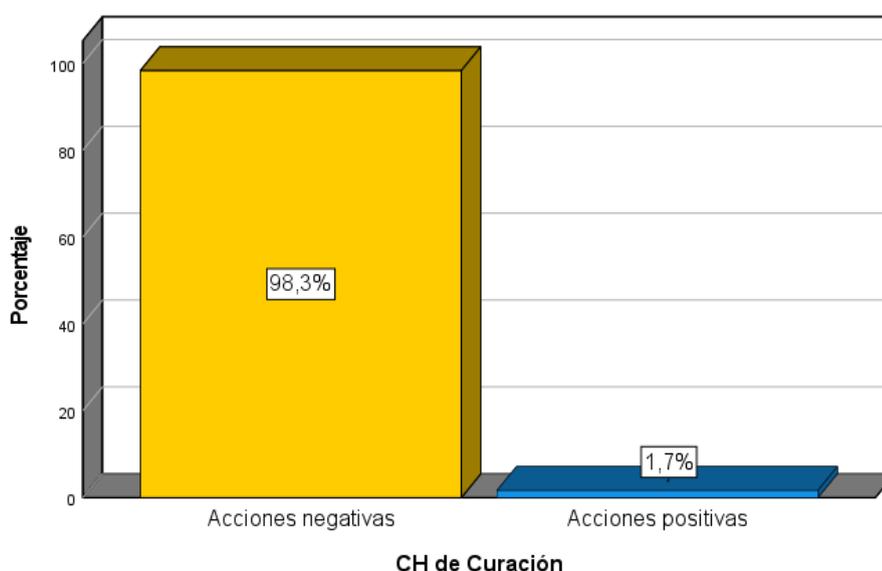


Gráfico 6. Frecuencia de acciones de cuidados en el hogar de curación en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 6 muestran la frecuencia de las acciones de cuidados en el hogar de curación en Infección Respiratoria Aguda por madres de niños menores de 5 años en Acobamba; un 98.3% (59) encuestadas, realiza acciones negativas, mientras que solo el 1.7% (1) encuestada, opta por acciones positivas. Las acciones negativas favorecen a las IRA.

Tabla 7. Relación de factores de riesgo según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

	Cuidados en el Hogar		Total
	Acciones negativas	Acciones positivas	
Factores de Riesgo IRA	32	1	33
	No expuestos	3	27
Total	56	4	60

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo IRA y cuidados en el hogar

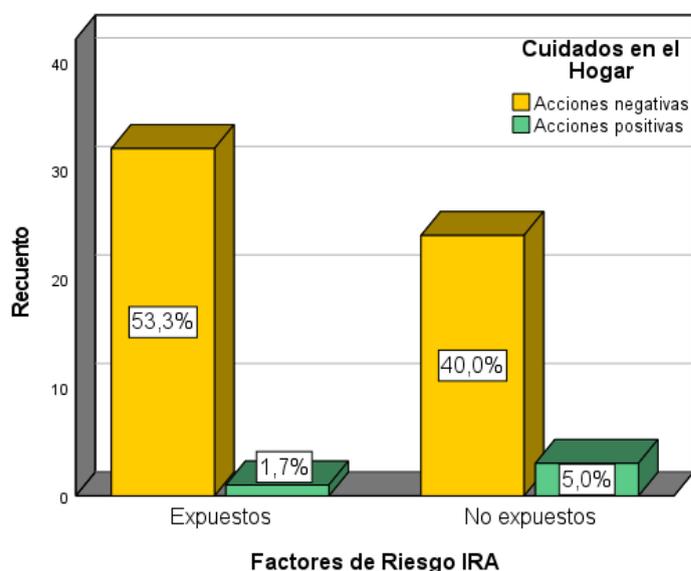


Gráfico 7. Relación de factores de riesgo según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

En los resultados de la tabla 7 se observa la relación de factores de riesgo según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba; esta población tiene mayor tendencia de exposición a los factores de riesgo y realizar acciones negativas del 53.3% (32), mientras en menor tendencia a los factores de riesgo y realizar acciones negativas del 40% (24).

Tabla 8. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de costumbre/habituales sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

Factores de Riesgo IRA	CH de Costumbre y Habituales		Total
	Acciones negativas	Acciones positivas	
Expuestos	26	7	33
No expuestos	18	9	27
Total	44	16	60

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo IRA y cuidados en el hogar

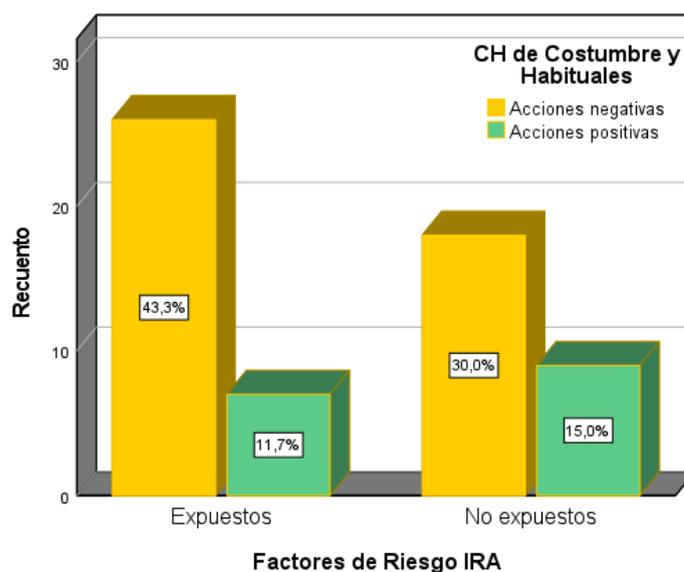


Gráfico 8. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de costumbre/habituales sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

En los resultados de la tabla 8 se observa la relación de factores de riesgo según cuidados en el hogar de costumbre/habituales sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba; en esta población existe tendencia de exposición a factores de riesgo y realizar acciones negativas del 43.3% (26), mientras existe menor tendencia de no estar expuesto a factores de riesgo y realizar acciones negativas del 30% (18).

Tabla 9. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de curación sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

	CH de Curación		Total
	Acciones negativas	Acciones positivas	
Factores de Riesgo	33	0	33
IRA	26	1	27
Total	59	1	60

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo IRA y cuidados en el hogar

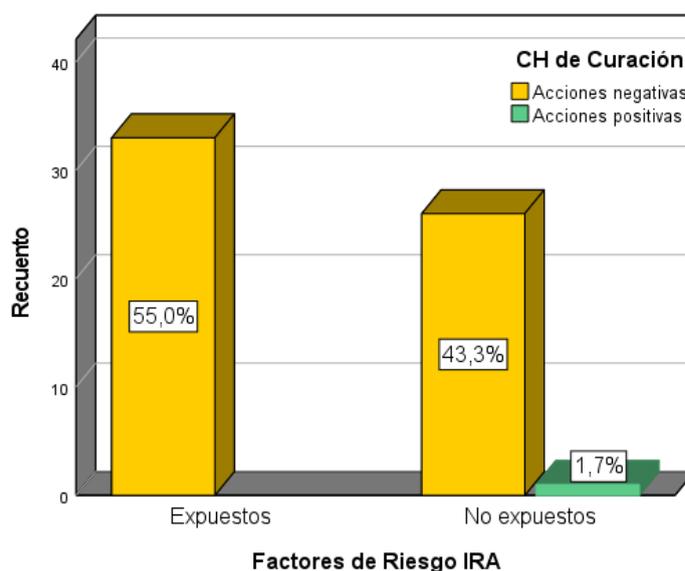


Gráfico 9. Relación de factores de riesgo según cuidado en el hogar de curación sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

De los resultados de la tabla 9 se relaciona los factores de riesgo según cuidados de curación en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba; donde la población en su mayoría del 55% (33) encuestados están expuestos con acciones negativas y la minoría del 43,3% (26) no están expuestos, pero realizan acciones negativas.

Tabla 10. Relación de factores de riesgo de condiciones individuales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		FR IRA Condiciones Individuales		Total
		Expuestos	No expuestos	
Cuidados en el Hogar	Acciones negativas	21	35	56
	Acciones positivas	0	4	4
Total		21	39	60

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo de IRA y cuidados en el hogar

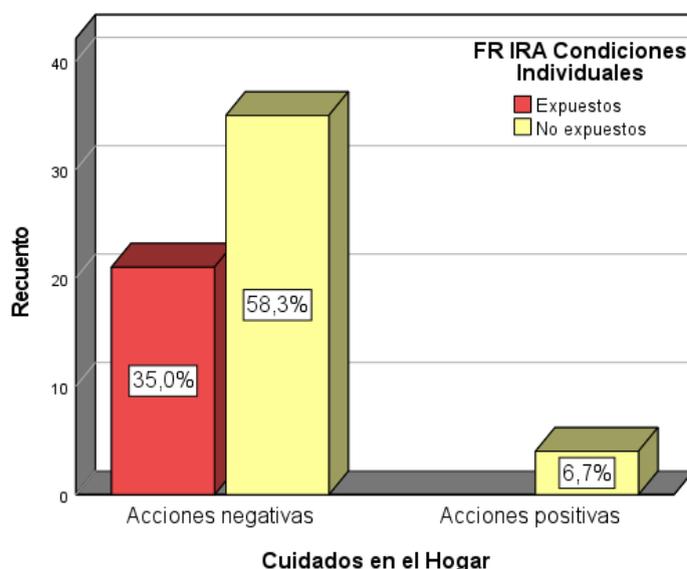


Gráfico 10. Relación de factores de riesgo de condiciones individuales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 10 relaciona los factores de riesgo de condiciones individuales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba enfoca que la mayoría realizan acciones negativas y no están expuestos el 58,3% (35), la minoría realizan acciones positivas y no están expuesto el 6,7% (4).

Tabla 11. Relación de factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma - 2023

		FR IRA Condiciones Ambientales		Total
		Expuestos	No expuestos	
Cuidados en el Hogar	Acciones negativas	40	16	56
	Acciones positivas	3	1	4
Total		43	17	60

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo de IRA y cuidados en el hogar

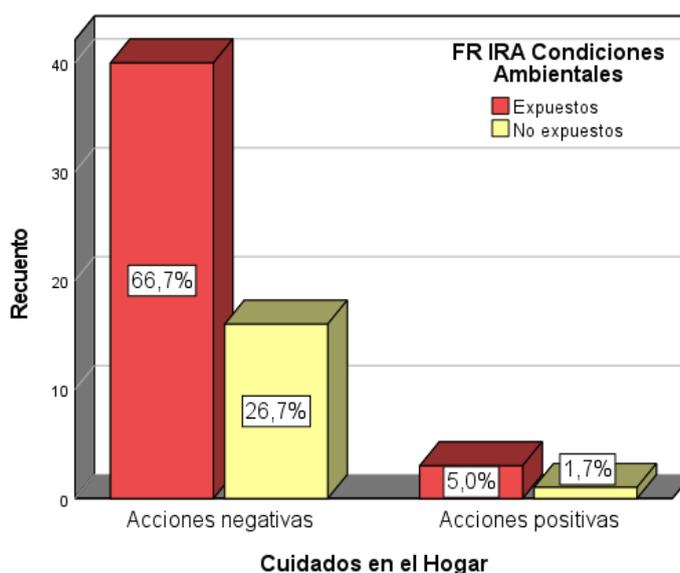


Gráfico 11. Relación de factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma – 2023

Interpretación:

Los resultados de la tabla 11 relaciona los factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba enfoca que la mayoría realizan acciones negativas y están expuestos el 66,7% (40), la minoría realizan acciones positivas y están expuesto el 5% (3).

4.3. Prueba de Hipótesis.

Hipótesis general:

Es significativa la relación entre factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma.

Tabla 12. Correlación de Pearson de factores de riesgo y los cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023

		Factores de Riesgo IRA	Cuidados en el Hogar
Factores de Riesgo IRA	Correlación de Pearson	1	,161
	Sig. (bilateral)		,219
	N	60	60
Cuidados en el Hogar	Correlación de Pearson	,161	1
	Sig. (bilateral)	,219	
	N	60	60

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística:

En la tabla 12 se presentan los resultados de la correlación Pearson entre los factores de riesgo y los cuidados en el hogar sobre IRA, en el que la prueba de correlación de Pearson >0 y $P>0.05$.

Si p-valor = 0.219, se rechaza H1

Se concluye que: existe una correlación directa y no es significativa entre las variables factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA.

Hipótesis Específica 1:

Es significativa la relación existente entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma.

Tabla 13. Correlación de Pearson de factores riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023

		Cuidados en el hogar	FR IRA Condiciones Individuales
Cuidados en el Hogar	Correlación de Pearson	1	,196
	Sig. (bilateral)		,133
	N	60	60
FR IRA Condiciones Individuales	Correlación de Pearson	,196	1
	Sig. (bilateral)	,133	
	N	60	60

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística:

En la tabla 13 se presenta los resultados de la correlación de factores de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA, observándose mediante prueba de correlación Pearson = 0,196, la significancia bilateral de estas es =0,133.

Si p-valor = 0.133, se rechaza H1

Se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA.

Hipótesis Específica 2

Es significativa la relación existente entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma.

Tabla 14. Correlación de Pearson de factores riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023

		Cuidados en el Hogar	FR IRA Condiciones Ambientales
Cuidados en el Hogar	Correlación de Pearson	1	-.020
	Sig. (bilateral)		,881
	N	60	60
FR IRA Condiciones Ambientales	Correlación de Pearson	-,020	1
	Sig. (bilateral)	,881	
	N	60	60

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística:

En la tabla 14 se presenta los resultados de la correlación de factores riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre IRA, observándose mediante prueba de correlación de Pearson = -0.020, la significancia bilateral de estas es =0,881.

Si p-valor = 0.881, se rechaza H1

Se concluye que: existe correlación inversa y no es significativa entre las variables factores riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre IRA.

Hipótesis Específica 3

Es significativa la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023.

Tabla 15. Correlación de Pearson de factores de riesgo y los cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023

	Factores de Riesgo IRA	CH de Costumbre y Habituales
Factores de Riesgo IRA	Correlación de Pearson	,136
	Sig. (bilateral)	,299
	N	60
CH de Costumbre y Habituales	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	,299
	N	60

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística:

En la tabla 15 se presenta los resultados de la correlación de Pearson entre los factores de riesgo y los cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA, observándose mediante prueba de correlación de Pearson = 0.136, la significancia bilateral de estas es = 0,299.

Si p-valor = 0.299, se rechaza H1

Se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA.

Hipótesis Específica 4

Es significativa la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023

Tabla 16. Correlación de Pearson de factores de riesgo y los cuidados de curación en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años en Acobamba – Tarma - 2023

	Factores de Riesgo IRA	CH de Curación
Factores de Riesgo IRA	Correlación de Pearson	,144
	Sig. (bilateral)	,273
	N	60
CH de Curación	Correlación de Pearson	,144
	Sig. (bilateral)	,273
	N	60

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística:

En la tabla 16 se presenta los resultados de la correlación de Pearson entre los factores de riesgo y los cuidados de curación en el hogar sobre IRA, observándose mediante prueba de correlación de Pearson = 0.144, la significancia bilateral de estas es = 0,273.

Si p-valor = 0.273, se rechaza H1

Se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores de riesgo y los cuidados de curación en el hogar sobre IRA.

4.4. Discusión de resultados.

Guiados en la investigación para determinar la relación existente entre factores de riesgo y cuidados en el hogar en IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma, se recurre a los datos que proporcionan Coronel et. al. (2018) cuando identifica que los factores de riesgo están asociados con lactancia materna exclusiva menor a de seis meses, la incidencia de malnutrición por defecto, la edad menor de un año (6). Así mismo, Suárez y Valera (2021) observa que la prevalencia y los factores relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años es el resfriado común (45,4%) y la bronquitis aguda (73,7%) las infecciones respiratorias altas y bajas de mayor prevalencia (10). En tanto que Evangelista (2022) determina

la influencia de las características sociodemográficas sobre los cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas mostraron el cuidado que realiza la madre a su niño menor 5 años referente a las IRAs, se muestran que el 79.1 % de madres presentan un nivel de cuidado malo (12). Y finalmente Pérez (2022) determina que las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva y las practicas preventivas en infecciones respiratorias agudas de niños menores de 2 años de edad en las madres de Tarma con el 54% es actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva con prácticas de prevención fue poco acertado, con significancia de 0.003 (13). Para nuestro estudio la relación de factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba se presenta en mayor tendencia la exposición y realizan acciones negativas el 53.3% (32), plasmado en la prueba de correlación de Pearson > 0 y p-valor > 0.05 , si p-valor = 0.219, se rechaza H1; se concluye que: existe una correlación directa, pero no es significativa la relación entre las variables factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA.

Al determinar la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma encontramos el estudio de Coronado (2020) cuando determina las medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años enfoca la edad menor de un año, la desnutrición y la ausencia de la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses (6). También Evangelista (2022) determina la influencia de las características sociodemográficas sobre los cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que la influencia entre las características sociodemográficas (edad, grado de instrucción y ocupación de las madres) y el nivel de cuidados que presentan las madres de niños menores de 5 años con

infecciones respiratorias agudas con una correlación de ($p = 0.000$) (12). Por cuanto nosotros en la relación de factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años hallamos la existencia de mayor tendencia de exposición y realizar acciones negativas del 43.3% (26); existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA.

Para determinar la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma tomamos los estudios de Coronel, Huerta y Ramos (2018) quienes identificaron a los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años aquellos que cuentan con la presencia de animales en el hogar y asumen que los factores de riesgo fueron que el niño tenga la edad menor de un año, la desnutrición y la ausencia de la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la convivencia con fumadores y la presencia de animales domésticos (6). Por su parte Morón (2023) determina que las medidas preventivas que las madres aplican frente a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años según la dimensión control ambiental son inadecuadas en el 49.1% (12) son los responsables de la problemática. Para nuestro estudio la relación de factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba la mayoría del 55% (33) están expuestos con acciones negativas, existe correlación inversa y no es significativa entre las variables factores riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre IRA.

Al determinar la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma hallamos a Coronado (2020)

quien tuvo por objetivo determinar las medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años el 50% (25) madres tienen medidas preventivas inadecuadas y la dimensión alimentación saludable las madres de niños menores de 5 años tienen alimentación inadecuadas (78%) (8). Mientras que Morón (2023) determina que las medidas preventivas que las madres aplican frente a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años donde las medidas preventivas según nutrición son inadecuadas en el 52.8%; según control de crecimiento y desarrollo son inadecuadas en el 50,9% y respecto a inmunizaciones son inadecuadas en el 53,7% (12). Respecto al nuestro en la relación de factores de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba la mayoría realizan acciones negativas y no están expuestos en el 58,3% (35), existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA.

Al determinar la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma mostramos a la única referencia de Evangelista (2022) al determinar la influencia de las características sociodemográficas sobre los cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que practican cuidados malos, el 39.5% corresponde a madres con edad de 20 a 35 años, el 30.2% a madres sin instrucción y el 62.8% de las madres son amas de casa para los cuidados en infecciones respiratorias agudas correlación de $p = 0.000$ (12). Y nosotros hallamos en la relación de factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba con una mayoría realizan acciones negativas y están expuestos el 66,7% (40), se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre

las variables factores de riesgo y los cuidados de curación en el hogar sobre IRA.

CONCLUSIONES

El estudio factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba concluye en los siguientes:

1. La exposición a los factores de riesgo sobre IRA el 55% (33) lo estuvieron y el 45% (27) no estuvieron. Sus dimensiones presentan: los factores de riesgo condiciones individuales el 65% (35) no estuvieron expuestos y el 35% (21) estuvieron expuestos, la exposición a los factores de riesgo condiciones ambientales el 71.7% (43) estuvieron y el 28.3% (17) no estuvieron.
2. Los cuidados en el hogar sobre IRA realizan acciones negativas el 93.3% (56), mientras sólo el 6.7% (4) realizan acciones positivas. Sus dimensiones presentan: acciones de cuidados de costumbres/habituales en el hogar el 73.3% (44) fueron negativas, sólo el 26.7% (16) adopta acciones positivas, las acciones de cuidados de curación en el hogar realizan acciones negativas un 98.3% (59), solo el 1.7% (1) optan por acciones positivas.
3. En la relación de factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba se presenta en mayor tendencia es la exposición y realizan acciones negativas el 53.3% (32), plasmado en la prueba de correlación de Pearson > 0 y $p\text{-valor} > 0.05$, si $p\text{-valor} = 0.219$, se rechaza H_1 ; se concluye que: existe una correlación directa, pero no es significativa la relación entre las variables factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre IRA.
4. En la relación de factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba donde existe mayor tendencia de exposición y realizar acciones negativas del 43.3% (26), corroborado por la prueba correlación Pearson = 0,196, si $p\text{-valor} = 0.133$, se rechaza H_1 ; se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA.

5. En la relación de factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba; donde la mayoría del 55% (33) están expuestos con acciones negativas, que mediante prueba de correlación de Pearson = -0.020, la significancia bilateral de estas es =0,881, si p-valor = 0.881, se rechaza H1; se concluye que: existe correlación inversa y no es significativa entre las variables factores riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre IRA.
6. En la relación de factores de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba donde la mayoría realizan acciones negativas y no están expuestos en el 58,3% (35), contratado con la correlación de Pearson = 0.136, si p-valor = 0.299, se rechaza H1; se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre IRA.
7. En la relación de factores de riesgo de condiciones ambientales según cuidados en el hogar sobre IRA por madres de niños menores de 5 años de Acobamba donde mayoría realizan acciones negativas y están expuestos el 66,7% (40), el contrato de correlación de Pearson = 0.144, si p-valor = 0.273, se rechaza H1; se concluye que: existe correlación directa y no es significativa entre las variables factores de riesgo y los cuidados de curación en el hogar sobre IRA

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud de Acobamba el abordar con mayor profundidad los aspectos de cuidados en el hogar y el manejo de los factores de riesgo en la población de madres del distrito con el empleo de sesiones educativas para desarrollar adecuado cuidado en el hogar, así como disminuir en el hogar todo factor de riesgo que pueda concluir en IRA. Fortalecer la promoción de la salud en los ámbitos de CRED, con énfasis en las visitas domiciliarias eficaces.
2. Se recomienda a las madres a mantener un hogar limpio y aséptico, manteniendo la ventilación, desinfección, ordenamiento del hogar y otros aspectos que resulten en los correctos cuidados del hogar.
3. A nuestros futuros colegas, el animarlos a continuar con este objeto de estudio en la ciudad de Acobamba, ya que se haya una gran necesidad en cuando a la Promoción de la Salud, aun mas preocupándonos por la salud del niño, en la que se enfoca la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organizacin Panamericana de Salud (OPS). Infecciones Respiratorias Agudas. Reseñas Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1985; 98(3).
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 17. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf.
3. Coronel Carvajal, Carlos; Huerta Montaña, Yanet y Ramos Téllez, Odelmis. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2018 marzo - abril; 22(2).
4. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda). [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 17. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>.
5. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico Semanal. Semana Epidemiológica 52 (21 al 27 de diciembre de 2019). [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/52.pdf>.
6. Coronel Carvajal, Carlos; Huerta Montaña, Yanet; Ramos Téllez, Odelmis. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Scielo. 2018 mar.-abr; 22(2).
7. Guerra Ramirez, Merilyn; et.al. Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Identidad Bolivariana. 2020 Julio a Diciembre; 4(2).

8. Coronado Pantoja; Maria Elena. Medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años, Ancieta Alta - El Agustino – 2020. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
9. Ríos Navarro, Edith. Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021. Tesis. Lima: Universidad Peruana la Unión; 2021.
10. Suárez Medina, Iris Madileni; Valera Sánchez, Carmen Gianella. Prevalencia y factores relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Puesto de Salud Santa Bárbara – Cajamarca 2021. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022.
11. Siclla Espinoza, Astrid; Villa Vargas, Karla. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (ira) atendido en el Centro de Salud “Condevilla Señor” de Lima, Metropolitana- Perú. Tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
12. Evangelista Carlos; Andrés Alejandro. Características sociodemográficas y cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas, Centro de Salud Rio Santa. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana los Andes, Ciencias de la Salud; 2022.
13. Perez Solis, Angelica. Actitud hacia la lactancia materna exclusiva y prácticas preventivas de las infecciones respiratorias agudas de niños menores de 2 años de edad en madres lactantes de Tarma. Tesis. Tarma: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022.
14. Alvarado Zuñiga C, Suárez Dueñas VL, Gutiérrez Latoche EA, Mendoza López AD.
FACTORES MEDIOAMBIENTALES ASOCIADOS A INFECCIONES

- RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE BARRANCA. REVISTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA ÁGORA. 2021 Diciembre 31; 8(2): p. 33-39.
15. Coronel Carvajal , Huerta Montaña Y, Ramos Téllez. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Scielo. 2018 mar.-abr; 22(2).
 16. Aguilar Saravia IV. Enfermedades respiratorias en la infancia en tiempos de COVID-19. Revista Multidisciplinaria de la Universidad de El Salvador. 2022 Octubre 31; 5(4).
 17. Muñoz Muñoz , Castro Anchundia , Dueñas Basurto VA, Holguín Martinetti G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5. Polo de Conocimiento. 2021 Setiembre 3; 6(9): p. 1108-1123.
 18. Córdova Sotomayor , Chávez Bacilio , Bermejo Vargas W, Jara Ccorahua , Maria Carlos F. Prevalence of acute respiratory infections in children under 5 years of age at a maternal-child health center in Lima. Scielo. 2020; 20(1).
 19. Hospital de Emergencias Villa el Salvador. Guia de Practica Clinica para el Diagnostico y Manejo de Infecciones Agudas de Via Aerea Superior en Pacientes Pediatricos. ; 2020.
 20. Mantilla D. Centro de Diagnostico Medico de Otorrinolaringologia. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.danilomantilla.org/post/rinofaringitis#:~:text=La%20rinofaringitis%20aguda%20o%20resfriado,senos%20nasales%20y%20los%20o%C3%ADdos.>
 21. Cheng. MANUAL MSD Version para profesionales. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: [https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-bucales-y-far%C3%ADngeos/faringoamigdalitis.](https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-bucales-y-far%C3%ADngeos/faringoamigdalitis)

22. Huaman Juarez , Evangelista Carlos A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CUIDADOS QUE APLICAN LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, CENTRO DE SALUD RIO SANTA. Huancayo:, Junin; 2022.
23. European Lung Foundation. Infecciones respiratorias de vías bajas. europeanlung.org. 2021 Julio 27.
24. Mayo Clinic. Mayoclinic.org. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>.
25. Universidad Industrial de Santander. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL MANEJO DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS. ; 2020.
26. MINSA. “GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUIOLITIS EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS”. Lima.; 2019.
27. Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-cerca-de-1-millon-y-medio-de-casos-por-infecciones-respiratorias-son-reportados-en-menores-de-5-anos-en-todo-el-pais/#:~:text=El%20Centro%20Nacional%20de%20Epidemiolog%C3%ADa,a%C3%B1os%20en%20>.
28. Justo SD. Factor de riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral. 1999 julio - agosto; 15(4).
29. Ministerio de Salud Pública y Bienestar social (Paraguay). Teta Rekuai Gobierno Nacional. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 12. Available from:

<https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>.

30. Tafani, R. et. al. Factores de riesgo y determinantes de la salud. Revista de Salud Pública. 2013 diciembre; 27(4).
31. Ortega Dort, Yoel et al. Factores individuales de riesgo adictivo en estudiantes de noveno grado. Nueva Paz, 2015. <https://www.medigraphic.com/>. 2015.
32. Ríos Vásquez ML, Macedo Yahuarcani J. PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD, DE IQUITOS, 2021. ; 2022.
33. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
34. Reinoso Huerta M. Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021. , Lima; 2021.
35. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&qclid=CjwKCAjw-b-kBhB-EiwA4fvKrBITyOFHJjKCb0kSgx54tKnJlxgf_sufC6_lbEpgAZhiggyL1ifb5RoCch8QAvD_BwE.
36. OPS/OMS. Organización Panamericana de la salud/Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.

37. ALVARADO FUENTES H. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VARSOVIA, SAN JUAN OSTUNCALCO, QUETZALTENANGO, GUATEMALA, AÑO 2018. ; 2018.
38. Oficina Intemacional del Trabajo (OIT). Factores ambientales en el lugar de trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT Ginebra; 2001.
39. Velita Ruiz KC. Factores relacionados con la prevencin de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto Germán Guzmán Gonzáles” Oxapampa, 2020. Ttulo profesional. Oxapampa: Universidad Autónoma de Ica, Pasco; 2020.
40. INEI. Condiciones de vida de la poblacion en riesgo ante la pandemia del Covid-19 Gutiérrez Espino , Castro Ángeles Z, Berrocal Montoya , Manayay Guillermo E, editors. Lima; 2020.
41. CENEPRED. Heladas Vásquez Alvarado RLE, Romaní Seminario , Zambrano Gonzáles A, Obregón Acevedo , Cardenas Vargas R, Lenin Delzo Rojas L, editors. Junin; 2022.
42. VALLS ARÉVALO Á. Sociedad Valenciana de Pediatría. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://socvalped.com/consejos/2021/como-afecta-el-humo-del-tabaco-a-los-ninos/#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20expuestos%20al%20humo,absentismo%20escolar%20por%20enfermedad%20cr%C3%B3nica.>
43. ABAD SALVADOR N, GUERRERO VASQUEZ Z. “EFECTIVIDAD DE UN TALLER EDUCATIVO LÚDICO EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS”. Lima:, Lima; 2018.

44. Abanto Arana CF, Anhuamán Morillo LA. “Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años”. Trujillo;; 2019.
45. Rodríguez Yachachín MI. onocimientos y cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de cinco años con infecciónrespiratoria aguda que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariategui, 2011. Tesis profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2912.
46. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>.
47. PINEDO. Cómo abrigar bien a los niños en invierno. Una pista: no todos sienten igual el frío. 2022 Diciembre 14.
48. RIVERA A. Cómo proteger a los niños de las bajas temperaturas y que disfruten del aire libre en invierno. LAVANGUARDIA. 2022 Noviembre 19.
49. Mayo Clinic. Mayo Clinic. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/fever/symptoms-causes/syc-20352759>.
50. Consolin , Jefferson. Tos en los niños. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/s%C3%ADntomas-en-los-lactantes-y-ni%C3%B1os/tos-en-los-ni%C3%B1os>.

51. Requena. Quiron Salud. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/aventura-madre/dolor-garganta-ninos-molestia-frecuente-invierno>.
52. Mayo Clinic. MAYO CLINIC. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ear-infections/symptoms-causes/syc-20351616>.
53. Martínez , Roncalés P. Guia Infantil. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.guiainfantil.com/blog/salud/enfermedades-infantiles/que-nos-dicen-los-mocos-de-la-salud-de-los-ninos/>.
54. Estapé. 5 motivos por los que un niño/a no quiere comer. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://annaestape.com/5-motivos-por-los-que-un-nino-a-no-quiere-comer/>.
55. Medina. Guia Infantil. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.guiainfantil.com/blog/300/como-alimentar-al-nino-que-esta-enfermo.html>.
56. Consolini , Thomas Jefferson. MANUAL MSD. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/s%C3%ADntomas-en-los-lactantes-y-ni%C3%B1os/v%C3%B3mitos-en-lactantes-y-ni%C3%B1os>.
57. Gavin M. KidsHealth. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/vomit.html>.
58. Miller , Ben E. KidsHealth. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 18. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/flu.html>.

59. Almeida Peres A, Gama de Sousa Aperibense PG, Dios Aguado MdIM, Gómez Cantarino , Pina Queirós J. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Scielo. 2020 Diciembre 3;: p. 14.
60. Herrera Molina AS, Machado Herrera M, Tierra Tierra V, Coro Tierra , Remache Ati A. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Revista Eugenio Espejo. 2022 ene. - abr; 16(1).
61. Alvarado Zuñiga, Carmen Rosa; Suárez Dueñas, Vanessa Liz; Gutiérrez Latoche, Elmer Antonio; Mendoza López, Angel Deciderio. FACTORES MEDIOAMBIENTALES ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE BARRANCA. REVISTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA ÁGORA. 2021 Diciembre 31; 8(2): p. 33-39.
62. Flores Cagua J. Taller de titulación: cmo hacer un proyecto de investigación. s/f..

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Sra. _____, identificado con DNI N° _____, domiciliado en _____, Madre de un niño o niña menor de 5 años. Mediante este documento expreso haber sido informado(a) sobre los objetivos de la investigación titulada; "FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMA - 2023", a su vez doy mi consentimiento para participar en dicho proyecto, desarrollado por los estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería – Filial Tarma, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Entiendo además que, al participar de esta investigación de forma voluntaria, soy libre de abandonarlo en cualquier momento aún empezada la investigación, se me garantiza además que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad y el anonimato.

Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso que lo considere necesario con la medida mencionada.

Sin otro particular hago llegar mis deferencias personales a usted.

DNI N°

APELLIDOS Y NOMBRES

ANEXO 02

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN:

La IRA (Infección Respiratoria Aguda) es una enfermedad recurrente en la actualidad Esto a causa de diversos factores como los cambios climáticos, mala alimentación u otras condiciones que afectan directamente sobre la salud del niño. Los cuidados en el hogar aplicados a una Infección Respiratoria Aguda delimitarán el tiempo de duración de la enfermedad y la efectividad de la recuperación del niño. Por ello es necesario identificar los cuidados que realizan en el hogar.

INSTRUCCIONES:

- a. Sírvase marcar con una "x" sobre la casilla que mejor represente su respuesta, sea lo más sincero posible.
- b. Solo puede marcar una respuesta por pregunta.

DATOS GENERALES:

VARIABLE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

PREGUNTAS	VALORACIÓN				
	0	1	2	3	4
CONDICIONES INDIVIDUALES					
Bajo peso al Nacer					
¿Con qué frecuencia se ha presentado en tu hogar casos de bajo peso al nacer?					
¿Con qué frecuencia has implementado medidas específicas en tu estilo de vida durante el embarazo para reducir el riesgo de bajo peso al nacer de tu hijo/a?					
Desnutrición					
¿Con qué frecuencia has observado signos de desnutrición en tus hijos menores de 5 años?					
¿Con qué frecuencia has buscado asesoramiento o ayuda profesional para tratar la desnutrición en tus hijos menores de 5 años?					
¿Con qué frecuencia has implementado medidas nutricionales para prevenir la desnutrición en tus hijos menores de 5 años?					
No suministración de la lactancia materna					
¿Con qué frecuencia has optado por no proporcionar lactancia materna exclusiva a tus hijos menores de 6 meses?					
¿Con qué frecuencia has recibido información y apoyo para promover y mantener la lactancia materna exclusiva?					
Bajo nivel socioeconómico					
¿Con qué frecuencia consideras que el bajo nivel socioeconómico de tu hogar influye en la salud respiratoria de tus hijos menores de 5 años?					
¿Con qué frecuencia has enfrentado dificultades económicas para acceder a servicios de salud y medicamentos para tratar las enfermedades respiratorias de tus hijos menores de 5 años?					
¿Con qué frecuencia has tenido limitaciones para brindar un entorno adecuado en tu hogar debido a restricciones económicas?					
Escolaridad de los padres					

¿Con qué frecuencia consideras que tu nivel de educación influye en tu capacidad para prevenir la infección respiratoria aguda en tus hijos menores de 5 años?					
¿Con qué frecuencia has recibido información educativa sobre la prevención y cuidado de la infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años?					
CONDICIONES AMBIENTALES					
Hacinamiento					
¿Con qué frecuencia consideras que el hacinamiento en tu hogar puede aumentar el riesgo de infección respiratoria aguda en tus hijos menores de 5 años?					
¿Con qué frecuencia has experimentado dificultades para mantener una adecuada ventilación en tu hogar debido al hacinamiento?					
¿Con qué frecuencia has buscado alternativas para reducir el hacinamiento en tu hogar y mejorar las condiciones de salud respiratoria de tus hijos menores de 5 años?					
Contaminación ambiental					
¿Con qué frecuencia has tomado medidas para reducir la exposición de tus hijos menores de 5 años a fuentes de contaminación ambiental en tu entorno cercano?					
¿Con qué frecuencia has buscado información sobre los efectos de la contaminación ambiental en la salud respiratoria de los niños y has implementado medidas preventivas en consecuencia?					
¿Con qué frecuencia te preocupa la presencia de contaminación ambiental (como la contaminación del aire, humo de fábricas, etc.) y su impacto en la salud respiratoria de tus hijos menores de 5 años?					
Inhalación pasiva de humo en los niños de familias fumadoras					
¿Con qué frecuencia has tomado medidas para evitar la exposición de tus hijos menores de 5 años al humo del cigarrillo en el hogar?					
¿Con qué frecuencia has tenido conversaciones con los miembros de tu familia que fuman para evitar que fumen cerca de tus hijos menores de 5 años y reducir su exposición al humo del cigarrillo?					
¿Con qué frecuencia has buscado recursos o apoyo para ayudar a los miembros de tu familia que fuman a dejar de fumar y proteger la salud respiratoria de tus hijos?					

VARIABLE CUIDADOS EN EL HOGAR EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

PREGUNTAS	VALORACIÓN				
	0	1	2	3	4
CUIDADOS DE COSTUMBRE Y HABITUALES					
Alimentación y nutrición					
¿Con qué frecuencia le proporciona a su hijo/a una alimentación equilibrada y variada?					
¿Con qué frecuencia asegura que su hijo/a consuma frutas y verduras diariamente?					
¿Con qué frecuencia garantiza que su hijo/a consuma la cantidad adecuada de líquidos para mantenerse hidratado/a?					
Vestido y abrigo					
¿Con qué frecuencia viste a su hijo/a con ropa adecuada para las condiciones climáticas?					
¿Con qué frecuencia asegura que su hijo/a use abrigo cuando el clima lo requiere?					

¿Con qué frecuencia protege a su hijo/a del sol mediante el uso de gorras, sombreros o protector solar?					
Vivienda y techo					
¿Con qué frecuencia mantiene una adecuada ventilación en su hogar para garantizar un ambiente saludable?					
¿Con qué frecuencia asegura que su hogar esté libre de humedad y moho, que puedan afectar la salud de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia mantiene una limpieza regular en su hogar para prevenir la acumulación de polvo y alérgenos?					
CUIDADOS DE CURACIÓN					
Fiebre					
¿Con qué frecuencia mide la temperatura de su hijo/a cuando presenta fiebre?					
¿Con qué frecuencia administra medicamentos para reducir la fiebre de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia aplica compresas frías o utiliza métodos físicos para reducir la fiebre de su hijo/a?					
Tos con flema					
¿Con qué frecuencia administra medicamentos para aliviar la tos con flema de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia realiza técnicas de fisioterapia respiratoria para ayudar a eliminar la flema de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia brinda bebidas tibias para ayudar a fluidificar la flema de su hijo/a?					
Dolor de garganta					
¿Con qué frecuencia ofrece soluciones para aliviar el dolor de garganta de su hijo/a, como gárgaras o bebidas tibias?					
¿Con qué frecuencia administra medicamentos para aliviar el dolor de garganta de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia evita alimentos y bebidas irritantes para no empeorar el dolor de garganta de su hijo/a?					
Dolor de oído					
¿Con qué frecuencia administra medicamentos para aliviar el dolor de oído de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia utiliza compresas calientes o aplicaciones tibias para aliviar el dolor de oído de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia consulta a un médico para tratar el dolor de oído de su hijo/a?					
Flema en fosas nasales					
¿Con qué frecuencia utiliza soluciones salinas o suero fisiológico para limpiar las fosas nasales de su hijo/a y eliminar la flema?					
¿Con qué frecuencia utiliza medicamentos para ayudar a eliminar la flema de las fosas nasales de su hijo/a?					
¿Con qué frecuencia utiliza técnicas de humidificación del ambiente para aliviar la congestión nasal y facilitar la eliminación de la flema de su hijo/a?					
Resistencia a consumir alimentos o falta de apetito					
¿Con qué frecuencia ofrece alimentos variados y atractivos para estimular el apetito de su hijo/a durante una infección respiratoria aguda?					
¿Con qué frecuencia adapta las comidas de su hijo/a según sus preferencias durante una infección respiratoria aguda para promover una mayor ingesta de alimentos?					
¿Con qué frecuencia busca alternativas nutritivas y fáciles de consumir para garantizar una adecuada alimentación a pesar de la falta de apetito de su hijo/a durante una infección respiratoria aguda?					
Vómito					
¿Con qué frecuencia brinda líquidos en pequeñas cantidades a su hijo/a después de un episodio de vómito para prevenir la deshidratación?					

¿Con qué frecuencia evita ofrecer alimentos sólidos inmediatamente después de un episodio de vómito para permitir que el sistema digestivo de su hijo/a se recupere?					
¿Con qué frecuencia monitorea los signos de deshidratación, como la sed excesiva, la sequedad de boca y la disminución de la producción de orina, después de un episodio de vómito de su hijo/a?					
Decaimiento					
¿Con qué frecuencia proporciona descanso adecuado a su hijo/a cuando presenta decaimiento debido a una infección respiratoria aguda?					
¿Con qué frecuencia ofrece actividades tranquilas y relajantes para ayudar a su hijo/a a recuperarse del decaimiento durante una infección respiratoria aguda?					
¿Con qué frecuencia brinda estímulos positivos y afecto a su hijo/a para mantener su estado de ánimo durante un episodio de decaimiento debido a una infección respiratoria aguda?					

ANEXO 03

VALIDEZ Y FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del informante	Grado Académico	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor(a) del instrumento
Gaspar Samaniego, Juan Anibal	Maestro en administración y gestión en servicios de salud	Hospital de apoyo Junin Neonatología	FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	• Bach. Rosales Huaynalaya, Judith Leonela • Bach. Tinoco Leon, Steve Abdías

Título de la tesis: FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMA - 2023

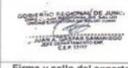
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. Objetividad	Está expresado en conductas observable.					x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					x
4. Organización	Existe una organización lógica.					x
5. Suficiencia	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.			x		
6. Intencionalidad	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.				x	
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.				x	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				x	
10. Oportunidad	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado.				x	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

La aplicación debe realizarse de manera detallada, explicando a las madres los asuntos que no puedan entender

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

Tarma, 10-11-23	42664779		95688835
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma y sello del experto	N° de celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del informante	Grado Académico	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor(a) del instrumento
Gaspar Samaniego, Juan Anibal	Maestro en administración y gestión en servicios de salud.	Hospital de apoyo Junin neonatología	CUIDADOS EN EL HOGAR EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	• Bach. Rosales Huaynalaya, Judith Leonela • Bach. Tinoco Leon, Steve Abdías

Título de la tesis: FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMA - 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observable.					x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					x
4. Organización	Existe una organización lógica.					x
5. Suficiencia	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.			x		
6. Intencionalidad	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.				x	
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.				x	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				x	
10. Oportunidad	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado.					x

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

La aplicación debe realizarse de manera detallada, explicando a las madres los asuntos que no puedan entender

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

Tarma, 10-11-23	42664779		95688835
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma y sello del experto	N° de celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del informante	Grado Académico	Cargo e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor(a) del instrumento
Ramon Mejia Treza Maza	Superior Completo	Docente en Neonatología Hospital de apoyo Junin	CUIDADOS EN EL HOGAR EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	• Bach. Rosales Huaynalaya, Judith Leonela • Bach. Tinoco Leon, Steve Abdías

Título de la tesis: FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMA - 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observable.					x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				x	
4. Organización	Existe una organización lógica.					x
5. Suficiencia	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					x
6. Intencionalidad	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					x
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				x	
10. Oportunidad	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado.					x

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

10-11-23	21139080		954405754
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma y sello del experto	N° de celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del informante	Grado Académico	Cargo e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor(a) del instrumento
Ramon Mejia Treza Maza	Superior Completo	Docente en Neonatología Hospital de apoyo Junin	FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	• Bach. Rosales Huaynalaya, Judith Leonela • Bach. Tinoco Leon, Steve Abdías

Título de la tesis: FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMA - 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observable.					x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					x
4. Organización	Existe una organización lógica.					x
5. Suficiencia	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					x
6. Intencionalidad	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					x
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				x	
10. Oportunidad	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado.					x

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

10-11-23	21139080		954405754
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma y sello del experto	N° de celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del informante	Grado Académico	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor(a) del instrumento
HUAYANA CAJALORI NELLY	ESPECIALISTA	COORDINADORA SERVICIO PEDIATRÍA	FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	• Bach. Rosales Huaynalaya, Judith Leonela • Bach. Tinoco Leon, Steve Abdías

Título de la tesis: FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMATA - 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. Organización	Existe una organización lógica.				X	
5. Suficiencia	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. Intencionalidad	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.				X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. Oportunidad	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado.				X	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
PRIMERO APLICAR A UNA PEQUEÑA MUESTRA DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PARA SU VALIDACIÓN Y PODER SU LINGÜE

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

Lugar y Fecha	N° DNI	Firma y sello del experto	N° de celular
TARMA, HAMS 10, 11 2023	21122694		933646406

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del informante	Grado Académico	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor(a) del instrumento
HUAYANA CAJALORI NELLY	ESPECIALISTA	COORDINADORA DEL SERVICIO PEDIATRÍA	CUIDADOS EN EL HOGAR EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	• Bach. Rosales Huaynalaya, Judith Leonela • Bach. Tinoco Leon, Steve Abdías

Título de la tesis: FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMATA - 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. Organización	Existe una organización lógica.			X		
5. Suficiencia	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. Intencionalidad	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.				X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. Oportunidad	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado.				X	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
APLICAR PRIMERO A UNA MUESTRA PEQUEÑA DE MADRES PARA SU COMPARACIÓN DE LOS ÍTEM Y VALIDACIÓN.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

Lugar y Fecha	N° DNI	Firma y sello del experto	N° de celular
TARMA, HAMS 10, 11 2023	21122694		933646406

FIABILIDAD DE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Visible: 54 de 54 variables

	FRIRA1	FRIRA2	FRIRA3	FRIRA4	FRIRA5	FRIRA6	FRIRA7	FRIRA8	FRIRA9	FRIRA10	FRIRA11	FRIRA12	FRIRA13	FRIRA14	FRIRA15	FRIRA16
1	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1
2	4	4	1	3	2	3	4	1	3	2	4	3	2	2	2	2
3	4	4	2	2	1	3	4	2	2	1	2	3	2	1	1	1
4	3	3	2	1	1	3	3	3	1	0	3	2	3	1	1	1
5	2	4	2	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2
6	4	4	3	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	1	1	1
7	4	1	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2	2
8	4	2	0	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1
9	4	1	2	2	2	3	4	2	1	2	4	1	3	1	1	1
10	4	2	2	2	2	1	0	2	2	2	4	1	2	2	2	2
11	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	0	2	2	2	2
12	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	4	1	2	2	2	2
13	2	1	3	1	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	4	4
14	2	2	1	3	1	1	4	4	2	3	4	4	4	2	4	4
15	1	4	2	2	3	1	4	2	2	1	4	1	4	3	3	3
16																
17																
18																
19																
20																

Estadísticas de elemento			
Media		Desviación estándar	N
FRIRA1	3,00	1,069	15
FRIRA2	2,47	1,246	15
FRIRA3	1,80	,862	15
FRIRA4	1,80	,676	15
FRIRA5	1,87	,915	15
FRIRA6	2,53	,915	15
FRIRA7	2,73	1,438	15
FRIRA8	2,07	,884	15
FRIRA9	2,00	,756	15
FRIRA10	1,80	1,014	15
FRIRA11	3,47	,640	15
FRIRA12	1,80	1,146	15
FRIRA13	2,40	,910	15
FRIRA14	1,93	1,033	15
FRIRA15	1,47	,915	15
FRIRA16	1,80	,775	15
FRIRA17	2,47	1,187	15
FRIRA18	2,20	,862	15
FRIRA19	1,53	,834	15
FRIRA20	1,47	1,187	15
FRIRA21	1,33	,724	15

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	21

ACEPTABLE
consistencia interna

FIABILIDAD VARIABLE CUIDADOS EN EL HOGAR EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos window. The data grid contains 15 columns labeled CUIHO1 through CUIHO15 and 20 rows of data. The status bar at the bottom indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo' and 'Unicode ACTIVADO'. The system tray shows a temperature of 10°C and the date 18/01/2024.

Estadística	s de elemento		
		Desviación estándar	N
Media			
CUIHO1	2,33	1,397	15
CUIHO2	2,00	1,000	15
CUIHO3	1,87	,834	15
CUIHO4	2,27	1,280	15
CUIHO5	1,60	,507	15
CUIHO6	3,00	,000	15
CUIHO7	3,27	,884	15
CUIHO8	2,20	1,320	15
CUIHO9	1,80	1,082	15
CUIHO10	1,53	,743	15
CUIHO11	1,67	,976	15
CUIHO12	2,60	,632	15
CUIHO13	2,40	1,454	15
CUIHO14	1,60	,986	15
CUIHO15	2,00	,845	15
CUIHO16	1,60	,910	15
CUIHO17	3,40	,632	15
CUIHO18	1,67	,976	15
CUIHO19	2,00	,845	15
CUIHO20	1,40	,632	15
CUIHO21	1,33	,816	15
CUIHO22	1,53	,990	15
CUIHO23	2,60	1,121	15
CUIHO24	1,80	1,207	15
CUIHO25	1,53	,834	15
CUIHO26	1,60	1,121	15
CUIHO27	1,93	1,033	15
CUIHO28	3,00	,926	15
CUIHO29	2,87	1,302	15
CUIHO30	2,00	1,512	15
CUIHO31	2,00	,845	15
CUIHO32	1,47	,834	15
CUIHO33	2,07	1,033	15

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	33

BUENA consistencia interna

ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS EN EL HOGAR SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ACOBAMBA - TARMA - 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados en el hogar de infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Es significativa la relación entre factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023</p>	<p>Variable 1</p> <p>FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA</p>	<p>Condiciones individuales</p> <p>Condiciones ambientales</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Ruta cuantitativa, básico, no experimental, analítico, transversal, prospectivo</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Relacional</p>
<p>Problema específico</p> <p>¿Qué relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023</p>	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>Es significativa la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones individuales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023</p>	<p>Variable 2</p> <p>LOS CUIDADOS EN EL HOGAR EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA</p>	<p>Cuidados de costumbre y habituales</p>	<p>Método de Investigación</p> <p>Científico, Analítico – Deductivo y Estadístico</p>
<p>¿Qué relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?</p>	<p>Determinar la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023</p>	<p>Es significativa la relación existe entre el factor de riesgo de condiciones ambientales y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023</p>		<p>Cuidados de curación</p>	<p>Diseño de Investigación</p> <p>No experimental de tipo transversal-correlacional</p>
<p>¿Qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por</p>	<p>Determinar la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por</p>	<p>Es significativa la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de costumbre/habituales en el hogar sobre infección respiratoria aguda por</p>		<p>Población y Muestra</p> <p>Población: 309 madres de Niños menores de 5 años de Acobamba – Tarma. Muestra finita de muestreo no aleatorio por ocurrencia de 60 unidades.</p> <p>Técnicas:</p> <p>Entrevista</p>	

madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023? ¿Qué relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023?	madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023 Determinar la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023	madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023 Es significativa la relación existe entre factores de riesgo y cuidados de curación en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años de Acobamba - Tarma – 2023			Instrumentos: Cuestionario tipo Likert.
--	---	---	--	--	---

ANEXO 04: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES E INDICADORES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos de medición
Variable 1 FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. La exposición a factores de riesgo se halla relacionada ese atributo con la posición social de las personas. Tafari, R. et. al., 2013	Los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en la edad pediátrica destacan las condiciones individuales y condiciones ambientales a las cuales se exponen los niños. Coronel, Huerta y Ramos, 2018	Condiciones individuales Condiciones ambientales	Bajo peso al nacer Desnutrición No suministración de la lactancia materna Bajo nivel socioeconómico Escolaridad de los padres Hacinamiento Contaminación ambiental Inhalación pasiva de humo en los niños de familias fumadoras	Cuestionario
Variable 2 CUIDADOS EN EL HOGAR	Los cuidados en el hogar son las madres quienes en primera instancia interpretan y atienden la sintomatología de los episodios de IRA. En muchas ocasiones no están capacitadas para detectar oportunamente la gravedad que expresan los signos y síntomas de las IRA, lo cual pone en riesgo la vida del menor. Rodríguez, 2012	Los cuidados en el hogar representan una infinita variedad de actividades en las IRA, dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta continúe y se reproduzca, se desarrollan en cuidados de costumbre/habituales y cuidados de curación. González, 2006	Cuidados de costumbre y habituales Cuidados de curación	Alimentación y nutrición Vestido y abrigo Vivienda y techo Fiebre Tos con flema Dolor de garganta Dolor de oído Flema en fosas nasales Resistencia a consumir alimentos o falta de apetito Vomito Decaimiento	Cuestionario

ANEXO 05
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

