



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**FACTORES RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS  
MENORES DE 36 MESES, HOSPITAL DE CONTINGENCIA  
“ERNESTO GERMAN GUZMÁN GONZALES.” OXAPAMPA,  
2020.**

LINEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PUBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCION  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR  
BACH. VELITA RUIZ, KENIA CRISTINA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR :

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

CODIGO ORCID N°0000-0002-2234-2189

CHINCHA - ICA – PERU

2020

**Asesor**

DR. BLADIMIR DOMINGO BECERRA CANALES

**Miembros del jurado**

DR. EDMUNDO GONZALES ZAVALA

DR. WILLIAN CHU ESTRADA

DR. MARTIN CAMPOS MARTINEZ

## **DEDICATORIA**

Esta investigación científica está dedicada a mi amado esposo Miuler León Villanueva por su apoyo y consejo que me guían cada día para seguir creciendo como persona a mis dos hijos Stella Maris y Gabriel Valentino que me motivan a conseguir mis sueños trazados.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco el apoyo a mi esposo quien estuvo siempre presente en todo este proceso profesional y personal; quien me forja para ser la persona que soy ahora y estuvo siempre conmigo en todo momento. Es así que sin él no hubiera sido posible alcanzar este logro académico. A mis padres por confiar en mí y con su amor aportaron para conseguir mi grado académico. A todas las personas que estuvieron conmigo ayudándome, apoyándome con su afecto y comprensión.

Al Hospital que me ayudaron brindando toda su colaboración e información para que sea posible realizar esta investigación.

A la Universidad Autónoma de Ica por acogerme y permitir conseguir mi grado académico al asesor de tesis MG. Bladimir Becerra canales por brindarme sus conocimientos y enseñanzas durante la elaboración de mi Tesis y lograr mi formación profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.

**Material y método:** Estudio tipo descriptivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fueron 89 madres, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 23 ítems para la variable factores relacionados y de 22 ítems para la variable prevención de infecciones respiratorias agudas. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

**Resultados:** Se observó que el 51.69% de las madres presentaron factores culturales regulares, al igual que factores ambientales con 53.93%. Asimismo, el 48.31% presenta una prevención óptima de infecciones respiratorias agudas, 28.09% deficiente y 23.60% regular. En su dimensión control del ambiente obtuvieron un nivel regular con un 43.82% al igual que el control médico en 44.94%, inmunización con 44.94%, pero en nutrición la prevención fue deficiente alcanzando 48.31%. Según la correlación de Spearman se halló un valor de 0.615, además de ser significativo ( $p=0.000$ ).

**Conclusiones:** Existe relación directa entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 0 a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

**Palabras clave:** Factores, prevención, infecciones respiratorias, ambiente.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between cultural and environmental factors with the prevention of acute respiratory infections in children under 36 months of age, Contingency Hospital "Ernesto German Guzmán Gonzales." Oxapampa 2020.

**Material and method:** Descriptive, transverse and relational level study, the sample was 89 mothers, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 23 items for the variable related factors and 22 items for the variable prevention of acute respiratory infections. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used for the testing of hypotheses.

**Results:** It was observed that 51.69% of mothers had regular cultural factors as did environmental factors with 53.93%. In addition, 48.31% have optimal prevention of acute respiratory infections, 28.09% poor and 23.60% regular. In their environmental control dimension they obtained a regular level with 43.82% as well as medical control at 44.94%, immunization with 44.94%, but in nutrition prevention was poor reaching 48.31%. According to Spearman's correlation, a value of 0.615 was found, in addition to being significant ( $p=0.000$ ).

**Conclusions:** There is a direct link between associated factors and the prevention of acute respiratory infections in children from 0 to 36 months, Contingency Hospital "E.G.G.G." Oxapampa 2020.

**Key words:** Factors, prevention, respiratory infections, environment.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Palabras claves.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	13
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	14
2.4. Objetivo General	14
2.5. Objetivos Específicos	14
2.6. Justificación e importancia	15
2.7. Alcance y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	22
3.3. Identificación de las variables	30
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	31
4.2. Diseño de la Investigación	31
4.3. Operacionalización de Variables	32
4.4. Hipótesis general y específicas	33
4.5. Población – Muestra	33
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	34
4.7. Recolección de datos	36
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	36
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación e interpretación de resultados	38
5.2. Contrastación de hipótesis	49
5.3. Discusión de resultados	51

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	63
Anexo 1: Matriz de consistencia	64
Anexo 2: Instrumento de medición	66
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	72
Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	77
Anexo 5: Base de datos SPSS	79
Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	90



## ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

### ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Características generales de los participantes.	38
Gráfico 2: Distribución de datos según la variable factores culturales	40
Gráfico 3: Distribución de datos según la variable factores ambientales.	41
Gráfico 4: Distribución de datos según la variable prevención de infecciones respiratorias agudas.	42
Gráfico 5: Distribución de datos según la dimensión control del Ambiente	43
Gráfico 6: Distribución de datos según la dimensión control médico	44
Gráfico 7: Distribución de datos según la dimensión inmunización	45
Gráfico 8: Distribución de datos según la dimensión nutrición.	46
Gráfico 9: Nivel de los factores culturales según prevención de infecciones respiratorias agudas.	47
Gráfico 10: Nivel de los factores ambientales según prevención de infecciones respiratorias agudas.	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los participantes.	38
Tabla 2. Distribución de datos según la variable factores Culturales	40
Tabla 3. Distribución de datos según la variable factores ambientales	41
Tabla 4. Distribución de datos según la variable prevención de infecciones respiratorias agudas.	42
Tabla 5. Distribución de datos según la dimensión control del ambiente	43
Tabla 6. Distribución de datos según la dimensión control médico	44
Tabla 7. Distribución de datos según la dimensión inmunización.	45
Tabla 8: Distribución de datos según la dimensión nutrición.	46
Tabla 9: Nivel de los factores culturales según prevención de infecciones respiratorias agudas.	47
Tabla 10: Nivel de los factores ambientales según prevención de infecciones respiratorias agudas.	48

## I. INTRODUCCIÓN

La infección respiratoria aguda constituye las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años a nivel mundial, además de ser uno de los motivos de consulta más frecuentes en la población infantil. La infección respiratoria aguda puede ser causada por agentes patógenos tales como bacterias y virus. <sup>1</sup> Es por tal peligrosidad relevante su investigación, más aun cuando la población más afectada es la infantil donde es perjudicial tanto para su desarrollo y crecimiento como para su propia supervivencia.

Si bien la mayoría de las IRA resalta como una enfermedad autolimitada y relativamente leve, en ocasiones puede progresar a infecciones agudas del tracto respiratorio de mayor gravedad y en los niños se comportan como una de las causas más importantes de morbilidad. <sup>2</sup> En el Perú, en un artículo aplicado en un centro materno infantil de Lima se encontró una prevalencia de infecciones respiratorias agudas de 30,47% de un análisis de 4050 historias clínicas de menores de 5 años. Según sexo, fue de 31,8 % para el sexo masculino y 29,2 % para el sexo femenino <sup>3</sup>.

La justificación del estudio se apega a elementos teóricos como prácticos en un desarrollo relevante para el área de enfermería y para la sociedad, donde se involucra a la salud de la población infantil de 6 a 36 meses con una enfermedad que afecta a gran parte de esta población, la infección respiratoria aguda, la cual es una de las primeras causas del índice de muerte en menores de 5 años a nivel mundial, de ahí nace el interés del estudio ya que esta enfermedad limita física y socialmente al niños afectando su desarrollo, siendo importante tener conocimiento sobre esta problemática para incrementar los niveles de prevención en la madres de niños menores de 36 meses.

Por lo que el objetivo de la presente investigación es determinar los factores relacionados con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia "Ernesto German Guzmán Gonzales." Oxapampa, 2020.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del Problema**

Según la OMS las infecciones respiratorias agudas han afectado durante décadas a la población siendo las que atacan la zona baja del sistema respiratorio, una de las principales causas en la incidencia de muerte en la población vulnerable como son los niños y los adultos mayores. Según el mismo organismo se estima que las IRAs tienen una incidencia de 4 000 000 de muertes a nivel mundial afectando mayormente a la población menor de 5 años. Asimismo, las IRAs que afectan el tracto inferior del sistema respiratorio en la población infantil es un precedente para padecer en años posteriores de enfermedades respiratorias más graves como es el caso de la influenza que tiene un índice de muerte de 250 a 500 mil personas al año, lo que les cuesta a los gobiernos un aproximado de 115 millones de dólares al año. <sup>4</sup>

A nivel sudamericano, en un estudio realizado en Cali-Colombia, donde se evaluó a 47 pacientes pediátricos, encontrándose un predominio de infecciones como el asma, la neumonía y la rinofaringitis en un 71.2 por ciento, donde se recuperó un 40.4 por ciento, en un promedio de 2 semanas. Se halló que los principales factores que favorecieron la aparición de la infección respiratoria del niño fueron ambientales y propios de su hogar. <sup>5</sup> De igual forma en una investigación llevada en el Hospital General de Medellín en Colombia en una población menor de 5 años, se halló que el 83.1 por ciento presento bronquitis, el 16.5 por ciento neumonía, donde hubo una mayor incidencia en los hombres con un 57.4 por ciento y una edad menor a los 6 meses. Dentro de los indicadores más recurrentes en estos casos fue la dificultad en la respiración, tos, debilidad del cuerpo, entre otros. Dentro de los procedimientos médicos aplicados en un 88.3 por ciento se usó la cánula nasal para la oxigenación del paciente, también se aplicó antibióticos en un 38.5 por ciento, y en un 82.4 por ciento se llegó a nebulizar a los pacientes. <sup>6</sup>

Por otro lado, a nivel nacional durante el año 2015 las infecciones respiratorias de grado agudo que afectaron la parte alta del sistema respiratorio causaron muertes durante las atenciones médicas que se realizaron en las instituciones del Minsa, teniendo una incidencia del 16.7 por ciento. En ese mismo año la neumonía y la influenza se posicionaron como la sexta causa de muerte durante la hospitalización. Asimismo según los datos de la encuesta ENDES durante el 2015 en la población infantil menor de 5 años se presentó las IRAs en un 15.1 por ciento siendo menor a otros años pero se encontró también una prevalencia en la zona rural con un 16.4 por ciento con la zona urbana que tuvo un índice menor en 2 por ciento.

7

Finalmente a nivel local en el Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa en Pasco, se ha observado durante los procesos de control en el Servicio de CRED, algunos niños con problemas respiratorios, cierta debilidad en sus movimientos, palidez, entre otros, asimismo en las consultas se identifica cierto desconocimiento en cuanto a las infecciones respiratorias agudas, tanto en su prevención como en su control, desconoce la importancia de la higiene y alimentación en la prevención de esta afección, entre otras observaciones se buscó conocer los factores relacionados en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, a través de las siguientes interrogantes:

## **2.2. Pregunta de Investigación General**

¿Qué relación existe entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020?

### **2.3. Pregunta de Investigación Específicas**

- ¿Qué relación existe entre los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020?
- ¿Qué relación existe entre los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020?

### **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.

### **2.5. Objetivos Específicos**

- Identificar la relación que existe entre los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.
- Establecer la relación que existe entre los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.

## **2.6. Justificación e importancia**

El trabajo es una forma de lograr el grado de licenciatura en la profesión de enfermería, con el propósito de promocionar y fomentar la investigación dentro de la comunidad académica siendo procesos y practicas esenciales el desarrollo de la carrera. Debido a ello el estudio tiene el respaldo legal porque cumple además con las normas y lineamientos de investigación de la Universidad Autónoma de Ica.

De igual forma la investigación es relevante porque estudia una de las problemáticas que afectan directamente a la población infantil, deteriorando su calidad de vida, por lo que el estudio aporta en ese conocimiento generando una mejor prevención revelando como ciertos factores incrementar la posibilidad de que el niño sufra de IRAs.

En el aspecto teórico, el trabajo es justificable porque permitió conocer de forma más actual a la teoría relaciona a las infecciones respiratorias agudas así como su prevención, y como cierto factores que la madre presenta incrementan las posibilidades de que el niño pueda padecer de esta enfermedad respiratoria.

En la justificación práctica, es intención del estudio servir como fundamento para futuras investigaciones, asimismo aportar con sugerencias de acciones preventivas, sobre la disminución de la incidencia de infecciones respiratorias agudas en la población infantil, en base a los resultados que el estudio de la muestra presente.

Como aporte metodológico, el estudio brindó resultados de la aplicación de instrumentos que permitió medir las variables de estudio factores culturales y ambientales con la prevención de IRAs, con lo que se tuvo la posibilidad de fundamentar las

recomendaciones que se hagan, de igual manera estos instrumentos servirán para aquellas investigaciones que busquen favorecer a la prevención de las IRAs en la población infantil.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

**Espacial.** La presente investigación se realizó en el departamento de Pasco, en el Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa.

**Temporal.** La investigación se realizó durante el año 2020.

**Conceptual.** El estudio presentó teorías y conceptos relacionados a los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas.

### **Limitaciones**

Una de las limitaciones es que el estudio comprende a niños de menores de 36 meses, obteniendo resultados solo en esta población, siendo útil para investigaciones en este rango, por otro lado también se tuvo una limitación económica ya que los gastos durante la investigación fueron autofinanciada por la investigadora.



### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Internacionales:**

**Coronel C, Huerta Y, Ramos O. (2018).** Realizaron su trabajo presentado en Cuba con el propósito de determinar los factores de riesgo que se asocia con las IRAs en una población menor de 5 años. El estudio fue observacional de tipo analítico y retrospectivo, se trabajó con una muestra de 88 niños divididos en grupo control y experimental. En los resultados se halló que los factores que se asocian a la población son vivir con personas que fumen regularmente, que la LME solo sea practicado antes de los 6 meses, también en el grupo que presento IRAs presento malnutrición. Finalmente se concluye que los factores se asocian a las infecciones respiratorias agudas en su mayoría son la convivencia con fumadores y de haber recibido la lactancia materna exclusiva en un promedio menor a los 5 meses. <sup>8</sup>

**Noverola M, Roblero C. (2018).** Presento su investigación en Chiapas, México; con el propósito de conocer los factores que se relacionan con las infecciones respiratorias en una población infantil menor de 5 años y de nivel bajo socioeconómico. El estudio presento un nivel descriptivo correlacional y un diseño no experimental, se trabajó con una muestra de 208 niños. En los resultados se encontró que los factores asociados a dicha infecciones era el consumo de agua no apta para el consumo humano con un índice del 19.6, otro factor fue el incumplimiento del esquema de vacunación con un índice del 5.051, también otro factor determinante fue la falta de desinfección de los alimentos, por lo que se concluye que hay una relación de nivel significativo entre los factores asociados y las IRAs, siendo más vulnerable en la población de bajos recursos socioeconómicos. Asimismo, otro

punto importante fue que la falta de higiene también influye en las incidencias de las IRAs.<sup>9</sup>

**Ojeda A, Solano B.** (2017). Presentaron su trabajo en Ecuador; con el propósito de identificar el nivel de las estrategias en la prevención de las IRAs con una población infantil de 1 a 5 años. Estudio prospectivo, Explicativo, se trabajó con una población de 467 pacientes pediátricos menores de 5 años. Dentro de los resultados se encontró que el 24.55 por ciento tiene un cumplimiento adecuado del tratamiento; por otro lado, el 26.36 por ciento incumple con el tratamiento, asimismo un 49.09 por ciento además de cumplir con el tratamiento, lleva a su niño a todas las consultas programadas. Por lo cual se concluye que la población infantil de Guabo atendidos en la institución de salud son en su mayoría de la zona urbana y en un menor rango del área rural que son los que presentan una mayor incidencia en las IRAs por lo que están expuestos a riesgos ambientales, sociales, culturales e individuales; también se observa un desconocimiento sobre los indicios de la enfermedad del niño por parte de las madres, lo que también se suma la falta de consciencia sobre la importancia de la higiene en la prevención de la enfermedad.<sup>10</sup>

**Jurado A, Pozo E.** (2017). Presento su estudio en Ecuador, con el propósito de establecer los factores importantes que se relación con el riesgo de padecer IRAs. Estudio aplicado en el servicio de Pediatría Hospital San Vicente de Paúl, de tipo descriptivo y diseño no experimental. Como resultados se encontró que la mayoría de cuidadores presentan un grado de instrucción de nivel secundario, asimismo en su mayoría son amas de casa y no cuentan con un trabajo, también se encontró que sus ingresos económicos son inferiores a 350 dólares al mes, lo que se suma al bajo conocimiento de la

madre de sus síntomas y factores asociados a las infecciones respiratoria aguda. Por lo que se concluye que los factores que representan un riesgo en la incidencia de la enfermedad respiratoria son un nivel bajo en los factores sociales, culturales y económicos, por lo que no pueden cumplir con las necesidades básicas de la familia. <sup>11</sup>

**Pozo W. (2017).** Presento un estudio en Ecuador con el propósito de conocer los factores ambientales que se asocian a las IRAs, investigación realizada en el Hospital General Martin Icaza. El estudio fue de tipo descriptivo con un corte transversal, donde se trabajó con una muestra de 128 niños a quienes se le aplicó una ficha de observación. En los resultados se pudo observar que en un 18 por ciento presento faringitis, el 16 por ciento bronquitis, lo que se presentó mayormente en niños con bajo nivel nutricional, entre los síntomas más recurrentes se encontró la fiebre en un 29 por ciento, la congestión nasal en un 20 por ciento, problemas de respiración en un 18 por ciento, siendo su conclusión que los niños que padecieron las IRAs estaban en las edades de 3 a 4 años presentaron un nivel bajo económico, eran procedentes de la zona rural y tenían bajo peso. <sup>12</sup>

### **Nacionales.**

**García E. (2019).** Su estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de edad; siendo un estudio de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo y con un corte transversal, teniendo a 169 niños menores de 5 años como muestras, utilizando la encuesta y un cuestionario como instrumento de recolección de datos, obteniendo como resultado que el 5 por ciento de los niños fueron amamantados hasta más de los 2 años de edad y el 22 por ciento una alimentación de 5 a 7 veces al día; concluyéndose

que los factores de riesgo que se asocian a las infecciones respiratorias agudas son la lactancia materna, el uso de la leña y carbón para cocinar, la alimentación, los bajos ingresos de las familias, el hacinamiento y por último los niños tienen solo algunas vacunas. <sup>13</sup>

**Ramírez M, Cárdenas A, Dávila D.** (2019). En su estudio realizado en Lima, tuvo como propósito identificar los factores sociodemográficos asociados a la infección respiratoria aguda en los niños menores de 5 años de edad, siendo un estudio de tipo descriptivo correlacional con un corte transversal, en los resultados se encontró que el 14.7 por ciento de los niños presentaron IRAs, dentro de ello los aspectos más relevantes que tuvieron relación fueron el nivel socioeconómico. Por lo que se concluyó que la incidencia encontrada sobre la infección respiratoria aguda fue a causa del nivel bajo en la economía familiar y que era procedentes de la selva. <sup>14</sup>

**Carbajal O.** (2017). Presento su estudio en Huánuco– Perú, donde tuvo como propósito identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones de consulta externa de la Microred Llata, siendo un estudio observacional, analítico con corte transversal; con respecto a los resultados de los factores de riesgo del huésped se encontró que la falta de vitamina C en los niños menores de 3 años se asocian a las IRAs; en relación a los factores sociales resultaron con bajo ingresos y con los factores ambientales se encontró que un ambiente con ventilación nula o esporádica en la vivienda se asocia con las IRAs; concluyéndose que existentes factores ambientales y sociales del huésped asociados con las IRAs en los niños menores de 5 años de edad. <sup>15</sup>

**Niquin E, Paredes D.** (2017). En su estudio realizado en Trujillo, tuvo como propósito identificar la relación de los

factores culturales y ambientales con las infecciones respiratorias agudas en preescolares; siendo un estudio de tipo descriptivo – exploratorio y con corte transversal, tuvo como resultado que los preescolares han adquirido IRAs son el 85.8 por ciento entre 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. En relación con los factores culturales como el aseo y la higiene, se encontró que las madres en un 98.6 por ciento abrigan a sus hijos en días lluviosos, también en el 86.3 por ciento se presentó hacinamiento en los hogares, por otro lado, el 90 por ciento había recibido la vacuna de la influenza. En el caso de los factores ambientales se encontró que la cocina está en un ambiente cercano a las habitaciones en el 71.1 por ciento, asimismo en el estudio se encontró que el clima frío se relaciona con las infecciones respiratorias en un 78.7 por ciento, también en el 96.7 por ciento de la muestra se halló una correcta higiene en los hogares. Se concluye tanto los factores culturales como ambientales presentan una relación significativa con las infecciones respiratorias agudas. <sup>16</sup>

**Yupanqui M.** (2017). Realizo una investigación en Lima-Perú, que tuvo como propósito identificar el nivel de las prácticas preventivas en relación a las infecciones respiratorias agudas. Respecto a la metodología utilizada es de tipo descriptiva, no experimental y cuantitativa; asimismo presento una muestra de 180 madres de una población infantil menor de 5 años de edad. Como instrumento de recolección de datos un cuestionario. Dentro de los resultados se halló que el 63.3 por ciento de la muestra presenta una prevención adecuada; en su aspecto control del ambiente las practicas se desarrollaron en un nivel adecuado en el 91.7 por ciento, también se halló que el 59.4 por ciento cumplió con el esquema de vacunación y en un 50.6 por ciento presentaron una nutrición adecuada. Finalmente se concluyó que la mayoría de las madres presenta una prevención adecuada frente a las IRAs. <sup>17</sup>

## **3.2 Bases teóricas.**

### **3.2.1 Factores asociados**

Se considera a todo elemento que se condiciona en un contexto, las cuales son las causantes ante una transformación o evolución de una situación. Es por ello, que un factor es un indicador que contribuye en la obtención de resultados, siendo la responsabilidad un elemento relevante ante la variación o cambios que se presenten. <sup>18</sup>

Son condicionales, abarcan la salud, nutrición y desarrollo del niño según la variante sobre procedencia ambiental y genética donde se localizan los componentes nutricionales, metabólicos, psicológicos, emocionales, sociales, culturales y políticos restringiendo en una manera positiva o negativa durante el curso del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. Los factores son elementos y causas que varían de acuerdo a ciertas circunstancias que ocurren en el medio ambiente de la persona. <sup>19</sup>

#### **3.2.1.1 Dimensiones de los factores asociados**

##### **Factores culturales**

Se refiere al conjunto de elementos, conocimientos o valores que se aprenden y son transmitidos de una generación a otra durante el transcurso del tiempo, estos factores influyen en el comportamiento de la persona, los cuales son los idiomas, los ritos, las creencias, las costumbres, la educación, las capacidades entre otros. <sup>20</sup>

Según la UNESCO considera a los factores culturales al conjunto de creencias, valores, estilos de vida, normas, tradiciones que se da en un grupo de personas en un tiempo determinado, estos factores son de gran ayuda para la toma de decisiones; además son transmitidos entre generaciones.

**Aseo/Higiene:** Es una práctica elemental en las personas que permite disminuir las infecciones que son causados por algún microorganismo patógeno; la higiene corporal tiene como finalidad reducir la contaminación entre las personas. <sup>22</sup>

**Hacinamiento:** Se le considera como aglomeración habitacional, en otras palabras, se refiere a la relación que existe entre el espacio disponible y el número de personas; asimismo el hacinamiento es cuando se supera los límites tolerables de personas en un espacio determinado tomando en cuenta el desarrollo social, histórico, particular y cultural. <sup>23</sup>

**Condiciones sanitarias:** Son aquellas intervenciones que se da de manera conjunta para prevenir, tratar y manejar algún tipo de enfermedad, con el fin de preservar el estado físico y mental de la persona. <sup>24</sup>

### **Factores ambientales**

Son los factores que influyen de manera directa en las personas, estos pueden ser bióticos y abióticos. <sup>24</sup>

**Domésticos:** en este caso se refiere a la utilización de herramientas y artefactos, mayormente de preparación de alimentos como cocina, estufas etc., donde se genere algún contaminante directo para el sistema respiratorio principalmente.

**Clima:** Son las variaciones meteorológicas las cuales tienen una influencia en la salud de las personas, tales como la aparición del IRA que se presentan durante una época fría de manera viral, asimismo se puede producir brotes epidémicos duraderos e intensos; además en otras regiones como es la parte sierra existe una prevalencia de esta enfermedad en la época de otoño e invierno. <sup>25</sup>

**Condición sanitaria de la vivienda:** Es de gran importancia en el individuo, puesto que tiene una influencia en su bienestar, seguridad, descanso, el cual guarda una relación con la conducta que asume los ocupantes; asimismo si se presentara una insalubridad en dicha vivienda, se verá afectada en la salud física y psicológica de la persona. <sup>26</sup>

### **3.2.2 Prevención de infecciones respiratorias agudas**

Procesos, procedimientos y acciones que se aplican para evitar que las IRAs se presenten en la población, donde entra la promoción de la salud a través de la educación y preparación sobre la enfermedad, para evitar una incidencia significativa. Cabe mencionar que las infecciones respiratorias afectan directamente a las personas en las vías respiratorias, los pulmones, las vías nasales y los bronquios; además también se tiene a las infecciones respiratorias agudas como son la bronquitis y la neumonía; así como las enfermedades crónicas como es el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. <sup>27</sup>

De igual manera, las Infecciones Respiratorias Agudas son enfermedades que son causadas por las bacterias, los virus y los hongos, siendo la neumonía de la más graves debido que es uno de los principales motivos incidentes en las cifras de mortalidad en la población vulnerable. De igual modo, las Infecciones Respiratorias Agudas son conformadas por las siguientes patologías (resfrío o catarro, Faringitis, Amigdalitis, Bronquitis, Otitis o patologías graves como la Neumonía), ocasionadas por distintos agentes que perjudican las vías respiratorias, cuyos signos y síntomas son muy concretos. <sup>28</sup>

En ese sentido, es bueno acotar que el periodo de incubación de las IRAS es corto, de 1 a 3 días, mientras que el mecanismo de transmisión es por vía aérea, a través de gotas



de Pflügger, ya que el patógeno se encuentra suspendido en una gota o partícula acuosa más grande de 5 micrones de diámetro, que es dispersada al toser, hablar, estornudar. También se transmite mediante contacto, siendo directo o indirecto; cuando el agente pasa de manera directa de un sujeto infectado a otro susceptible es directo, en tanto que cuando hay un intermediario, animado o inanimado (fómites), es indirecta. <sup>28</sup>

### **3.2.2.1 Dimensiones de la prevención de infecciones respiratorias agudas**

#### **a) Control del Ambiente**

La manera en la que se transmite las IRAs es por la vía aérea, ya sea por estornudos el cual es una de las rutas de contagio entre las personas; además las secreciones y las partículas que se forman al estornudar tienen gran cantidad de virus, el cual a través de las manos se logra transmitir el virus, es por eso que es considerado como otra forma de contagio <sup>29</sup>, por lo cual se tiene en cuenta los siguientes puntos:

**Ventilación y limpieza:** Es un fenómeno de salud y tranquilidad que se da en el hogar, además la ventilación y la limpieza es un factor que ayuda a prevenir algunos problemas respiratorios como son el asma y alergias; asimismo la ventilación puede condicionar en el estado de salud del infante ya que los ambientes de las casas deben estar ventilados para un mayor flujo de aire que limpie el interno de la casa. <sup>30</sup>

**Control de humo:** Las partículas del humo conocido también como PM<sub>2,5</sub> son de gran amenaza para el ser humano, ya que estas partículas que son microscópicas ingresan por los ojos o sino por el sistema causando secreción nasal, ardor en

los ojos, y otras enfermedades como la bronquitis; además estas partículas microscópicas empeora los síntomas del asma, desencadena ataques de asma, infartos de miocardio, insuficiencia cardíaca, ritmo cardíaco irregular en especial las personas que ya se encuentran en riesgo por estas enfermedades.<sup>31</sup>

**Transmisión área:** La mayoría de infecciones respiratorias es debido a los virus, bacterias o parásitos, los cuales se transmiten a través de las gotitas de saliva que son expulsados cuando la persona estornuda o tose; también puede ser cuando la persona tiene contacto con superficies contaminadas como los barandales del transporte público, las manijas de las puertas, el escritorio, las mesas entre otros.<sup>32</sup>

#### **b) Control médico**

Las revisiones y los exámenes médicos son elementales para la detección de problemas en el organismo a tiempo antes que ocurran, siendo la posibilidad de cura mayor; estos exámenes a realizar dependerán de la edad de la persona, la salud que presente, su historial familiar.<sup>33</sup>

**Tratamiento:** Asistir al médico es importante prevenir y tratar las enfermedades con los medicamentos que se le recete, es por eso que es de gran importancia que la persona asista al médico si llega a tener algún síntoma o signo.<sup>34</sup>

**Control de CRED:** Se le considera al control constante que lleva el niño/a menores de 5 años para mantener una buena salud; estos controles son realizados en las postas del Minsa mediante un cronograma que se establece según la edad del infante; además con estos controles los padres de familia pueden hacer seguimiento al desarrollo y crecimiento de sus hijos. Asimismo, mediante algunos factores como son la talla,

el peso según su edad, se puede identificar si su hijo tiene algún riesgo de desnutrición crónica, así como otras enfermedades de manera oportuna mediante el diagnóstico se puede realizar una intervención de manera rápida.<sup>35</sup>

### **c) Inmunización**

Está relacionada con la vacuna, según la OMS considera que es una medida de prevención de enfermedades en los niños, además ayuda a protegerlos de infecciones respiratorias como son la gripe, la tos ferina y la neumonía.<sup>36</sup>

**Cumplimiento del calendario de las vacunas:** Según la Norma Técnica de Salud. NTS N° 141/2018 el esquema de vacunación aprobado en dicha Norma establece que es de obligación de las fuerzas armadas, del sector de salud ya sea privado o público de cumplir con campañas y actividades de vacunación en promoción de la prevención de la salud de la población. Asimismo, según MINSA la vacunación implica desde el transporte, el almacén, y la distribución a cada centro especializado de las vacunas, hasta la manipulación y aplicación de las mismas, que además de ello debe ser reforzado con la educación de los padres mediante una intervención educativa preventiva, que busque la concientización de los padres y la sociedad.<sup>37</sup>

**Accesibilidad:** El acceso a la salud es la facilidad con la que las instituciones permiten que las personas se beneficien de sus servicios, en razón de las barreras organizacionales, son las acciones y procesos que permiten y no permiten el acceso al servicio de salud a pacientes o usuarios.

### **d) Nutrición**

Varios estudios realizados sobre la corta duración que tiene la lactancia materna exclusiva dieron como resultado que se

encuentran relacionados con el riesgo de tener infecciones respiratorias, asimismo los niños/as que no fueron amamantados tienen en un 49 por ciento de probabilidad de contraer infecciones respiratorias en comparación del otro grupo que si fueron amamantados; es por esto que tener una alimentación saludable es de gran ayuda porque ayuda a reducir y a prevenir enfermedades respiratorias en el niño. <sup>38</sup>

**Lactancia materna exclusiva:** La OMS considera que es la acción de amamantar al niño con solo leche materna sin añadir otros líquidos y sólidos en la alimentación de este, excepto la administración de soluciones de rehidratación oral, minerales, vitaminas o medicamentos en forma de jarabes o gotas. <sup>39</sup>

**Consumo de frutas y verduras:** Según el nutricionista Cesar Domínguez <sup>40</sup> del INS menciona que la vitamina A ayuda a mantener el buen estado de la piel y mucosa, así como prevenir y disminuir el contagio de las enfermedades respiratorias, además esta vitamina se encuentra en los lácteos, el hígado, la zanahoria, el huevo, la papaya, el camote, los vegetales de hojas verdes como son las acelgas, las espinacas, entre otros. De igual manera, también tenemos a la vitamina C que es importante para el organismo ya que ayuda a fortalecer el sistema inmunológico, además de ser un antioxidante que a las células de la agresión de los radicales libres, que aceleran el envejecimiento; del mismo modo tenemos a las frutas como la papaya, la mandarina, la naranja, el cual recomienda que para aprovechar al máximo sus nutrientes se debe consumir entera o en trozos en el mismo instante de su consumo. Por otro lado, la vitamina E, favorece en el fortalecimiento del sistema inmunológico, como fuentes de dicho elemento tenemos a los cereales como las

pastas, el arroz, el trigo; así como los derivados del fruto de la oliva y frutos secos.

**Alimentación diaria y uso de micronutrientes:** 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. <sup>41</sup>

### **Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender**

Nola Pender menciona dentro su teoría la importancia de los elementos cognitivos del individuo dentro del cambio de conducta, donde también se involucra sus experiencias y situaciones personales, además de sus objetivos relacionados a su bienestar y salud; es así que este modelo sirve para conocer aquellos aspectos que son necesarios para un cambio de conducta del paciente hacia una promoción de la salud, donde los elementos claves son la experiencia del individuo, su nivel cognitivo y su motivación a realizar la acción que promueva un bienestar integral.

### **Metaparadigmas:**

Salud: es el estado donde se refleja un bienestar integral en el cuerpo, tanto física como mentalmente.

Persona: es el elemento principal dentro de la teoría, cabe mencionar que cada individuo es único y presenta sus propias características y necesidades.

Ambiente: aunque en la teoría no se menciona con precisión al ambiente, se presenta en las interacciones que se producen entre los factores tanto modificables como no modificables que presenta el sujeto frente a situaciones de enfermedad.

Enfermería: es la responsable del cuidado de la salud de la población, es el agente primordial y fomentador de las acciones tanto de promoción como de prevención en la salud.

### **3.3 Identificación de las Variables.**

Variable de interés:

Factores culturales y ambientales

Prevención de infecciones respiratorias agudas

Dimensiones:

- Control del Ambiente
- Control medico
- Inmunización
- Nutrición

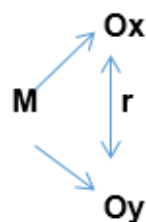
## IV. METODOLOGÍA.

### 4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

El estudio es de tipo descriptivo el cual tiene como propósito descifrar en sus características principales al fenómeno de estudio, además el estudio presenta un enfoque cuantitativo el cual basa su practicidad en la obtención de resultados ordinales a través de la estadística. En cuanto al nivel de la investigación se desarrolla el nivel relacional el cual se define como el proceso que busca definir la relación entre dos variables de estudio mas no comprender la causal. <sup>42</sup>

### 4.2 Diseño de Investigación.

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal, el cual es un procedimiento donde no hay una repercusión directa en la variable o fenómeno que se estudia, por lo que se observa tal y como se presenta en la realidad en un momento dado y lugar determinado. <sup>42</sup> En este sentido se sigue el siguiente esquema:



**Donde:**

<b>M</b>	Muestra.
<b>O<sub>x</sub></b>	Factores relacionados.
<b>O<sub>y</sub></b>	Prevención de infecciones respiratorias agudas.
<b>R</b>	Relación entre las variables.

### 4.3 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems		NIVELES	ESCALA
<b>V1: Factores culturales y ambientales.</b>	Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aseo/Higiene</li> <li>➤ Hacinamiento</li> <li>➤ Condiciones sanitarias</li> </ul>	(ítem 1-4) (ítem 5-7) (ítem 8-11)	Bueno Regular Malo	Ordinal
	Factores ambientales	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Domésticos</li> <li>➤ Clima</li> <li>➤ Condición sanitaria de la vivienda</li> </ul>	(ítem 12-14) (ítem 15-17) (ítem 18-23)	Bueno Regular Malo	Ordinal
<b>V2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.</b>	Control del Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ventilación y limpieza</li> <li>➤ Control de humo</li> <li>➤ Transmisión área</li> </ul>	(ítem 1-5) (ítem 6-7) (ítem 8)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal
	Control medico	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tratamiento</li> <li>➤ Control de CRED</li> </ul>	(ítem 9-11) (ítem 12-13)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal
	Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cumplimiento del calendario de las vacunas.</li> <li>➤ Accesibilidad</li> </ul>	(ítem 14-15) (ítem 16-17)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal
	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lactancia materna exclusiva.</li> <li>➤ Consumo de frutas</li> <li>➤ Consumo de verduras</li> <li>➤ Alimentación diaria y uso de micronutrientes.</li> </ul>	(ítem 18-19) (ítem 20) (ítem 21) (ítem 22)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal



#### **4.4 Hipótesis general y específica.**

##### **Hipótesis General.**

Existe relación entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.

##### **Hipótesis Específicas.**

- Existe relación entre los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.
- Existe relación entre los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.

#### **4.5 Población y muestra.**

##### **4.5.1 Población.**

La población de estudio estuvo constituida por madres de niños menores a 36 meses que asisten al Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa, siendo un total de 89 madres.

$$N = 89.$$

##### **4.5.2 Muestra.**

Fue censal porque se trabajó con toda la población de estudio es decir con 89 madres de niños menores a 36 meses que asisten al Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.

Se procede con una muestra no probabilística puesto que se tomó toda la población de estudio como muestra por ser una cantidad mínima

## **Criterios de inclusión y exclusión.**

### **Criterios de inclusión.**

- ✓ Madres mayores de 18 años de edad.
- ✓ Madres que desean participar de manera voluntaria en la encuesta.
- ✓ Madres de niños menores a 36 meses que asisten al hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.
- ✓ Madres que no presentan ningún problema mental.

### **Criterios de exclusión.**

- ✓ Madres menores de 18 años de edad.
- ✓ Madres que no desean participar de manera voluntaria en la encuesta.
- ✓ Madres de niños mayores a 36 meses que asisten al hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.
- ✓ Madres que presentan algún problema mental.

## **4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento adaptado el Cuestionario del autor Niquin E, Paredes D, (2017) <sup>43</sup> en el caso de la variable factores relacionado que consta de 23 ítems, con alternativas dicotómicas, en el caso de la variable prevención de infecciones respiratorias agudas se usó el cuestionario de 22 preguntas validado por el autor Yupanqui M. (2017) <sup>44</sup>, con alternativas de tipo Likert .

En el caso de la primera variable factores relacionado, el instrumento fue sometido a diversos procedimientos de validación como juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto al 23.69% de la muestra (50 participantes) y el análisis de consistencia interna Alfa

de Cronbach (0.882), por tanto se trata de un instrumento fiable que hizo mediciones estables y consistentes.

Para la variable prevención de infecciones respiratorias agudas, el instrumento fue validado a través de 5 expertos, entre ellos un metodólogo, un estadista y un profesional de enfermería presentando niveles de maestría y doctorado, dando un 88 por ciento de aprobación al instrumento. Asimismo, la confiabilidad se halló a través de una prueba piloto de 12 madres donde se obtuvo un alfa de cronbach de 0.885, lo que nos permite decir que el instrumento es fiable, confiable y aplicable.

### **Validación y confiabilidad:**

Para el presente estudio los instrumentos fueron adaptados solo en algunos términos y formas por la investigadora y sometido a los siguientes procedimientos de validación:

**Validación por jueces o de delfos.** El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. tres profesionales Lic. en enfermería de Cajamarca. Servicio de CRED
2. . Una profesional Lic. En enfermería de Cajamarca, encargada de promoción de la salud.
3. Una profesional Lic. En enfermería de Cajamarca, servicio de medicina

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le entregó una fotocopia de los instrumentos, a los jueces para que evalúen los ítems en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado.

**Confiabilidad.** Para medir la confiabilidad del instrumento (Factores relacionados), se utilizó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue ( $\alpha=0.731$ ). En el caso del instrumento (Prevención de infecciones respiratorias agudas), el valor del Alfa obtenido fue ( $\alpha=0.807$ ) ambos resultados están por encima del 0,7 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que hará mediciones estables y consistentes.

#### **4.7 Recolección de datos.**

La recolección de información se realizó durante los meses de Septiembre a Octubre del año 2020, mediante la coordinación con el director del Hospital De Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa, donde se realizó la aplicación del cuestionario entre 1 a 3 madres por día obteniendo su totalidad en el mes de Octubre, previamente a cada madre se le informo de los beneficios de la investigación sobre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en sus niños así como recalcarles que la participación es anónima y totalmente voluntaria.

#### **4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.**

El análisis de los datos siguió los siguientes pasos; recolección, análisis de las respuestas ofrecidas por la muestra de estudio, luego de ello se realizó la codificación de cada respuestas con los valores determinados lo que se denomina tabulación, con lo que se elaboró una base de datos que fue procesada y analizada por el software SPSS 25.0 lo que brindó el análisis estadístico en variables y dimensiones para luego establecer el diseño de dichos resultados en tablas y figuras para su posterior presentación mediante los programas Excel y Word, con su interpretación respectiva.

**Análisis estadístico descriptivo:** El estudio presentó un análisis univariado de las variables de estudio donde se presentó, resultados de las variables como de sus dimensiones.

**Análisis inferencial:** en este caso por ser variables con un valor ordinal se utilizó la prueba estadística de la Rho de Spearman, considerando un valor de  $p < 0.05$  como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables.

### **Aspectos éticos.**

Se tuvo en consideración los siguientes:

- Solicitar el permiso del establecimiento de salud: a través de un documento, se solicitó al director del Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa permiso para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- Aplicar el Formulario de encuesta: en la aplicación del instrumento se respetó la privacidad del participante por lo que la participación será anónima, así como la información que se obtuvo solo fue uso exclusivo de la investigación, pero expresado de forma general y no específica.

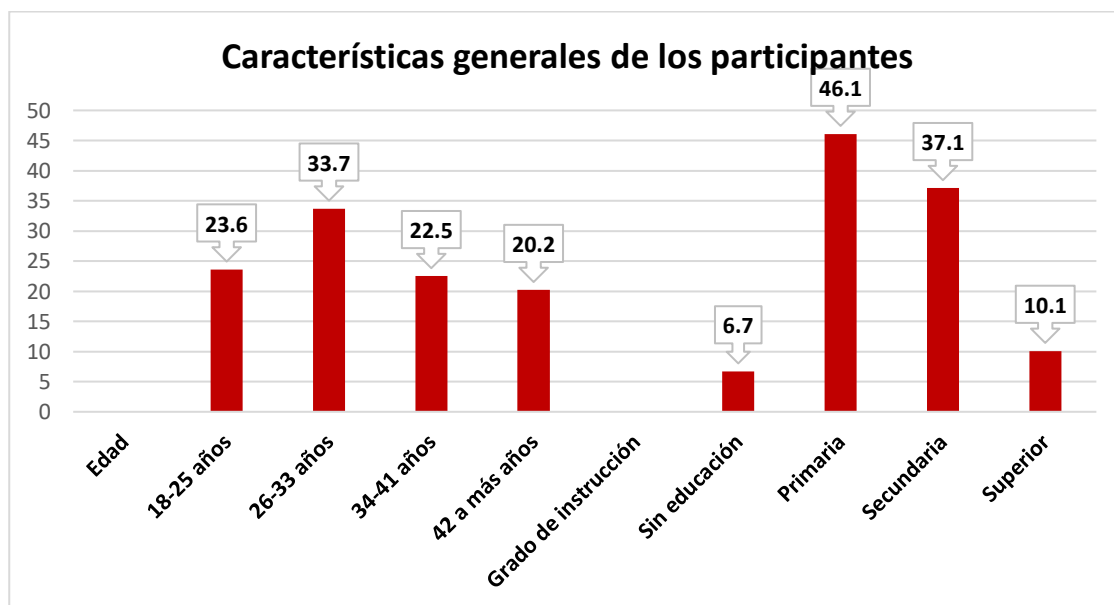
## V. RESULTADOS.

### 5.1 Presentación de la interpretación de Resultados.

Tabla 1. Características generales de los participantes.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
18-25 años	21	23,6
26-33 años	30	33,7
34-41 años	20	22,5
42 a más años	18	20,2
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin educación	6	6,7
Primaria	41	46,1
Secundaria	33	37,1
Superior	9	10,1

Gráfico 1. Características generales de los participantes.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 1, respecto a la edad de los participantes, un 33.7% (30/89) tienen de 26 a 33 años, 23.6% (21/89) 18 a 25 años, un 22.5% (20/89) 34 a 41 años y 20.2% (18/89) de 42 años a más. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen de 26 a 33 años de edad.

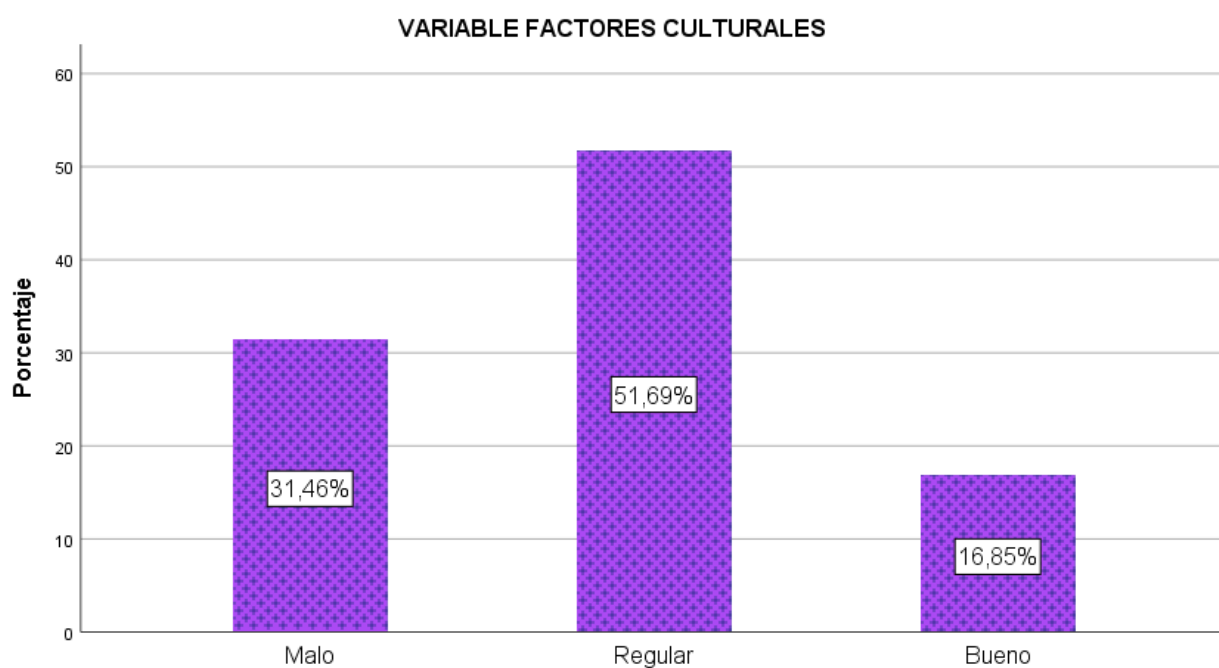
En lo referente al grado de instrucción, un 46.1% (41/89) tiene grado de instrucción de nivel primario, 37.1% (33/89) nivel secundaria, 10.1% (19/81) nivel de instrucción superior y el 6.7% (6/89) no presenta un nivel educativo. Se puede constatar que en una mayor proporción la muestra de madres tiene un grado de instrucción primario.

Tabla 2. Distribución de datos según variable factores culturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	28	31,5
Regular	46	51,7
Bueno	15	16,9
Total	89	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2: Distribución de datos según variable factores culturales.



En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 51.69% (46/89) presenta factores culturales en un nivel regular, el 31.46% (28/89) en un nivel malo y el 16.85% (15/89) en nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan factores culturales en un nivel regular.



Tabla 3. Distribución de datos según la variable factores ambientales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	28	31,5
Regular	48	53,9
Bueno	13	14,6
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

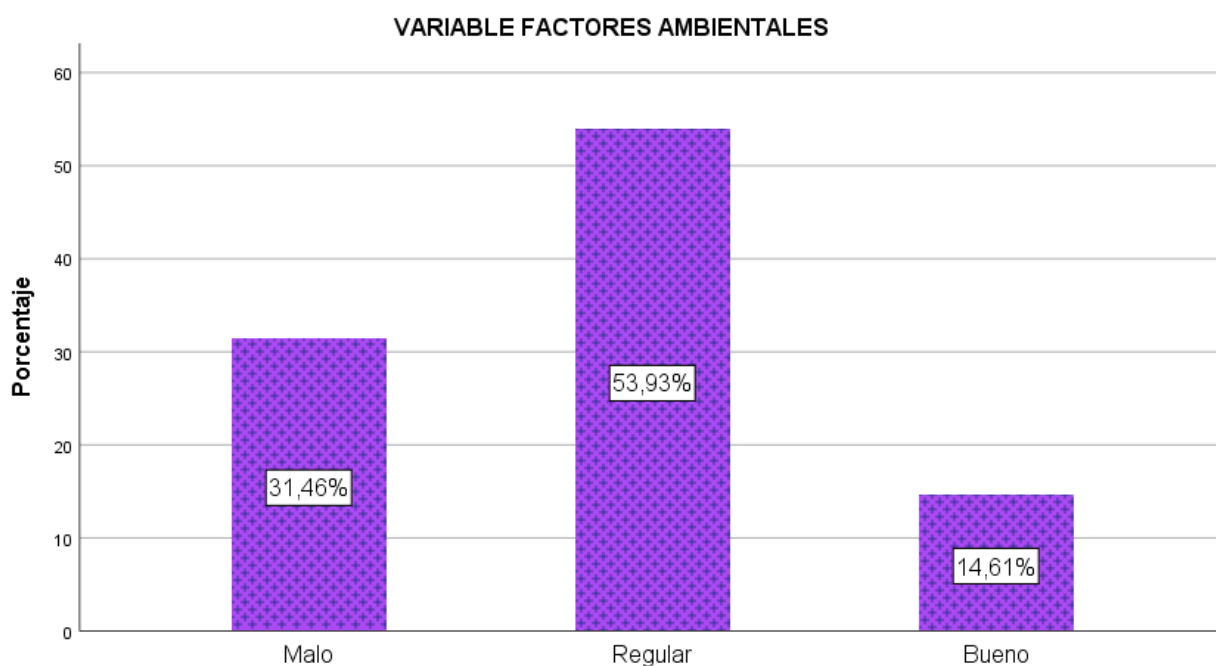


Gráfico 3: Distribución de datos según la variable factores ambientales.

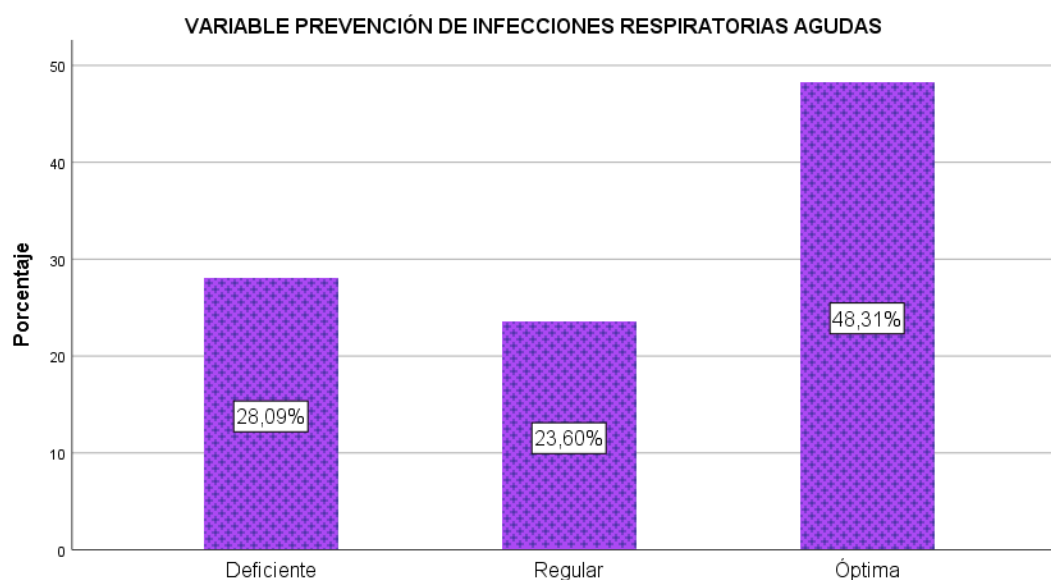
En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 53,93% (48/89) presenta factores ambientales en un nivel regular, el 31,46% (28/89) en un nivel malo y el 14,61% (13/89) en nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan factores ambientales en un nivel regular.

Tabla 4. Distribución de datos según la variable prevención de infecciones respiratorias agudas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	25	28,1
Regular	21	23,6
Óptima	43	48,3
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4: Distribución de datos según la variable prevención de infecciones respiratorias agudas.



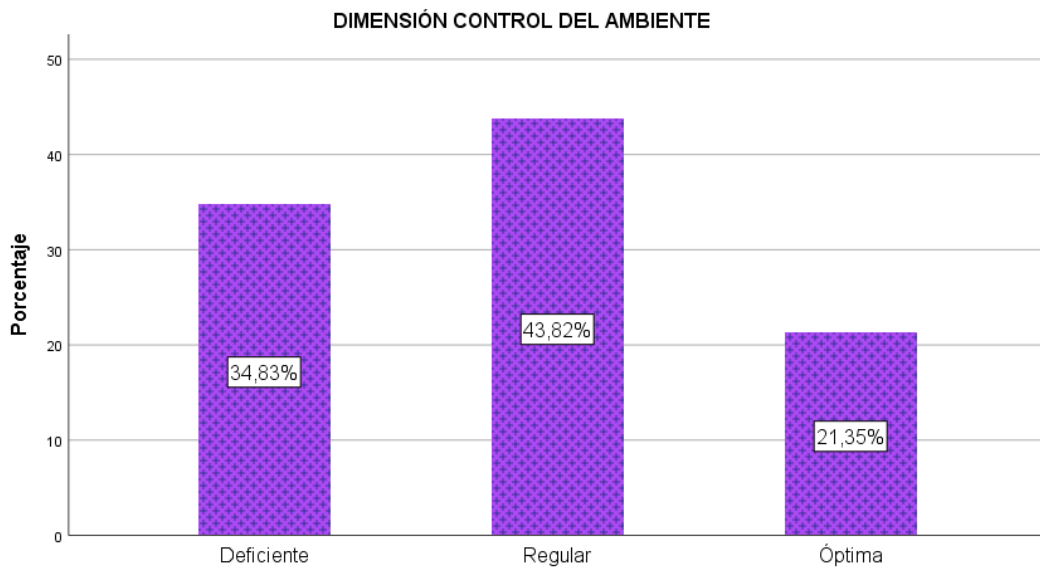
En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 48.31% (43/89) presenta una prevención óptima de infecciones respiratorias agudas, el 28.09% (25/89) deficiente y el 23.60% (21/89) regular. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan una prevención óptima de infecciones respiratorias agudas.

Tabla 5 Distribución de datos según la dimensión control del ambiente.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	31	34,8
Regular	39	43,8
Óptima	19	21,3
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5: Distribución de datos según la dimensión control del ambiente.



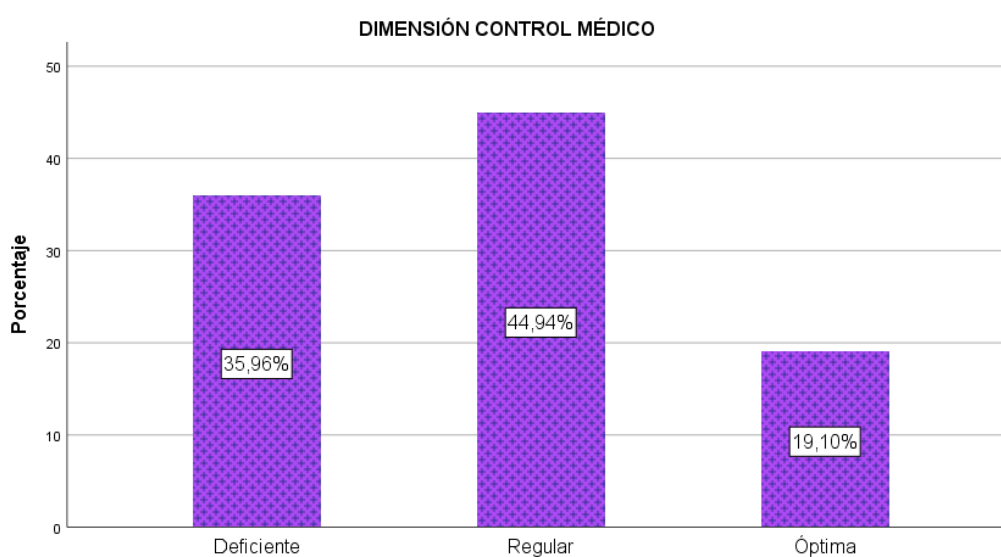
En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 43.82% (39/89) presenta una prevención regular de infecciones respiratorias agudas respecto al control del ambiente, el 34.83% (31/89) deficiente y el 21.35% (21/89) óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan una prevención regular de las infecciones respiratorias agudas en cuanto al control del ambiente.

Tabla 6. Distribución de datos según la dimensión control médico.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	32	36,0
Regular	40	44,9
Óptima	17	19,1
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6: Distribución de datos según la dimensión control médico.



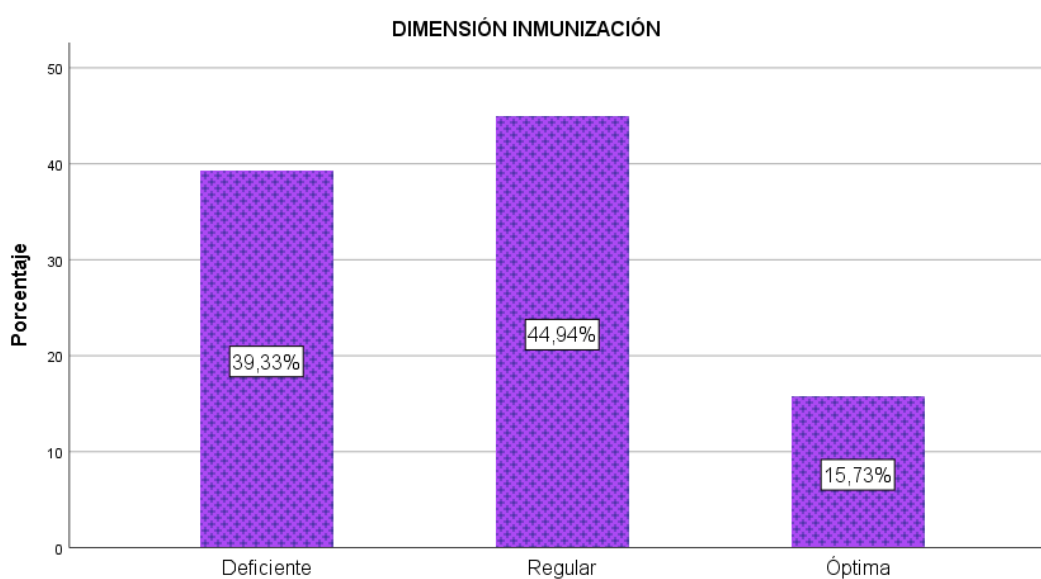
En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 44.94% (40/89) presenta una prevención regular de infecciones respiratorias agudas, respecto al control médico, el 35.96% (32/89) deficiente y el 19.10% (17/89) óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan una prevención regular de las infecciones respiratorias agudas en cuanto al control médico.

Tabla 7. Distribución de datos según la dimensión inmunización.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	35	39,3
Regular	40	44,9
Óptima	14	15,7
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7: Distribución de datos según la dimensión inmunización.



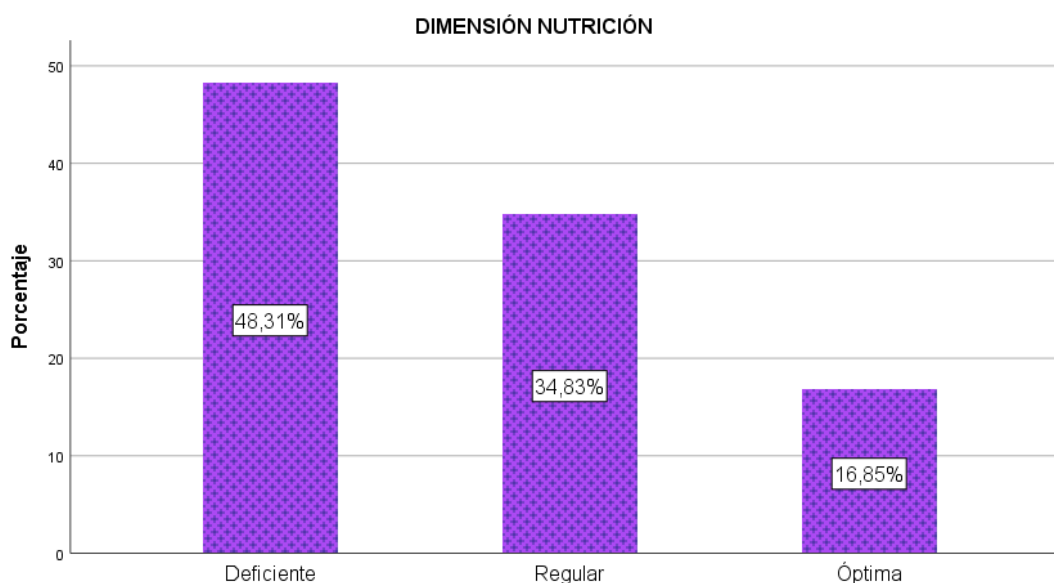
En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 44.94% (40/89) presenta una prevención regular de infecciones respiratorias agudas, respecto a la inmunización, el 39.33% (35/89) deficiente y el 15.73% (14/89) óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan una prevención regular de las infecciones respiratorias agudas en cuanto a la inmunización.

Tabla 8. Distribución de datos según la dimensión nutrición.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	43	48,3
Regular	31	34,8
Óptima	15	16,9
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8: Distribución de datos según la dimensión nutrición.



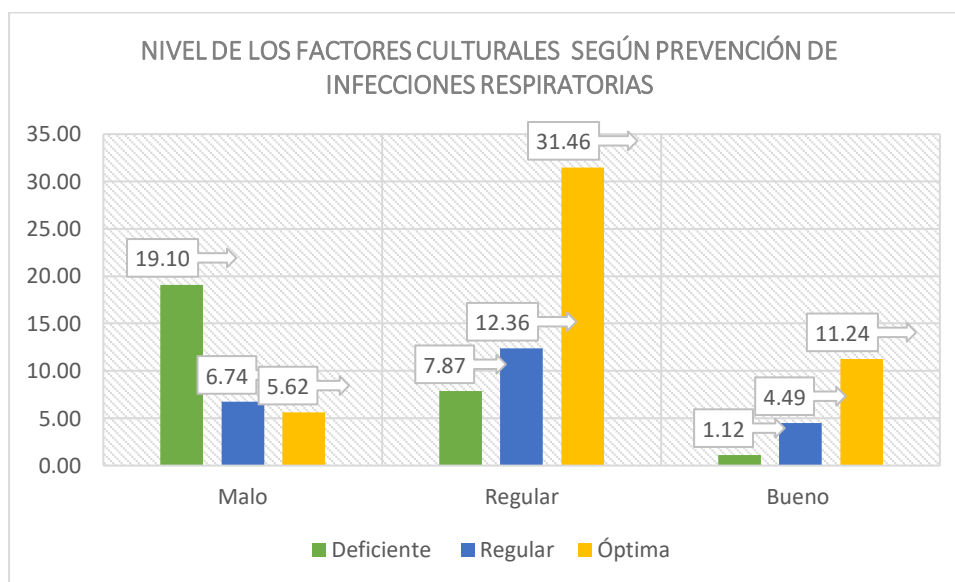
En la tabla y gráfico 8, podemos observar que el 48.31% (43/89) presenta una prevención deficiente de infecciones respiratorias agudas, respecto a la nutrición, el 34.83% (31/89) regular y el 16.85% (15/89) óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción respecto a la prevención de las IRAs, las madres realizan una nutrición deficiente en sus niños.

Tabla 9. Nivel de los factores culturales según prevención de infecciones respiratorias agudas.

		Prevención de infecciones respiratorias agudas							
		Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Factores culturales	Malo	17	19.10	6	6.74	5	5.62	28	31.46
	Regular	7	7.87	11	12.36	28	31.46	46	51.69
	Bueno	1	1.12	4	4.49	10	11.24	15	16.85
Total		25	28.09	21	23.60	43	48.31	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9. . Nivel de los factores culturales según prevención de infecciones respiratorias agudas.



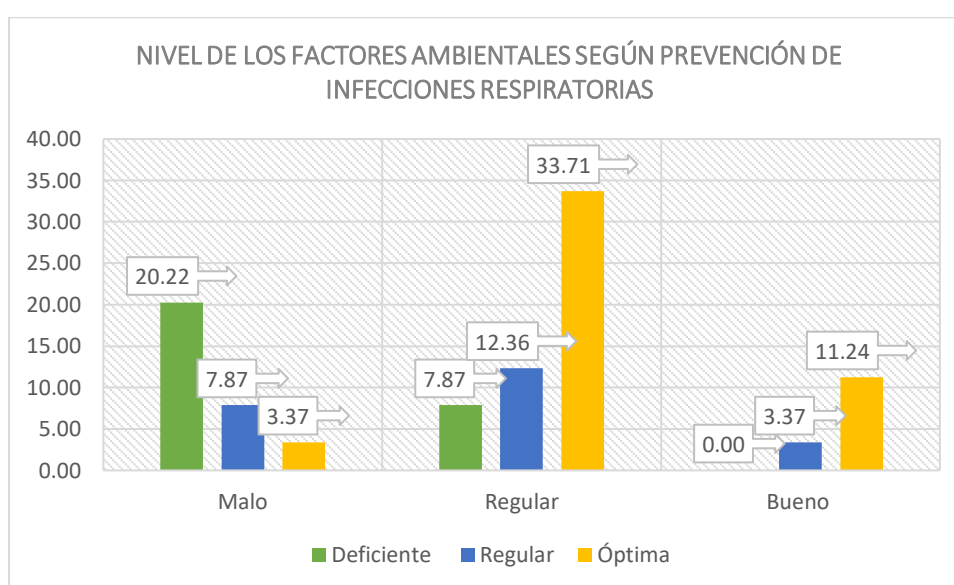
Al correlacionar los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que del grupo que presenta factores culturales en un nivel malo el 19.10% (17/25) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas deficiente, el 6.74% (6/21) regular y el 5.62% (5/43) óptima. En el grupo que presento factores culturales regulares el 7.87% (7/25) presento una prevención deficiente, el 12.36% (11/21) regular y el 31.46% (28/43) óptima; por último en el grupo que presento factores culturales en un nivel bueno el 1.12% (1/21) presentó una prevención deficiente, el 4.49% (4/21) regular y el 11.24 (10/43) óptima.

Tabla 10. Nivel de los factores ambientales según prevención de infecciones respiratorias agudas.

		Prevención de infecciones respiratorias agudas							
		Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Factores ambientales	Malo	18	20.22	7	7.87	3	3.37	28	31.46
	Regular	7	7.87	11	12.36	30	33.71	48	53.93
	Bueno	0	0.00	3	3.37	10	11.24	13	14.61
Total		25	28.09	21	23.60	43	48.31	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10. Nivel de los factores ambientales según prevención de infecciones respiratorias agudas.



Al correlacionar los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que del grupo que presenta factores ambientales en un nivel malo el 20.22% (18/25) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas deficiente, el 7.87% (7/21) regular y el 3.37% (3/43) óptima. En el grupo que presento factores ambientales regulares el 7.87% (7/25) presento una prevención deficiente, el 12.36% (11/21) regular y el 33.71% (30/43) óptima; por último en el grupo que presento factores ambientales relacionados a las IRAs en un nivel bueno el 3.37% (3/21) presentó una prevención regular y el 11.24 (10/43) óptima.



## 5.2 Contrastación de las hipótesis.

Se realizó la contrastación de las hipótesis se desea correlacionar los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas, utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal.

### Hipótesis estadística 1.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.558
- p-valor = 0.000

Si existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

Los factores culturales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses están correlacionadas de manera significativa ( $p=0.000$ ) y positiva (0.558), siendo una correlación directa; lo que nos indica que si hay una mejora en los factores culturales mejorará los niveles de la prevención de IRAs y viceversa.

## Hipótesis estadística 2.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre los factores ambientales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre los factores ambientales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.652
- p-valor = 0.000

Existe relación directa entre los factores ambientales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020.

Los factores ambientales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses están correlacionadas de manera significativa ( $p=0.000$ ) y positiva (0.652), siendo una correlación directa; lo que nos indica que si hay una mejora en los factores ambientales mejorará los niveles de la prevención de IRAs y viceversa.

### 5.3 Discusión de resultados.

De acuerdo al análisis de los datos se observó que en la mayoría las madres presenta factores culturales relacionados con las IRAs de nivel regular representado por el 51.69% (46/89) al igual que los factores ambientales con un valor de 53.93% (48/89). Lo que se reflejó en la prevención de infecciones respiratorias agudas donde de acuerdo a los resultados se obtuvo un nivel óptimo de igual forma, mostrando una relación entre las variables lo que se concretó en la correlación de Spearman de 0.615 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.05., que permitió concluir que existe relación directa entre los factores asociados y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia "E.G.G.G." Oxapampa 2020.

Estos resultados se comparan con la investigación realizada por **Niquin E, Paredes D.** (2017) en Trujillo, donde en relación a los factores culturales, se encontró que las madres en un 98.6% abrigan a sus hijos en días lluviosos, también en el 86.3% presentó hacinamiento en sus hogares, por otro lado, el 90% había recibido la vacuna de la influenza. En el caso de los factores ambientales se encontró que la cocina está en un ambiente cercano a las habitaciones en el 71.1%, asimismo en el estudio se encontró que el clima frío se relaciona con las IRAs en un 78.7%, también en el 96.7% se halló una correcta higiene en los hogares. Se concluye tanto los factores culturales como ambientales presentan una relación significativa con las infecciones respiratorias agudas.<sup>11</sup> Lo que concuerda con la presente investigación, donde encontramos una relación directa entre las variables de estudio, tanto entre los aspectos culturales como los ambientales como el clima las condiciones de la vivienda la limpieza e higiene de esta, siendo elementos que se relacionan con las infecciones respiratorias agudas, por lo que deben ser controlados para una mejor

prevención de la mencionada enfermedad tan perjudicial para el desarrollo y crecimiento del niño.

Otro de los estudios es el de **Yupanqui M. (2017)**. Donde se halló que el 63.3% de la muestra presenta una prevención adecuada; en su aspecto control del ambiente las prácticas se desarrollaron en un nivel adecuado en el 91.7%, también se halló que el 59.4% cumplió con el esquema de vacunación y en un 50.6% presentaron una nutrición adecuada lo que le permitió concluir que la mayoría de las madres presenta una prevención adecuada frente a las IRAs.<sup>12</sup>, lo que presenta una concordancia con el presente estudio, donde hallamos que la prevención de infecciones respiratorias agudas se da en un nivel regular, tanto en aspectos tan fundamentales como la nutrición adecuada, cumplimiento de la inmunización del niño, control del ambiente, entre otros, implicando que el control en estos elementos generan una mejor prevención en relación a los factores tanto culturales y ambientales que presente las madres.

En el estudio realizado por **Coronel C, Huerta Y, Ramos O. (2018)**. En los resultados de este autor se encontró que los factores ambientales asociados con las infecciones respiratorias agudas son mayormente vivir con personas que fumen, en el aspecto cultural se halló que dejar la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses y la malnutrición se relaciona con las IRAs, por lo que concluyó que estos factores se relacionan con las IRAs, presentando una concordancia con la presente investigación, donde observamos que los factores culturales y ambientales son relevantes para la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.558$ ).
- Existe relación directa entre los factores ambientales y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores a 36 meses, Hospital de Contingencia “E.G.G.G.” Oxapampa 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.652$ ).

## Recomendaciones

- Al director del Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa, desarrolle permanentemente capacitaciones a los profesionales de enfermería para mejorar sus estrategias de comunicación y educación con los cuales brindan información y preparación a las madres sobre las infecciones respiratorias, para que estas puedan comprender mejor las indicaciones y generar una mejor prevención en sus niños.
- A los profesionales enfermería extender sus campañas de vacunación contra la influenza y neumococo e intervenciones educativas a los diferentes lugares de la comunidad para mejorar el acceso de aquel grupo que no tienen acceso a la información sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil.
- De igual manera a los profesionales de enfermería concientizar a las madres de familia de la importancia de manejar y controlar los factores ambientales dentro de su hogar para evitar problemas respiratorios en su familia en especial en sus niños.
- A la jefa de enfermería conjuntamente con los profesionales de enfermería fortalecer y socializar las estrategias educativas, como ponencias, materiales publicitarios, material didáctico, etc. incidiendo en temas relacionados a la prevención de las enfermedades respiratorias y de sus complicaciones.
- Fomentar el trabajo con enfoque multidisciplinario y multisectorial, a fin de contar con los organismos de base comunitario, vaso de leche, programa juntos, cuna más, desarrollando una adecuada intervención a los niños menores a 36 meses que se encuentren en situaciones de riesgo y que dañan la salud y obstaculiza su crecimiento y desarrollo óptimo.

- Participar al Alcalde de la Municipalidad en el presupuesto participativo para fomentar proyectos en vivienda saludable y de esta manera concientizar en mejorar los estilos de vida saludable de las familias de niños menores a 3 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moya J, Madruñero M. Índice de morbimortalidad de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Hospital General Guasmo Sur desde enero 2017 a enero 2018. Universidad católica de Santiago de Guayaquil. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12935>
2. Vera T, Zambrano E. Atención a los niños del centro de salud Chongón por infecciones respiratorias agudas. Revista Publicando, 7(24), 71-79. [Internet] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510868>.
3. Córdova D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa Maria F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. 2020. Revista Horizonte Médico, 20(1), [Internet] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>
4. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. El impacto global de la Enfermedad Respiratoria – Segunda edición. México, Asociación Latinoamericana de Tórax, 2017. [Internet] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: [https://www.who.int/gard/publications/The\\_Global\\_Impact\\_of\\_Respiratory\\_Disease\\_ES.pdf](https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf)
5. Valencia D, Pinzón E, Hernández M, Moran L, Santander D, Gómez D, Aragón R. Enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años atendidos en un centro de salud, Cali-Colombia. Rev.Medica.Sanitas 20(2) 2017 [Internet] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: [https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia\\_et\\_al.pdf](https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia_et_al.pdf)
6. Mendoza B. Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas Rev. CES Medicina. 32(2)



- 2018 [Internet] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/4308>
7. Minsa. Boletín epidemiológico del Perú 2020. Volumen 29-SE 02 Semana Epidemiológica del 05 al 11 de enero, Ministerio de Salud. 2020 [Internet] [citado 2020 Septiembre 20] Recuperado de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
  8. García E. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Tallán. Febrero- Mayo del 2019. Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40355>
  9. Ramírez M, Cárdenas A, Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. ENDES, 2017. CASUS. Revista De Investigación Y Casos En Salud, 4(1) 2019 [Internet] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <https://doi.org/10.35626/casus.1.2019.153>
  10. Carbajal O Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 05 años, usuarios de los Servicios de Consulta Externa de la Microred Llata, Huánuco, 2017. Universidad de Huánuco. 2019 [Tesis de Maestría] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/856>
  11. Niquin E, Paredes D. Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco. Universidad Nacional de Trujillo. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8832>
  12. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
  13. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Revista Archivo Médico de Camagüey 22(2). 2018 [Internet] [citado 2020 Septiembre

- 25] Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009)
14. Noverola M, Roblero C. Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. Revista digital de la Universidad Autónoma de Chiapas, 6(15). [Internet] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/138>
15. Ojeda A, Solano B. Estrategias preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños/as de 1 a 5 años en el Hospital Básico de El Guabo. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. 2017 [Tesis de Maestría] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10376>
16. Jurado A, Pozo E. Factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital San Vicente de Paúl año 2015. Universidad Técnica del Norte Ecuador. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6190>
17. Pozo W. Determinantes ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 1 a 5 años que acuden al hospital general Martín Icaza, Cantón Babahoyo, provincia Los Ríos, primer semestre 2017. Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/2390>
18. Cárdenas L, Castañeda C, Chaparro P, Hoz, F. Factores individuales y climáticos asociados a la infección respiratoria aguda en niños colombianos. Cad. Saúde Pública 33(10). 2017 [Internet] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017001005004&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017001005004&script=sci_abstract&tlng=es)
19. MINSA. Directiva sanitaria N° 061 - MINSA/DGE V.01 Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las Infecciones

- Respiratorias Agudas (IRA) Ministerio de Salud, Perú. 2019 [Internet] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
20. Enriquez A. y Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del distrito de Reque – 2016. Universidad Señor de Sipan. Perú; 2017. [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/2992>.
21. UNESCO. Indicadores de cultura para el desarrollo en Perú. Ministerio de Cultura Perú/ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. 2015 [Internet] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: [https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/cdis/resumen\\_analitico\\_iucd\\_peru\\_web\\_1.pdf](https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/cdis/resumen_analitico_iucd_peru_web_1.pdf)
22. Niquin E, Paredes D. Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco. Universidad Nacional de Trujillo. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8832>
23. Lentini M, Palero D. El hacinamiento: la dimensión no visible del déficit habitacional. Revista Invi Chile, 12(31). [internet] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/220>
24. Niquin E, Paredes D. Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco. Universidad Nacional de Trujillo. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8832>
25. Robles D. Influencia de la temperatura y humedad ambiental en las infecciones respiratorias agudas (ira) en la ciudad de Huaraz, periodo 2012 – 2016, 2018. Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de:

[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3340/T033\\_71449783\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3340/T033_71449783_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una Vivienda Saludable. Guía para el facilitador. Dirección Regional de Salud de ICA. 2010 [Internet] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031)
27. OMS. Infecciones del tracto respiratorio. Organización Mundial de la Salud. 2018. [Internet] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: [https://www.who.int/topics/respiratory\\_tract\\_diseases/es/](https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/)
28. Gere C, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017. Universidad privada norbert wiener. 2018 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 29] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Bustamante J, Gárate M. Infecciones respiratorias agudas: factores ambientales asociados a prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Bello Horizonte - Tarapoto. julio - noviembre 2017. Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto. 2018 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 29] Recuperado de: <http://hdl.handle.net/11458/3188>
30. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 30] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
31. EPA. El humo de la leña y su salud. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos. 2018 [Internet] [citado 2020 Septiembre 30] Recuperado de: <https://espanol.epa.gov/espanol/el-humo-de-la-leña-y-su-salud>

32. Gobierno de México Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). 2010 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/articulos/infecciones-respiratorias-agudas-iras.Published2009>
33. Medline Plus. Chequeo médico. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2019 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/healthcheckup.html>
34. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
35. MINSA ¿Sabes qué es el control CRED y por qué es importante para el desarrollo de los niños? Ministerio de salud y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Cunamas. Perú. 2017 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
36. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
37. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
38. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>

- 39.OMS. Lactancia materna exclusiva. Organización Mundial de la Salud. 2017. [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: [https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/).
- 40.Domínguez C. Minsa presenta alimentos que ayudan a prevenir infecciones respiratorias en invierno. Andina agencia peruana de noticias. 2013 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-presenta-alimentos-ayudan-a-prevenir-infecciones-respiratorias-invierno-461596.aspx>
- 41.Minsa. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. Ministerio de Salud. 2018 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
- 42.Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. 2018. [citado 2020 Octubre 02].
- 43.Niquin E, Paredes D. Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco. Universidad Nacional de Trujillo. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 28] Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8832>
- 44.Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado 2020 Octubre 02] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>

## **ANEXOS**


**Anexo 1**  
**Matriz de consistencia**



**MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA**

**TÍTULO: FACTORES RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES, HOSPITAL DE CONTINGENCIA “ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES.” OXAPAMPA, 2020**

**ESTUDIANTE: VELITA RUIZ KENIA CRISTINA**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020?	Determinar la relación que existe entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020.	Existe relación entre los factores culturales y ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020.	<b>V1: Factores relacionados</b>	Factores culturales	<p><b>Tipo:</b> Descriptiva</p> <p><b>Nivel de estudio:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal,</p>  <p>M = Muestra O<sub>x</sub> = Factores asociados O<sub>y</sub> = Prevención de infecciones respiratorias agudas r = Relación entre las variables</p> <p><b>Población:</b> 89 madres <b>Muestra:</b> 89 madres</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Técnica de análisis de datos,</b> Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Factores ambientales	
<b>Problema Específico 1</b> ¿Qué relación existe entre los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales?” Oxapampa 2020?	<b>Objetivo Específico 1:</b> Identificar la relación que existe entre los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.	<b>Hipótesis Específica 1:</b> Existe relación entre los factores culturales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020.		<b>V2: Prevención de infecciones respiratorias agudas</b>	
<b>Problema Específico 2</b> ¿Qué relación existe entre los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa 2020?	<b>Objetivo Específico 2:</b> Establecer la relación que existe entre los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020	<b>Hipótesis Específica 2:</b> Existe relación entre los factores ambientales con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia “Ernesto German Guzmán Gonzales.” Oxapampa 2020	Control medico		
			Imunización		
			Nutrición		

**Anexo 2**  
**Instrumento de medición**

## **Cuestionarios de factores relacionados con la prevención de infecciones respiratorias agudas**

Buenas tardes soy la bachiller KENIA CRISTINA VELITA RUIZ el presente instrumento de recolección de datos es para obtener información valiosa para la investigación respecto a los factores relacionado con la prevención de infecciones respiratorias agudas.

Estimada madre de familia los siguientes instrumentos tienen por finalidad el estudio del nivel en los factores relacionado y como ello está repercutiendo en la prevención de infecciones respiratorias agudas en su niño. Para ello solicito su participación en el desarrollo de estos cuestionarios. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

### **I. Datos Generales:**

#### **Edad**

- a) 18 a 25 años      ( ) 1
- b) 26 a 33 años      ( ) 2
- c) 34 a 41 años      ( ) 3
- d) 42 a más años      ( ) 4

#### **Grado de instrucción**

- a) Superior              ( ) 4
- b) Secundaria            ( ) 3
- c) Primaria              ( ) 2
- d) Sin educación        ( ) 1

### **II. Factores relacionado**

<b>1</b>	<b>2</b>
----------	----------

No	Si
----	----

<b>FACTORES CULTURALES:</b>		1	2
1	¿Usted baña a su niño (a) todos los días?		
2	Usted le lava las manos al niño (a) antes y después que ingiere alimentos.		
3	Su niño (a) consume agua potable.		
4	¿Al barrer su casa riega su piso para que no salga polvo?		
5	¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos?		
6	¿Dónde duerme su niño (a), duermen varias personas?		
7	La habitación de su niño tiene ventanas		
8	¿Sus hijos tienen sus propias habitaciones?		
9	El mantener en condiciones higiénicas su vivienda, previene los problemas respiratorios de su niño (a)		
10	¿Cuándo se presenta un día lluvioso y tiene que salir con su niño lo abriga mucho?		
11	¿El abrigar adecuadamente o proteger a su niño (a) de cambios bruscos de temperatura; previenen los problemas respiratorios?		
<b>FACTORES AMBIENTALES:</b>		1	2
12	¿Cuenta usted con cocina mejorada?		
13	¿En su casa se cocina a leña o carbón?		
14	¿La cocina de su casa está ubicada cerca de los dormitorios?		
15	¿Cree usted que en invierno se presenta con más frecuencia las enfermedades respiratorias?		
16	¿Considera usted que el frío en su pueblo es constante?		
17	¿Considera usted que el frío es causa de resfrió y otras enfermedades respiratorias de los niños?		
18	El material del piso de la vivienda es de cemento		
19	El material del piso de la vivienda es de tierra		
20	EL material de su vivienda construida es de adobe o tapial		
21	Su vivienda construida es de Material noble		
22	¿Usted limpia su casa a diario?		
23	¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su vivienda?		

## Prevención de infecciones respiratorias agudas

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

<b>Control del ambiente</b>		1	2	3	4	5
1	Cuenta con una habitación su(s) niño(s) para dormir.					
2	Mis menores comparten el dormitorio entre hermanos					
3	En mi casa, los menores comparten el dormitorio con adultos					
4	En casa cocina con leña					
5	Algún miembro de su familia fuma cigarrillos					
6	Realiza la limpieza de su vivienda todos los días					
7	Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas					
8	Usted Evita que sus niños estén junto a personas adultas enfermas de tos, gripe					
<b>Control medico</b>		1	2	3	4	5
9	Acude al médico si su niño presenta gripe					
10	Cumple con el tratamiento que indico el médico para su niño					
11	Cuando su niño se enferma de gripe le da medicamento sin consultar al medico					
12	Lleva a su niño a todos sus controles de crecimiento y desarrollo en forma puntual					
13	Sigue las indicaciones que le da el personal de salud para prevenir las enfermedades respiratorias					
<b>Inmunizaciones</b>		1	2	3	4	5

14	Su niño cuenta con todas las vacunas según el calendario de vacunas					
15	lleva usted a su niño en las fechas exactas que corresponde las vacunas					
16	Recibió su niño la vacuna de influenza a los 7 y 8 meses luego anualmente					
17	Su niño recibió la vacuna neumococo a los 2,4 y al año					
<b>Nutrición</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
18	Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño					
19	Le daba solo pecho a su niño hasta los 6 primeros meses					
20	Su niño consume frutas cítricas como: mandarina, naranja, papa, kiwi, mango, entre otros					
21	Su niño consume verduras como: tomate, zanahoria, espinaca, acelga, ajo, brócoli, calabaza, etc.					
22	El niño recibió multimicronutrientes (chispitas)					

**Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.**

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Olga Rincachun Tarrillo, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Velta Ruiz Kenia Cristina. Titulado: Factores relacionados con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia "Ernesto German Guzman Gonzalez", Oxapampa, 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 23 de Septiembre del 2020.

  
Olga Rincachun Tarrillo  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP: 31435  
Firma



### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Nancy M. Rojas Regalado, certifico haber evaluado los  
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que  
desarrolla la autora: Kenia Cristina Veliz Ruiz. Titulado:  
Factores relacionados con la prevención de infecciones respiratorias  
agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia  
"Ernesto German Guzman Gonzalez" Oxapampa, 2020  
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 24 de Septiembre del 2020.

  
Nancy M. Rojas Regalado  
LIC. ENFERMERIA  
CEP. 31464  
Firma

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Loida Sagelina Copta Saavedra, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Kenia Cristina Velita Ruiz Titulado: Factores relacionados con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia "Lamento German Guzman Gonzalez" Ica pampa, 2020 ....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

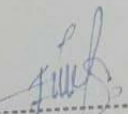
Ica, 24 de Setiembre del 2020.

  
-----  
Loida J. Copta Saavedra  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP 40294  
Firma

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Wilson Benavidez Colunche, certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Kenia Cristina Velita Ruiz. Titulado: Factores relacionados con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de Contingencia "Ernesto German Guzman Gonzales" Ixapampa 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 24 de Setiembre del 2020.

  
-----  
WILSON BENAVIDEZ COLUNCHE  
Licenciado en Enfermería  
C.E. 54104  
Firma

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Meiva Y. Chavil Mejía, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Velita Ruiz Kenia Cristina. Titulado: Factores relacionados con la presencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses, Hospital de contingencia "Ernesto German Guzman Gonzales" Ica, 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 23 de septiembre del 2020.

  
-----  
Meiva Y. Chavil Mejía  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP. N° 56105

**Anexo 4**  
**Escala de valoración del instrumento**

**Variable 1: Factores relacionados.**

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Malo	Regular	Bueno
Factores culturales	11-22	11-14	15-18	19-22
Factores ambientales	12-24	12-15	16-19	20-23

**Variable 2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.**

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Deficiente	Regular	Óptima
Global	22-110	22-51	52-81	82-110
Control del ambiente	8-40	8-18	19-29	30-40
Control medico	5-25	5-11	12-18	19-25
Inmunizaciones	4-20	4-9	10-15	16-20
Nutrición	5-25	5-11	12-18	19-25

**Anexo 5**  
**Base de datos SPSS**

## Base de datos.

### Variable 1: Factores Relacionados.

data variable 1.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	EDAD	GRADO_NSTRUCION	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12
1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2
3	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
5	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
6	4	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
7	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1
8	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2
9	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
10	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
11	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
12	4	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
13	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
14	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
15	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2
16	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2
17	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
18	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
19	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
20	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2
21	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2
22	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
23	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
24	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
25	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
26	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2
27	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1
28	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1
29	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
30	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
31	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
32	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2
33	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



data variable 1.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	ITEM23	var	var	var	var
1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1				
2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1				
3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2				
4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1				
5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1				
6	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2				
7	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2				
8	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1				
9	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1				
10	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1				
11	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2				
12	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2				
13	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1				
14	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2				
15	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2				
16	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2				
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2				
18	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2				
19	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2				
20	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2				
21	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2				
22	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1				
23	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2				
24	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2				
25	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2				
26	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1				
27	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1				
28	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1				
29	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2				
30	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2				
31	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1				
32	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2				
33	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

data variable 1.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 25 de 25 variables

	EDAD	GRADO_INSTRUCION	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12
34	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
35	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
36	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
37	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
38	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
39	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1
40	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
41	4	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
42	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
43	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
44	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
45	4	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
46	4	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
47	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1
48	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2
49	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
50	4	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
51	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1
52	4	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
53	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
54	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
55	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
56	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
57	2	4	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
58	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
59	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
60	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
61	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
62	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
64	4	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
65	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
66	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

data variable 1.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	EDAD	GRADO INSTRUCCION	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12
66	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
68	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
69	1	4	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1
70	4	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
71	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
72	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
73	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
74	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
75	3	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
76	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
77	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
78	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
80	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
81	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
82	3	4	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
83	4	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
84	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
86	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
87	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
88	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
90														
91														
92														
93														
94														
95														
96														
97														
98														

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Variable 2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.

data variable 2.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14
1	2	5	1	3	5	2	2	1	5	4	5	3	1	3
2	3	1	4	2	5	5	5	1	1	3	2	5	3	5
3	5	1	5	5	4	1	2	3	1	4	3	2	4	1
4	5	5	5	5	4	2	1	1	2	2	1	5	3	1
5	1	1	1	5	4	5	4	3	2	4	4	5	2	3
6	4	1	4	1	2	3	2	3	2	2	4	5	5	4
7	4	2	4	4	4	5	1	3	4	1	5	3	2	5
8	1	2	5	1	1	3	1	2	3	1	5	5	5	4
9	1	2	5	1	3	1	3	1	2	5	1	4	5	5
10	5	1	2	2	1	1	5	5	5	4	3	1	1	4
11	1	2	4	3	2	2	1	1	5	1	5	4	2	5
12	1	3	3	4	5	5	3	4	3	5	5	2	5	3
13	4	2	4	1	5	4	4	1	5	4	3	4	5	4
14	3	2	5	3	1	1	2	4	1	2	5	4	1	2
15	1	4	1	1	1	5	2	2	5	1	4	1	2	3
16	1	4	1	4	2	4	1	5	2	2	4	2	2	4
17	5	4	3	3	4	1	5	4	3	3	1	1	4	4
18	4	5	3	2	3	2	2	4	1	4	5	5	2	2
19	3	2	2	3	2	4	5	1	2	5	4	1	4	5
20	3	4	2	4	1	5	3	1	5	1	5	1	3	1
21	1	2	3	5	3	3	1	3	5	3	5	5	2	2
22	1	5	3	2	4	1	4	4	5	4	3	5	5	4
23	4	1	1	2	5	5	2	4	3	5	5	5	1	2
24	5	2	1	3	5	1	5	5	5	1	4	3	4	5
25	4	2	4	5	5	4	5	2	5	1	4	5	5	4
26	4	1	2	5	2	4	2	5	2	4	3	5	2	5
27	4	2	5	1	5	2	4	1	4	3	4	4	5	1
28	2	1	1	5	4	4	2	2	1	2	4	4	2	2
29	1	4	4	1	1	1	1	3	2	3	5	3	5	5
30	4	4	5	5	3	2	2	2	3	4	2	3	2	2
31	1	5	1	5	5	2	4	5	1	5	3	5	1	5
32	3	4	3	4	5	2	3	4	5	3	3	5	3	5
33	2	1	5	4	3	5	3	4	1	3	2	5	3	5
34	3	2	1	5	5	1	5	3	2	5	2	2	4	1
35	3	5	1	4	3	2	1	2	4	3	4	2	3	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

data variable 2.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	var	var	var	var	var	var	var
1	5	5	4	2	3	4	1	4							
2	3	2	5	2	4	3	3	1							
3	1	2	4	5	5	1	1	1							
4	4	1	1	1	2	1	4	5							
5	5	2	3	1	3	2	3	1							
6	3	3	1	4	3	2	1	4							
7	1	5	5	1	1	5	2	4							
8	5	1	3	1	3	2	4	1							
9	5	2	4	1	4	5	4	2							
10	3	1	4	1	4	4	1	5							
11	2	4	3	5	4	5	4	4							
12	1	2	3	1	4	4	3	3							
13	2	2	2	3	2	1	3	2							
14	2	3	2	5	1	4	5	2							
15	1	3	2	2	5	1	1	4							
16	4	5	4	4	4	3	4	1							
17	3	5	3	3	1	5	1	2							
18	4	2	5	1	4	2	3	3							
19	2	1	2	4	5	3	5	4							
20	2	4	5	5	3	5	4	1							
21	3	4	5	4	4	2	4	5							
22	2	4	4	3	1	1	1	4							
23	4	3	1	1	3	1	4	2							
24	5	1	2	5	2	1	5	1							
25	4	2	2	4	4	2	5	2							
26	2	5	5	5	2	2	3	5							
27	5	5	1	2	3	4	2	4							
28	2	4	4	3	1	3	3	1							
29	5	4	3	2	5	4	4	5							
30	5	2	5	2	1	4	2	2							
31	3	5	4	2	2	2	4	1							
32	4	1	2	5	3	1	3	5							
33	2	2	1	5	2	2	3	2							
34	1	4	4	2	4	5	3	1							
35	2	2	4	3	5	3	5	2							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

data variable 2.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14
36	3	5	5	5	1	2	4	5	3	5	3	2	1	3
37	1	4	4	5	1	1	3	2	3	1	1	5	4	1
38	4	4	1	5	2	3	4	3	5	5	1	4	4	4
39	4	2	4	4	3	1	2	3	2	5	1	4	5	4
40	1	1	1	3	4	4	5	1	4	3	3	5	1	3
41	5	5	5	4	5	2	4	2	1	5	1	1	3	3
42	2	3	1	5	4	2	2	5	1	3	4	1	4	4
43	4	5	3	3	1	2	1	5	1	1	2	2	3	3
44	5	4	4	3	5	2	3	5	1	2	4	5	3	1
45	5	2	4	1	5	1	5	2	2	2	1	3	3	1
46	2	3	5	3	4	3	1	4	2	1	2	3	4	5
47	1	2	4	4	3	5	1	4	5	2	5	4	4	2
48	2	1	1	2	5	1	2	3	5	5	4	3	5	1
49	5	4	5	1	1	2	4	3	3	2	4	5	2	1
50	1	2	4	3	4	2	3	4	1	3	1	5	4	3
51	1	2	5	4	3	4	2	4	5	1	5	4	1	2
52	1	5	4	4	3	5	1	3	5	5	1	1	4	2
53	1	1	2	1	1	3	4	5	4	4	2	5	4	1
54	5	2	1	1	2	3	2	5	4	2	3	5	2	3
55	3	1	5	4	5	1	5	3	5	3	2	2	1	5
56	2	1	4	4	2	1	2	3	2	1	1	3	3	2
57	2	2	2	1	4	1	4	3	3	2	5	2	1	2
58	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1
59	2	2	2	2	1	3	4	3	1	2	2	3	1	2
60	1	2	3	3	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2
61	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1
62	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
63	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
64	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
65	2	4	4	3	2	3	5	3	3	3	4	2	2	4
66	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1
67	2	2	2	2	1	3	4	3	1	2	2	3	1	2
68	1	2	3	3	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2
69	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1
70	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

data variable 2.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14
70	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
71	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
72	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
73	2	4	1	3	2	3	1	2	4	1	5	4	5	4
74	2	2	2	2	1	3	4	3	1	2	2	3	1	2
75	1	2	3	4	2	1	4	1	1	5	2	3	5	2
76	2	2	4	3	3	2	5	2	2	2	2	1	3	1
77	2	1	4	1	1	2	2	1	3	3	3	2	2	2
78	2	1	4	2	1	2	3	1	1	3	2	2	2	1
79	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	2	1
80	2	5	1	2	3	2	4	5	4	2	2	3	2	3
81	2	4	1	5	5	2	1	4	3	1	5	3	4	3
82	2	2	1	1	4	1	4	1	1	2	1	5	4	1
83	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1
84	2	2	2	2	1	3	4	3	1	2	2	3	1	2
85	1	2	3	3	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2
86	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1
87	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
88	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
89	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
90														
91														
92														
93														
94														
95														
96														
97														
98														
99														
100														
101														
102														
103														
104														

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Confiabilidad de los instrumentos.

### Variable 1: Factores Relacionados.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	89	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	89	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	23

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	30,67	17,063	,247	,724
ITEM02	30,60	17,448	,139	,733
ITEM03	30,58	16,791	,301	,720
ITEM04	30,61	18,605	-,135	,752
ITEM05	30,64	16,437	,403	,713
ITEM06	30,62	17,193	,204	,728
ITEM07	30,63	17,168	,212	,727
ITEM08	30,60	16,403	,403	,713
ITEM09	30,55	16,273	,431	,710
ITEM10	30,67	16,972	,271	,723
ITEM11	30,73	16,472	,429	,711
ITEM12	30,70	17,236	,208	,727
ITEM13	30,65	16,911	,282	,722
ITEM14	30,62	15,943	,529	,703
ITEM15	30,58	16,950	,261	,723
ITEM16	30,67	16,631	,361	,716
ITEM17	30,58	16,473	,383	,714
ITEM18	30,69	17,286	,192	,728
ITEM19	30,55	17,068	,229	,726
ITEM20	30,60	16,403	,403	,713
ITEM21	30,67	17,404	,160	,731
ITEM22	30,66	17,203	,209	,727
ITEM23	30,62	16,875	,284	,722



## Variable 2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	89	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	89	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	22

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

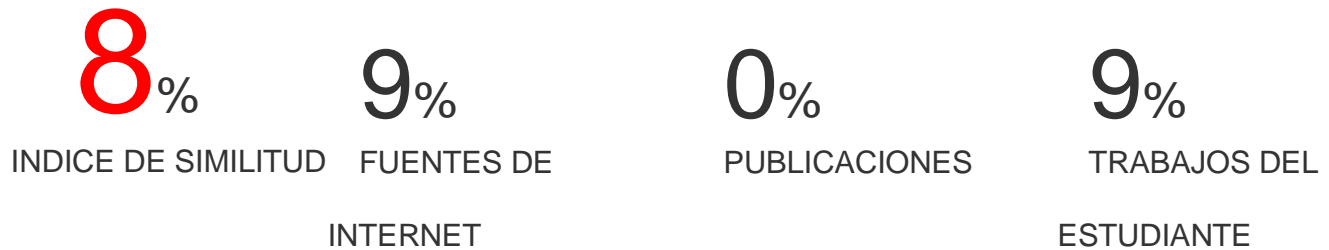
### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	55,82	175,922	,262	,805
ITEM02	55,73	176,176	,252	,805
ITEM03	55,54	173,138	,294	,804
ITEM04	55,36	174,347	,300	,803
ITEM05	55,48	168,434	,430	,796
ITEM06	55,82	178,604	,195	,808
ITEM07	55,37	184,463	,021	,816
ITEM08	55,61	169,082	,442	,796
ITEM09	55,70	165,100	,504	,792
ITEM10	55,65	171,934	,367	,800
ITEM11	55,47	168,661	,433	,796
ITEM12	55,35	165,252	,484	,793
ITEM13	55,58	171,268	,374	,799
ITEM14	55,66	166,112	,512	,792
ITEM15	55,58	169,018	,451	,795
ITEM16	55,60	171,198	,396	,798
ITEM17	55,48	170,525	,397	,798
ITEM18	55,75	171,234	,386	,799
ITEM19	55,71	171,823	,375	,799
ITEM20	55,66	174,135	,319	,802
ITEM21	55,53	177,138	,259	,804
ITEM22	55,49	169,798	,384	,799

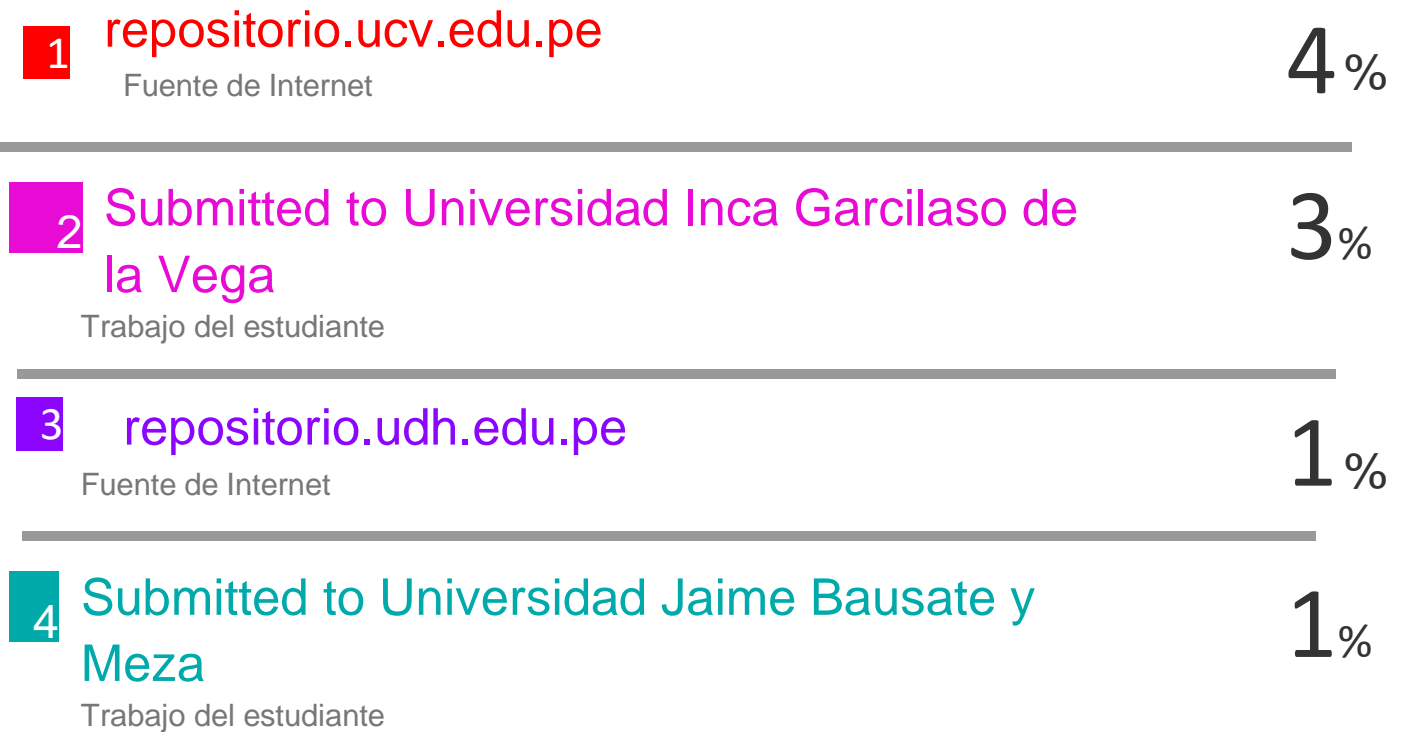
**Anexo 6:**  
**Informe de turnitin al 28% de similitud**

FACTORES RELACIONADOS CON LA  
PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS  
AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES,  
HOSPITAL DE CONTINGENCIA “ERNESTO GERMAN  
GUZMÁN GONZALES.” OXAPAMPA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

