



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias
agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud
Chen Chen, Moquegua - 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública, Salud ambiental y Satisfacción con los servicios
de salud

PRESENTADO POR:

Quintanilla Mamani, Mayra Alejandra
CÓDIGO ORCID N° 0009-0001-7307-3783

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

DOCENTE ASESOR:

Mg. Reginaldo Huamani, Rafael
<https://orcid.org/0000-0002-8326-4276>

Chincha, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Quintanilla Mamani, Mayra Alejandra** de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025”

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

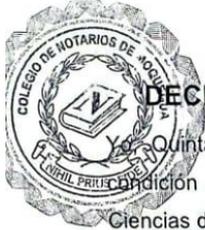
Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20168014862 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/08/2025 10:45:34-0500

Mg. Reginaldo Huamani Rafael
CODIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276
DNI N° 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Quintanilla Mamani Mayra Alejandra, identificada con DNI N°72496469, en condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Moquegua, 06 de agosto del 2025

Quintanilla Mamani Mayra Alejandra
DNI: 72496469



06 AGO. 2025

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA DEL CONTENIDO. SOLO LEGALIZA LA FIRMA.

CERTIFICO: que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a: MAYRA ALEJANDRA QUINTANILLA MAMANI

Identificado(a)(s) con: DNI: 72496469

Moquegua: 06 AGOSTO 2025

El notario no se responsabiliza ni se solidariza de su contenido

R. I. Oscar Valencia
NOTARIO PÚBLICO
C.M. DE MOQUEGUA



0116842944



**NU IARIA
VALENCIA HUISA OSCAR
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 72496469
Primer Apellido QUINTANILLA
Segundo Apellido MAMANI
Nombres MAYRA ALEJANDRA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**QUINTANILLA MAMANI, MAYRA ALEJANDRA
DNI 72496469**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 70450728 - Junior Oscar Valencia Gamez
Fecha de Transacción: 06-08-2025 11:56:05
Entidad: 10023750312 - VALENCIA HUISA OSCAR

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identificas/verificacion.do>
Número de Consulta: 0116842944



DEDICATORIA

En profundo agradecimiento a mis queridos padres, quienes a lo largo de sus vidas me han inculcado la cultura del trabajo y estudio, este logro es un testimonio de su inmenso amor, esfuerzo y dedicación. Aprecio las lecciones de vida que me han impartido y por el cariño que siempre me han brindado. Mi gratitud hacia ustedes es imposible de expresar completamente. Esta tesis es un tributo a su legado y a la eterna admiración que siento por ustedes. Gracias por ser los mejores padres que la vida me pudo haber brindado.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza y la sabiduría necesaria en cada decisión que he tomado.

A mi familia por apoyarme siempre en este proyecto y en cada momento de mi vida; por brindarme amor, comprensión y aliento en los peores y mejores momentos.

A mi asesor por su orientación y apoyo durante todo el proceso de elaboración de la tesis.

Finalmente, agradezco al personal del centro de salud Chen Chen y a la jefa del establecimiento por proporcionarme el apoyo y el ambiente propicio para llevar a cabo esta investigación. Este logro no habría sido posible sin su ayuda y apoyo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos asociados a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen. Se empleó una metodología cuantitativa con un diseño observacional no experimental, transversal y de nivel correlacional. La población del estudio estuvo conformada por 140 madres, de las cuales se obtuvo una muestra de 102. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios y fichas de registro, y se analizaron con software estadístico IBM SPSS Statistics. En cuanto a los resultados se reveló una asociación significativa entre las infecciones respiratorias agudas y diversos factores, destacando la anemia (100%), la falta de lactancia materna exclusiva (94.9%), el bajo peso al nacer (100%), la maternidad adolescente (100%) y las implicancias psicológicas al asumir la maternidad (100%). Finalmente se concluye que se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas (IRA) con valor de Chi Cuadrado de Pearson de 102.000 y un nivel de significancia de 0.000, menor al umbral de 0.05. Estos hallazgos demuestran la necesidad de implementar intervenciones preventivas y educativas integrales para reducir la vulnerabilidad de los niños.

Palabras claves: Factores de riesgo, Infección respiratorias aguda, Niños

ABSTRACT

The present investigation aimed to determine the risk factors associated with Acute Respiratory Infections in children under 5 years of age at the Chen Chen Health Center. A quantitative methodology was used with a non-experimental, cross-sectional, correlational observational design. The study population consisted of 140 mothers, from which a sample of 102 was obtained. Data were collected through questionnaires and registration forms, and analyzed with IBM SPSS Statistics statistical software. Regarding the results, a significant association was revealed between acute respiratory infections and various factors, highlighting anemia (100%), lack of exclusive breastfeeding (94.9%), low birth weight (100%), teenage motherhood (100%), and the psychological implications of assuming motherhood (100%). Finally, it is concluded that a statistically significant association was found between risk factors and acute respiratory infections (ARI), with a Pearson chi-square value of 102.000 and a significance level of 0.000, lower than the threshold of 0.05. These findings demonstrate the need to implement comprehensive preventive and educational interventions to reduce children's vulnerability.

Keywords: Risk factors, Acute respiratory infection, Children

INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INDICE GENERAL.....	ix
INDICE DE TABLAS	xi
INDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCION	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	17
2.4. Objetivo general y específicos	18
2.5. Justificación e Importancia.....	18
2.6. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEORICO.....	22
3.1. Antecedentes de la investigación	22
3.2. Bases Teóricas.....	28
3.3. Marco Conceptual.....	45
IV. METODOLOGIA.....	47
4.1. Tipo y nivel de investigación	47
4.2. Diseño de investigación	47
4.3. Hipótesis general y específicas.....	48

4.4.	Identificación de variables.....	49
4.5.	Matriz de operacionalización de variables	50
4.6.	Población – muestra	53
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	55
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	57
V.	RESULTADOS.....	58
5.1.	Presentación de los resultados	58
5.2.	Interpretación de los resultados	70
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	75
6.1.	Análisis Inferencial.....	75
6.2.	Prueba de hipótesis	76
VII.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	83
7.1.	Comparación de los resultados	83
	CONCLUSIONES	89
	RECOMENDACIONES.....	91
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	92
	ANEXOS.....	102
	Anexo 1: Matriz de consistencia	103
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	106
	Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	111
	Anexo 4: Base de datos.....	121
	Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	127
	Anexo 6. Documento de autorización de la ejecución de la tesis	129
	Anexo 7. Evidencias del consentimiento informado firmado por los participantes.....	132
	Anexo 8. Informe de Turnitin al 14% de similitud	133

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.

Tabla 3. Factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 4. Factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 5. Factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 6. Factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 7. Prueba Correlacional

Tabla 8. Relación entre los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 9. Relación entre los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 10. Relación entre los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 11. Relación entre los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Tabla 12. Relación entre los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.

Figura 2. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.

Figura 3. Factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Figura 4. Factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Figura 5. Factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Figura 6. Factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

I. INTRODUCCION

Las IRAS (infecciones respiratorias agudas) son enfermedades que afectan las vías respiratorias, causadas por bacterias, virus y hongos, siendo la neumonía la más severa y la principal causa de mortalidad en adultos mayores y niños a nivel global, siendo un importante problema de salud pública tanto en nuestra región como en todo el país. En Perú, las IRAS son un gran problema de salud pública, afectando especialmente a los niños y a los adultos mayores, quienes son más vulnerables ¹.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la temporada 2024-2025, muchos países en el hemisferio norte, especialmente en Europa, están viendo un aumento en la atención y hospitalizaciones por infecciones respiratorias. Dado que esto podría suceder en los países de la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) sugiere que se ajusten los planes de preparación y organización de servicios de salud para manejar una posible sobrecarga en el sistema sanitario.

En el Perú, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un problema de salud pública significativo en niños menores de 5 años, siendo la principal causa de enfermedad y la segunda de mortalidad en este grupo etario. Además, se estima que un gran porcentaje de las consultas médicas (tres de cada cuatro) están relacionadas con enfermedades infecciosas. Para abordar esta problemática, se identificó factores de riesgo que están asociados a la contracción de infecciones en niños ².

Según el Boletín Epidemiológico del Perú, hasta la tercera semana de enero de 2025, se han registrado 83,097 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, lo que es 339.46 episodios por cada 10,000 niños. También se reportaron 3,803 casos de asma y 1,110 casos de neumonía. Casi el 34% de los casos de neumonía requirieron hospitalización, y solo hubo 2 muertes por neumonía en niños de esta edad, lo que muestra la necesidad de mejorar la prevención y la atención en estos casos ³.

En razón a lo descrito, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores de riesgos asociados a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

El presente estudio se organiza en varios capítulos. En el Capítulo I se desarrolla la introducción. En el Capítulo II se presenta el planteamiento del problema que incluye la descripción problemática, las preguntas, los objetivos, la justificación e importancia de la investigación y el alcance y limitaciones del estudio. En el Capítulo III se presenta el marco teórico, que contempla los antecedentes, las bases teóricas de las variables de estudio y el marco conceptual. En el Capítulo IV se detalla la metodología a utilizar, el enfoque, el tipo y nivel de investigación, así como las hipótesis relacionadas con el estudio. En los Capítulos V y VI se mostraron los resultados y su respectivo análisis. Por último, el Capítulo VII abordó la discusión de resultados, las conclusiones finales y recomendaciones, y las referencias bibliográficas, además de Anexos como la matriz de consistencia, los instrumentos de estudio, el juicio de expertos, la base de datos, el informe de Turnitin, la evidencia fotográfica, la autorización de ejecución y el consentimiento informado.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un grupo de infecciones que atacan el sistema respiratorio; siendo el principal factor de mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas a nivel global. Hay varios factores clave que hacen que los niños pequeños sean especialmente vulnerables a ellas. Entre los más comunes se encuentran la falta de acceso a atención médica adecuada, la ausencia de vacunas completas, la desnutrición y la falta de lactancia materna exclusiva como se recomienda. Todas estas situaciones incrementan significativamente el riesgo para los más pequeños ⁴.

De esta forma lo mencionado anteriormente se relaciona con un estudio internacional que recopiló datos de la Encuesta Demográfica y de salud (EDS) (2014-2021) de 25 países del África Subsahariana, con un total aproximado de 253.167 niños donde se encontró que los factores de riesgo más prevalentes se atribuyeron al combustible de cocina sucio, la educación materna deficiente, el inicio tardío de la lactancia materna y los sanitarios deficientes, representando de esta forma el 41.5% de los factores en los casos de IRAs en África Subsahariana ⁵.

Anualmente, casi 4 millones de individuos fallecen debido a infecciones respiratorias agudas, siendo el 98% de estos decesos provocados por infecciones en las vías respiratorias bajas. Los índices de mortalidad son especialmente altos en niños menores de 5 años y adultos mayores, sobre todo en países de ingresos bajos. Siendo esta una de las razones más comunes para acudir a establecimientos de salud⁶.

La neumonía ha emergido como una de sus complicaciones más preocupantes y una de las principales causas de fallecimiento, causado alrededor del 85% de los fallecimientos por IRA, siendo seguida de complicaciones de bronquiolitis, crup e infecciones del tracto respiratorio superior⁷. Convirtiéndose en la infección más común en el mundo y la que más genera preocupación.

Cada año, se calcula que la influenza estacional impacta aproximadamente al 10,5 % de la población global, resultando en un rango de 291,243 y 645,832 muertes. En el caso de los niños menores de 5 años, la tasa global de mortalidad respiratoria relacionada con la influenza se sitúa entre 21 y 23,8 por cada 100,000 habitantes ⁸.

Algunas condiciones socioeconómicas ocasionan que los países en vías de desarrollo muestren una incidencia e índices de morbilidad y mortalidad más altos; siendo en África y el sureste asiático donde ocurren más del 60% de las muertes. Se calcula que este suceso causa 1,5 millones de fallecimientos anuales, principalmente a causa de la neumonía⁹.

En Latinoamérica, las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen el 20% de las muertes en niños de 5 años, una cifra alarmante que supera diez veces la de los países más desarrollados, además de representar entre el 30% y 40% de las visitas a los centros de salud, lo que contrasta notablemente con otras naciones, donde las consultas por IRA suelen oscilar entre el 20 y el 30%¹⁰.

Según el Boletín Epidemiológico del Perú, hasta enero del 2025, se registraron 83,097 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA). Esto dando como significado que, por cada 10,000 niños menores de 5 años, hay aproximadamente 339,46 episodios de IRA. Paralelamente, el boletín también registro 3,803 casos de Síndrome Obstrutivo Bronquial (SOB)/Asma, lo que equivale a 15.54 casos por cada 10,000 niños en el mismo grupo de edad. En cuanto a la neumonía, se han contabilizado 1,110 casos, con una tasa de 4.53 por cada 10,000 menores de 5 años. Es importante destacar que casi el 34% de los casos de neumonía requirieron hospitalización, lo que subraya la gravedad de esta condición. Al mismo tiempo, se registraron solo 2 casos de defunciones por neumonía en menores de 5 años en los departamentos de Amazonas y Cusco, resaltando la importancia de robustecer las tácticas de prevención, detección y atención adecuada de la neumonía en niños ³.

En este aspecto, el Centro de Salud Chen Chen también se enfrenta a este problema, dado que se observó a numerosas madres con hijos menores

acudiendo al establecimiento para obtener una consulta médica, argumentando que sus menores hijos presentan problemas respiratorios y que si no se les atiende oportunamente, estas infecciones pueden empeorar y dañar la salud de sus menores hijos.

Por lo tanto, el propósito de esta tesis es establecer los factores de riesgo en las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen Moquegua - 2025, proporcionando nuevos conocimientos sobre los factores de riesgo en las infecciones respiratorias agudas e incentivando a futuros expertos en salud, para orientar investigaciones con relevancia intelectual.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E 1

¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?

P.E 2

¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?

P.E 3

¿Cuáles son los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?

P.E 4

¿Cuáles son los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?

2.4. Objetivo general y específicos

Objetivo General

Determinar los factores de riesgos asociados a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua - 2025

O.E 1

Establecer los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

O.E 2

Establecer los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

O.E 3

Establecer los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

O.E 4

Establecer los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

2.5. Justificación e Importancia

2.5.1. Justificación

La presente investigación se justificó por las siguientes razones:

Justificación Teórica

El trabajo se justifica teóricamente porque actualiza nuestra comprensión de los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas (IRA). A pesar de los avances en salud pública, las IRA siguen siendo un desafío significativo, siendo una causa principal de enfermedad y muerte en niños a nivel mundial.

Este estudio es crucial porque nos ayudara a entender mejor como diversos factores influyen en las infecciones respiratorias agudas (IRA), buscando actualizar lo que sabemos y descubrir nuevas causas que afectan la salud respiratoria infantil. Con esta información, podremos crear mejores estrategias de salud pública para cuidar a la población infantil de la región.

Justificación Practica

La presente investigación se justifica por su utilidad práctica en la lucha contra las infecciones respiratorias agudas (IRA). El estudio busca identificar las necesidades de la población y como las IRA afectan su bienestar, con el fin de mejorar los servicios de salud. Al comprender los factores que contribuyen a estas infecciones, la investigación promoverá estrategias de prevención y manejo que empoderen a las personas y comunidades para reducir la incidencia y gravedad de las IRA. Esto incluye la implementación de programas educativos sobre higiene respiratoria, la promoción de hábitos saludables y una mejor comunicación entre el personal médico y los pacientes. En ultima estancia, estas acciones no solo mejoraran la calidad de vida de los afectados, sino que también optimizaran los recursos del sistema de salud, beneficiando a toda la comunidad.

Justificación Metodológica

La investigación se justificó metodológicamente, por su creciente prevalencia e impacto, especialmente en poblaciones vulnerables. Utilizando un enfoque correlacional, no experimental y transversal, el estudio busca comprender las relaciones entre diversos factores y la incidencia de IRA. La recopilación de datos a través de encuestas y herramientas estructuradas es crucial para identificar las causas, factores

de riesgo y desarrollar estrategias efectivas de prevención y manejo. En última instancia, el objetivo es generar recomendaciones prácticas para la salud pública y mejorar la atención y la calidad de vida de las poblaciones afectadas.

2.5.2. Importancia

Las herramientas utilizadas fueron válidas y confiables para explorar las variables de estudio, por ende, los hallazgos para el diseño de estrategias preventivas y promocionales en el centro de salud Chen Chen basadas en los resultados del estudio.

Los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención son clave para cuidar la salud de estos niños, por ende, es necesario que el Chen de salud Chen Chen conozca los factores de riesgo para llevar a cabo actividades preventivas y tratarlas de manera más efectiva, ayudando a reducir la tasa de mortalidad y mejorar la atención médica.

2.6. Alcances y limitaciones

2.6.1. Alcances

Alcance Temporal

El estudio se realizó de marzo hasta Julio del año 2025.

Alcance espacial o geográfico

La investigación se realizó en el Centro de Salud Chen Chen, del distrito de Mariscal Nieto, provincia Mariscal Nieto de la región Moquegua.

Alcance metodológico

La investigación analizó cuáles son los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua. Para ello, se utilizó un análisis correlacional con el fin de comprender cómo se vinculan estas dos variables, a través de un enfoque cuantitativo sin intervención experimental, observando el fenómeno en un momento determinado.

Limitaciones

En la realización del estudio se evidencio que debido a temas laborales algunas madres se encontraban ausentes en sus hogares, algunas no deseaban participar o al momento de contarlas no contaban con tiempo para realizar el cuestionario, lo cual generó que haya un retraso en la recolección de los datos.

El documento de autorización de la Diresa tardo un tiempo considerable, es por ello que se retrasó el acceso a la información.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes de la investigación

En relación a la problemática en cuestión, se identificaron los siguientes estudios previos:

Internacionales

Wulandari et al. (2024) realizaron un estudio: Investigaciones sobre los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la ciudad de Depok, Indonesia. Teniendo como objetivo investigar los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, mediante muestreo aleatorio simple a un total de 100 parejas de madre e hijo seleccionadas, revelando que 68 de 100 niños menores de cinco años durante el estudio contrajeron infecciones respiratorias. Concluyendo que entre los factores de riesgo resaltaron el tabaquismo, la edad materna y las condiciones ambientales inadecuadas como posibles determinantes de infecciones respiratorias agudas en la población de estudio ¹¹.

Sarfo et al. (2023) realizaron un estudio que exploró La prevalencia y los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) de las vías respiratorias inferiores en niños menores de cinco años en África subsahariana. Teniendo como objetivo investigar sobre la prevalencia y los factores de riesgo asociados con las IRAS en niños menores de cinco años. Dentro del estudio se revisaron 43 estudios relevantes extraídos de una búsqueda exhaustiva en cuatro bases de datos principales (PubMed, JSTOR, Web of Science y Central). Sus hallazgos revelaron una alta prevalencia de IRA en esta población, siendo la baja educación de los padres, la pobreza, la desnutrición, la exposición al humo de tabaco de segunda mano, la ventilación deficiente, el VIH, el uso de cocinas tradicionales y combustibles contaminados, y la falta de saneamiento y acceso a agua potable segura los factores que aumentan la vulnerabilidad de los niños a estas infecciones ¹².

Ghimire et al. (2022) realizaron un estudio que se propuso a determinar la Prevalencia y los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años atendidos en hospitales terciarios del valle de Katmandú. Para su investigación, se realizó un estudio transversal, encuestando a 286 niños de 2 a 59 meses de edad que asistían a consulta, seleccionados por muestreo no probabilístico (por conveniencia). Los datos se recopilaron mediante entrevistas semiestructurada previamente probada mediante un programa de entrevistas, y se analizaron utilizando métodos estadísticos descriptivos e inferenciales. Dando como resultado que más de la mitad de los 286 niños estudiados presentaron una infección respiratoria aguda (IRA) y casi una quinta parte de ellos padecía neumonía grave o muy grave. El estudio encontró que los factores como la religión, la explosión del niño al humo en la cocina mientras se preparaban alimentos y la presencia de infecciones respiratorias en la familia estaban significativamente asociados con las IRAs. Además, que en cuanto al género los niños varones resultaron ser más propensos a contraer estas infecciones que las niñas ¹³.

Phukan et al. (2022) realizaron un estudio: Factores sociodemográficos y ambientales que influyen en las infecciones respiratorias agudas entre niños menores de cinco años de los chars (islas fluviales) del distrito de Tinsukia, Assam: un estudio transversal de base comunitaria. Teniendo como objetivo estimar la prevalencia de IRA y determinar sus factores de riesgo asociados. Se realizó un estudio transversal comunitario con 380 niños menores de cinco años residentes en las zonas Chars. Dando como resultado que la prevalencia de IRA entre los niños menores de cinco años fue del 56,32 %, siendo mayor entre los niños que vivían en la isla de Dibru-Saikhowa, en familias con más de dos hijos, pertenecientes a una baja clase socioeconómica, con antecedentes familiares de tabaquismo o IRA, viviendas con cocinas integradas o que utilizan leña para cocinar, con ventilación inadecuada o hacinamiento, y en residencias de katcha ghars ¹⁴.

Ocampo et al. (2021) realizaron un estudio: Infecciones respiratorias agudas y sus factores de riesgo en niños menores de 12 años en Zapallo, Manabí. Tuvieron como propósito analizar las infecciones respiratorias agudas (IRA) y su relación con factores de riesgo en niños menores de 12 años, el estudio fue de diseño descriptivo no experimental con un enfoque transversal, prospectivo y explicativo. Analizando 112 muestras de sangre de niños residentes, se encontró que la mayoría de los pacientes positivos tenía entre 1 y 5 años. Los patógenos más prevalentes en la comunidad fueron SARS-CoV-2, Adenovirus y el Virus Sincitial Respiratorio. Los factores de riesgo asociados incluyen condiciones invernales, frío, mala nutrición, falta de lactancia materna, ausencia de vacunación y la ubicación en una zona rural ¹⁵.

Giménez Noceda (2021) realizó su estudio: Factores de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al hospital distrital de Horqueta, año 2021, teniendo como objetivo identificar los factores de riesgo individuales, ambientales y maternos para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas. La investigación fue cuantitativa, de corte transversal, descriptiva y de diseño no experimental, analizando 160 Historias clínicas. Concluyendo que los factores de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas son: el que bajo peso al nacer, hacinamiento y la edad de la madre ¹⁶.

Nacionales

Hoffmeister y Antonio (2024) realizaron un estudio: Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de 5 años, Callao – Perú. Presentando como objetivo la identificación de los factores de riesgo. Fue una investigación de tipo básica, observacional, que analizó 150 casos utilizando como instrumento una encuesta y fichas de recolección de datos. Obteniendo que la faringoamigdalitis fue un diagnóstico muy común, especialmente en niños menores de 1 año. Además, se observó una mayor incidencia de neumonía en niños que en niñas. Concluyendo que los principales factores ambientales que influyen en el desarrollo de estas

infecciones son el tipo de cocina utilizado en el hogar por la madre y los materiales de construcción de la vivienda. En cuanto a los factores socioculturales, el nivel de ingresos económicos del hogar resulto se un indicar importante de riesgo. ¹⁷.

Agui y Marjorie (2023) realizaron un estudio: Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años en el HRDMI El Carmen – 2023, donde el objetivo fue determinar si existe relación entre los diferentes factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 año, el estudio fue de tipo observacional, retrospectivo, transversal, analítico de tipo casos y controles, donde tanto los casos como controles fueron 310, dando como resultados que los factores de riesgo del huésped como ser lactante menor, el bajo peso al nacer, la prematuridad, calendario de vacunación incompleto, la falta de lactancia materna exclusiva y comorbilidad al nacer mostraron asociación significativa con las infecciones respiratorias agudas bajas. En cuanto a los factores de riesgo sociodemográficos el proceder de zona rural y el hacinamiento se asociaron a las infecciones respiratorias agudas bajas. Respecto a los factores de riesgo ambientales la falta de servicios básicos completos mostró ser un factor de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas bajas. Concluyendo que el lactante menor, el bajo peso al nacer, la prematuridad, el calendario de vacunación incompleta, la falta de lactancia materna exclusiva, la comorbilidad al nacer, proceder de zona rural, el hacinamiento y carecer de servicios básicos, son factores de riesgo para desarrollar infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años¹⁸.

Salina L. (2022) realizo un estudio: Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas a repetición en niños de 2-5 años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022. Teniendo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas a repetición en niños de 2 - 5 años. El estudio fue de tipo no experimental, trasversal, retrospectiva, analítica, de enfoque cuantitativo, de diseño casos y controles basada en la revisión de las historias clínicas

en una población de 1300 pacientes atendidos de donde se obtuvieron 102 casos (más de 2 episodios respiratorios en 2 meses) comparados con 102 niños controles (no presentaron más de 2 episodios respiratorios en 2 meses). Dando como resultado que los factores de riesgo para infecciones respiratorias a repetición fueron: Edad de 2 a 3 años, grado de instrucción primaria de la madre, madre menor de 20 años, nacer prematuro, no tener lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida. Concluyendo que los factores asociados a infecciones respiratorias agudas son edades menores de los niños, de madres con grado de instrucción primaria, madres adolescentes, nacer prematuro, no tener lactancia materna exclusiva, mientras que el sexo no estuvo asociado¹⁹.

Mendoza y Keitlyn (2022) realizaron un estudio: Infecciones respiratorias agudas altas en menores de 5 años de un Hospital de los Andes Centrales del Perú, 2022. Teniendo como objetivo describir las características epidemiológicas de las infecciones respiratorias agudas. El estudio se llevó a cabo con un método cuantitativo, observacional y descriptivo, de tipo no experimental, transversal, retrospectivo. Para ellos, analizaron los datos de 76 pacientes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Dando como resultados que la Rinofaringitis Aguda fue la IRA alta más común y en cuanto a los factores de riesgo, identificaron que la edad entre 1 y 4 años y el género masculino fueron los más frecuentes a nivel individual. A nivel ambiental, la estación de inviernos fue el factor predominante. Finalmente, entre los factores sociales, destacaron el nivel socioeconómico bajo, vivir en condiciones de hacinamiento y que la madre cuente solo con un grado instrucción hasta secundaria. Concluyendo que el tipo de IRA alta más frecuente fue la Rinofaringitis Aguda y que la vulnerabilidad de los niños se ve aumentada por la edad (1 a 4 años), ser de género masculino, la estación invernal, la pobreza, el hacinamiento y un menores nivel educativo de la madre²⁰.

Saravia et al. (2021) realizaron un estudio: Factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Puesto de Salud san Agustín, 2021, teniendo como objetivo determinar la relación

entre ambas variables. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental corte transversal y nivel correlacional, incluyó a 43 madres de niños menores de 5 años de la localidad. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario para la variable factores de riesgo y una ficha de registro para la variable IRA. Los resultados revelaron una relación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas. Además, el estudio encontró las diferentes categorías de factores de riesgo (biológicos, ambientales, nutricionales y sociales), también relacionadas significativamente con la aparición de IRA ²¹.

Fiestas (2021) realizó un estudio: Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ENDES 2021- Perú, cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a las IRAs. La investigación utilizó un estudio de tipo observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Analizó los datos de 8,880 niños y entre sus hallazgos se encontró una asociación significativa entre las IRA y la edad del niño (1 a 2 años), la lactancia materna no exclusiva y la desnutrición, mientras que los factores como el bajo peso al nacer y la vacunación no presentaron asociación significativa con las IRA. Concluyendo que la edad de 1 a 2 años, la falta de lactancia materna exclusiva y desnutrición tienen una mayor relación con las infecciones respiratorias agudas en la población infantil peruana estudiada. ²².

Locales o Regionales

En el ámbito local, no se encontraron estudios previos que aborden las infecciones respiratorias agudas en niños ni los factores asociados a estas enfermedades.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable 1. Factores de riesgo

3.2.1.1. Definición

Según la Organización mundial de la salud (OMS), define un factor de riesgo como cualquier característica o hábito que aumenta las probabilidades de que una persona desarrolle una enfermedad. Ejemplos claros que ello incluyen las prácticas sexuales de riesgo, el consumo de alcohol, la falta de higiene adecuada y el acceso a agua no potable ²³.

Según Araujo, el término “Riesgo” se refiere a la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad en un momento y lugar específicos. A menudo, el resultado de este riesgo puede ser muy grave, con consecuencias lamentables ²⁴.

3.2.1.2. Factores asociados a las IRA

Según MINSA, señala que la aparición de infecciones respiratorias agudas (IRA) está estrechamente ligada a varios factores. Entre ellos, destacan el bajo peso al nacer, la desnutrición, la anemia y la escasa o nula lactancia materna. También es importante la rigurosidad en el cumplimiento del esquema de vacunación, si no se sigue estrictamente, aumenta el riesgo. Además, dentro de los factores individuales del niño, el ambiente juega un papel importante. La contaminación en el hogar o lugares que el niño frecuenta, así como la falta de ventilación adecuada y los cambios bruscos de clima, son otras características que incrementan la vulnerabilidad a estas infecciones ²⁵.

3.2.1.3. Teoría asociada a la variable

Teoría del Entorno del Florence Nightingale

Florence Nightingale considera que cuidar el medio ambiente es vital para tener un entorno saludable. Ella identifica cinco puntos

clave para asegurar higiene, limpieza y salud: respirar aire puro, beber agua tratada, tener desagües funcionales, mantener ambientes limpios y contar con una buena iluminación. Su teoría también incluye la idea de proteger la energía vital del paciente y de situarlo en condiciones adecuadas. Además, señala que los profesionales de la salud que brindan atención a domicilio deben enseñar a los pacientes a ser autónomos ²⁶.

Nightingale destacó no solo el riesgo del entorno, sino también la importancia de crear entornos adecuados para prevenir enfermedades. Mencionó que una buena ventilación, iluminación, temperatura y precaución son esenciales para un espacio saludable. También enfatizó la necesidad de modificar el entorno para prevenir enfermedades.

3.2.1.4. Dimensiones

3.2.1.4.1. Factores de riesgo Biológicos

A. Edad

Coronel C. en su estudio evidencio que los niños menores 12 meses tienen un alto riesgo de adquirir alguna infección respiratoria aguda, teniendo una probabilidad 5 veces mayor que un niño mayor a esta edad, esto debido a su vulnerabilidad y está relacionado con diversos factores como la anatomía del sistema respiratorio infantil, su mayor susceptibilidad al contagio, la inmadurez del sistema inmunológico y posibles enfermedades previas. ²⁷.

Teniendo esto en cuenta podemos decir que la edad constituye un factor de riesgo, no solo por su sistema inmune y aparato respiratorio inmaduros sino también porque el efecto inmunoprotector de la lactancia materna solo lo protegen hasta los 6 meses de edad.

B. Sexo

Según Pérez, M et al en su estudio concluyen que las infecciones respiratorias agudas son más comunes en hombres y en niños en edad preescolar. Esto se debe a un sistema inmunológico inmaduro que reduce la respuesta a agentes biológicos ²⁸.

En otro estudio Paredes, M menciona una conexión entre el sexo masculino y factores como la lactancia materna no exclusiva, la prematuridad y la malnutrición que causan IRAs ²⁹.

Según la recolección estudios podemos determinar que el sexo masculino fue el más frecuente en adquirir Infecciones respiratorias agudas.

C. Bajo peso al nacer

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el bajo peso al nacer como un peso inferior a 2500 gramos³⁰.

Esta condición conlleva riesgos para la salud a corto y largo plazo. Además, los bebés prematuros o con bajo peso para su edad gestacional suelen tener sistemas respiratorios más inmaduros y defensas más débiles que aquellos nacidos con un peso superior a 2500 gramos, lo que también se asocia con diversas consecuencias ³¹.

Usualmente los niños que nacieron prematuros o tuvieron un bajo peso al nacer tienden a ser más susceptibles, por ende, más inmaduros. Por ello, es necesario valorar su estado nutricional y peso para detectar las enfermedades e infecciones que puede contraer.

D. Nacimiento prematuro

Los niños pretérminos o prematuros, es decir aquellos que nacen antes de completar las 37 semanas de gestación presentan mayor riesgo de desarrollar diversas complicaciones

de salud, incluidas las infecciones respiratorias agudas (IRAs), esto debido a que el sistema inmunológico y los pulmones de los bebés prematuros no han tenido el tiempo suficiente para desarrollarse completamente por lo que los hace menos funcionales y tienden a tener más dificultades para adaptarse a la respiración fuera del útero, por ese motivo son más propensos a desarrollar infecciones respiratorias agudas y otras enfermedades ³².

E. Lactancia materna

Según el MINSA, la lactancia materna exclusiva constituye un factor protector que previene las infecciones respiratorias agudas (IRA) y sus complicaciones en los lactantes, ya que contribuye a su adecuada nutrición. Destacando que la primera leche (llamada calostro) proporciona inmunidad a los lactantes, por ello es importante alimentarlos de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad, a fin de protegerlos de infecciones respiratorias y digestivas ³³.

La lactancia materna juega un papel fundamental para prevenir infecciones en los bebés. Esto se debe a que la leche materna aporta una gran variedad de nutrientes, anticuerpos y otros elementos que fortalecen el sistema inmunológico del bebé, protegiéndolo y reduciendo el riesgo de infecciones respiratorias ³⁴.

De la Vega et al. destacan en su investigación que la lactancia materna es un proceso esencial que ofrece la alimentación ideal a los lactantes, favoreciendo su crecimiento y desarrollo óptimos, sino que también disminuye la frecuencia y la severidad de las enfermedades infecciosas, lo que a su vez reduce la mortalidad infantil. Su estudio demostró que una alta incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) está relacionada con un periodo de lactancia materna más corto: cuanto menor es el

tiempo de lactancia, mayor es el riesgo y la gravedad de las infecciones ³⁵.

F. Alimentación

López et al, mencionan que la mala alimentación de una persona puede suprimir las defensas de su sistema inmunológico y afectar su salud. En ese sentido, la alimentación es crucial porque en caso de producirse una infección respiratoria, nuestro cuerpo contará con las defensas necesarias para reducir el riesgo ³⁶.

Según Minsa, menciona a la lactancia materna como el alimento más beneficioso y primordial para la salud durante los primeros seis meses de vida. Pasados estos primeros meses, se da inicio a la ablactancia hasta el año de edad, la cual consiste en brindar alimentos semisólidos. Luego, de forma progresiva se da paso a los alimentos aplastados, triturados y picados; y culminando cuando el menor consuma lo mismo que la familia ³⁷.

De todo lo descrito, podemos concluir que el estado de nutrición de un infante es muy importante puesto que los niños que presentan un estado nutricional deficiente están predispuestos a tener un sistema inmunológico.

G. Inmunizaciones

La OMS, afirma que las inmunizaciones son esenciales en la atención primaria de la salud aportando a la seguridad sanitaria mundial, previniendo y controlando los brotes de enfermedades infecciosas; en la actualidad disponemos de vacunas que previenen más de 20 enfermedades potencialmente mortales; de esta forma ayudando a prolongar la vida y mejorar la salud los individuos³⁸.

De lo mencionado anteriormente, podemos decir que las vacunas son esenciales y capaces de generar

respuestas inmunitarias frente a las enfermedades si son administradas en el momento correcto y de forma adecuada.

3.2.1.4.2. Factores de riesgo Ambientales

H. Servicios básicos

Según la OPS, considera que el tener accesibilidad a agua tratada y a un saneamiento adecuado son clave para la salud pública y ayuda a prevenir todo tipo enfermedades ³⁹. Son esenciales para reducir las infecciones, mejorar la nutrición, el bienestar social y económico ⁴⁰.

Las viviendas que cuentan con estos servicios (agua, desagüe y energía eléctrica) se clasifican como "viviendas con servicios básicos aceptables", al contrario de las viviendas que no las poseen se clasifican como "viviendas con servicios básicos deficientes" ⁴¹.

De todo lo anterior podemos decir que el agua ayuda a evitar problemas de salud a largo plazo como deshidratación e infecciones y un adecuado programa de prevención contribuye a evitarlas.

I. Tipo de infraestructura

La vivienda se define como un lugar cerrado construido para ser habitado por personas. Las características de la vivienda como el tipo, la calidad, los servicios y el equipamiento, determinan la calidad de vida de sus habitantes ⁴².

Cualquiera sea el material de construcción, la vivienda necesita tener estructuras firmes y seguras. Las paredes deben ser lisas y sin grietas para evitar la aparición de parásitos o insectos que transmiten enfermedades y los pisos deben ser compactos, impermeables y fáciles de limpiar, ya que un suelo húmedo puede atraer parásitos. Los techos deben proteger contra la

lluvia y animales, y permitir la entrada de luz y ventilación para prevenir problemas de salud ⁴³.

Las malas condiciones de vivienda pueden poner en riesgo la salud de las personas, especialmente de los niños, que pueden llegar a presentar infecciones respiratorias agudas ⁴⁴.

J. Hacinamiento de la vivienda

Según la OMS, el hacinamiento en las viviendas es la situación en la cual varias personas comparten un espacio reducido, dificultando la ventilación acumulando agentes infecciosos y transmitiendo enfermedades; impactando de esta forma negativamente en la salud respiratoria ⁴⁴.

Un estudio mostró que el hacinamiento en casa aumenta la probabilidad de hospitalización por infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños, en comparación con aquellos en hogares con menos hacinamiento. Esto fue común en zonas rurales y en hogares de bajos recursos. Concluyendo que el hacinamiento aumenta la frecuencia de infecciones respiratorias, puesto que, a mayor número de personas por dormitorio, mayor número de infecciones ⁴⁵.

K. Exposición al humo de tabaco

El contacto con el humo de tabaco incrementa el riesgo de padecer infecciones respiratorias, ya que contiene sustancias tóxicas y partículas pequeñas que pueden dañar el sistema respiratorio ⁴⁶. Al inhalar el humo, estas sustancias irritan el sistema respiratorio, causando inflamación y debilitando las defensas naturales del cuerpo ⁴⁷.

Según Minsa, advierte que los niños expuestos al humo del tabaco arriesgan su salud, ya que inhalan más humo que los fumadores. Esto puede llegar a causar tos crónica, bronquitis, sinusitis, faringitis, otitis, neumonía entre otras enfermedades ⁴⁸.

L. Poca ventilación de la vivienda

La ventilación es la forma de hacer que el aire fresco entre en la habitación y el aire contaminado salga. Si una casa tiene poca ventilación, se acumula humedad y contaminantes, favoreciendo el crecimiento de patógenos y su propagación provocando infecciones respiratorias. La forma más fácil de reducir la contaminación del aire es mejorar la ventilación (44).

M. Presencia de animales en la vivienda

A lo largo de la historia, la interacción humana con animales, tanto salvajes como domésticos, ha dado origen a las zoonosis, enfermedades que pueden transmitirse entre especies. Investigaciones recientes señalan que las mascotas, en particular, pueden ser portadoras de infecciones ocultas que representan un riesgo para la salud de sus dueños ⁴⁹.

Coronel C. en su investigación determinó que la presencia de animales domésticos elevó casi tres veces el riesgo de padecer infecciones respiratorias a comparación con los que no los tienen ⁵⁰.

3.2.1.4.3. Factores de riesgo Nutricionales

N. Desnutrición

Un estudio mostró que hay una relación directa entre las Infecciones Respiratorias Agudas y el Estado Nutricional del paciente. Los déficits nutricionales afectan negativamente el sistema inmunológico, aumentando la susceptibilidad a agentes biológicos. Además, como los músculos respiratorios y el corazón trabajan constantemente, una mala alimentación puede ser muy perjudicial para los pacientes con enfermedades respiratorias ⁵¹.

Los niños desnutridos tienen un sistema inmunológico débil, lo que los hace más propensos a infecciones comunes. Sin una

buena nutrición, estas infecciones pueden ser más graves y difíciles de tratar, aumentando el riesgo de complicaciones y muerte. Además, la desnutrición crónica no solo perjudica el crecimiento físico, sino también el desarrollo cognitivo. Se señala que existe una relación entre la desnutrición y las enfermedades infecciosas, ya que afecta la producción de linfocitos T y anticuerpos, reduciendo la capacidad de los niños para combatir infecciones ⁵².

O. Enfermedades crónicas

La desnutrición infantil es un problema persistente que afecta a millones de niños en todo el mundo, esto debido a que los niños desnutridos tienen sistemas inmunológicos debilitados, lo que los hace más propensos a infecciones como diarrea y enfermedades respiratorias. Sin una nutrición adecuada, estas infecciones pueden ser más graves y difíciles de tratar, aumentando el riesgo de complicaciones y muerte. Además, estas suelen estar relacionadas con entornos familiares desfavorables y estilos de vida poco saludables ⁵³.

La deficiencia de hierro es el trastorno nutricional más común en el mundo, especialmente entre niños y mujeres embarazadas. Puede causar anemia, afectar el sistema inmunitario y retrasar el desarrollo cognitivo, lo que la convierte en un problema de salud infantil crítico. La anemia y las infecciones son causas importantes de enfermedad y muerte infantil, sobre todo en áreas con pocos recursos ⁵⁴.

P. Deficiencia de consumo de alimentos ricos en vitaminas C

La deficiencia de vitamina C puede afectar negativamente el sistema respiratorio ya que fortalece el sistema inmunológico, que ayuda a combatir infecciones. Sin suficiente vitamina C, el cuerpo se vuelve más vulnerable a infecciones respiratorias ⁵⁵.

Q. Incumplimiento de controles CRED

Según MINSA, el control de crecimiento y desarrollo son actividades periódicas desarrolladas con el fin de monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños. Busca detectar riesgos y enfermedades a tiempo, facilitando su diagnóstico e intervención disminuyendo deficiencias y discapacidades. También menciona que el crecimiento y desarrollo de una persona se relacionan con el aumento de células y su tamaño. Siendo influenciado por la alimentación, economía y genética. Este proceso también conlleva mayor madurez biológica y psicológica, afectada por factores genéticos, culturales y ambientales.⁵⁶.

Es esencial que los cuidadores lleven a los niños a controles periódicos de crecimiento y desarrollo. Estas visitas son cruciales, dado que permiten que un profesional de la salud evalúe la situación del niño y oriente sobre los pasos a seguir. Además, son una oportunidad clave para asegurar que el calendario de vacunación este al día.

R. Déficit de vitamina “A”

La vitamina A, también conocida como retinol, es fundamental para que nuestro cuerpo produzca y desarrolle correctamente los glóbulos rojos, las células linfáticas y los anticuerpos, siendo clave para la salud de nuestra sangre y sistema inmunológico. Siendo los infantes los que más la necesitan para su rápido crecimiento y para el desarrollo de resistencia e inmunidad contra infecciones. Una deficiencia de vitamina A puede llegar a causar problemas de visión, como la ceguera nocturna, y aumentar el riesgo de enfermedades y muertes por infecciones infantiles⁵⁷.

3.2.1.4.4. Factores de riesgo Sociales

S. Madres adolescentes

Según un estudio de Suarez G. la edad de la madre influye positivamente en su conocimiento sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Siendo específicamente, las madres mayores de 17 años las que tienen una mayor probabilidad de identificar al menos tres de estos signos importantes ⁵⁸.

Otro estudio revelo que las madres adultas disminuyen la prevalencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años, ofreciendo una mayor protección en comparación con las madres jóvenes. Por

el contrario, las madres adolescentes aumentan la prevalencia de IRA en sus hijos en comparación con las madres jóvenes o adultas ⁵⁹.

La edad es un factor muy importante al igual que el grado de instrucción, por lo que una madre mayor en edad adulta impactar de manera positiva en el niño, tanto en cuidados como en conocimientos para identificar los principales signos de alerta de IRA.

T. Cuidados de la madre

Según Gonzales, el cuidado materno es una actividad humana que se realiza dentro de una cultura y sociedad específicas. Los bebés requieren mayor atención, y el objetivo es mantener la vida para que puedan reproducirse. Es crucial que los padres participen en el desarrollo del niño, que varía según su edad, ya que esto ayuda a mejorar sus habilidades y agilidad. Los niños buscan constantemente oportunidades para jugar, por lo que es importante estar atentos a su cuidado y salud ⁶⁰.

Suarez, en su estudio describe que la madre juega un papel clave en decidir llevar al niño al médico, y su educación se considera como un indicador del bienestar y cuidado de la vida del mismo. La madre por naturaleza brinda cuidados, en razón a los conocimientos que posee, por ello deben reconocer signos y síntomas de enfermedades comunes y aplicar medidas preventivas simples, como la lactancia materna, la vacunación completa, una alimentación balanceada y los controles CRED ⁵⁸.

3.2.2. Variable 2. Infecciones Respiratorias Agudas

3.2.2.1. Definición

Son consideradas un problema de suma importancia en la salud pública, viéndose reflejado en los indicadores de mortalidad y morbilidad del país; representando de esta manera un gran interés en los investigadores sobre este conjunto de infecciones.

La infección Respiratoria Aguda se define como un proceso infeccioso que afecta las vías respiratorias (la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones) ⁶¹.

Debido a la posibilidad de afectar una o varias partes de las vías respiratorias, los signos y síntomas de infección en las vías respiratorias pueden variar. La mayoría de los niños solo tienen infecciones leves, como un resfriado o bronquitis leve. Pocos niños desarrollan neumonía, que necesita tratamiento urgentemente, ya que puede causar la muerte por problemas respiratorios o sepsis por una infección bacteriana ⁶².

3.2.2.2. Factores que influyen

Los factores claves que aumentan el riesgo de muerte por neumonía o el desarrollo de infecciones respiratorias agudas (IRA) incluyen: tener menos de 2 meses de edad, la ausencia de

lactancia materna, padecer desnutrición, déficit de vitamina A y bajo peso al nacer. Otros factores importantes son la falta de vacunas, la temporada de frío, vivir en condiciones de hacinamiento y poca ventilación, la exposición a la contaminación y la presencia de animales en casa.

Existen varios factores que protegen contra las infecciones respiratorias agudas (IRA). Entre ellos destacan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, una alimentación complementaria apropiada, un buen estado nutricional y contar con todas las vacunas correspondientes a la edad del niño.

3.2.2.3. Teoría asociada a la variable

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem se centra en la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas manteniendo su vida, salud y bienestar. Se compone de tres teorías interrelacionadas: la Teoría del Autocuidado, que explica el por qué y cómo las personas cuidan de si mismas, identificando requisitos de autocuidado universales, del desarrollo y de desviación de la salud; la Teoría del Déficit de Autocuidado que describe cuándo se necesita la enfermería, que ocurre cuando alguien no puede auto cuidarse debido a limitaciones y la Teoría de los Sistemas de Enfermería que habla de cómo las enfermeras ayudan a las personas con déficits de autocuidado a través de sistemas totalmente compensatorios, parcialmente compensatorios o de apoyo-educación, dependiendo de las necesidades ⁶³.

En esencia, la teoría de Orem tiene como objetivo ayudar y capacitar a las personas para que se hagan cargo de su propio cuidado, recuperarse de enfermedades y enfrentar sus consecuencias, con la enfermería interviniendo cuando existen limitaciones para satisfacer las necesidades de autocuidado.

3.2.2.4. Dimensiones de la Variable

Estas infecciones se suelen dividir en 2 subgrupos: las infecciones respiratorias superiores y las infecciones respiratorias inferiores.

3.2.2.4.1. Infecciones respiratorias agudas superiores

U. Resfrió común (Rinofaringitis)

La rinofaringitis es la inflamación del revestimiento de la nariz, principalmente causada por alergias y virus como los Rinovirus, Coronavirus y Virus Sincitial Respiratorio. El periodo de incubación dura entre dos y cinco días y presenta síntomas como secreción nasal, obstrucción nasal, estornudos, tos, dolor de garganta, cefalea, vómitos y malestar general, con fiebre variable. El diagnóstico se basa en los síntomas clínicos, y no existe un tratamiento específico. Se busca aliviar los síntomas con medicamentos analgésicos y antipiréticos ⁶⁴.

V. Faringoamigdalitis

La faringoamigdalitis es una inflamación de la garganta, usualmente causada por virus y menos frecuentemente por bacterias. Se manifiesta con síntomas como dolor de garganta, dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal, dificultad para tragar, fiebre súbita e inflamación de amígdalas y ganglios linfáticos del cuello, y suele durar entre 5 y 7 días. El diagnóstico se realiza mediante la historia clínica del paciente y el examen físico. El tratamiento se enfoca en aliviar los síntomas con analgésicos, reposo e hidratación ⁶⁴.

W. Faringitis Aguda

La faringitis es una enfermedad inflamatoria de la mucosa y estructuras de la garganta, mayormente causada por virus. Los síntomas incluyen inflamación de la laringe y amígdalas, dolor en los ganglios del cuello, tos y congestión nasal, puede o no

haber secreción purulenta. El diagnóstico es generalmente clínico, aunque a veces se requieren cultivos. Para el tratamiento, se utilizan antibióticos si es de origen bacteriana, y si no, se basa solo en el alivio de los síntomas con analgésicos o antipiréticos ⁶¹.

X. Amigdalitis Aguda

La amigdalitis es la inflamación de las amígdalas palatinas, que se encuentran en la parte posterior de la garganta. Este problema afecta principalmente a niños. Los virus son la causa más común, seguidos de bacterias. Se considera un brote agudo si hay dolor de garganta, fiebre, inflamación y dolor en los ganglios linfáticos, además de pus en las amígdalas. El diagnóstico se realiza clínicamente. El tratamiento incluye analgésicos, antipiréticos, reposo y no hablar ⁶⁵.

Y. Otitis media aguda

La otitis media aguda es una inflamación del oído medio, causada por virus como el virus respiratorio sincicial, adenovirus, rinovirus, coronavirus e influenza o por bacterias, como *S. pneumoniae* y *H. influenzae*. Se presenta con enrojecimiento del tímpano, fiebre, dolor persistente y secreción de líquido por menos de 2 semanas. Se diagnostica mediante síntomas y otoscopia, y se trata con analgésicos, antipiréticos y antibióticos si hay infección bacteriana ⁶⁶.

Z. Sinusitis (Rinosinusitis)

La rinosinusitis es la inflamación de la mucosa de la nariz y senos paranasales, ocasionada por microorganismos virales o bacterianos y se clasifican por:

Tiempo de evolución		
Aguda	Subaguda	Crónica
< 4 semanas	4 – 12 semanas	> 12 semanas

La gran mayoría de los casos presentan sinusitis aguda la cual se caracteriza por síntomas como dolor facial, secreción nasal espesa, cefalea, obstrucción nasal y problemas del olfato. El diagnóstico se hace mediante un examen clínico y estudios de imagen, y se trata con descongestionantes, analgésicos y antibióticos ⁶⁵.

3.2.2.4.2. Infecciones respiratorias agudas Inferiores

AA. Bronquitis

La bronquitis es la inflamación de los bronquios, generalmente causada por una infección viral, como el virus sincitial respiratorio o la influenza. Es común en niños pequeños tras una infección de las vías respiratorias. Provoca síntomas como tos persistente y productiva sin cianosis, tiraje, sibilancia o respiración rápida ⁶⁶.

El diagnóstico es clínico y complicado de confirmar, en algunos casos solicitando exámenes auxiliares utilizando para descartar. El tratamiento incluye hidratación, humidificación de las vías aéreas, antitérmicos, reposo y evitar ambientes irritantes. En casos de tos crónica no productiva, se usan antitusígenos ⁶⁵.

BB. Neumonía

La neumonía es una infección respiratoria que afecta los pulmones, donde los alvéolos se llenan de pus y líquido, dificultando la respiración y la absorción de oxígeno. Se transmite por el aire y puede ser causada por virus, bacterias y hongos. Los síntomas incluyen respiración rápida, tos, fiebre, escalofríos, pérdida de apetito y sibilancias. En casos graves, los niños pueden mostrar tiraje subcostal y los lactantes pueden tener problemas para comer, pérdida de consciencia, hipotermia y convulsiones ⁶⁷.

El diagnóstico se basa en la anamnesis y los síntomas, en casos graves se solicitan exámenes auxiliares para mejor seguimiento. El tratamiento incluye ingesta de líquidos y oxigenoterapia (nebulizadores). Los antibióticos no suelen ser usados a menos que haya sospecha de neumonía bacteriana. Se recomienda su hospitalización a lactantes menores de 6 meses con dificultad respiratoria ⁶⁸.

CC. Asma

El asma es una enfermedad crónica que causa inflamación en las vías respiratorias, lo que dificulta la respiración y provoca síntomas como sibilancias, opresión en el pecho y tos. Los episodios pueden ocurrir por la noche o temprano en la mañana y pueden mejorar solos o con broncodilatadores. Se desencadena por alérgenos y otros irritantes. El diagnóstico se realiza a partir de los síntomas del paciente y exámenes de laboratorio. El tratamiento consiste en medicamentos que reducen la inflamación y abren las vías respiratorias, además de evitar los desencadenantes ⁶⁵.

DD. Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA)

El Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA) se caracteriza por un estrechamiento de los bronquios, lo que provoca tos persistente y/o sibilancia con o sin dificultad para respirar. Es de presentación única o recurrente (más de tres episodios). Se diagnostica clínicamente con la presencia de sibilancias al examen físico o con exámenes auxiliares. El tratamiento puede incluir oxigenoterapia (nebulizaciones), el uso de broncodilatadores o corticoides sistémicos ⁶⁹.

3.3. Marco Conceptual

Alveolos: Son pequeños sacos al final de las vías respiratorias, donde sucede el intercambio gaseoso permitiendo que el oxígeno pase a la sangre y el dióxido de carbono sea expulsado. ⁷⁰

Ambiente: Es el entorno que rodea un cuerpo, por ejemplo, el aire, la temperatura, la humedad y otras condiciones. También se puede interpretar como el aire o atmósfera que respiran los seres vivos ⁷¹.

Alimentación: Se refiere a la ingesta de alimentos por parte de los organismos para proveerse de lo que necesitan para obtener energía y desarrollarse. Suele variar por edad, actividad física, economía y disponibilidad ⁷².

Bacteria: Son organismos procariotas unicelulares que son importantes para los ecosistemas y pueden vivir en condiciones extremas. Son beneficiosas para el cuerpo humano y muy pocas causan enfermedades ⁷³.

Bronquios: Son los conductos principales del sistema respiratorio que se forman cuando la tráquea se divide. Su función es llevar el aire desde la tráquea hasta los pulmones, asegurando que llegue a los alveolos donde se produce el intercambio de gases. ⁷⁴

Epidemiología: Es la rama de la medicina que estudia los factores que causan las enfermedades y trastornos. Ayuda e indaga en el número y las características de los grupos afectados, su distribución, la frecuencia de manifestación y las causas relacionadas ⁷⁵.

Infante: Se refiere legalmente a los niños de cero a cinco años, es decir, aquellos que están en la etapa de la primera infancia. Algunos también lo usan para describir a niños muy pequeños que aún no han desarrollado el habla ⁷⁶.

Infecciones Respiratorias Agudas Superiores: Son infecciones que afectan la parte superior del sistema respiratorio, es decir, desde la nariz hasta la laringe, incluyendo los senos paranasales ⁷⁷.

Infecciones Respiratorias Agudas Inferiores: Son infecciones que afectan la parte baja del sistema respiratorio, es decir, desde la tráquea y los bronquios hasta los bronquiolos y los alveolos ⁶¹.

Morbilidad: Se refiere a la cantidad de personas que se enferman en un periodo específico. Esencialmente, nos dice cuánta gente está afectada por una enfermedad en un momento dado ⁷⁸.

Mortalidad: Término que se refiere a la cualidad o el estado de mortal (destinado a morir). En medicina, se utiliza para describir la tasa de muertes de un grupo de personas en un período. ⁷⁹.

Patología: Es la parte de la Medicina que estudia las enfermedades, con el objetivo de entender las causas, cómo se desarrollan, los cambios en los tejidos y órganos, y los efectos de estas enfermedades ⁸⁰.

Salud: Es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales ⁸¹.

Virus: Es un microorganismo infeccioso que tiene un segmento de ADN o ARN y una cubierta de proteína. No puede replicarse por sí mismo y necesita infectar células para hacer copias. A menudo, mata a la célula huésped, causando daño. ⁸²

Vulnerabilidad: Es el riesgo que una persona, sistema u objeto puede sufrir frente a peligros inminentes, sean ellos desastres naturales, desigualdades económicas, políticas, sociales o culturales ⁸³.

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, dado que medió las variables de estudio y nos permitió analizar diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados (se basa en la medición numérica). Busca comprobar las hipótesis planteadas aplicando estadísticas descriptivas ⁸⁴.

Tipo

El estudio es de tipo observacional, donde el investigador solo observa y anota lo que sucede sin intervenir. Su objetivo es entender como ocurren los eventos de forma natural, tal como pasan en la vida real ⁸⁵.

Nivel

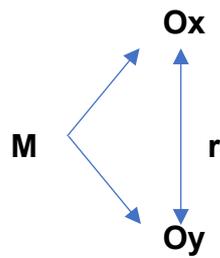
El tipo de nivel de la investigación fue correlacional, lo que significa que se emplearon técnicas estadísticas para determinar si existe una relación entre dos o más variables ⁸⁵.

4.2. Diseño de investigación

La investigación se llevó a cabo con un diseño no experimental, lo que significa que los eventos se observaron tal como suceden en su entorno natural, sin que se manipulara ninguna de las variables involucradas ⁸⁴.

El estudio es de corte transversal porque los datos se recolectaron en un único momento específico. Es decir, en un tiempo único ⁸⁶.

En esta forma, la investigación se plantea a través del siguiente esquema:



Donde:

M	Muestra
Ox	Factores de riesgo
Oy	Infecciones respiratorias agudas
r	Relación entre las variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis General

Existen factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

4.3.2. Hipótesis Específicas

H.E 1

Existen factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

H.E 2

Existen factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

H.E 3

Existen factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

H.E 4

Existen factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

4.4. Identificación de variables

Variable 1: Factores de riesgo

Se define como una característica o situación que se relaciona con un aumento en la probabilidad de enfermarse o estar expuesto a problemas de salud ⁸⁷.

Dimensiones

- Factores de riesgo Biológicos
- Factores de riesgo Ambientales
- Factores de riesgo Nutricionales
- Factores de riesgo Sociales

Variable 2: Infecciones respiratorias agudas

La Infección Respiratoria Aguda, es el proceso infeccioso que afecta diferentes áreas de las vías respiratorias, como nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones, con signos y síntomas variables. La gran mayoría presenta infecciones leves, pero algunos casos pueden desarrollar neumonía, que necesita tratamiento inmediato para evitar complicaciones ⁶¹.

Dimensiones

- Infecciones Respiratorias Superiores
- Infecciones Respiratorias Inferiores

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA	
<p>Factores de riesgo</p> <p>Se define como una característica o situación que se relaciona con un aumento en la probabilidad de enfermar o estar expuesto a problemas de salud ⁸⁷.</p>	<p>D.1:</p> <p>Factores de riesgo Biológicos</p>	Bajo peso al nacer	1 - 8	Ordinal Dicotómica	<p>Riesgo Bajo:</p> <p>28 – 37</p>	Cualitativa Ordinal	
		Nacimiento prematuro					
		Lactancia materna					
		Alimentación					
		Inmunización					
	<p>D.2:</p> <p>Factores de riesgo Ambientales</p>	Tipo de infraestructura	9 – 18		<p>NO = 1</p> <p>SI = 2</p>		<p>Riesgo Medio:</p> <p>38 - 48</p>
		Hacinamiento de vivienda					
		Servicios básicos					
		Exposición al humo del tabaco					
		Poca ventilación de la vivienda					
				<p>Riesgo Alto:</p> <p>49 - 56</p>			

		Presencia de animales en el hogar				
	D.3: Factores de riesgo Nutricionales	Enfermedades Crónicas	19 - 24			
		Deficiencia de consumo de alimentos ricos en vitaminas C				
		Incumplimiento de controles CRED				
		Déficit de vitamina "A"				
	D.4: Factores de riesgo Sociales	Cuidado de las madres	25 - 28			
Madres adolescentes						
Infecciones Respiratorias Agudas La Infección Respiratoria Aguda, es el proceso infeccioso que afecta	Dimensión 1: Infecciones respiratorias Superiores	Resfriado común (Rinofaringitis)	1 – 6	Nominal Dicotómica	Presente Ausente	Cualitativa Nominal
	Faringoamigdalitis					
	Faringitis aguda					
	Amigdalitis aguda					
	Otitis media aguda					

diferentes áreas de las vías respiratorias, como nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones 61		Sinusitis (Rinosinusitis)				
	Dimensión 2: Infecciones respiratorias Inferiores	Bronquitis	7 – 10			
		Neumonía				
		Asma				
		Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA)				

4.6. Población – muestra

Población

La población se define como el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación o también se define como el conjunto de todas las unidades de muestreo ⁸⁴.

La población del presente estudio estuvo conformada por 140 niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Chen Chen.

Muestra

Según Cesar A. Bernales, la muestra es la parte de la población que se elige para obtener información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuó la medición y la observación de las variables objeto de estudio ⁸⁴.

López, define la muestra poblacional como un grupo que representa a todo un universo, siendo una fracción de las personas a evaluar ⁸⁸

La muestra del presente estudio fue obtenida mediante la fórmula para calcular el tamaño muestral siguiente:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * P * Q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * P * Q}$$

Tamaño muestral:

N = 140 niños

Z = 95% equivale 1.96

P = 50% equivale 0.5

Q = 50% equivale 0.5

E = 5% equivale 0.05

n	Muestra
N	Tamaño de la población
Z	Nivel de confianza
P	Probabilidad de éxito
Q	Probabilidad de fracaso
e	Error que se prevé cometer

$$n = \frac{N * Z_a^2 * P * Q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 140 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (140 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 140 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * 139 + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{134.456}{1.3079} = \mathbf{102.802967}$$

Muestreo

Para el presente estudio se trabajó con un muestreo no probabilístico por conveniencia mediante los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Niños menores de 5 años que presentaron infecciones respiratorias agudas durante el periodo de estudio.
- Niños menores de 5 años que pertenecen al centro de salud.
- Madres de menores de 5 años que aceptan participar en la encuesta realizada

Criterios de exclusión

- Niños menores de 5 años que no presentaron infecciones respiratorias agudas durante el periodo de estudio y mayores de 5 años con infecciones respiratorias agudas.
- Niños menores de 5 años que no pertenecen al centro de salud, pero se atienden como transeúntes.
- Madres que no desean participar en la encuesta realizada.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Para medir la variable factores de riesgo, se empleó la técnica de la encuesta.

Según Zapata, define encuesta como un grupo de técnicas que recopilan datos de forma sistemática, sobre temas relacionados con una población, mediante contactos directos o indirectos con los individuos que integran la población estudiada ⁸⁹.

Se empleo la revisión documental para investigar la variable infecciones respiratorias agudas.

La revisión documental, según Hurtado es una técnica que implica el análisis de información escrita existente sobre un tema específico. Esta información puede incluir datos numéricos recopilados por otros investigadores o textos que presenten variables directa o indirectamente relacionadas con el tema en cuestión, siendo su objetivo ofrecer una visión clara del estado actual del conocimiento sobre la problemática en cuestión. ⁹⁰.

Instrumento

Variable 1: Factores de riesgo asociados a las IRAs

Para la medición de la presente variable se empleó como instrumento un cuestionario que se encuentra estructurado con una serie de preguntas cerradas. Este instrumento nos permitió recolectar información sobre las diferentes dimensiones de los factores de riesgo que afectan a los niños menores de 5 años. La información recopilada abarco los factores de riesgo biológicos, ambientales, nutricionales y sociales.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas
Autor(a):	Saravia y Miranda ²¹ modificado por Mayra Quintanilla Mamani
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de los factores de riesgo
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	10 min
Muestra:	43 madres de niños menores de 5 años
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Factores de riesgo biológicos (06 ítems)- Factores de riesgo ambientales (07 ítems)- Factores de riesgo nutricionales (05 ítems)- Factores de riesgo sociales (05 ítems)
Escala valorativa:	No = 1 Si = 2 <ul style="list-style-type: none">- Baja = 25 – 33- Media = 34 – 42- Alta = 43 – 50
Validez:	3 juicios de expertos
Confiabilidad:	Coefficiente de alfa de Cronbach <ul style="list-style-type: none">- Factores de riesgo (0.739)

Variable 2: Infecciones respiratorias agudas

Para dicha variable se empleó como instrumento una ficha de registro. Esta ficha permitió recopilar datos de los diagnósticos registrados en las Historias Clínicas de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Chen Chen en el primer trimestre del año 2025. La ficha consta de dos dimensiones: Infecciones respiratorias agudas superiores e Infecciones respiratorias agudas inferiores.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento	Ficha de registro sobre casos de infecciones respiratorias agudas
Autor(a):	Saravia y Miranda ²¹ modificado por Mayra Quintanilla Mamani
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de los casos de IRA
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	10 min
Muestra:	43 madres de niños menores de 5 años
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Infecciones respiratorias agudas superiores (04 ítems)- Infecciones respiratorias agudas inferiores (04 ítems)
Escala valorativa:	No = 1 Si = 2 <ul style="list-style-type: none">- Leve = 8 – 10- Moderada = 11 – 13- Grave = 14 – 16
Validez:	3 juicios de expertos
Confiabilidad:	Coefficiente de alfa de Cronbach <ul style="list-style-type: none">- Infecciones respiratorias agudas (0.752)

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El procesamiento de datos de la presente investigación se llevó a cabo mediante la creación de una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel, moviendo y organizando de forma precisa las respuestas que corresponde a cada uno de los ítems del cuestionario. Además, se elaboró otra base de datos en la versión más reciente del software estadístico SPSS, allí se registró y tabulo toda la información recolectada a partir de las encuestas para someterla a un análisis integro y específico.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de los resultados

Tabla 01. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.

Edad	fi	%
15 – 19 años	3	2.9%
20 – 25 años	28	27.5%
26 – 35 años	55	53.9%
36 años a más	16	15.7%

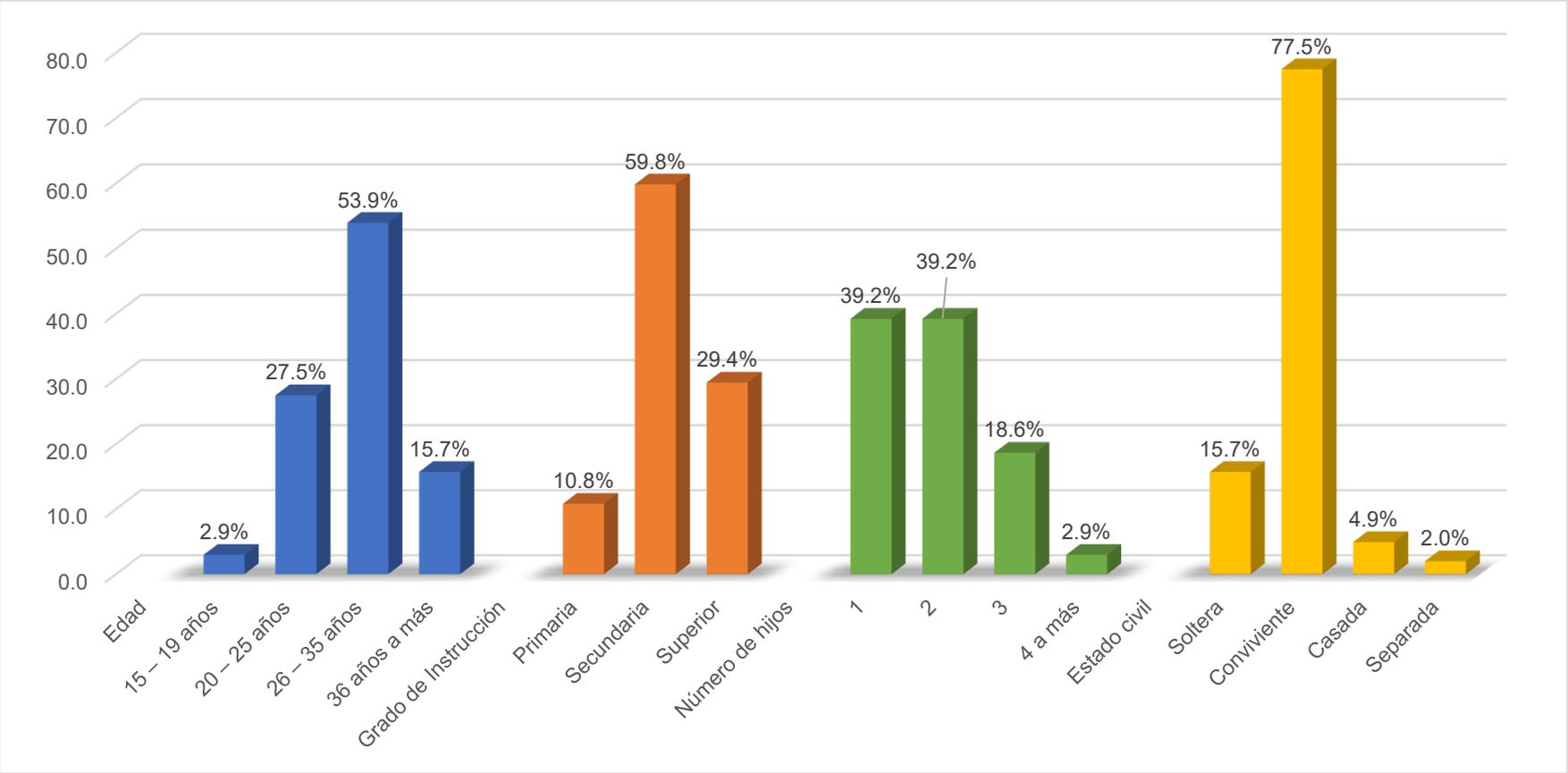
Grado de Instrucción		
Primaria	11	10.8%
Secundaria	61	59.8%
Superior	30	29.4%

Número de Hijos		
1	40	39.2%
2	40	39.2%
3	19	18.6%
4 a más	3	2.9%

Estado Civil		
Soltera	16	15.7%
Conviviente	79	77.5%
Casada	5	4.9%
Separada	2	2.0%
TOTAL	102	100%

Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo asociados a la Infecciones respiratorias agudas, 2025.

Figura 01. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.



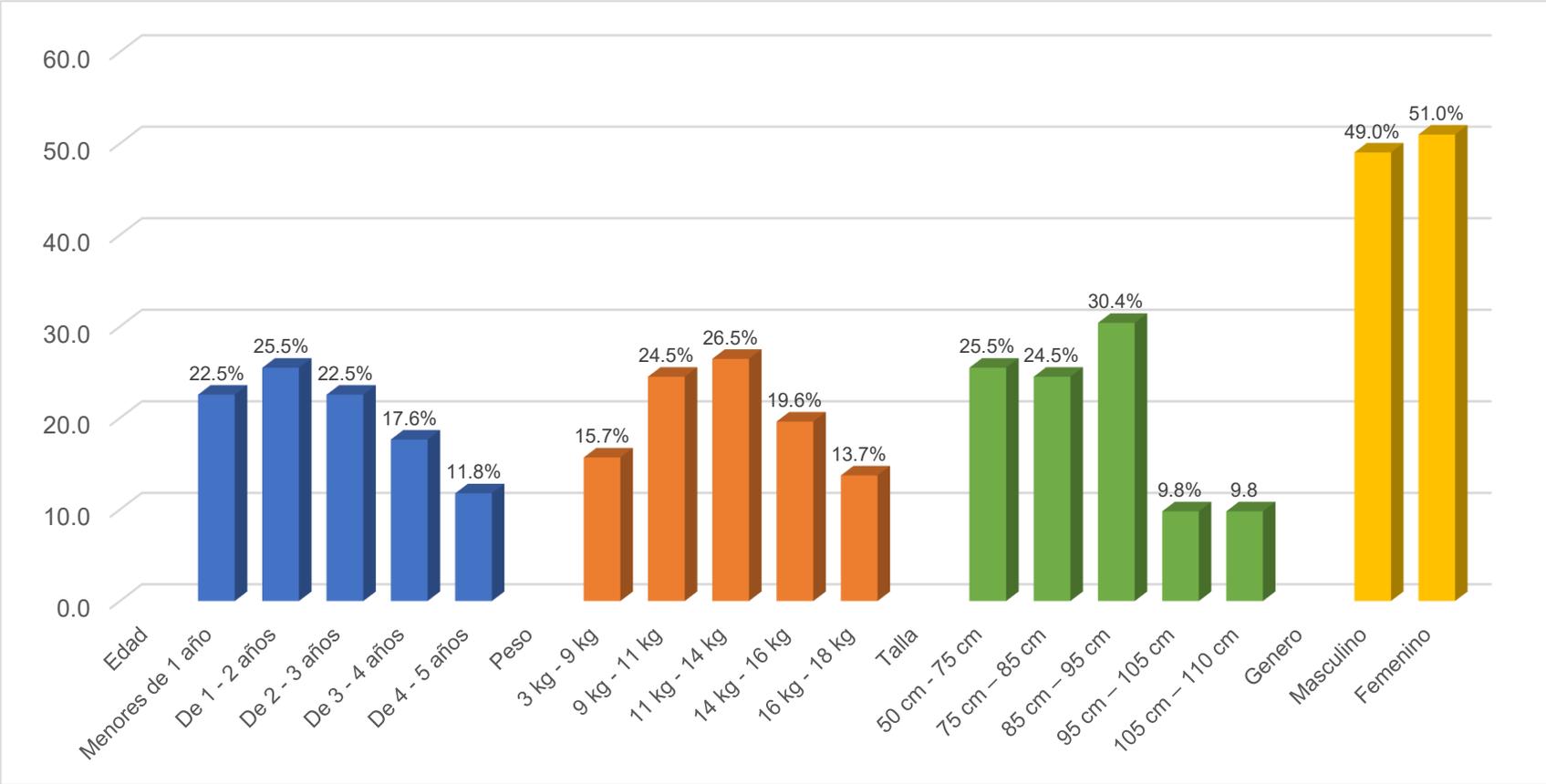
Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo asociados a las IRAs, 2025

Tabla 02. Características sociodemográficas de los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.

Edad	fi	%
Menores de 1 año	23	22.5%
De 1 - 2 años	26	25.5%
De 2 - 3 años	23	22.5%
De 3 - 4 años	18	17.6%
De 4 - 5 años	12	11.8%
Peso		
3 kg - 9 kg	16	15.7%
9 kg - 11 kg	25	24.5%
11 kg - 14 kg	27	26.5%
14 kg - 16 kg	20	19.6%
16 kg - 18 kg	14	13.7%
Talla		
50 cm - 75 cm	26	25.5%
75 cm – 85 cm	25	24.5%
85 cm – 95 cm	31	30.4%
95 cm – 105 cm	10	9.8%
105 cm – 110 cm	10	9.8%
Genero		
Masculino	50	49.0%
Femenino	52	51.0%
Total	102	100%

Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo asociados a la Infecciones respiratorias agudas, 2025

Figura 02. Características sociodemográficas de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen Moquegua – 2025.



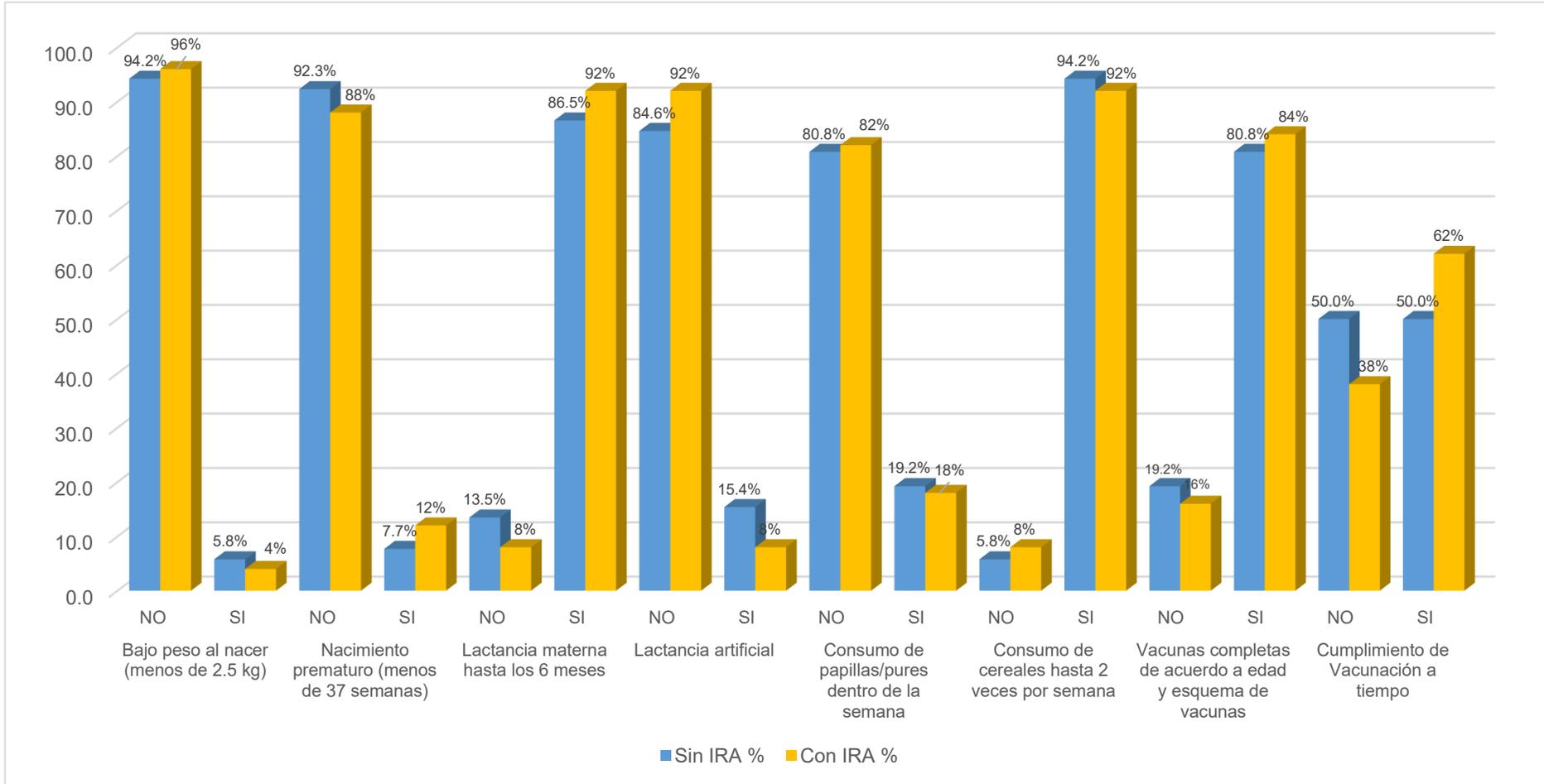
Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo asociados a las IRAs, 2025

Tabla 03. Factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

		Infecciones Respiratorias Agudas			
		Sin IRA		Con IRA	
Factores Biológicos		Fi	%	Fi	%
Bajo peso al nacer (menos de 2.5 kg)	NO	49	94.2	48	96
	SI	3	5.8	2	4
Nacimiento prematuro (menos de 37 semanas)	NO	48	92.3	44	88
	SI	4	7.7	6	12
Lactancia materna hasta los 6 meses	NO	7	13.5	4	8
	SI	45	86.5	46	92
Lactancia artificial	NO	44	84.6	46	92
	SI	8	15.4	4	8
Consumo de papillas/pures dentro de la semana	NO	42	80.8	41	82
	SI	10	19.2	9	18
Consumo de cereales hasta 2 veces por semana	NO	3	5.8	4	8
	SI	49	94.2	46	92
Vacunas completas de acuerdo a edad y esquema de vacunas	NO	10	19.2	8	16
	SI	42	80.8	42	84
Cumplimiento de Vacunación a tiempo	NO	26	50.0	19	38
	SI	26	50.0	31	62

Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Figura 03. Factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años



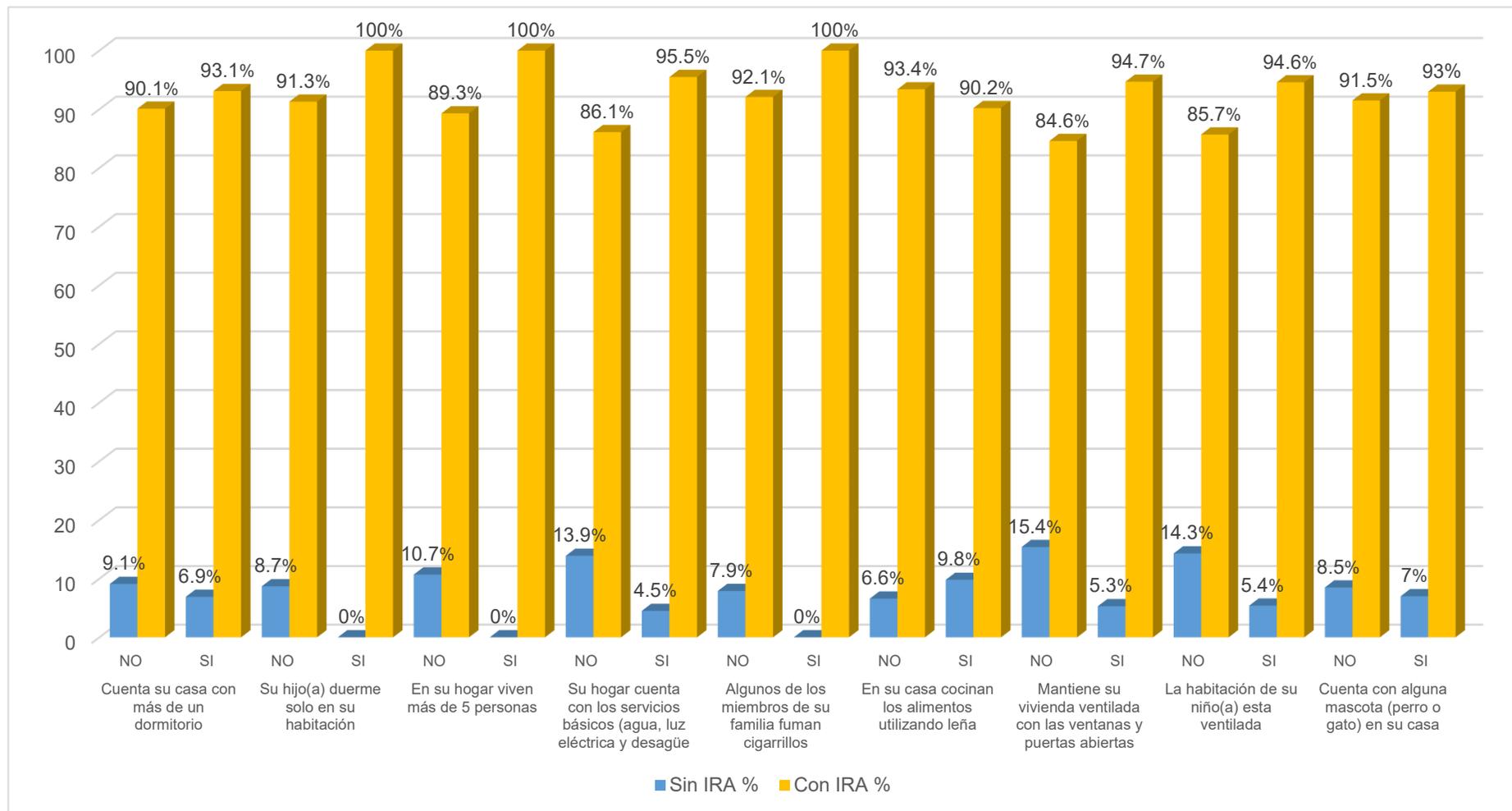
Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Tabla 04. Factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

		Infecciones Respiratorias Agudas			
		Sin IRA		Con IRA	
Factores Ambientales		Fi	%	Fi	%
Cuenta su casa con más de un dormitorio	NO	4	9.1	40	90.9
	SI	4	6.9	54	93.1
Su hijo(a) duerme solo en su habitación	NO	8	8.7	84	91.3
	SI	0	0.0	10	100
En su hogar viven más de 5 personas	NO	8	10.7	67	89.3
	SI	0	0.0	27	100
Su hogar cuenta con los servicios básicos (agua, luz eléctrica y desagüe)	NO	5	13.9	31	86.1
	SI	3	4.5	63	95.5
Algunos de los miembros de su familia fuman cigarrillos	NO	8	7.9	93	92.1
	SI	0	0.0	1	100
En su casa cocinan los alimentos utilizando leña	NO	4	6.6	57	93.4
	SI	4	9.8	37	90.2
Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas	NO	4	15.4	22	84.6
	SI	4	5.3	72	94.7
La habitación de su niño(a) esta ventilada	NO	4	14.3	24	85.7
	SI	4	5.4	70	94.6
Cuenta con alguna mascota (perro o gato) en su casa	NO	5	8.5	54	91.5
	SI	3	7.0	40	93.0

Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Figura 04. Factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años



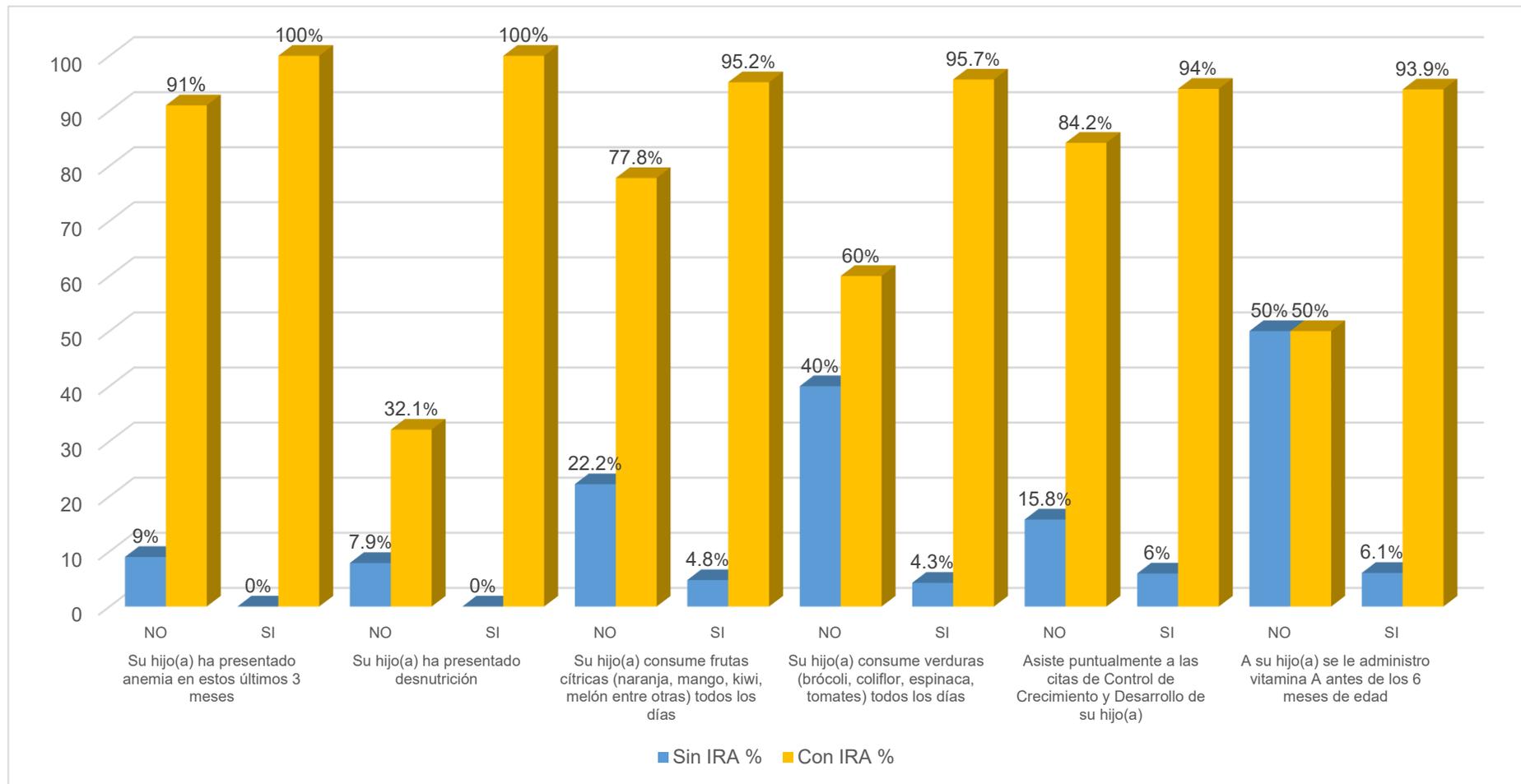
Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Tabla 05. Factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Factores Nutricionales		Infecciones Respiratorias Agudas			
		Sin IRA		Con IRA	
		Fi	%	Fi	%
Su hijo(a) ha presentado anemia en estos últimos 3 meses	NO	8	9.0	81	91.0
	SI	0	0.0	13	100
Su hijo(a) ha presentado desnutrición	NO	8	7.9	93	32.1
	SI	0	0.0	1	100
Su hijo(a) consume frutas cítricas (naranja, mango, kiwi, melón entre otras) todos los días	NO	4	22.2	14	77.8
	SI	4	4.8	80	95.2
Su hijo(a) consume verduras (brócoli, coliflor, espinaca, tomates) todos los días	NO	4	40.0	6	60.00
	SI	4	4.3	88	95.7
Asiste puntualmente a las citas de Control de Crecimiento y Desarrollo de su hijo(a)	NO	3	15.8	16	84.2
	SI	5	6.0	78	94.0
A su hijo(a) se le administro vitamina A antes de los 6 meses de edad	NO	2	50.00	2	50.00
	SI	6	6.1	92	93.9

Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Figura 05. Factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años



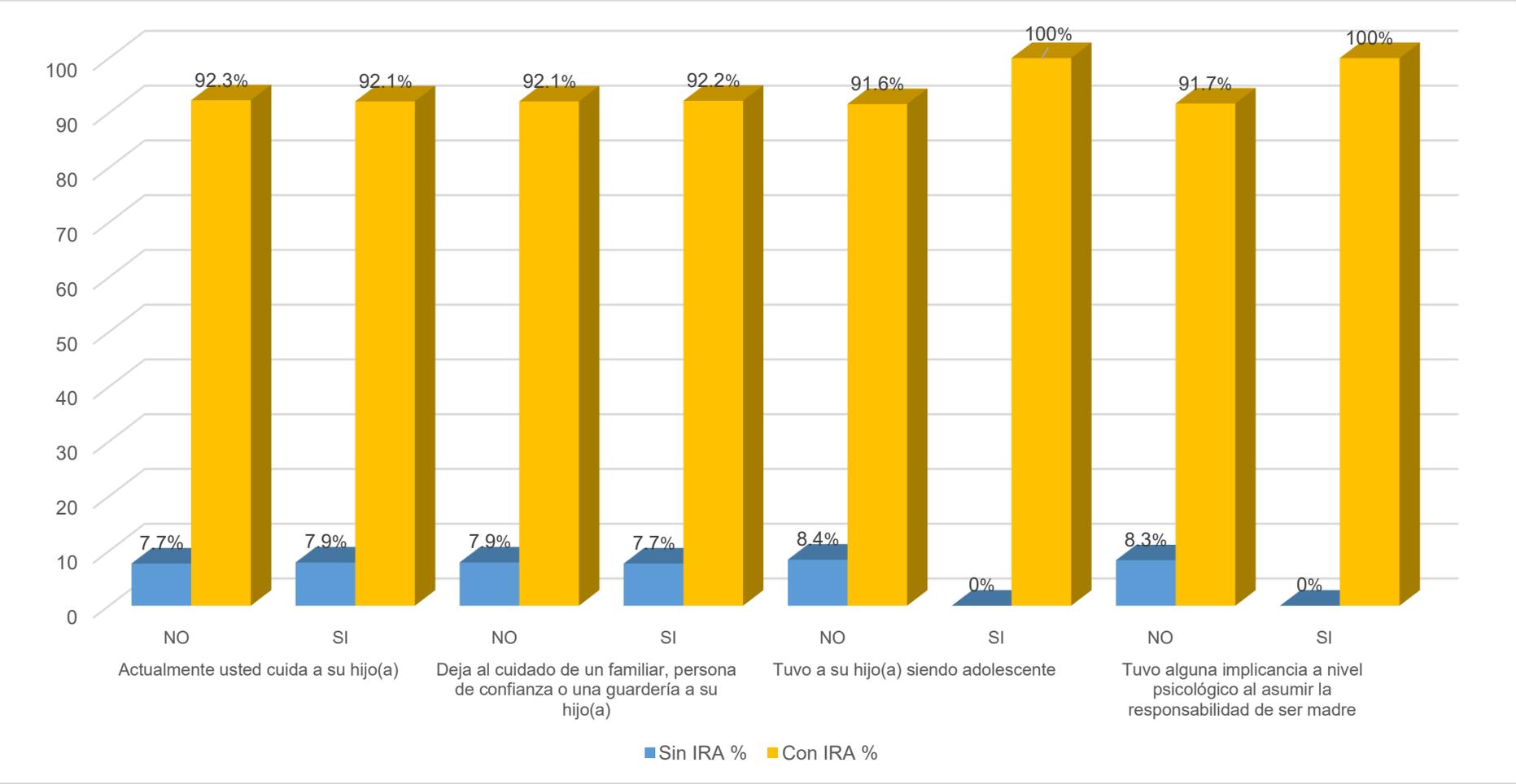
Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Tabla 06. Factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

		Infecciones Respiratorias Agudas			
		Sin IRA		Con IRA	
Factores Sociales		Fi	%	Fi	%
Actualmente usted cuida a su hijo(a)	NO	1	7.7	12	92.3
	SI	7	7.9	82	92.1
Deja al cuidado de un familiar, persona de confianza o una guardería a su hijo(a)	NO	7	7.9	82	92.1
	SI	1	7.7	12	92.2
Tuvo a su hijo(a) siendo adolescente	NO	8	8.4	87	91.6
	SI	0	0.0	7	100
Tuvo alguna implicancia a nivel psicológico al asumir la responsabilidad de ser madre	NO	8	8.3	88	91.7
	SI	3	0.0	63	100

Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

Figura 06. Factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años



Fuente: Base de datos generado a partir del Cuestionario sobre Factores de riesgo.

5.2. Interpretación de los resultados

- La Tabla 01 muestra que la mayoría de las madres que asisten con su niño menor de 5 años al Centro de Salud Chen Chen, en Moquegua durante el año 2025, se encuentran en el rango de edad de 26 a 35 años, representando el 53.9% del total, este grupo es seguido por las madres de 20 a 25 años con un 27.5%, mientras que los extremos etarios —15 a 19 años y 36 años a más— son menos frecuentes, con 2.9% y 15.7% respectivamente. En cuanto al grado de instrucción, la mayor parte de las madres cuenta con educación secundaria (59.8%), seguido por un 29.4% que ha alcanzado estudios superiores, y un 10.8% con nivel primario. Respecto al número de hijos, el 78.4% de las madres tiene uno o dos hijos, distribuidos equitativamente entre quienes tienen uno y quienes tienen dos (ambos con 39.2%). Un 18.6% tiene tres hijos y solo un 2.9% tiene cuatro o más. En relación al estado civil, se observa que la gran mayoría de las madres viven en condición de convivientes (77.5%), seguido por un 15.7% que son solteras. En menor proporción se encuentran las madres casadas (4.9%) y separadas (2.0%).
- La Tabla 02 presenta las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Chen Chen, en Moquegua, durante el año 2025. En cuanto a la edad, se observa una distribución equilibrada en los primeros tres grupos: los niños menores de 1 año y los de 2 a 3 años representan cada uno el 22.5%, mientras que los de 1 a 2 años constituyen el grupo más numeroso con un 25.5%. Los menores de 3 a 4 años representan el 17.6% y los de 4 a 5 años, el 11.8%, lo que muestra una ligera disminución en la frecuencia conforme aumenta la edad. Respecto al peso, la mayoría de los niños se encuentra entre los 11 y 14 kg (26.5%), seguido por los que pesan entre 9 y 11 kg (24.5%) y los de 14 a 16 kg (19.6%). Los extremos de peso de 3 a 9 kg y de 16 a 18 kg son menos frecuentes, con 15.7% y 13.7% respectivamente. En cuanto a la talla, el grupo más común se encuentra entre los 85 y 95 cm (30.4%), seguido por aquellos

con estatura entre 50 y 75 cm (25.5%) y entre 75 y 85 cm (24.5%). Los niños con tallas mayores, entre 95 y 105 cm y de 105 a 110 cm, son menos numerosos, representando cada uno el 9.8%. Finalmente, en relación al género, la distribución es casi equitativa: el 51.0% de los niños son de sexo femenino y el 49.0% masculino.

- La Tabla 03 presenta los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, diferenciando entre aquellos que presentan IRA y los que no. En general, se observa que la mayoría de los niños, tanto con como sin IRA, no presentan bajo peso al nacer ni nacimiento prematuro, aunque hay una ligera mayor proporción de nacimientos prematuros en el grupo con IRA (12%) frente al grupo sin IRA (7.7%), lo cual sugiere una posible relación entre la prematuridad y la aparición de infecciones respiratorias. En cuanto a la lactancia materna hasta los 6 meses, se identifica como un factor protector, ya que el 92% de los niños con IRA y el 86.5% de los niños sin IRA fueron amamantados durante este periodo, lo cual podría indicar que su ausencia no es determinante por sí sola, pero sí un elemento importante para la prevención. De manera inversa, la lactancia artificial está presente en un menor porcentaje, con 15.4% en el grupo sin IRA y 8% en el grupo con IRA, lo que refuerza la idea del beneficio de la lactancia materna exclusiva. El consumo de papillas o purés dentro de la semana y el consumo frecuente de cereales muestran porcentajes similares entre ambos grupos, sin una variación significativa, lo que indica que estos factores no tendrían una influencia clara sobre la presencia de IRA. En cuanto al esquema de vacunación, un alto porcentaje de niños en ambos grupos tiene las vacunas completas (80.8% sin IRA y 84% con IRA), sin una diferencia que sugiera relación directa. No obstante, el cumplimiento de la vacunación a tiempo muestra una diferencia más marcada: el 62% de los niños con IRA sí recibió sus vacunas a tiempo, frente al 50% de los niños sin IRA, lo cual podría indicar que el retraso en la vacunación no estaría necesariamente relacionado con mayor presencia de IRA,

aunque también puede reflejar una necesidad de análisis más profundo del tipo de vacunas y su oportunidad.

- La Tabla 04 muestra los diversos factores de riesgo ambientales y la presencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Chen Chen en Moquegua. Se observa una alta prevalencia de IRA en hogares con condiciones ambientales inadecuadas. En primer lugar, el hacinamiento aparece como un factor importante: el 100% de los niños que viven en hogares con más de cinco personas y aquellos que no duermen solos en su habitación presentan IRA, lo cual sugiere una clara asociación entre el hacinamiento y el riesgo de infección. Del mismo modo, la mayoría de los niños con IRA habita en viviendas que, aunque pueden tener más de un dormitorio, no garantizan privacidad ni buena distribución, ya que el 90.9% de los niños cuyas casas no cuentan con más de un dormitorio presentan IRA. En cuanto a los servicios básicos, el 86.1% de los niños con IRA viven en hogares que carecen de acceso completo a agua, electricidad y desagüe, lo que evidencia la influencia de las condiciones sanitarias en la salud infantil. Asimismo, el uso de leña para cocinar también está presente en el 90.2% de los casos con IRA, indicando la exposición al humo como un factor de riesgo significativo. La ventilación del hogar y de la habitación del niño también juega un rol importante. El 85.7% de los niños cuya habitación no está ventilada presentan IRA, al igual que el 84.6% de quienes viven en viviendas mal ventiladas. Esto refuerza la importancia de la circulación de aire para prevenir infecciones respiratorias. Finalmente, se observa que el 93% de los niños con mascotas en casa presentan IRA, lo que podría estar relacionado con la exposición a alérgenos o contaminantes. Aunque el hábito de fumar no fue frecuente en los hogares evaluados, el único caso donde se identificó este hábito está asociado a un niño con IRA, lo que sugiere que, aun con baja frecuencia, el humo del cigarrillo representa un riesgo.

- La Tabla 05 muestra los diversos factores nutricionales y la presencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, por tanto, se observa que los niños que han presentado anemia en los últimos tres meses tienen una asociación directa con las IRA, ya que el 100% de los casos con anemia presentan esta infección, mientras que entre los que no tienen anemia, el 91% también presenta IRA. Esto indica que la anemia podría ser un factor agravante en la aparición de estas infecciones. En cuanto a la desnutrición, aunque solo un niño la presenta, también está asociado al 100% con la presencia de IRA, lo que sugiere una relación directa, aunque con muy baja frecuencia en la muestra. Por otro lado, el consumo diario de frutas cítricas y verduras parece tener un efecto protector, ya que el 95.2% de los niños que consumen frutas cítricas y el 95.7% de los que consumen verduras a diario presentan IRA, en comparación con menores porcentajes entre quienes no las consumen; sin embargo, esto también podría deberse a que el consumo saludable no fue suficiente para prevenir completamente las infecciones, o bien que la mayoría de los niños encuestados presentan IRA a pesar de una dieta relativamente saludable. Otro factor relevante es la asistencia a los controles de Crecimiento y Desarrollo, donde el 94% de los niños que asisten puntualmente presentan IRA, frente al 84.2% de quienes no asisten, lo cual indica que la asistencia, aunque importante para el seguimiento nutricional y de salud, no garantiza una protección frente a estas infecciones, posiblemente por otros factores asociados. Asimismo, respecto a la administración de vitamina A antes de los 6 meses, la mayoría de los niños (93.9%) que la recibieron presentan IRA, al igual que el 50% de los que no la recibieron.
- La Tabla 06, se observa que la gran mayoría de niños, tanto con o sin IRA, son cuidados directamente por sus madres (92.1% en el grupo con IRA), lo que indica que la crianza materna directa no garantiza por sí sola la prevención de estas infecciones. De igual forma, un porcentaje similar de niños es dejado ocasionalmente al cuidado de

familiares, personas de confianza o en guarderías (92.2% en el grupo con IRA), lo que sugiere que esta práctica tampoco tiene una asociación clara con un aumento o disminución del riesgo. Respecto a la maternidad en la adolescencia, el 100% de los niños cuyas madres fueron adolescentes al momento del nacimiento presentan IRA, lo cual señala una posible relación entre la maternidad temprana y mayor vulnerabilidad infantil a enfermedades respiratorias, posiblemente por factores como inexperiencia, menor acceso a información o recursos limitados. En cuanto a la implicancia psicológica al asumir la maternidad, también se observa que el 100% de los casos donde las madres reportaron haber tenido dificultades emocionales están asociados a niños con IRA, esto sugiere que el bienestar psicológico materno puede influir en la capacidad de brindar cuidados adecuados y prevenir enfermedades en sus hijos.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

En el presente apartado se llevó a cabo el análisis de independencia mediante la prueba de Chi Cuadrada, con el objetivo de determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas:

Prueba de Normalidad

Planteamiento de las Hipótesis

Ho: Los datos tienen una distribución normal

- $P > 0.05$

Hi: Los datos no tienen una distribución normal

- **Nivel de Significancia:** $\alpha = 5\%$

Tabla 07. Prueba Correlacional

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores de Riesgo	,975	102	,000
Infecciones Respiratorias Agudas	,922	102	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión Estadística:

Según la Tabla 07, los valores de significancia (Sig.) obtenidos para ambas variables sobre factores de riesgo e infecciones respiratorias agudas, son de 0.000, lo cual es menor al p valor de 0.05. Esto conlleva al rechazo de la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alterna. Por tanto, se concluye que los datos no siguen una distribución normal, lo que implica que deben emplearse pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis correlacional de estas variables.

6.2. Prueba de hipótesis

Prueba de Hipótesis General

H0: La relación no es significativa entre los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. (NULA)

Hi: La relación es significativa entre los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. (ALTERNA)

Nivel de Significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

$p > \alpha (0,05)$ = Acepta H0 y se rechaza la hipótesis alterna Hi

$p < \alpha (0,05)$ = Rechaza H0 y se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 08. Relación entre los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	102,000 ^a	10	,000
Razón de verosimilitud	56,084	10	,000
Asociación lineal por lineal	34,015	1	,000
N de casos válidos	102		

Decisión Estadística:

Los resultados de la prueba de hipótesis general, aplicando el estadístico de Chi-cuadrado de Pearson, revelan un valor de 102.000 con 10 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de 0.000. Dado que este valor de significancia es menor que el nivel crítico de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Prueba de Hipótesis Especifica 1

H0: La relación no es significativa entre los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(NULA)

Hi: La relación es significativa entre los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(ALTERNA)

Nivel de Significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

$p > \alpha (0,05)$ = Acepta H0 y se rechaza la hipótesis alterna Hi

$p < \alpha (0,05)$ = Rechaza H0 y se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 09. Relación entre los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,447 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,838	1	,360		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,659
Asociación lineal por lineal	,443	1	,506		
N de casos válidos	102				

Decisión Estadística:

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado aplicados a los factores de riesgo biológicos asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años muestran un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0.447 con 1 grado de libertad y una significancia asintótica bilateral de 0.00. Este valor es menor al nivel crítico de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo biológicos y la presencia de infecciones respiratorias agudas en los niños evaluados.

Prueba de Hipótesis Especifica 2

H0: La relación no es significativa entre los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(NULA)

Hi: La relación es significativa entre los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(ALTERNA)

Nivel de Significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

$p > \alpha (0,05)$ =Acepta H0 y se rechaza la hipótesis alterna Hi

$p < \alpha (0,05)$ = Rechaza H0 y se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 10. Relación entre los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,447 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,838	1	,360		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,659
Asociación lineal por lineal	,443	1	,506		
N de casos válidos	102				

Decisión Estadística:

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado aplicados a los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años muestran un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0.447 con 1 grado de libertad y una significancia asintótica bilateral de 0.000. Dado que este valor es mayor al nivel crítico de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo ambientales y la presencia de infecciones respiratorias agudas en los niños evaluados.

Prueba de Hipótesis Especifica 3

H0: La relación no es significativa entre los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(NULA)

Hi: La relación es significativa entre los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(ALTERNA)

Nivel de Significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

$p > \alpha (0,05)$ = Acepta H0 y se rechaza la hipótesis alterna Hi

$p < \alpha (0,05)$ = Rechaza H0 y se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 11. Relación entre los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,268 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	,329	1	,566		
Razón de verosimilitud	2,279	1	,131		
Prueba exacta de Fisher				,592	,322
Asociación lineal por lineal	1,256	1	,262		
N de casos válidos	102				

Decisión Estadística:

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado aplicados a los factores de riesgo nutricionales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años muestran un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 1.268 con 1 grado de libertad y una significancia asintótica bilateral de 0.000. Dado que este valor es mayor al nivel crítico de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo nutricionales y la presencia de infecciones respiratorias agudas en los niños evaluados.

Prueba de Hipótesis Específica 4

H0: La relación no es significativa entre los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(NULA)

Hi: La relación es significativa entre los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
(ALTERNA)

Nivel de Significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

$p > \alpha (0,05)$ = Acepta H0 y se rechaza la hipótesis alterna Hi

$p < \alpha (0,05)$ = Rechaza H0 y se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 12. Relación entre los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,000 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,000	1	,983		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,731
Asociación lineal por lineal	,000	1	,983		
N de casos válidos	102				

Decisión Estadística:

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado aplicados a los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años muestran un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0.000 con 1 grado de libertad y una significancia asintótica bilateral de 0.000. Este valor es menor al nivel crítico de 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo sociales y la presencia de infecciones respiratorias agudas en los niños evaluados.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

En relación al objetivo general, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo asociados y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ya que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de 102.000 y un valor de significancia de 0.000, menor al nivel crítico de 0.05, este hallazgo coincide con el estudio de Wulandari et al¹¹., en el 2024 el cual evidencio que 68 de 100 niños menores de cinco años presentaron IRA durante el período del estudio, identificando como factores de riesgo relevantes el tabaquismo, la edad materna y condiciones ambientales inadecuadas, en tanto, estos resultados son coherentes con los hallazgos del presente estudio, donde también se reconocen la influencia de variables ambientales y sociales como determinantes de las infecciones respiratorias.

Asimismo, con el estudio de Agui y Marjorie¹⁸ en el 2023, en donde también se corrobora la asociación entre múltiples factores de riesgo y las IRA, especialmente en menores de 2 años, entre los factores identificados destacan el bajo peso al nacer, la prematuridad, la falta de lactancia materna exclusiva, la procedencia rural, el hacinamiento y la carencia de servicios básicos, lo cual guarda correspondencia con los factores abordados en esta investigación, ampliando así la comprensión del fenómeno desde una perspectiva integral que abarca lo biológico, nutricional, ambiental y social.

En este sentido, el presente estudio no solo aporta evidencia empírica sobre la relación entre factores de riesgo y la ocurrencia de IRA, sino que también refuerza los postulados de organismos internacionales como la OMS, al demostrar que estos factores, cuando están presentes en la vida de los menores, elevan significativamente la probabilidad de que desarrollen esta patología, por tanto, se ratifica la importancia de abordar los determinantes sociales y ambientales de la salud como parte de las estrategias de prevención integral en la primera infancia²³.

Respecto a la teoría de enfermería, la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, postula que la salud se mantiene y promueve mediante acciones de autocuidado, y que cuando las personas (o en el caso de los niños, sus cuidadores) no son capaces de satisfacer sus necesidades básicas de cuidado por sí mismos, se genera un déficit de autocuidado, el cual debe ser atendido a través del apoyo profesional, como el que brinda la enfermería, sin embargo, cuando estos cuidadores se enfrentan a condiciones como pobreza, hacinamiento, desconocimiento, edad temprana o carencias en servicios básicos, se ve comprometida su capacidad de brindar un autocuidado efectivo en representación del menor, generándose un déficit de autocuidado dependiente, como lo describe Orem⁶³.

Respecto al objetivo específico 1, los resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo biológicos asociados y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ya que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de 0.447 y un valor de significancia de 0.000, menor al nivel crítico de 0.05, estos resultados guardan estrecha relación con el estudio de Sarfo et al.¹² (2023) en donde se identificó que factores como la desnutrición, la exposición al humo, el VIH y el uso de combustibles contaminantes incrementan la vulnerabilidad de los niños menores de cinco años frente a las infecciones respiratorias agudas, por tanto, muchos de estos factores tienen una base biológica o repercuten directamente en el estado fisiológico del niño, como el sistema inmunológico comprometido o el bajo peso, lo cual guarda estrecha relación con los resultados obtenidos en este estudio.

De igual forma, con el estudio de Ghimire et al¹³. (2022) en donde se encontró una asociación significativa entre la presencia de IRA y elementos como antecedentes familiares de infecciones respiratorias y la exposición del niño a ambientes insalubres (por ejemplo, la cocina durante la cocción de alimentos), además, se observó una mayor incidencia en niños varones, lo cual también se vincula con características biológicas, por tanto, las condiciones biológicas individuales, junto con la exposición ambiental, influyen directamente en la prevalencia de IRA.

En ese sentido, puede afirmarse que tanto los datos empíricos del presente estudio como la teoría del MINSA y los antecedentes internacionales convergen en destacar la influencia de los factores biológicos y del entorno en la aparición de infecciones respiratorias agudas, por tanto, esto refuerza la necesidad de implementar estrategias integrales de prevención que aborden no solo las condiciones clínicas de los menores, sino también los aspectos socioambientales que incrementan su vulnerabilidad frente a dichas enfermedades²⁵.

Respecto al objetivo específico 2, los resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo ambientales asociados y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ya que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de 0.447 y un valor de significancia de 0.00, menor al nivel crítico de 0.05, estos resultados guardan coherencia con lo planteado por Phukan et al.¹⁴, en el 2022, quienes en un estudio realizado en las zonas "Chars" del distrito de Tinsukia (India), concluyeron que la prevalencia de IRA (56,32 %) era mayor en niños expuestos a condiciones de hacinamiento, mala ventilación, uso de combustibles sólidos como leña, presencia de cocinas integradas y viviendas precarias (katcha ghars), en tanto, dichos factores ambientales, similares a los evaluados en la presente investigación, incrementaron significativamente la incidencia de IRA en esta población infantil.

Del mismo modo, los resultados del presente estudio se relacionan con los hallazgos de Ocampo et al.¹⁵, en el 2021, quienes identificaron que la mayor parte de las infecciones respiratorias en niños menores de 12 años estaban asociadas a condiciones ambientales adversas como el clima frío, la falta de vacunación, la ausencia de lactancia materna, y vivir en zonas rurales, en tanto, estos elementos ambientales, junto con una nutrición inadecuada, son condiciones que propician un sistema inmunológico debilitado y mayor vulnerabilidad ante agentes respiratorios, tales como SARS-CoV-2, adenovirus y virus sincitial respiratorio.

En este contexto, los hallazgos del presente estudio reafirman la necesidad de considerar los factores ambientales como determinantes clave en la prevención y control de infecciones respiratorias agudas en la infancia, especialmente en sectores con condiciones de vivienda inadecuadas, baja ventilación, contaminación del aire por uso de biomasa, y exposición a cambios climáticos severos, además, se refuerza la importancia de intervenciones públicas orientadas a mejorar las condiciones habitacionales y ambientales en comunidades vulnerables, como parte de una estrategia integral de salud infantil.

En relación al objetivo específico 3, los resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo nutricionales asociados y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ya que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de 1,268 y un valor de significancia de 0.00, menor al nivel crítico de 0.05, estos hallazgos guardan relación con el estudio planteado por Salina¹⁹ en el 2022, destacando que los factores nutricionales como la ausencia de lactancia materna exclusiva, la prematurez y la corta edad del niño son determinantes en la aparición repetida de episodios de IRA, además, factores maternos como el bajo nivel educativo y la maternidad adolescente también se asociaron significativamente con deficiencias en la alimentación y el desarrollo del menor.

En cuanto a la teoría de enfermería guardan estrecha relación con los principios fundamentales de la Teoría del Entorno de Florence Nightingale, la cual sostiene que el entorno influye directamente en la salud y en el proceso de recuperación del paciente, en tanto, Nightingale plantea que la enfermedad no solo se origina en el cuerpo, sino también en la interacción con el entorno físico, social y emocional, en este sentido, los factores nutricionales como la desnutrición, la falta de lactancia materna exclusiva y el nacimiento prematuro deben interpretarse como condiciones que no solo debilitan el organismo del niño, sino que son reflejo de un entorno

inadecuado, muchas veces determinado por la pobreza, la escasa educación materna, la falta de acceso a servicios básicos, y el hacinamiento²⁶.

Sobre el objetivo específico 4, los resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo sociales asociados y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ya que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de 0,000 y un valor de significancia de 0.00, menor al nivel crítico de 0.05, este resultado guarda concordancia con los hallazgos de Mendoza y Keitlyn²⁰ en el 2022, quienes en su investigación desarrollada en un hospital de los Andes Centrales del Perú identificaron que los factores de riesgo sociales más frecuentes fueron el nivel socioeconómico pobre, el hacinamiento en el hogar y el bajo nivel educativo de la madre (instrucción secundaria). Además, señalaron que la rinofaringitis aguda fue la IRA más común, en tanto, estos factores sociales, que reflejan desigualdad y condiciones de vida desfavorables, están directamente asociados con una mayor susceptibilidad a enfermedades respiratorias en la infancia.

Asimismo, con el estudio de Saravia et al²¹., en el 2021, en donde se encontró una correlación directa entre las condiciones sociales precarias — como el entorno familiar, el nivel de instrucción y la situación económica— y la incidencia de estas enfermedades., en tanto, su estudio refuerza la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud como parte de la estrategia de prevención y control de las IRA en poblaciones vulnerables.

Asimismo, la teoría acerca de la madre adolescente aporta una perspectiva relevante a esta discusión, como señalan estudios precedentes, la edad de la madre incide directamente sobre su capacidad para reconocer signos de alarma de IRA en sus hijos, en particular, Suárez⁵⁸. observó que madres mayores de 17 años tienen una mayor probabilidad de identificar al menos tres señales de alarma, un factor protector significativo.

Por su parte, otra investigación concluyó que las madres en edad adulta representan un factor de protección frente a las infecciones respiratorias,

mientras que las madres adolescentes incrementan la prevalencia de IRA en comparación con las maduras, esto sugiere que la edad materna no solo actúa como un descriptor demográfico, sino como un determinante social ligado a conocimientos, experiencia y recursos para el cuidado infantil⁵⁹.

Por tanto, los resultados del presente estudio coinciden con la literatura existente, lo que permite afirmar que los factores de riesgo sociales, como el bajo nivel socioeconómico, el hacinamiento, la instrucción limitada de los padres y las condiciones precarias del hogar, son determinantes clave en la incidencia de infecciones respiratorias agudas, en tanto, este hallazgo no solo valida empíricamente la hipótesis planteada, sino que también destaca la importancia de implementar intervenciones multisectoriales orientadas a mejorar las condiciones de vida de los menores y sus familias como una medida efectiva para la prevención de las IRA.

CONCLUSIONES

Primero: En cuanto al objetivo general, los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson confirman una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años con valor de Pearson de 102.000 y un nivel de significancia de 0.000, menor al umbral de 0.05.

Segundo: Respecto al objetivo específico 1, la prueba de Chi-cuadrado evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo biológicos y la presencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, al obtenerse un valor de significancia de 0.000, inferior al nivel crítico de 0.05 y un Chi Cuadrado de Pearson de 0.447. Entre los principales factores identificados destacan el nacimiento prematuro y el retraso en la vacunación, que muestran mayor proporción en los niños con IRA.

Tercero: En cuanto al objetivo específico 2, los resultados indican una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo ambientales y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, al obtenerse un valor de significancia de 0.000, inferior al nivel crítico de 0.05 y un Chi Cuadrado de Pearson de 0.447. Entre los principales factores identificados destacan el hacinamiento, la mala ventilación, el uso de leña para cocinar, la presencia de mascotas y la falta de servicios básicos.

Cuarto: En cuanto al objetivo específico 3, los resultados evidencian una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo nutricionales y la presencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, al obtenerse un valor de significancia de 0.000, inferior al nivel crítico de 0.05 y un Chi Cuadrado de Pearson de 1.268. Entre los principales factores identificados destacan la presencia de anemia, desnutrición, el bajo consumo diario de frutas cítricas y verduras, la falta de asistencia regular a los controles de crecimiento y desarrollo, y la no administración de vitamina A antes de los 6 meses.

Quinto: En cuanto al objetivo específico 4, los resultados evidencian una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo sociales y la presencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, al obtenerse un valor de significancia de 0.000, inferior al nivel crítico de 0.05 y un Chi Cuadrado de Pearson de 0.000. Entre los principales factores identificados destacan el haber tenido al hijo en la adolescencia y las implicancias psicológicas.

RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda al Ministerio de Salud y al Centro de Salud Chen Chen, fortalecer los programas de prevención y tratamiento de la anemia infantil, promoviendo campañas de suplementación con hierro y educación nutricional para padres.

Segundo: Se recomienda al Personal de Nutrición del Centro de Salud Chen Chen, incentivar el consumo diario de frutas cítricas y verduras en niños menores de 5 años mediante talleres educativos para padres y cuidadores sobre alimentación saludable.

Tercero: Se recomienda al personal de enfermería del área materno infantil, promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, brindando orientación continua desde el primer control prenatal hasta el primer año del niño.

Cuarto: Se recomienda al Personal de Enfermería del Programa CRED; reforzar los controles de crecimiento y desarrollo infantil, garantizando la asistencia regular de los padres y proporcionando seguimiento personalizado a los niños en riesgo.

Quinto: Se recomienda a la Dirección Regional de Salud Moquegua en coordinación con las municipalidades locales, coordinar con el gobierno regional y municipalidades la dotación de suplementos como vitamina A y hierro en zonas vulnerables, asegurando su administración oportuna en niños menores de 5 años.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dalmao AR, Sotomayor IG, Céspedes YYM, González MV. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en lactantes, Veguitas 2013. Multimed [Internet]. 2014 [citado 1 de mayo de 2025];18(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53972>
2. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas [Internet]. Lima; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico SE 3 - 2025 [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2025. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20253_07_170658.pdf
4. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. Enfermedades de las vías respiratorias [Internet]. [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <http://www.emro.who.int/health-topics/respiratory-tract-diseases/index.html>
5. Ahmed KY, Dadi AF, Kibret GD, Bizuayehu HM, Hassen TA, Amsalu E, et al. Population modifiable risk factors associated with under-5 acute respiratory tract infections and diarrhoea in 25 countries in sub-Saharan Africa (2014-2021): an analysis of data from demographic and health surveys. *EClinicalMedicine*. febrero de 2024;68:102444.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves. Marzo 2020 [Internet]. 8 de marzo de 2025; Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf
7. Rosique G, Mercedes R. Factores de riesgo de morbilidad y mortalidad por infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. *Rev Médica Electrónica*. junio de 2010;32(3):0-0.
8. World Health Organization. A manual for estimating disease burden associated with seasonal influenza [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [citado 8 de marzo de 2025]. 124 p. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/178801>
9. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Protocolo de vigilancia en salud pública. Infección Respiratoria Aguda [Internet]. Instituto Nacional de Salud; 2024 abr [citado 8 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_IRA%202024.pdf

10. Vázquez-Gómez S, Vázquez-Gómez L. Etiología, diagnóstico y tratamiento de la disfagia en el paciente pediátrico. Revisión bibliográfica. *Rev Cient Cienc Medica*. 2023;26(2):84-91.
11. Wulandari RA, Fauzia S, Kurniasari F. Investigations on the risk factors of Acute Respiratory Infections (ARIs) among under-five children in Depok City, Indonesia. *Ann Ig Med Prev E Comunita*. 2024;36(1):15-25.
12. Sarfo JO, Amoadu M, Gyan TB, Osman AG, Kordorwu PY, Adams AK, et al. Acute lower respiratory infections among children under five in Sub-Saharan Africa: a scoping review of prevalence and risk factors. *BMC Pediatr*. 6 de mayo de 2023;23(1):225.
13. Ghimire P, Gachhadar R, Piya N, Shrestha K, Shrestha K. Prevalence and factors associated with acute respiratory infection among under-five children in selected tertiary hospitals of Kathmandu Valley. *PLoS One*. 2022;17(4):e0265933.
14. Phukan I, Baruah R, Ahmed SJ, Mahanta TG, Mahanta B, Hussain FS. Sociodemographic and environmental factors influencing acute respiratory infections among under-five children of chars (riverine islands) of Tinsukia District, Assam: A community-based cross-sectional study. *Indian J Public Health*. 2022;66(3):344-7.
15. Ocampo Zambrano NR, Zambrano Loo RY. Infecciones respiratorias y sus factores de riesgo en niños menores de 12 años en Zapallo, Manabí [Internet]. Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2021 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3277>
16. Giménez Noceda M. Factores de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Hospital Distrital de Horqueta, año 2021. [Internet]. [Horqueta - Paraguay]: Universidad Tecnológica Intercontinental; 2022 [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.utic.edu.py/repositorio/index.php/tesis-de-grado/licenciatura-en-enfermeria/104-enfermeria-2022/579-factores-de-riesgo-para-el-desarrollo-de-infecciones-respiratorias-agudas-en-ninos-menores-de-5-anos-que-acuden-al-hospital-distrital-de-horqueta-ano-2021>
17. Chacon Hoffmeister MA. Factores de riesgo en infección respiratoria aguda en menores de 5 años, Callao- 2024 [Internet]. [Trujillo - Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2024 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/155132>
18. Agui Campos MJ. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años en el HRDMI El Carmen – 2023 [Internet]. [Huancayo - Perú]: Universidad Peruana Los Andes; 2023 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/9076>

19. Salinas Levano TE. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas a repetición en niños de 2-5 años del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle - 2022 [Internet]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [citado 21 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4490>
20. Mendoza Porras KJ. Infecciones respiratorias agudas altas en menores de 5 años de un Hospital de los Andes Centrales del Perú, 2022 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2023 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6256>
21. Saravia Goitia A, Miranda Vilca CE. Factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Puesto de Salud san Agustín, 2021 [Internet]. [Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1435>
22. Fiestas Herrera KE. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ENDES 2021- Perú [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7091>
23. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2025 [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
24. Medwave. Concepto de asociación, causa y riesgo [Internet]. 2011 [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/series/MBE01/4843.html>
25. Ministerio de Salud del Perú. Ámalos, protégelos y abrígalos ¡Evita la neumonía! [Internet]. 2013 [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/469-amalos-protiegelos-y-abrigalos-evita-la-neumonia>
26. Tomey AM, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España; 2008. 856 p.
27. Coronel Carvajal C, Huerta Montaña Y, Ramos Téllez O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Rev Arch Méd Camagüey. abril de 2018;22(2):194-203.
28. Pérez Sánchez M, Fundora Hernández H, Notario Rodríguez M, Rabaza Pérez J, Hernández Sánchez M de los Á, Rodríguez Bertheau A. Factores de riesgo inmunoepidemiológicos en niños con infecciones respiratorias recurrentes. Rev Cuba Pediatría. septiembre de 2011;83(3):225-35.
29. Paredes-Reyes M. Factores de Riesgo para Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 1 año. C.S. Santa Fe - Callao. 2014. Rev

- Peru Obstet Enferm [Internet]. 21 de marzo de 2015 [citado 6 de abril de 2025];11(1). Disponible en: <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/rpoe/article/view/735>
30. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre bajo peso al nacer [Internet]. [citado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>
 31. Macías-Carrillo C, Franco-Marina F, Long-Dunlap K, Hernández-Gaytán SI, Martínez-López Y, López-Cervantes M. Lactancia materna y diarrea aguda en los primeros tres meses de vida. Salud Pública México. febrero de 2005;47(1):49-57.
 32. Tijerina-Tijerina G, Marín-Romero M, Iglesias-Leboreiro J, Bernárdez-Zapata MI, Rendón-Macías ME, Tijerina-Tijerina G, et al. ¿El antecedente de nacimiento pretérmino influye en la gravedad de una infección respiratoria aguda en niños menores de tres años? Rev Mex Pediatría. octubre de 2019;86(5):175-80.
 33. Ministerio de Salud del Perú. Lactancia materna previene infecciones respiratorias en recién nacidos [Internet]. 2009 [citado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38454-lactancia-materna-previene-infecciones-respiratorias-en-recien-nacidos>
 34. Cüneyt Ardiç, Erdinç Yavuz. Efecto de la lactancia en las infecciones pediátricas frecuentes: estudio de cohorte prospectivo de cinco años. Arch Argent Pediatr [Internet]. 1 de abril de 2018 [citado 27 de marzo de 2025];116(2). Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n2a08.pdf>
 35. de la Vega Paitková T, Pérez Martínez VT, Bezos Martínez L. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Rev Cuba Med Gen Integral. septiembre de 2010;26(3):0-0.
 36. López Plaza B. Nutrición y trastornos del sistema inmune. Nutr Hosp [Internet]. 15 de octubre de 2017 [citado 23 de marzo de 2025];34(4). Disponible en: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/1575>
 37. Ministerio de Salud del Perú. Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil. Lima: MINSa; 2001.
 38. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. [citado 26 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>

39. Organización Panamericana de la Salud. Agua y Saneamiento [Internet]. 2024 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>
40. Organización Panamericana de la Salud. Reseña técnica sobre el agua, el saneamiento, la higiene y la gestión de aguas residuales para prevenir las infecciones y reducir la propagación de la resistencia a los antimicrobianos [Internet]. OPS; 2020 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53020>
41. García Mendoza S. Perú: Mapa del Déficit Habitacional a Nivel Distrital, 2007 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); 2009. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0868/libro.pdf
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Características de la infraestructura de la vivienda y equipamiento del hogar [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1666/cap10.pdf
43. Organización Panamericana de Salud. Hacia una vivienda saludable. Perú; 2009.
44. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 30 de marzo de 2025]. (WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583399/>
45. Islam M, Sultana ZZ, Iqbal A, Ali M, Hossain A. Effect of in-house crowding on childhood hospital admissions for acute respiratory infection: A matched case-control study in Bangladesh. *Int J Infect Dis.* 1 de abril de 2021;105:639-45.
46. Olena Tigova. La importancia de los hogares sin humo de tabaco [Internet]. Mejor Sin Cáncer. 2022 [citado 29 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://mejorsincancer.org/2022/02/18/la-importancia-de-los-hogares-sin-humo-de-tabaco/>
47. Marco Tejero A, Pérez Trullén A, Córdoba García R, García Sánchez N, Cabañas Bravo MJ. La exposición al humo de tabaco en el hogar aumenta la frecuentación por patología respiratoria en la infancia. *An Pediatría.* 1 de mayo de 2007;66(5):475-80.
48. Ministerio de salud del Perú. Plan nacional para prevención y control del Tabaquismo en el Perú [Internet]. 2001. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391443/Plan_nacional_para_preveni%C3%B3n_y_control_del_tabaquismo_en_el_Per%C3%BA_2001-200520191017-26355-f2vaw9.pdf

49. Ciro Maguiña, Leslie Soto, Martha Egoavil Rojas, Patricia Breña. Enfermedades de mascotas en humanos. MV Rev Cienc Vet Lima - Perú [Internet]. 2014;30(2). Disponible en: <https://www.cmv.l.pe/wp-content/uploads/2014/06/MV-30-2.pdf>
50. Coronel Carvajal C, Huerta Montaña Y, Ramos Téllez O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Rev Arch Méd Camagüey. abril de 2018;22(2):194-203.
51. Torres V, Orama VMM, Álvarez IM. Infecciones respiratorias y desnutrición. Gac Médica Espirituana. 29 de mayo de 2017;9(3):9.
52. Chancay GAÁ. RELACIÓN ENTRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN NIÑOS. Cienc Desarro. 2 de agosto de 2024;27(3):125-34.
53. Gabriela Alejandra Álvarez Chancay. Relación entre desnutrición crónica y enfermedades infecciosas en niños. Dir Científica Cienc Desarro-Univ Alas Peru [Internet]. 2024 [citado 30 de abril de 2025];27(3). Disponible en: <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/issue/view/214>
54. Jonker FAM, Boele van Hensbroek M. Anaemia, iron deficiency and susceptibility to infections. J Infect. 1 de noviembre de 2014;69:S23-7.
55. Conchrane. Vitamina C para la prevención y el tratamiento del resfriado común [Internet]. 2013 [citado 6 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD000980/ARI_vitamina-c-para-la-prevencion-y-el-tratamiento-del-resfriado-comun
56. Ministerio de salud del Perú. Norma Técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSA; 2011.
57. Alfred Sommer, Keith P. West P. Vitamin A Deficiency: Health, Survival and Vision. En: Vitamin A Deficiency: Health, Survival and Vision [Internet]. Oxford University Press. New York: American Journal of Epidemiology; 1998 [citado 28 de marzo de 2025]. p. 1175-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a009416>
58. Suarez Gonzáles OR. Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años infección respiratoria aguda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2014. [citado 29 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/e0aae810-353c-4916-ba6c-84d581391348>
59. Napán Villalobos CE, Luna Muñoz C del R, Espinoza Rojas R, Vela Ruiz JM, de la Cruz Vargas JA, Napán Villalobos CE, et al. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años y factores asociados en Perú. Rev Cuba Pediatría [Internet]. 2024 [citado 29 de marzo de 2025];96. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312024000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

60. González Hoyos DM. Educar para el cuidado materno perinatal: Una propuesta para reflexionar. *Hacia Promoc Salud*. 22 de diciembre de 2006;11:81-93.
61. Ochoa V LC, Posada S. R, Restrepo N. F, Aristizábal M P. Guía de abordaje, estrategia AIEPI para niños de dos meses a cinco años. [Internet]. Washington, D.C.: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria; [citado 28 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>
62. Galvis Ramírez V, Bustamante García MA, Sarmiento Limas CA. Guía de atención de la infección respiratoria aguda. Colombia: Ministerio de Salud - Dirección General de Prevención y salud; 2000.
63. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Médica Espirituana*. diciembre de 2017;19(3):89-100.
64. Morales de León J, Acosta O D, Anaya Lorduy F, De la Cruz Pinzón C, Escamilla Arrieta JM, Jaramillo P C, et al. Guía de práctica clínica basada en la evidencia - Infección respiratoria aguda [Internet]. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME; Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>
65. Instituto para el Desarrollo Integral de la Salud. Manual de Infecciones del Aparato Respiratorio [Internet]. México: Cima; 2014. 228 p. Disponible en: <https://liomont.com.mx/wp-content/uploads/2022/04/ManualdeInfeccionesdelAparatoRespiratorioLiomont.pdf>
66. Infecciones respiratorias agudas en los niños: tratamiento de casos en hospitales pequeños. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1992.
67. Organización Panamericana de la Salud. La neumonía es la causa principal de muerte de niños [Internet]. 2011 [citado 5 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2011-neumonia-es-causa-principal-muerte-ninos>
68. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para diagnóstico tratamiento de neumonías en las niñas y niños [Internet]. MINSA; 2019 [citado 5 de abril de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4931.pdf>
69. Instituto Nacional de Salud del niño - San Borja. Guía de práctica clínica de Síndrome Obstructivo Bronquial Recurrente [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2018 [citado 6 de abril de 2025]. Disponible en:

<https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/wp-content/uploads/2018/07/RD113-2018.pdf>

70. Ross MH, Pawlina W. Histología: texto y atlas color con biología celular y molecular [Internet]. Ed. Médica Panamericana; 2007. 998 p. Disponible en:
<https://books.google.es/books?id=NxYmIRZQi2oC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
71. Que es Ambiente [Internet]. Significados. 2015 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.significados.com/ambiente/>
72. Hablemos de Alimentación [Internet]. Gobierno de México. [citado 11 de abril de 2025]. Disponible en: <http://www.gob.mx/firco/articulos/hablemos-de-alimentacion?idiom=es>
73. Bacteria [Internet]. National Human Genome Research Institute. [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Bacteria>
74. Bronquios [Internet]. Kenhub. [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/bronquios>
75. ¿Qué es la epidemiología? [Internet]. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. 2011 [citado 11 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.nidcd.nih.gov/health/statistics/what-epidemiology>
76. Infante. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2023 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Infante&oldid=152456710>
77. Chong-Delgado IR, Rojas-Vera LA, Solórzano-García FE, Zambrano-Espinel JE. Infecciones del tracto respiratorio superior. Polo Conoc. 20 de junio de 2021;6(6):1356-70.
78. Javier Navarro. Morbilidad [Internet]. Significado. 2010 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://significado.com/morbilidad/>
79. Mortalidad [Internet]. Instituto Nacional de Cáncer. 2011 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mortalidad>
80. Patología [Internet]. Clínica Universidad de Navarra. 2023 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/patologia>
81. Rivera Ullauri MV. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar

- físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. [Editorial]. Rev Méd Hosp José Carrasco Arteaga. 2017;113-4.
82. Virus [Internet]. National Human Genome Research Institute. 2025 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Virus>
 83. Vulnerabilidad [Internet]. Significados. 2017 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.significados.com/vulnerabilidad/>
 84. César Augusto Bernal Torres. Metodología de la Investigación [Internet]. Tercera edición. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010. 320 p. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
 85. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, María del Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta Edición. México: McGraw-Hill Education; 2014. 632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
 86. Serna G, Gutiérrez G, Zenzain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 6 de abril de 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/94>
 87. Fistera. Guía: Determinación de los factores de riesgo [Internet]. [citado 4 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-factores-riesgo/>
 88. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero. 2004;09(08):69-74.
 89. Zapata OA. Metodología de la investigación: Para elaborar tesis e investigaciones socioeducativas [Internet]. México: Editorial Pax México; 2005. 318 p. Disponible en: https://books.google.com.ec/books?id=i339_F3C1RIC&printsec=frontcover#v=onepage&q=encuesta&f=false
 90. Jacqueline Hurtado de Barrera. Metodología de la investigación Holística [Internet]. Fundación SYPAL. Venezuela: SYPAL; 2000. Disponible en: <https://ayudacontextos.wordpress.com/wp->

content/uploads/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Centro de salud Chen Chen Moquegua - 2025

Responsable: Mayra Alejandra Quintanilla Mamani

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos asociados a las</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores de riesgos asociados a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Área de Pediatría, del Hospital Regional Moquegua - 2022</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1</p> <p>Establecer los factores de riesgo biológicos asociados a las</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1</p> <p>Existen factores de riesgo biológicos</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores de Riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Factores de riesgo biológicos</p> <p>D2: Factores de riesgo ambientales</p> <p>D3: Factores de riesgo nutricionales</p> <p>D3: Factores de riesgo sociales</p> <p>Variable 2:</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Observacional</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Población: La población del presente estudio estara conformada por 140 niños menores de 5</p>

<p>infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?</p> <p>P.E.2</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?</p> <p>P.E.3</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo nutricionales asociados a las</p>	<p>infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>O.E.2</p> <p>Establecer los factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>O.E.3</p> <p>Establecer los factores de riesgo nutricionales asociados a las</p>	<p>asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>H.E.2</p> <p>Existen factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>H.E.3</p> <p>Existen factores de riesgo nutricionales</p>	<p>Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>D1: Infecciones respiratorias Superiores</p> <p>D2: Infecciones respiratorias Inferiores</p>	<p>años que asisten al Centro de Salud Chen Chen.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra del presente estudio esta conformada por 102 niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Chen Chen.</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>
--	--	--	--	---

<p>infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?</p> <p>P.E.4</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025?</p>	<p>infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>O.E.3</p> <p>Establecer los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p>	<p>asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p> <p>H.E.3</p> <p>Existen factores de riesgo sociales asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua - 2025</p>		<p>Infecciones respiratorias agudas</p> <p>Técnica: Revisión Documental</p> <p>Instrumentos: Ficha de registro</p> <p>Métodos de análisis de datos</p> <p>Excel y software estadístico SPSS</p>
---	--	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

Factores de Riesgo Relacionados a Infecciones Respiratorias Agudas

Buenos días/tardes, mi nombre es Mayra Alejandra Quintanilla Mamani, bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, me encuentro realizando una investigación titulada “**Factores de Riesgo Relacionados a Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 5 Años en el Centro de Salud Chen Chen, Moquegua – 2025**”

Le agradezco su participación y le pido que pueda responder en su totalidad el siguiente cuestionario; sus respuestas serán totalmente anónimas y no serán utilizadas para ningún otro propósito. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a usted le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE

EDAD		GRADO DE INSTRUCCIÓN	
15 – 19 años		Sin instrucción	
20 – 25 años		Primaria	
26 – 35 años		Secundaria	
36 años a más		Superior	
NÚMERO DE HIJOS		ESTADO CIVIL	
1		Soltera	
2		Conviviente	
3		Casada	
4 a mas		Separada	

II. DATOS GENERALES DEL MENOR

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

GÉNERO	
Masculino	
Femenino	

III. FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A IRA

ESCALA DE MEDICIÓN	
NO	SI
1	2

FACTORES BIOLÓGICOS		VALORACION	
ITEMS	BAJO PESO AL NACER	NO	SI
1	¿Su hijo(a) tuvo un peso menor a 2.500 kg al momento de su nacimiento?		
ITEMS	NACIMIENTO PREMATURO	NO	SI
2	¿Su hijo(a) nació antes de las 37 semanas de gestación?		
ITEMS	LACTANCIA MATERNA	NO	SI
3	¿Recibió su hijo(a) lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses?		
4	¿Recibió su hijo(a) lactancia artificial o leche de fórmula?		
ITEMS	ALIMENTACIÓN	NO	SI
5	¿Su hijo(a) consume papillas, mazamorras, pures entre otras) dentro de la semana?		
6	¿Su hijo(a) consume cereales (avena, trigo, quinua, kiwicha maca entre otras) 2 veces por semana?		
ITEMS	INMUNIZACIÓN	NO	SI

7	¿Su hijo(a) ha recibido todas sus vacunas de acuerdo a su edad y según el esquema de vacunas?		
8	¿Lleva usted a su hijo(a) en las fechas exactas que corresponde sus vacunas?		

FACTORES AMBIENTALES		VALORACIÓN	
ÍTEMS	HACINAMIENTO DE VIVIENDA	NO	SI
9	¿Su casa cuenta con más de un dormitorio?		
10	¿Su hijo(a) duerme solo en su habitación?		
11	¿En su hogar viven más de 5 personas?		
ÍTEMS	SERVICIOS BASICOS	NO	SI
12	¿Su hogar cuenta con los servicios básicos (agua, luz eléctrica y desagüe)?		
ÍTEMS	EXPOSICIÓN AL HUMO DEL TABACO	NO	SI
13	¿Algunos de los miembros de su familia fuman cigarrillos?		
14	¿En su casa cocinan los alimentos utilizando leña?		
ÍTEMS	VENTILACIÓN DE LA VIVIENDA	NO	SI
15	¿Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas?		
16	¿La habitación de su niño(a) esta ventilada?		
ÍTEMS	PRESENCIA DE ANIMALES EN VIVIENDA	NO	SI
17	¿Cuenta con alguna mascota (perro o gato) en su casa?		
18	¿Cría animales de consumo humano (gallina, pavo, pollo, cerdo) en su casa?		

FACTORES NUTRICIONALES		VALORACIÓN	
ÍTEMS	ENFERMEDADES CRONICAS	NO	SI
19	¿Su hijo(a) ha presentado anemia en estos últimos 3 meses?		
20	¿Su hijo(a) ha presentado desnutrición?		
ÍTEMS	DEFICIENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C	NO	SI

21	¿Su hijo(a) consume frutas cítricas (naranja, mango, kiwi, melón entre otras) todos los días?		
22	¿Su hijo(a) consume verduras (brócoli, coliflor, espinaca, tomates) todos los días?		
ÍTEMS	CONTROLES CRED	NO	SI
23	¿Asiste puntualmente a las citas de Control de Crecimiento y Desarrollo de su hijo(a)?		
ÍTEMS	VITAMINA "A"	NO	SI
24	¿A su hijo(a) se le administro vitamina A antes de los 6 meses de edad?		

FACTORES SOCIALES		VALORACIÓN	
ÍTEMS	CUIDADO DE LAS MADRES	NO	SI
25	¿Actualmente usted cuida a su hijo(a)?		
26	¿Deja al cuidado de un familiar, persona de confianza o una guardería a su hijo(a)?		
ÍTEMS	MADRES ADOLESCENTES	NO	SI
27	¿Tuvo a su hijo(a) siendo adolescente?		
28	¿Tuvo alguna implicancia a nivel psicológico al asumir la responsabilidad de ser madre?		

FICHA DE REGISTRO

CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

FICHA:	Historias Clínicas de niños menores de 5 años		
APELLIDOS Y NOMBRES:			
CENTRO DE SALUD:	Chen Chen		
DIRECCIÓN:	Avenida Santa Elena		
REPORTE:	Primer Trimestre del año 2025		
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)			
PRESENTE		AUSENTE	
Nº EPISODIOS DE IRA PRESENTADOS			
IRA Superiores		IRA Inferiores	
Resfriado común (Rinofaringitis)		Bronquitis	
Faringoamigdalitis		Neumonía	
Faringitis aguda		Asma	
Amigdalitis aguda		Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo (SOBA)	
Otitis media aguda			
Sinusitis (Rinosinusitis)			

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: Eliana Rocío Alfaro Paco

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES



Dra. Eliana Rocío Alfaro Paco
 C.I. P.N.º 33672

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: Dra. Ciencias: Salud Colectiva
 N.º. DNI: 29590454

CÓDIGO



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: Eliana Rocío Alfaro Paco

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro sobre casos de infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


.....
Dra. Eliana Rocío Alfaro Paco
C.E.P/N° 23628

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Dra. Ciencias: Salud Colectiva
N°.DNI: 29590454.

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: *Carmen Danitza Farfán Obando*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
[Signature]
LIC. CARMEN D. FARFÁN OBANDO
RESPONSABLE
UNIDAD FUNCIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: *Especialista en Epidemiología de Campo*

Nº. DNI: *29519940*

001139

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: *Carmen Danitza Farfán Obando*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro sobre casos de infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

REGIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
Carmen Danitza Farfán Obando
D^{RA} CARMEN D. FARFÁN OBANDO
RESPONSABLE
UNIDAD FUNCIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: *Especialista en Epidemiología de Campo*
N°.DNI: *29519940*

001139

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: *Roxana Beatriz Valdivia Basurco*.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

[Firma]

Apellidos y Nombres del validador: *Saldívar Sánchez Roxana Beatriz*
 Grado académico: *Maestría en Administración y Gestión de los Servicios de Salud.*
 N°. DNI: *30824001* CÓDIGO 982

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: Roxana Beatriz Uddivia Basurco.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro sobre casos de infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Roxana Basurco

Apellidos y Nombres del validador: Uddivia Basurco Roxana Beatriz
 Grado académico: Maestría en Administración y Gestión en los Servicios de Salud.
 N°.DNI: 39824001

982
CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: Carmen Clorinda Cuayla Luis.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


Mg. Carmen C. Cuayla Luis
CEH. 31059
ENFERMERA

Apellidos y Nombres del validador: Cuayla Luis, Carmen Clorinda
Grado académico: Hy en salud pública
N°. DNI: 04432683

31059
CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: Carmen Clorinda Cuayla Luis.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro sobre casos de infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Carmen Clorinda Cuayla Luis
CEP. 31059
ENFERMERA

Apellidos y Nombres del validador: Cuayla Luis, Carmen Clorinda
Grado académico: Mg. en Salud Pública
Nº.DNI: 04432683

31059
CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto: ...Guido Flores Marín.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ing. Guido FLORES MARÍN
Dr. Ciencias Ambientales

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Doctor en Ciencias de la Salud
N°. DNI: 40478035

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025.

Nombre del Experto:Guido Flores Marín.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro sobre casos de infecciones respiratorias agudas

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


Ing. Guido FLORES MARÍN
 Dr. Ciencias Ambientales

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: Doctor en Ciencias de la Salud
 N°. DNI: 40478035

 CÓDIGO

Anexo 4: Base de datos

0	Edad	Inst.	Nº hijos	Est. civil	Edad	P	T	G	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
Part1	3	4	1	1	5	5	5	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
Part2	4	3	3	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
Part3	2	3	1	2	3	4	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	
Part4	2	4	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2
Part5	3	3	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Part6	4	3	1	1	4	5	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Part7	4	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Part8	3	4	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Part9	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
Part10	3	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Part11	4	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Part12	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
Part13	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
Part14	2	4	2	2	3	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
Part15	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Part16	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
Part17	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
Part18	3	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2
Part19	2	3	2	1	4	5	5	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
Part20	3	4	2	2	5	5	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
Part21	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2
Part22	3	3	1	2	3	3	4	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
Part23	3	4	2	3	4	4	5	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Part24	3	4	3	1	4	4	4	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
Part25	2	3	2	1	4	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
Part26	4	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
Part27	2	4	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
Part28	3	2	2	2	5	5	5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
Part29	3	3	1	2	5	4	5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2
Part30	3	3	3	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
Part31	3	3	2	2	4	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
Part32	2	3	1	2	5	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2

Part33	2	4	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2				
Part34	3	3	1	2	3	4	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2			
Part35	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2		
Part36	3	4	2	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2		
Part37	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	
Part38	1	3	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part39	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	
Part40	3	3	2	4	4	4	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part41	3	4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	
Part42	4	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part43	4	2	3	4	5	5	5	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	
Part44	2	3	1	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part45	3	3	2	2	4	5	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	
Part46	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	
Part47	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	
Part48	3	4	2	2	4	5	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	
Part49	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	
Part50	2	3	1	2	5	5	5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part51	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part52	3	3	3	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	
Part53	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	
Part54	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	
Part55	3	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	
Part56	2	4	1	2	4	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part57	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
Part58	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Part59	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	
Part60	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	
Part61	4	3	3	2	5	5	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part62	2	4	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part63	1	3	1	2	4	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part64	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	
Part65	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
Part66	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part67	4	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	
Part68	4	3	4	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	

Part69	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
Part70	4	3	3	2	4	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	
Part71	3	4	1	1	5	5	5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part72	3	2	3	2	3	4	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2		
Part73	4	3	3	2	5	5	5	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	
Part74	4	3	3	2	5	5	5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	
Part75	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part76	3	4	1	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	
Part77	3	4	1	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part78	2	3	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	
Part79	2	3	1	2	2	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part80	3	3	2	2	4	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part81	3	2	2	2	4	4	4	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part82	3	4	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part83	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	
Part84	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	
Part85	3	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
Part86	3	3	2	2	4	4	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	
Part87	2	4	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	
Part88	3	3	2	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	
Part89	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	
Part90	4	3	2	3	4	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part91	3	4	1	3	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
Part92	2	3	1	2	4	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part93	3	4	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part94	3	2	3	2	5	5	4	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	
Part95	4	3	1	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	
Part96	4	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	
Part97	1	3	1	2	4	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part98	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	
Part99	2	4	1	2	3	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part100	3	2	4	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	
Part101	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
Part102	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1

P25	P26	P27	P28	Nº Episodios	Rinofaringitis	Faringoamigdalitis	Faringitis A.	Amigdalitis A.	Otitis media A.	Sinusitis	Bronquitis	Neumonía	Asma	SOBA	TTL	CAT.
2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
1	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	35	1
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	2
2	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	45	2
1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	40	2
1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	40	2
1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	2

2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	38	2
2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	41	2
2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	40	2
1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	39	2
1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2

2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	1
2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	2
2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1

Anexo 5: Evidencia fotográfica



Foto 01. Autora en el ingreso al Centro de salud



Foto 02. Autora aplicando el instrumento



Foto 03. Autora aplicando el instrumento



Foto 04. Autora con la encargada del establecimiento de Salud

Anexo 6. Documento de autorización de la ejecución de la tesis



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 14 de mayo del 2025

OFICIO N°0700-2025-UAI-FCS

Sr. Juan Luis Herrera Chejo
Director
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - MOQUEGUA
Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 269176
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489
🌐 autonomadeica.edu.pe



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **QUINTANILLA MAMANI, Mayra Alejandra** identificada con código de estudiante **0072496469** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN, MOQUEGUA – 2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de mayo del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe



Moquegua, 26 Junio del 2025

OFICIO N° 1069 -2025-GRM/DIRESA/DR-OGDRH-UFRHC

Señorita:
MAYRA ALEJANDRA QUINTANILLA MAMANI
Estudiante de la Universidad Autónoma de Ica
Celular: 963416645

Asunto : AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Referencia : Solicitud (Reg. N° 4170-25)

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y en atención al documento de la referencia mediante el cual solicita autorización para realizar aplicación de Instrumentos de Investigación en el Centro de Salud Chen Chen, se hace de su conocimiento que se le Autoriza la Aplicación de su Instrumento de Investigación para el proyecto **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN"**.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



JLHCH/DIRESA
JCLR/OGDRH
GACM/UFRHC
c.c archivo

Adj. 03 folio

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
M.C. JUAN LUIS HERRERA CHILLO
C.A.P. 17344
DIRECTOR REGIONAL

RECIBIDO 07 JUL 2025
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
C. CHEN CHEN
Lic. Emilio Quintanilla Vargas
M.P.F. C. S.

Anexo 7. Evidencias del consentimiento informado firmado por los participantes

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACION

Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025

Buen día, soy Mayra Alejandra Quintanilla Mamani bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica.

El siguiente cuestionario busca recopilar información sobre los "Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de salud Chen Chen, Moquegua – 2025". Dicha información se pondrá a disposición de la Universidad Autónoma de Ica.

Su participación es totalmente voluntaria y anónima. Recalcando que la información que se obtenga será confidencial y solo se usará para esta investigación. Si decide participar, por favor responda el cuestionario y tenga en cuenta que puede detenerse en cualquier momento. Sus respuestas serán codificadas usando un patrón de identificación numérico garantizando así su anonimato. Si tiene dudas sobre el estudio, puede hacer preguntas antes de continuar con su participación.

Por lo explicado:



Participare de forma voluntaria del siguiente estudio.

Acepto que la información que daré en esta investigación es confidencial y no se usará para otros fines sin mi permiso. Tengo derecho a recibir información y hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento, y puedo retirarme del mismo si así fuera mi decisión, sin que llegue a significar algún perjuicio para mi persona.

Anexo 8. Informe de Turnitin al 14% de similitud



1753481626_QUINTANILLA MAMANI MAYRA ALEJANDRA.docx

2025

2025

Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tmsoid::3117477317265

Fecha de entrega
30 jul 2025, 8:49 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
30 jul 2025, 9:14 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
1753481626_QUINTANILLA MAMANI MAYRA ALEJANDRA.docx

Tamaño de archivo
9.4 MB

132 Páginas

27.641 Palabras

131.179 Caracteres



14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el Informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de Integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.utea.edu.pe	4%
2	Internet	www.repositorio.autonomadelca.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.autonomadelca.edu.pe	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-04-12	<1%
6	Internet	repositorio.uwleiner.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-04-12	<1%
9	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unach.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-02-07	<1%

13	Trabajos entregados uncedu on 2025-07-14	<1%
13	Trabajos entregados Universidad Cesar Vallejo on 2018-10-21	<1%
14	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-04-04	<1%
15	Publicación Arun Sal Kumar Peketi, SVL Sal Kushal Kumar, P Kennedy Kumar, Bulagonda Eswa...	<1%
16	Publicación Bruno A. Pazos, Arturo L. Morales, Virginia Ramallo, Rolando González-José, Soled...	<1%
17	Publicación Fernández-Sarmiento Jalme, Corrales Silvia Catalina, Obando Evelyn, Amin Jennif...	<1%
18	Publicación Carrion Zagarra, Leny. "Conodmiento y práctica de las madres de niños menores ...	<1%
19	Publicación Biao Wang, Hul Zhang, Shu Liang, Huan Wei, Miao Wang, Hulmin Zhang, Xiaoshu ...	<1%
20	Publicación Condoni Qulspe, Elena Yudl. "Factores socio económicos, estado nutricional y nive...	<1%
21	Publicación J & E CONSULTORES GENERALES S.R.L. "EIA-SD del Proyecto Instalación de la Líne...	<1%
22	Publicación Chambilla Escobar, Silvia Noeml. "Gestión del Programa Nacional Plataformas de ...	<1%
23	Publicación Tintaya Paredes, Yolanda Genara. "Factores que predisponen en las infecciones r...	<1%
24	Internet repositorio.unepiqtos.edu.pe	<1%
25	Trabajos entregados Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-06-29	<1%

26	Trabajos entregados	
Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-06-28		<1%
<hr/>		
27	Publicación	
Jerry K. Benites-Meza, Percy Herrera-Añazco, Nilton Yhurl Carrazzo, Guldo Bendez...		<1%