



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL  
HOSPITAL BELÉN-2019**

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

**Autora:**

**Bach. Díaz Barrientes Claudia Graciela**

**<https://orcid.org/0000-0002-6161-0086>**

**Asesora:**

**Mg. Flor Delicia Heredia Llatas**

**<https://orcid.org/0000-0001-6260-9960>**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú 2020**

**PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
DEL HOSPITAL BELÉN-2019**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Díaz Barrientes Claudia Graciela**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADO POR

---

Mg. Wam Serrano Isela

PRESIDENTA

---

Mg. Guerrero Valladolid Ana

SECRETARIA

---

Mg. Avalos Hubeck Janet

VOCAL

## **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado, en primer lugar, a Dios por llenarme de sabiduría y fortaleza

para realizar esta investigación.

En segundo lugar, a mis padres, Harold Díaz Falla y María Barrientes Rodríguez, porque gracias a ellos es que sigo una carrera profesional, su apoyo emocional y económico me motivan a seguir adelante, si no hubiera sido por ellos, no hubiera llegado hasta aquí.

A mis amistades que confiaron en mí y me dieron la fortaleza de seguir adelante y no permitir que me derrumbara.

***Claudia Graciela***

## **Agradecimiento**

A las autoridades de la universidad, por todo el servicio brindado a los alumnos, y a los docentes por empaparnos de conocimientos para ser profesionales de éxito.

A la docente Flor Heredia Llatas, por su apoyo incondicional y su paciencia para poder realizar y terminar de manera adecuada el presente trabajo de investigación.

***Claudia Graciela***

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.

**Material y métodos:** Se evaluaron a 123 madres con hijos preescolares. La investigación fue descriptiva transversal. Se utilizó un cuestionario cuya validez se obtuvo por 3 expertos y la confiabilidad se realizó una prueba piloto al 10 % de la población. El procesamiento estadístico se elaboró con ayuda del software IBM SSPS Statistics. **Resultados:** el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED. **Conclusión:** Se concluye que, entre los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias, nos indica que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses.

**Palabras claves:** preescolares, prevalencia, prevención

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the prevention measures and the prevalence of acute respiratory diseases in preschoolers in the pediatric service of the Hospital Belén-2019.

**Material and methods:** 123 mothers were evaluated. The research was cross-sectional descriptive. A questionnaire was used whose validity was obtained by 3 experts and the reliability was carried out a pilot test to 10% of the population. Statistical processing was developed with the help of the IBM SSPS Statistics software.

**Results:** 74% of mothers never burn trash near their home, 15.4% always burn trash, 8.1% almost always burn trash and finally 2.4% of mothers sometimes burn trash near their home to prevent accumulation, 30.9% sometimes attend, 7.3% almost always attend and 3.3% never attend their vaccines according to their CRED card.

**Conclusion:** It is concluded that, among the most influential factors in the prevention of respiratory diseases, it indicates that 64.2% of children did receive their micronutrients after 6 months.

**Keywords:** preschool, prevalence, prevention

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática.....	9
1.2. Antecedentes de estudio.....	11
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	15
1.4. Formulación del problema.....	21
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	21
1.6. Hipótesis.....	22
1.7. Objetivos.....	23
1.7.1.Objetivo general.....	23
1.7.2.Objetivos específicos.....	23
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	23
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	23
2.1.1.Tipo de investigación.....	23
2.1.2.Diseño de investigación.....	23
2.2. Variables, operacionalización.....	24
2.3. Población y muestra.....	30
2.3.1.Población.....	30
2.3.2.Muestra.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	31
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	31
2.6. Criterios éticos.....	31
2.7. Criterios de rigor científico.....	33
III. RESULTADOS.....	34
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	34
3.2. Discusión de resultados.....	50

IV. CONCLUSIONES.....	56
V. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
ANEXOS .....	63
Matriz de consistencia de informe de investigación científica.....	63
Autorización para el recojo de información .....	66
Consentimiento informado .....	67
Instrumento de recolección de datos .....	68
Validación de expertos .....	72

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las enfermedades respiratorias es un problema de salud pública a nivel mundial. Esta patología afecta directamente a niños menores de 5 años. En el Perú se trataron 104.686 problemas de IRA, que causaron la muerte de pacientes pediátricos. Este alto índice de enfermedades se ve reflejado en la cantidad de hospitalizaciones o de las recaídas que estos presenten.

Estas enfermedades afectan las vías respiratorias altas y bajas, teniendo presentes entre ellas la neumonía, bronquiolitis, el resfrío común, bronquitis aguda entre otras.

La presente investigación nos sirve para poder analizar los factores de riesgos y las características sociales, culturales y económicas del entorno de la población y de los conocimientos por parte de los cuidadores. Estas medidas se ven reflejadas en la alta incidencia de pacientes pediátricos que son hospitalizados por presentar alguna enfermedad de las mencionadas

### **1.1. Realidad problemática.**

Para la OMS, el correcto manejo para que las enfermedades respiratorias agudas tengan una prevalencia mínima, debe centrarse en un estudio sistemático de los aspectos que involucran lo social, cultural y el aspecto económico del entorno de las personas y los saberes previos que poseen cada una de ellas frente a estas enfermedades. Cualquier tipo de acciones dirigidas a la salud pública con la finalidad de obtener un cambio de actitudes en la población para lograr un mejor manejo de las incidencias de enfermedades respiratorias agudas, requiere entender el sistema de atención de salud a nivel local, evidenciándose día a día la ausencia de medidas de prevención para enfermedades. Sin embargo, se pueden optar medidas para disminuir los casos a largo plazo si se logra cumplir con el calendario de vacunación pudiendo eliminar los factores de riesgos antes mencionados.<sup>1</sup>

En África, los índices de muerte en niños aumentan los 40 por 1000 nacimientos. Se estima que anualmente se originan 1,5 millones de muertes por infecciones respiratorias agudas, generalmente por neumonía. Dicho país tiene a nivel mundial

cifras elevadas de fallecimientos infantiles por esta enfermedad antes mencionada. Anualmente, en América existen 100 000 fallecimientos en el área pediátrica por problemas respiratorios. Alrededor del 90% de muertes es a causa por la neumonía, siguiendo un 99% a más que se originan en diferentes países entre ellos América Latina y Caribe.<sup>2</sup>

Según Unicef, indica que continúan casos de neumonía como el vital factor de defunciones infecciosas que se presentan en preescolares, ya que se evidenció la muerte de casi 1 millón de infantes en 2015- alrededor un niño cada 35 segundos, siendo con más prevalencia que el paludismo, la tuberculosis, el sarampión y el SIDA. Cerca de la mitad de los fallecimientos ocasionados por la neumonía en la niñez están involucrados con la contaminación del aire.<sup>3</sup>

Según el FIRS, una entidad conformada por las importantes compañías respiratorias a nivel internacional que laboran en conjunto para optimizar la salud pulmonar a nivel mundial. Las enfermedades más prevalentes incluyen EPOC, asma, enfermedades que afectan las vías respiratorias inferiores, tuberculosis y cáncer de pulmón. También brindan varias pautas que los representantes internacionales puedan eliminar el alto índice y perfeccionar la salud global.<sup>4</sup>

En Perú, las infecciones respiratorias simbolizan un problema que implica a salud pública, específicamente en niños preescolares, lo que causa un conjunto de recursos del estado. Se estima que 2.2 millones de visitas a niños con dicho problema crean el 24.8% del total en consultas externas preparadas en las entidades del MINSA. En 2016, la DIRESA-LIMA, analizó la neumonía debido a eventos, indicando que entre las edades de 2 a 11 meses son los más expuestos, mostrando así el 20% del total.<sup>5</sup>

En un informe sobre el estado epidemiológico de las IRAS en Perú en 2017, se realizó un análisis distrital que muestra que, en la selva y costa peruana, la existencia de IRAS es muy alta. En el departamento de Lima, se han reportado el 50% de los casos de neumonía presentes en todo el país, resaltando Arequipa, Piura, Huánuco, Madre de Dios, La Libertad, Ucayali, Loreto y Ancash, que se reflejan el 80% de los temas de neumonía notificados. Cabe resaltar que Madre de Dios tiene una relevancia excesiva en episodios de neumonía con 12.4 x 10,000 niños con edades inferiores a

5 años, continuando así Ucayali, Tumbes, Arequipa y Lima, que se encuentran muy sobresalientes en el ámbito nacional. Finalmente, Lambayeque, Junín y Huancavelica tienen las tasas mínimas, muy por debajo del nivel nacional. 7

En 2015, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Perú reportaron 2,061,677 sucesos de patologías respiratorias en infantes con edades inferiores a 5 años, evidenciándose un crecimiento del 2.1% a diferencia de un año anterior, ya que tales como Lima, Loreto, Cusco, Junín, Puno y La Libertad presentan una alta incidencia de las patologías respiratorias. 6

En el 2015, en Puno, se trataron 104.686 problemas de IRA, que causaron la muerte de pacientes pediátricos. Esa situación, es un dilema porque la salud infantil es esencial para consolidar un mejor futuro del desarrollo cultural, financiero y social, ya que es importante cuidar de ella.8

Durante las Prácticas Pre profesionales realizadas durante el periodo de estudios 2019-I, se pudo evidenciar en el Departamento de Pediatría del Hospital Docente Belén de Lambayeque que había una alta incidencia de infantes con algún tipo de enfermedad respiratoria aguda. Esta alta incidencia de problemas respiratorios en la población pediátrica puede estar asociada con la presencia de un sin número de factores predisponentes con la aparición de estas patologías, así como las madres no implementan medidas preventivas o, en algunos casos, la falta de conocimientos y concientización contribuye a la aparición de estas enfermedades.

## **1.2. Antecedentes de estudio**

Solano, 2017, en su tesis "Estrategias preventivas para infecciones respiratorias agudas en niños de 1 a 5 años en el Hospital Básico de El Guabo". Pudo concluir que las encargadas de proteger a los niños entre 1 a 5 años carecen de conocimientos relacionados a las herramientas que deben usarse para la previsión de las enfermedades del aparato respiratorio y que a su vez no existe una precisa inmunización como manera preventiva.<sup>9</sup> La madre es el pilar fundamental del cuidado infantil, tener conocimientos básicos sobre su atención y evitar posibles enfermedades

y complicaciones respiratorias en el futuro, teniendo en cuenta que la vacunación es de suma importancia para la aparición de dichas enfermedades

Vinod K. Ramani. Jayashree Pattank, et al., 2016, en su investigación "Infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en barrios urbanos de la ciudad de Gulbarga". Se concluyó que los programas de educación comunitaria deberían centrarse en abordar temas específicos, tales como, la identificación de enfermedades respiratorias, manejo simple de casos, inmunización adecuada, prácticas de lactancia materna y nutrición infantil, y finalmente sobre las medidas de prevención para disminuir la contaminación del aire en la vivienda.<sup>10</sup> La implementación de programas educativos tiene como objetivo prevenir enfermedades y promocionar una salud adecuada de las poblaciones vulnerables. En este caso, los niños no se vean afectados por estas enfermedades, que a su vez influyen en su crecimiento y desarrollo, asegurando que se puedan obtener niños sanos en el futuro.

Gavilanes, 2015, en su investigación "Estrategia metodológica para la prevención de infecciones respiratorias agudas en base a prácticas saludables en niños menores de cinco años en el Sub Centro de Salud de San Marcos Salcedo, periodo de enero a julio de 2015". Concluyó que las medidas preventivas se deben iniciar en casa, logrando practicas saludables para la evitar la aparición de las IRAS.<sup>11</sup> Las buenas prácticas saludables en la vivienda son de tal importancia para disminuir los problemas respiratorios, siendo las más comunes los resfriados, la amigdalitis y la faringitis. Tener vacunas completas y amamantar es esencial para generar las defensas necesarias y prevenir las enfermedades antes mencionadas.

Duchitanga y Cumbe, 2015, en su estudio: "Conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir las infecciones respiratorias agudas en cuidadores de niños menores de 5 años que asistieron al Subcentro de Salud del Parque Iberia. Ecuador ". Concluye que: la mayor parte de las encargadas (os) del cuidado del menor conocen sobre las enfermedades y esto se refleja en el 65 y 75%, ya que continuamente el cuidado este a cargo de una fémina y tenga a partir de treinta años, sin embargo, en algunos casos, la atención del menor está a cargo por los hombres resulta que el nivel de los saberes previos sobre enfermedades respiratorias será bajo porque no pueden realizar dicha

atención y esto representa el 25%. La periodicidad con la que los niños padecieron IRA en el periodo de los últimos 3 meses son de 1 a 2 veces con el 88,54%, tuvieron 3 a 4 sucesos con un 7,29% y finalmente el 4,17% sufrieron de 5 a 6 veces IRA.<sup>12</sup> La madre, como responsable del cuidado de sus hijos, tienen conocimientos previos a cerca de las enfermedades respiratorias, ya sean que estos hayan sido adquiridos de diferentes maneras y ellas toman medidas específicas para que ninguno de los niños presenten algún síntoma de los problemas respiratorios, sin embargo, si el niño está a cargo del cuidado del padre, éste presenta un nivel bajo de conocimientos, debido que en ciertos casos en algunas familias existe la privación del padre en el cuidado de la recuperación de dichas patologías.

Yupanqui, 2017, en su investigación “Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de salud San Fernando, 2017”. Se concluyó, que las madres, si identificaron satisfactoriamente las estrategias para impedir las patologías y las posibles complicaciones.<sup>13</sup> El cumplimiento de las acciones preventivas por parte de las madres para poder evitar cualquier tipo de enfermedad respiratoria es importante porque nos permitirá lograr tener un niño sano, y así poder evitar cualquier tipo de consecuencia o complicación en la que la vida del niño esté en peligro.

Tineo K, 2017. En su estudio "Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechuas hablantes. Iguain Ayacucho 2017". Se pudo concluir que si evidencia un nexo importante de la comunicación terapéutica por parte del enfermero (a) y las medidas preventivas que adopta el profesional para así lograr la detección oportuna de padecimientos respiratorios en hijos de mujeres que hablan quechua.<sup>14</sup> La comunicación terapéutica en enfermería es significativa en relación con la parte preventiva, jugando un papel importante en la recuperación de cualquier enfermedad que el paciente pueda tener.

Hoyos R,2016. En su investigación “Prevalencia de crisis asmática en pacientes pediátricos de 5 a 14 años atendidos en la emergencia pediátrica de la Clínica Maison de Santé - Lima. Enero a noviembre, 2015. Se concluye, que las medidas principales de abordaje para la crisis asmática concuerdan con lo regido en las pautas nacionales;

sin embargo, estas no van a la par con las sugerencias y protocolos en el ámbito internacional.<sup>15</sup> Cabe destacar que en cada establecimiento de salud hay carencias de algunas normativas para algunos procedimientos para casos que se presenten algunas emergencias, sin embargo, éstas no son aplicadas adecuadamente por la enfermera para poder obtener la recuperación del paciente

Herrera I. y Moreno I, 2016. En su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de niños menores de cinco años que acuden al C.S. Chilca – Huancayo 2014. Se pudo concluir, que el 83% poseen información sobre la temática y el 82% de las cuidadoras realizan buenas prácticas para evitar los cuadros respiratorios.<sup>16</sup> Las buenas prácticas y el conocimiento sobre las acciones preventivas de las madres generan atención importante en la vida del niño, esto evita adquirir cualquier enfermedad y lograr buenos resultados en el crecimiento

Gutierrez J, 2018, en su investigación “Cuidados de las Madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Preescolares. Centro De Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016”. Se concluyó que las madres destacan en su cuidado, la limpieza del hogar, mantienen la inocuidad de los alimentos y abrigan a sus hijos; evitan contaminar el aire doméstico, desconocen el factor de riesgo hacinamiento, entonces no mantienen adecuada ventilación e iluminación en el hogar. Los progenitores educan a los niños a lavarse las manos para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.<sup>17</sup> Los cuidados brindados en el hogar por las madres hacia sus hijos es muy importante en el aspecto preventivo, teniendo en cuenta los factores de riesgos presentes y así mismo poner en practica la toma decisiones, puesto que estas medidas ayudarán a disminuir los casos de incidencias de enfermedades respiratorias y evitar la muerte en la población pediátrica.

González M, 2016, en su investigación "Nivel de conocimiento de las madres sobre los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo 2016". En conclusión, se pudo evidenciar en las cifras que existe un bajo porcentaje en los fundamentos de las madres a cerca de las enfermedades que implican el aparato respiratorio, por lo que

fue posible detectar una falta de concientización sobre los signos y síntomas que acarrearán esta enfermedad, para así lograr obtener un niño saludable.<sup>18</sup> En enfermería existe la educación en salud, siendo una metodología para promocionar la salud, que actúa como una medida de concientización en una determinada población o comunidad. Esto a su vez ayuda a reducir la aparición de algunas enfermedades.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

#### **1.3.1. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger.**

Esta teoría, conserva una disciplina etnológica, que son los responsables de analizar los caracteres que indican la veracidad del ser humano, desde su forma de pensar, de creer y la forma en la que vive; esto a su vez va de la mano con el medio en el que se desenvuelve la persona, que orienta las características de los acontecimientos del día a día, relacionados con las actitudes y la toma de decisiones de la persona, esta propuesta teórica tiene como finalidad ayudar al profesional de enfermería a indagar y ser empáticos a cerca de los sentimientos que tienen los pacientes, así como sus aprendizajes y haciendo correcto de una adecuada ética, teniendo en cuenta el profesionalismo como eje principal la realización de toma de decisiones en los diferentes contextos ambientales.<sup>19</sup>

La enfermería transcultural posee diferentes rasgos para alcanzar satisfactoriamente conceptos y experiencias en la atención en el ámbito de enfermería, mediante medidas enfocadas en hábitos teniendo como marco de referencia al individuo, familia o comunidad; teniendo como fin una atención eficiente y efectiva.<sup>19</sup>

Esta teoría está vinculada a la presente investigación, que enfatiza la forma de pensar y la atención que las cuidadoras ofrecen contra las IRAS, relacionado en contexto cultural, esto permite producir herramientas destinadas a modificar algunos tabúes y la forma de medida preventiva frente a los preescolares.<sup>19</sup>

Del mismo modo, muestra el importante papel de las enfermeras para satisfacer plenamente las necesidades de los pacientes, utilizando sus habilidades para ingresar

al entorno de la persona cuidada y responder a los sentimientos mostrando una ética profesional.<sup>19</sup>

### **1.3.2. Aspectos Generales sobre las Infecciones Respiratorias Agudas**

Son aquellas que son causadas por una gran cantidad de bacterias que generalmente impacta el aparato respiratorio.<sup>20</sup>

Sin embargo, esto puede generar afectación del tracto respiratorio superior y puede desencadenar una serie de enfermedades entre ellas rinitis, faringoamigdalitis u otitis; o también afectar el tracto respiratorio inferior que se pueden apreciar como laringotraqueitis, bronquitis o neumonía.<sup>20</sup>

También se puede definir como una enfermedad que puede durar menos de 14 días, ya sea provocada por virus u otros microorganismos acompañados con síntomas como expectoración, congestión nasal, dolor de garganta, dolor de oídos, cambios en las cuerdas vocales, problemas para respirar, ya sean o no acompañados de temperatura superior a los 38°C.<sup>20</sup>

### **1.3.3. Tipos de infecciones respiratorias agudas**

#### **1.3.3.1. IRA del tracto respiratorio superior**

**Resfrío común:** Se presenta con un promedio de 5 a 8 episodios al año. Las manifestaciones clínicas que se pueden presentar son rinorrea, gripe, tos, malestar de garganta, cefaleas e hipertermia.<sup>21</sup>

**Faringo amigdalitis aguda:** Se define como la tumefacción que compromete las amígdalas y la faringe, que se distingue por dolor de garganta al momento de ingerir los alimentos. Entre las edades de 3 años es más frecuente por la presencia de gérmenes, y mayores de 3 años se evidencia por bacterias.

<sup>21</sup>

**Otitis media aguda:** Es la hinchazón del oído que se manifiesta comienzo imprevisto y de muy poca durabilidad. Existe a su vez, una pequeña inflamación de la membrana timpánica representada por la disminución de su densidad y transparencia.<sup>21</sup>

**Rinitis:** Es la irritación del revestimiento de la nariz. Se puede jerarquizar como infecciosa, alérgica o no alérgica. Entre la parte clínica podemos encontrar congestión nasal, secreción con pus en la nariz (siempre y cuando sea bacteriana) escozor nasal y estornudos frecuentes.<sup>21</sup>

**El CRUP:** Es un grupo representaciones sintomáticas. Entre ellas tenemos, tos acompañado de flema o también conocida como tos perruna, obstrucción de las vías respiratorias, cambios en las cuerdas vocales y problemas para poder respirar, todo esto es asociado a una obstrucción laríngea.<sup>21</sup>

### 1.3.3.2. Iras del tracto respiratorio inferior

**Bronquitis aguda:** Hace referencia a un proceso de inflamación del conducto musculo-cartilaginoso o también llamado árbol traqueo bronquial, acompañado de un desarrollo infeccioso. Se manifiesta ya sea por tos seca o productiva, el esputo puede ser mucoso o purulento. Suele asociarse clínicamente por presentar un daño en el sistema respiratorio inferior.<sup>21</sup>

**Bronquiolitis aguda:** Es una enfermedad que involucra partes de las vías respiratorias, resaltando a infantes que tengan menos de 2 años. Comienza como una congestión nasal o gripe, luego aumenta la frecuencia de las mucosidades, tos e incluso llegar hasta tener hipertermia. En algunos pacientes se puede presentar dificultad para respirar.<sup>21</sup>

**Bronconeumonía:** Es una enfermedad respiratoria causada principalmente por un problema viral. Generalmente esta patología se genera como una complicación de alguna enfermedad. Es la enfermedad que está matando a niños anualmente. En la parte clínica existe: tos, congestión de la nariz y aumento de la temperatura, fiebre, aumento de la frecuencia respiratoria, entre otras.<sup>21</sup>

**Neumonía aguda:** Es un problema respiratorio que afecta directamente a los pulmones, esto es causa por virus y las bacterias. Puede presentar síntomas como, temperaturas altas, falta de apetito, decaimiento, mal humor y palidez.<sup>21</sup>

### 1.3.4. Factores de riesgo

- **Factores nutricionales**

**Bajo peso al nacer:** Los niños con inadecuado peso en el nacimiento están predispuestos a un alto peligro de muerte esencialmente durante su primer año de desarrollo a diferencia de lo que tuvieron un adecuado peso al nacer, esto se debe a la falta de maduración en los procesos fisiológicos, los órganos y otras medidas que generan protección en el niño, fundamentalmente el sistema inmunológico.<sup>20</sup>

**La alimentación:** Los niños que tienen una mala alimentación son los más propensos a presentar algún proceso infeccioso a través de una serie de factores (disminución del apetito, aumento del consumo de energía, disminución de la retención de nitrógeno, etc.) estos a su vez deterioran aún más el estado nutricional. Otros mecanismos de los cuales la desnutrición produce deficiencias inmunes que pueden favorecer una alta incidencia de IRA son: cambios en la inmunidad celular, inmunidad humoral y aparentemente deficiencia de vitamina A.

20

**La lactancia materna exclusiva:** Es un esencial alimento que satisface a las necesidades alimentarias del niño. Dicho alimento genera anticuerpos, ya que estos protegen a la exposición de que el menor de cinco años presente algún problema respiratorio, evitando así la presencia de bacterias que se pueden almacenar en el aparato respiratorio. <sup>20</sup>

- **Factor climático:** Las condiciones climáticas tienen gran influencia en las enfermedades respiratorias, estos alteran la presencia de agentes patógenos que se localizan en las vías respiratorias y por lo tanto se evidencian los tipos de enfermedades respiratorias.<sup>20</sup>

- **Factor ambiental:** El hacinamiento también afecta directamente la frecuencia de las infecciones respiratorias, es decir, cuantas más personas por habitación, más prevalencia de enfermedades. Esto se debe a que existe un mayor índice de contagio cuando estamos expuestos con otras personas que

ya presentan algún síntoma. El humo de cigarrillo es el más importante de estos, especialmente cuando es la madre u otro miembro de la familia es quien fuma.<sup>20</sup>

### 1.3.5. Prevención

Whaley, hace referencia a que se impida la presencia de algún agente patógeno provocando una enfermedad, a su vez, se optarán estrategias que se dirigirán inicialmente para prevenir y evitar alguna complicación a futuro. Otro aspecto importante, es la detección precoz y el debido medicamento adecuado y oportuno de afecciones eventualmente peligrosas, para poder precaver posibles perjuicios en la salud de la persona y lograr la recuperación destinada a restaurar la función y prevenir discapacidades crónicas.<sup>22</sup>

Para Wong, son un conjunto de pautas designadas no únicamente a precaver alguna presencia patológica, así como el decrecimiento de cofactores de causan peligro, de igual forma a parar el desarrollo y moderar sus efectos cuando ya se haya consolidado, esto a su vez, haciendo uso de la medicación correspondiente para así evitar alguna complicación.<sup>23</sup>

Según Alarcón, existen las siguientes medidas preventivas:<sup>20</sup>

- **Control de crecimiento y desarrollo:** Grupo de acciones periódico y sistemático que lo realiza el enfermero (a) con la finalidad de detectar cambios y exposición en la vitalidad del niño mediante los chequeos continuos para la identificación del cuadro clínico con respecto a las IRAS, para así tomar decisiones importantes para su referencia oportuna.<sup>20</sup>
- **Lactancia materna:** Es identificada como el máximo conductor de la protección inmune después del nacimiento. Proporciona una alimentación íntegra para el niño desde que nace hasta los 6 meses. Esta medida debe promoverse ya que se reconocen sus propiedades antiinfecciosas, ya que proporciona anticuerpos para no generar patologías respiratorias.<sup>20</sup>
- **Inmunización:** Las inmunizaciones en los primeros 12 meses, de acuerdo con los estándares establecidos, son de vital importancia, ya que éstas generan

inmunidad en los niños y por lo tanto disminuyen su repercusión en la aparición de las enfermedades.<sup>20</sup>

- **Nutrición:** Una peculiaridad muy significativa para prevenir las IRAS es mejorar las prácticas alimentarias de los niños al proporcionar una dieta equilibrada para garantizar un buen desarrollo, puesto que, el niño que presenta desnutrición se encuentra comprometido a distintas enfermedades bacterianas y virales.<sup>20</sup>
- **Prevención del enfriamiento:** Los niños corren más peligro a causa del frío que una persona adulta, esto se debe a que sus cuerpos son más pequeños y pierden calor con mayor rapidez. El contacto piel a piel es muy importante durante el nacimiento, ya que la madre se encuentra con una temperatura corporal significativamente muy cálida mediada por la oxitocina.<sup>20</sup>
- **Control del ambiente doméstico:** El que algún miembro de la familia fume, el que la madre cocine con leña, entre otros factores, tienen una influencia desfavorable en las incidencias de IRA. El número de personas que duermen por cada habitación, hace que aumente el peligro de contraer alguna enfermedad respiratoria, evidenciándose posteriormente en posibles consecuencias en donde se pone en riesgo la vida del niño. Por lo tanto, estos tipos de situaciones deben evitarse controlando el entorno del menor y evitar fumar en delante de los hijos.<sup>20</sup>

#### **1.3.6. Participación de las madres en la prevención de las IRAs**

Las madres en el cuidado infantil cumplen una función clave en el adoptar métodos para reducir la gravedad por IRA mediante la utilización de dimensiones de prevención, el uso de remedios preparados en casa y brindando un cuidado primordial que en ciertos casos incluyen el empleo de algunos fármacos.<sup>20</sup>

Cada mamá protege a sus menores de una manera especial, con respecto con los conocimientos que cada una de ellas posee, de tal modo, que sepan mínimamente algunas herramientas de prevención que son necesarias para brindar un mejor cuidado, como por ejemplo la promoción de brindar lactancia

materna exclusiva, el tener las vacunas completas y una buena nutrición para que las mismas puedan ser implementados y el niño tenga un chequeo equilibrado y periódico, de cierto modo sea más factible para así poder obtener un niño saludable.<sup>20</sup>

También debería superar los estilos de vida, un adecuado aseo, el almacenamiento del agua, los excrementos y los desechos para reducir el riesgo de contraer neumonía. Por lo tanto, la madre debe reconocer las señales de advertencia, y es de fundamental importancia la detección oportuna de las IRA para así evitar algunas consecuencias e incluso la muerte.<sup>20</sup>

### **1.3.7. Prevalencia**

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

**Prevalencia de puntos:** Se mide en un solo punto en el tiempo para cada paciente (aunque las mediciones reales no necesariamente deben realizarse en el mismo momento del calendario para todas las personas de la población).<sup>25</sup>

**Periodo de prevalencia:** Describe los casos que estuvieron presentes en cualquier momento durante un período específico de tiempo.<sup>25</sup>

## **1.4. Formulación del problema.**

¿Cuál es la prevención y prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019?

## **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

Brindó información actualizada, sistematizada y organizada con respecto a las prácticas preventivas y la Prevalencia de IRA en preescolares. Así mismo, sirvió para generar nuevas formas de investigación para el personal de salud interesados especialmente en el ámbito clínico de Pediatría.

Se realizó la presente investigación con la finalidad de reducir la alta incidencia y mortalidad pediátrica por Infecciones Respiratorias Agudas, de dicho

modo, fortalecer la salud de los preescolares que padezcan algún tipo de enfermedad respiratoria, así mismo, enseñar a cerca de los cuidados esenciales a las madres, ya que ellas cumplen un rol importante como cuidadoras de los menores.

El estudio ayudó en el área de Pediatría del Hospital Docente Belén de Lambayeque a implementar actividades de promoción de la salud hacia las madres con respecto a los cuidados que debe recibir el preescolar que padezca dicha enfermedad, a su vez tener en cuenta las visitas domiciliarias con la finalidad de conseguir niños con factores de riesgo de contraer algún tipo de enfermedad respiratoria ya mencionadas anteriormente. De tal manera, nos ayudará para educar y concientizar a las madres sobre los cuidados respectivos que se les debe brindar al preescolar frente a cualquier tipo de enfermedad respiratoria, así mismo nos facilitará usar estrategias para la protección de la vida del menor, para evitar consecuencias durante su crecimiento.

Finalmente, servirá como aporte para la Universidad Señor de Sipán para motivar a los estudiantes a investigar y realizar actividades preventivas-promocionales en las visitas domiciliarias a la comunidad poniendo en práctica la educación en salud y a realizar estrategias de enseñanza para sensibilizar a las madres sobre los cuidados de sus hijos.

Servirá como antecedente para las siguientes investigaciones, contribuirá en el estudiante y el profesional de enfermería, y así poder lograr poseer un alto conocimiento acerca de la patología que se viene investigando.

## **1.6. Hipótesis.**

**H<sub>1</sub>:** Existe medidas de prevención y prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.

**H<sub>2</sub>:** No existe medidas de prevención y prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.

## **1.7. Objetivos.**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Identificar las medidas de prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén.

Analizar la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén.

Diagnosticar los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias en preescolares atendidos en el Hospital Belén.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación.**

#### **2.1.1. Tipo de investigación**

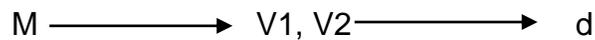
Para Sampieri, el estudio cuantitativo busca establecer los atributos, las cualidades y la imagen de individuos, agrupaciones, poblaciones, etc, que sean sometidos a investigación. Es decir, simplemente tienen la intención de medir o recopilar información de forma sola o en conjunto sobre las definiciones a los que estas hacen referencia.<sup>26</sup>

#### **2.1.2. Diseño de investigación**

Fue de tipo no experimental, porque las cifras no se pueden manipular, ya que consta en observar fenómenos que se encuentran en el entorno. Los diseños de investigación transaccional o transversal reúnen datos en un determinado momento. Su fin es representar variables y observar su efecto y relación en un tiempo establecido.<sup>26</sup>

Es un estudio descriptivo, y el autor señala que busca poder identificar sus propiedades, características, grupos comunidades o cualquier otro estudio. Se

pretende cuantificar o recoger información de manera independiente, así mismo es de carácter no experimental porque no se puede manipular, ya que consta en observar fenómenos que se presenten en el entorno. <sup>26</sup>



**Donde:**

M: Muestra de la población

V2: Prevención

V1: Prevalencia

d: Descriptivo

## **2.2. Variables, operacionalización.**

### **Variable dependiente: prevención**

Whaley, hace referencia a que se impida la presencia de algún agente patógeno provocando una enfermedad, a su vez, se optarán estrategias que se dirigirán inicialmente para prevenir y evitar alguna complicación a futuro. Otro aspecto importante, es la detección precoz y el debido medicamento adecuado y oportuno de afecciones eventualmente peligrosas, para poder precaver posibles perjuicios en la salud de la persona y lograr la recuperación destinada a restaurar la función y prevenir discapacidades crónicas. <sup>22</sup>

Para Wong, son un conjunto de pautas designadas no únicamente a precaver alguna presencia patológica, así como el decrecimiento de cofactores de causan peligro, de igual forma a parar el desarrollo y moderar sus efectos cuando ya se haya consolidado, esto a su vez, haciendo uso de la medicación correspondiente para así evitar alguna complicación. <sup>23</sup>

**Variable independiente: prevalencia**

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

**Prevalencia de puntos:** Se mide en un solo punto en el tiempo para cada paciente (aunque las mediciones reales no necesariamente deben realizarse en el mismo momento del calendario para todas las personas de la población).<sup>25</sup>

**Periodo de prevalencia:** Describe los casos que estuvieron presentes en cualquier momento durante un período específico de tiempo.<sup>25</sup>

Tabla 1. Operacionalización de variable: prevención

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
Prevención	Factores Nutricionales	Bajo Peso al Nacer	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?	Encuesta/Cuestionario
		Alimentación	¿Su niño recibió los micronutrientes a partir de los 6 meses? ¿Usted sabe que alimentos le debe dar a su niño si es mayor de 6 meses? ¿Usted considera que una alimentación adecuada es importante para evitar las enfermedades respiratorias? ¿Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño?	
		Lactancia Materna	¿El niño recibió lactancia materna desde que nació? ¿Considera que la lactancia materna ayuda a prevenir alguna enfermedad respiratoria?	

			¿Usted qué tipo de lactancia da (dio) a su niño desde que nació?	
	Factor Climático	Cambios bruscos de temperatura	¿Usted considera que el abrigarlo o protegerlo de cambios bruscos de temperatura evita las infecciones respiratorias en su niño? ¿Usted abriga o protege a su niño ante los cambios bruscos de temperatura.?	
	Factor Ambiental	Hacinamiento	¿Con cuantas habitaciones cuenta la vivienda? ¿En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas? ¿Las habitaciones cuentan con ventanas? ¿La habitación del niño es compartida con sus hermanos o algún otro miembro de la familia?	
		Contaminación Doméstica	¿Usted considera que el cocinar con leña incrementa las infecciones respiratorias en el niño? ¿Usted cuenta con cocina mejorada?	

			<p>¿Para cocinar Ud. utiliza leña, carbón o kerosene dentro de la vivienda?</p> <p>¿Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule?</p> <p>¿Tiene mascotas en casa?</p>
		Contaminación Ambiental por Tabaco	¿Algún miembro de la familia fuma?
	Inmunización	Vacunación completa según calendario actual.	<p>¿Ud. lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet CRED?</p> <p>¿El niño ha recibido la vacuna Antineumocócica?</p> <p>¿El niño ha recibido la vacuna de la Influenza?</p>

**Fuente:** Adaptado de Rodríguez María Isabel,2015.

Tabla 2. Operacionalización de variable: Prevalencia

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
Prevalencia	Prevalencia de Puntos	N° de veces de Hospitalización	¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, tos, neumonía, etc. durante este año? ¿Cuántas veces asistió al hospital porque su niño presentó gripe, tos, neumonía, etc durante este año?	Encuesta/Cuestionario
	Periodo de Prevalencia	Recurrencia de enfermedad	¿Cuántas veces su niño ha presentado alguna recaída por algún tipo de enfermedad respiratoria?	

Fuente: Elaboración Propia

## 2.3. Población y muestra.

### 2.3.1. Población

Estuvo compuesta por 500 madres que iban al servicio de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque con sus menores hijos.

#### Criterios de inclusión:

- Madres de todas las edades, que recurren al servicio de pediatría, para la recuperación de su menor hijo.
- Madres de niños preescolares
- Madres cuyos hijos tienen antecedentes de IRA.
- Madres que aceptaron participar activa y voluntariamente.
- Madres que firmaron el consentimiento informado para la realización de la encuesta.
- Madres que viven en la ciudad de Lambayeque y pertenecen a la jurisdicción del Hospital Belén.

#### Criterios de exclusión

- Mamás de niños superior a cinco años edad
- Mamás con facultades mentales patológicas.
- Madres que no pertenezcan a la jurisdicción del Hospital Belén

### 2.3.2. Muestra

Fue de tipo probabilístico así mismo fue seleccionada por aleatoria simple.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

### Fórmula para la Determinación de la Muestra

n = tamaño de la muestra

e = error de estimación 5% = 0.05

Z = 1.28 para el 80% de confiabilidad

N= universo

p = 0.50

q = 0.50

Se trabajará con una muestra de 123 madres.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Se usó una encuesta y el instrumento fue un cuestionario que se aplicó de manera directa a cada madre.

La validez se obtuvo por 3 expertos, profesionales de la salud con grados de magíster, que poseen más de 5 años de experiencia. Para hallar la confiabilidad se realizó una prueba piloto al 10 % de la muestra, posteriormente al coeficiente de alfa de Cronbach logrando un resultado de 0,708, este resultado nos expresa que es confiable y válido.

**Tabla 3.** Estadísticas de fiabilidad: alfa de cronbach  
**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	26

Fuente: IBM SPSS Statistics 22

## 2.5. Procedimiento de análisis de datos.

El procedimiento estadístico se elaboró con ayuda del software IBM SSPS Statistics versión 22. También se hizo uso del programa Excel para ordenar y estudiar estadísticamente algunos datos de las variables en estudio.

## 2.6. Criterios éticos.

El informe Belmont explica un marco referencial cuyo fin hace que los proyectos de investigación estén regidos bajo regulaciones éticas, teniendo como parte fundamental los principios éticos básicos.<sup>27</sup>

**El respeto a las personas:** Nos menciona dos creencias éticas. En primer lugar, que todos tienen que ser tratados como personas que hacen uso de su autonomía y la segunda es que si en aquel ser humano no se encuentra presente su autonomía o esta disminuye tienen el derecho de también ser amparados. Las madres como sujeto de la presente investigación fueron sometidas bajo un

régimen de ética respetando en primer lugar sus condiciones, así mismo, se cuidó su identidad, logrando entablar un lazo de confianza tanto de las madres investigadas y de mi persona. De tal manera, se aseguró la autonomía de las madres mediante el consentimiento informado.<sup>27</sup>

**La beneficencia:** Beneficencia se basa en acciones de bondad o caridad, que no tiene nada que ver con la obligación. Presenta a las personas de una forma ética, respetando la toma de decisiones y protegiéndolas ante cualquier daño, también lograr buscar el bienestar. Dos pautas han sido expresadas como criterios de beneficencia: el no causar perjuicio en la persona y sumar los beneficios posibles y prevenir los daños. En lo que respecta a la información que nos brindaron las madres mediante la encuesta, se realizó solo con fines de investigación, no exponiendo la intimidad de la persona.<sup>27</sup>

**La justicia:** Este principio resalta la ecuanimidad en relación a la repartición de los beneficios de la investigación. Teniendo en cuenta, que mediante la realización de esta investigación se ofrecerá un trato digno, respetuoso, justo e igualitario a todas las personas sujetas al presente estudio, resaltando el comportamiento y la conducta ética antes, durante y después de la aplicación del instrumento. Las madres fueron consideradas sin cualquier tipo de discriminación, manifestando y demostrando un respeto digno ante el sujeto en estudio.<sup>27</sup>

## 2.7. Criterios de rigor científico

**Credibilidad:** En la investigación se aplicó la credibilidad cuando se manifestó la seguridad en la verdad de los hallazgos obtenidos, lo que significa que las informaciones recogidas fueron verdaderas. La información que se tuvo con la aplicación de los instrumentos se acercó a la verdad y por ende los resultados obtenidos fueron verídicos. <sup>26</sup>

**Confidencialidad:** Se mantuvo en todo momento el anonimato de las madres que fueron entrevistadas, no exponiendo sus datos personales y a su vez respetando su dignidad humana y su voluntad. <sup>26</sup>

**Auditabilidad o confirmabilidad:** Permite que otros investigadores sean competentes al momento de realizar una investigación, siempre y cuando se tengan perspectivas análogas. Por ello los resultados obtenidos de esta investigación representaran comienzo de un camino de investigación que motiven a otras personas. <sup>26</sup>

**Confiabilidad:** Es aquella que es permanente, es decir, que tiene consistencia lógica, es segura y congruente, así mismo en distintos momentos y eventual. <sup>26</sup>

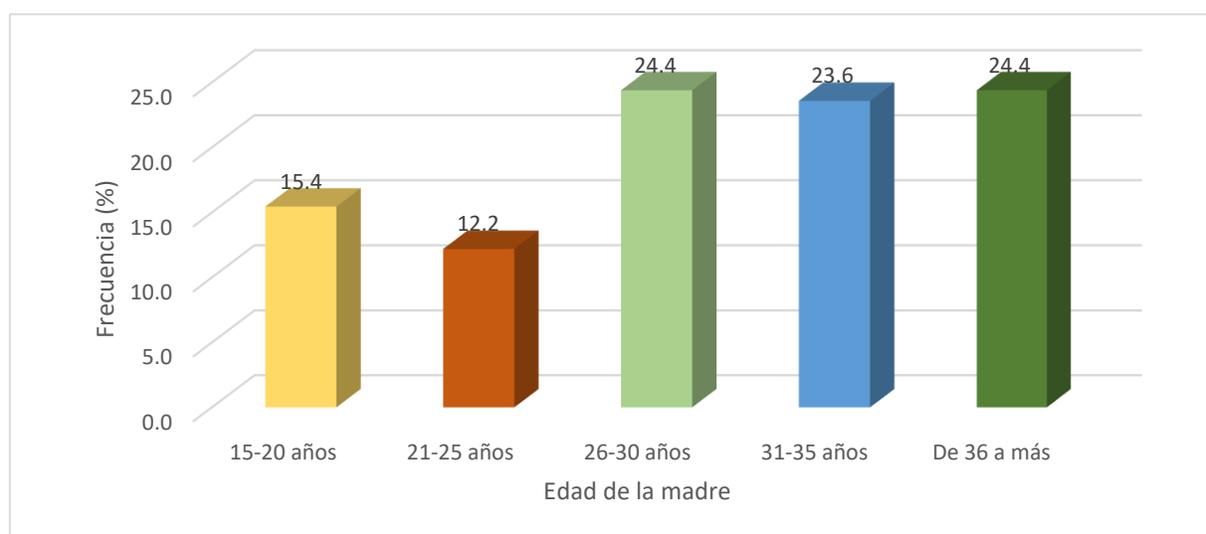
### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras

**Tabla 4.** Distribución de la población según edad de la madre

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
15-20 años	19	15.4	15.4	15.4
21-25 años	15	12.2	12.2	27.6
26-30 años	30	24.4	24.4	52.0
31-35 años	29	23.6	23.6	75.6
De 36 a más	30	24.4	24.4	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia



**Figura 1.** Distribución de la población según edad de la madre

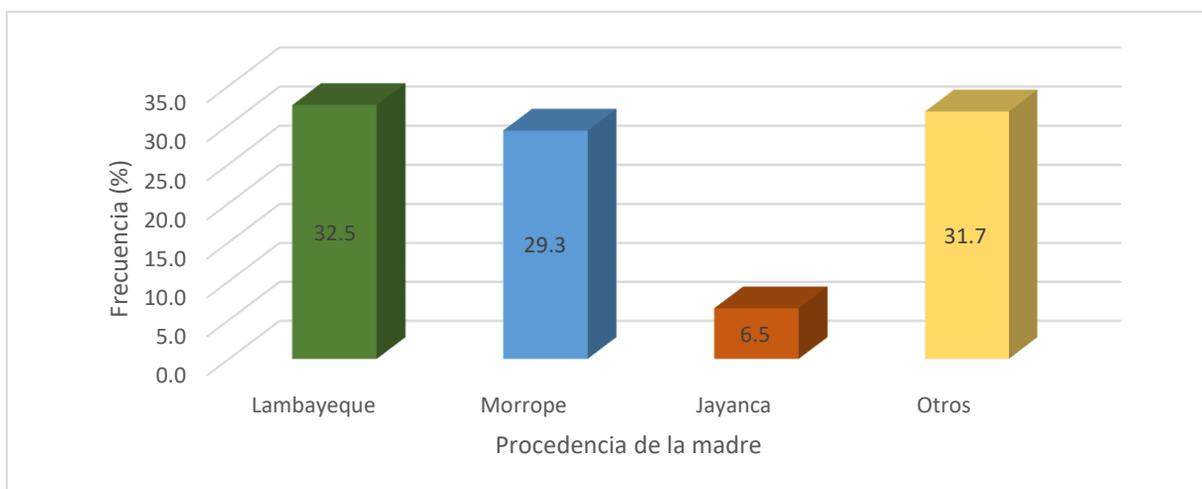
Interpretación: En la tabla 4 y en la figura 1, podemos decir que el 24.4% según la edad de la madre de los menores de cinco años, oscilan entre los 26 a 30 años de edad y también se encuentran a partir de los 36 años a más, siendo de vital importancia que el cuidado del niño esté a cargo de la mamá y que la misma tenga a partir de treinta años, esto indica que la experiencia a través de los años acompañada de los conocimientos que poseen hace que la madre brinde un mejor cuidado a su hijo.

**Tabla 5.** Distribución de la población según grado de instrucción

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	0	0	0	0
Primaria incompleta	8	6.5	6.5	6.5
Primaria completa	18	14.6	14.6	21.1
Secundaria incompleta	27	22.0	22.0	43.1
Secundaria completa	44	35.8	35.8	78.9
Superior completa	26	21.1	21.1	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 5, el 35.8 % de las madres tienen secundaria completa y el 6.5 % tienen primaria completa. El grado de instrucción de la madre favorece la búsqueda y el acceso a la información tanto en libros como en el internet para tener conocimientos sobre las medidas de prevención que deben de usar para que el niño no presente alguna patología respiratoria.



**Figura 2.** Distribución de la población según procedencia

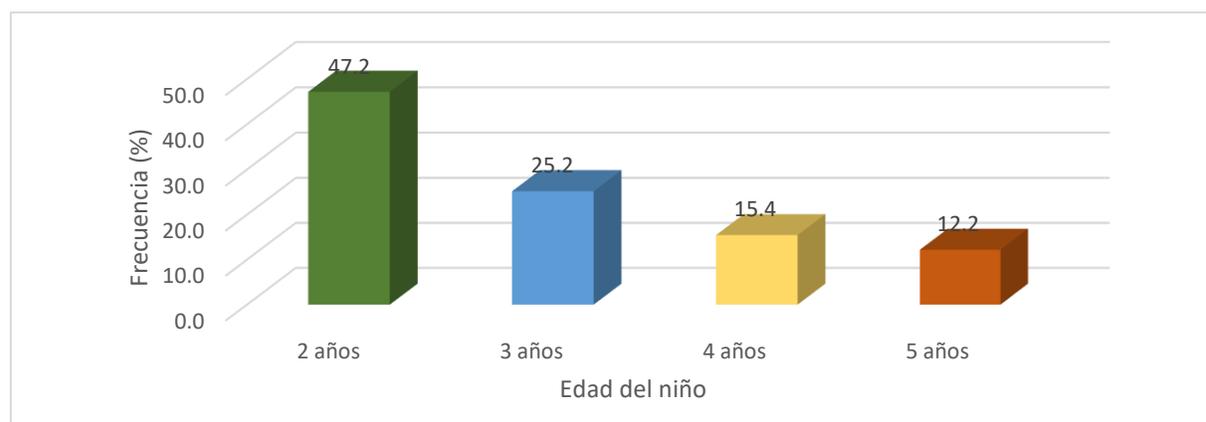
Interpretación: En la figura 2, se puede evidenciar que el 32.5% de las madres son de Lambayeque y el 6.5 % pertenecen a Jayanca. Esto nos puede indicar que según la procedencia influyen que cada madre pueda tener una cierta manera o creencias en la forma de proteger a los niños para que estos no presenten alguna enfermedad.

**Tabla 6.** Distribución de la población según ocupación

Ocupación de la madre	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Ama de casa</b>	109	88.6	88.6	88.6
<b>Comerciante</b>	4	3.3	3.3	91.9
<b>Estudiante</b>	0	0.0	0.0	0.0
<b>Otros</b>	10	8.1	8.1	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 6, podemos observar que el 88.6% de las madres son ama de casa, mientras que el 8.1 % tienen otra ocupación. El ser ama de casa implica que la madre este más pendiente de las necesidades que tenga el niño, como en la parte nutricional, el cuidado de los cambios de temperatura, el estar atentas cuando el niño se enferme, estar al tanto de sus controles de crecimiento y desarrollo, entre otros. Así mismo, permitirá, mediante las estrategias que use en casa para prevenir alguna enfermedad de cualquier índole, para evitar que el niño enferme.



**Figura 3.** Distribución según edad del niño

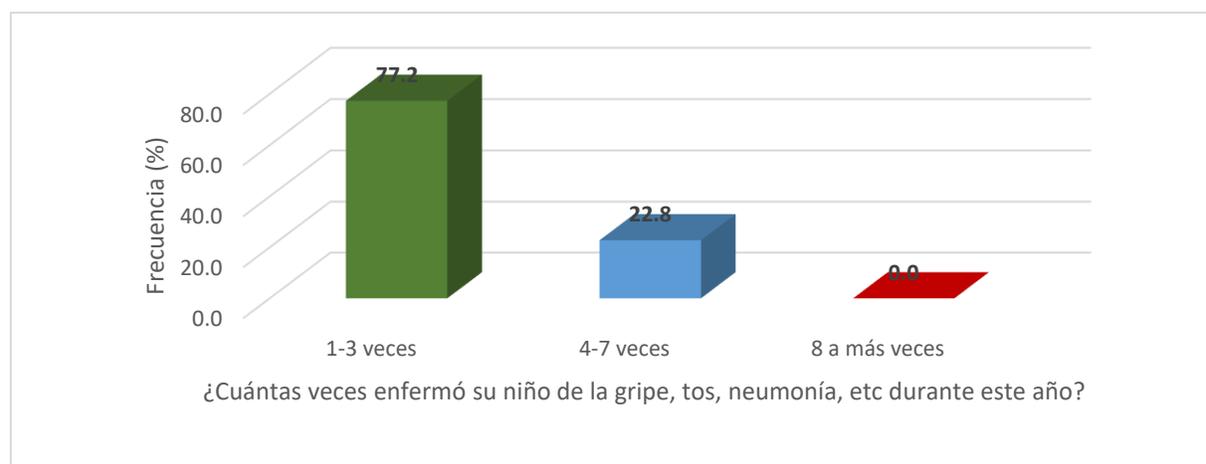
Interpretación: En la encuesta realizada, se obtuvo que el 47.2% de los niños tienen 2 años, y el 12.2 % tienen 5 años. Los preescolares que comprenden entre los 2 a 5 años, son una población que se encuentran predispuestos a diversos factores de riesgos presentes en el entorno del niño, los mismos, que influyen en la presencia de diversas enfermedades que comprometen el sistema respiratorio del niño, evidenciándose en las altas incidencias de casos por presentar estas enfermedades.

**Tabla 7.** Distribución de la población según sexo del niño.

Sexo del niño	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Femenino</b>	70	56.9	56.9	56.9
<b>Masculino</b>	53	43.1	43.1	100.0
<b>Total</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la encuesta realizada el 100% de los niños, se encuentran que el 56.9% de los niños fueron de sexo femenino y el 43.1% son de sexo masculino. Lo que se quiere lograr dar a conocer con estos resultados es saber cuántos sufren de infecciones respiratorias, comparando con las bases teóricas que nos menciona que los de sexo masculino son los que más padecen de las enfermedades ya mencionadas.



**Figura 4.** Frecuencia de enfermedad del niño de gripe, tos, neumonía, etc, en el año.

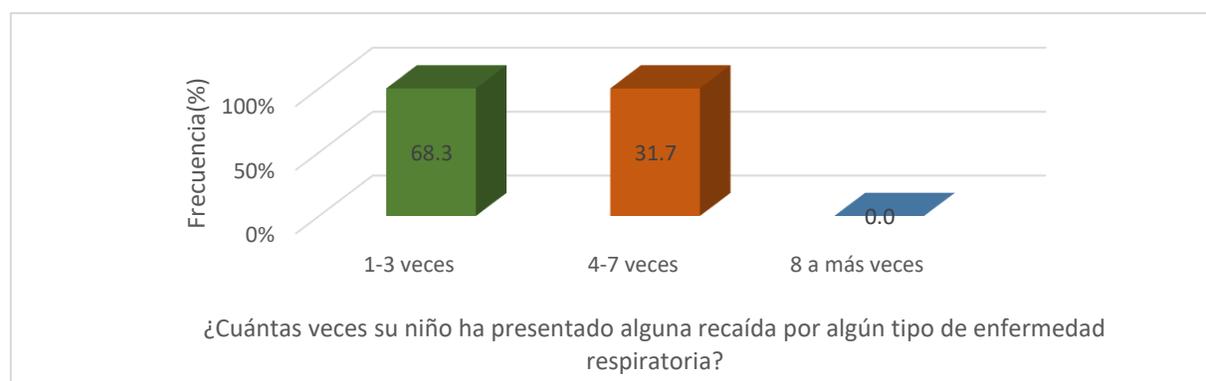
Interpretación: En la figura 4, se evidencian datos relacionados a la variable de estudio de prevalencia, y podemos decir que el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces y el 22.8% se han enfermado de 4 a 7 veces de lo que va del año por presentar gripe, tos, neumonía, etc. En la parte teórica, se dice que el resfrío común o gripe se presenta con un promedio de 5 a 8 episodios al año.

**Tabla 8.** Frecuencia del niño que asistió al hospital porque presentó gripe, tos, neumonía, etc durante este año

N° de veces que asistió al hospital	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>1-3 veces</b>	102	82.9	82.9	82.9
<b>4-7 veces</b>	21	17.1	17.1	100.0
<b>8 a más veces</b>	0	0.0	0.0	0.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 8, se evidencian datos relacionados a la variable de estudio de prevalencia, cuyos resultados indican que el 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces y el 17.1% han asistido de 4 a 7 veces en lo que respecta al presente año, ya sea la causa porque presentó gripe, tos, neumonía, etc. Estos porcentajes influyen en la alta incidencia que se viene dando actualmente en la población pediátrica, teniendo en cuenta las veces que el niño recibe los medicamentos prescritos por el pediatra y el debido cuidado que brinda la madre, para así poder evitar las complicaciones a futuro.



**Figura 5.** Frecuencia de recaídas del niño por presentar gripe, tos, neumonía, etc, en el año.

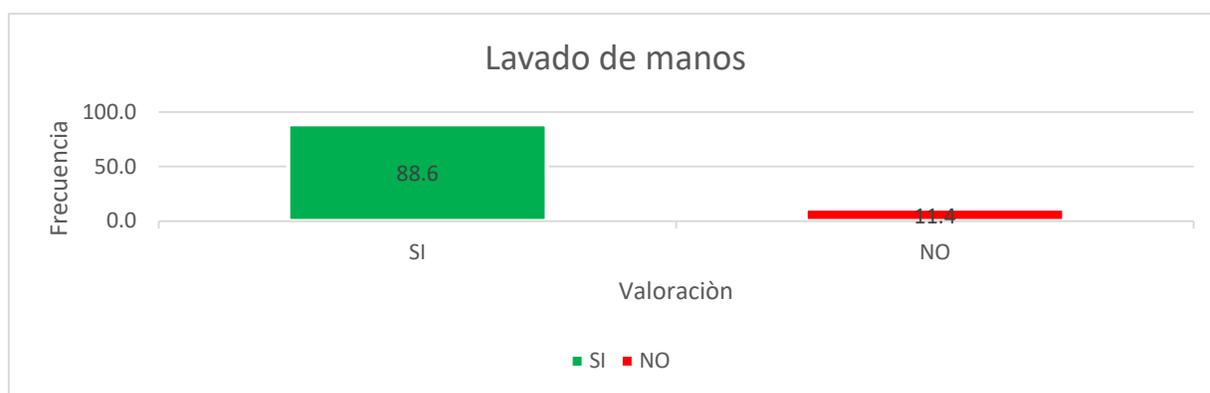
Interpretación: En la figura 5, podemos analizar que el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas y el 31.7% de 4 a 7 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc en este año. Estos datos obtenidos sirven al profesional de enfermería para concientizar a las madres del peligro que puede ocasionar la presencia de estas enfermedades, a su vez, educar a la madre mediante sesiones educativas con el fin que ellas entiendan cuán importante son las estrategias que se deben usar en casa para evitar complicaciones e incluso la muerte del niño.

**Tabla 9.** Peso del niño al nacer

Peso del niño al nacer	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1500g a 2500g	11	8.9	8.9	8.9
2600g a 3000g	23	18.7	18.7	27.6
3100g a 4000g	78	63.4	63.4	91.1
4000g a más	11	8.9	8.9	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 9, se evidencian datos relacionados a la dimensión factores nutricionales, teniendo como resultados que el 63.4% de los niños presentaron un peso entre los 3100g a 4000g en el nacimiento, y el 8.9% de los niños presentaron un peso de 1500 g a 2500g y de 4000g a más durante su nacimiento. Estos resultados nos informan, que los niños con inadecuado peso en el nacimiento están predispuestos a un alto peligro de muerte, esencialmente durante su primer año de desarrollo a diferencia de lo que tuvieron un adecuado peso al nacer, esto se debe a la falta de maduración en los procesos fisiológicos, los órganos y otras medidas que generan protección en el niño, fundamentalmente el sistema inmunológico.



**Figura 6.** Cumplimiento de lavado de manos como medida preventiva.

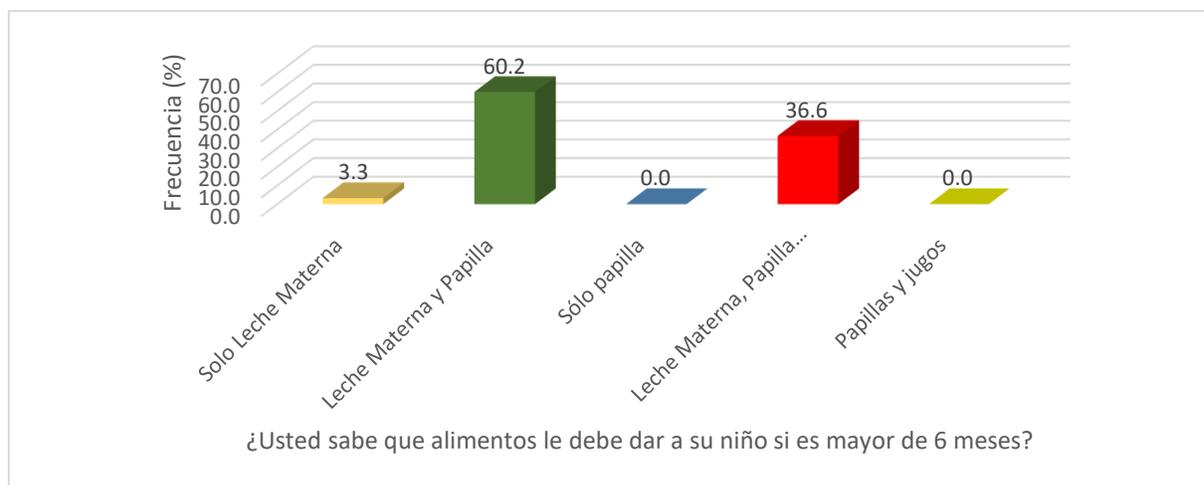
Interpretación: En la figura 6, podemos observar que el 88.6% de las madres si realizar el lavado de manos antes y después de alimentar al niño, sin embargo, el 11.4% no realizan esta técnica preventiva. Sabemos que el lavado de manos nos ayuda a eliminar cualquier agente patógeno, es una técnica muy fácil de realizar, esta medida permitirá la disminución de la presencia de algún tipo de episodio recurrente de enfermedades respiratorias en la población pediátrica.

**Tabla 10.** Recibimiento de los micronutrientes

Micronutrientes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	79	64.2	64.2	64.2
NO	44	35.8	35.8	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 10, nos indica que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, y el 35.8% no recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses. Sabemos que los micronutrientes son de vital importancia para el crecimiento de los niños, ya que contienen hierro, zinc, ácido fólico, vitamina A y vitamina C, deben de estar presentes en la dieta del niño para garantizar un buen desarrollo, puesto que, los micronutrientes son esenciales para combatir la anemia y desnutrición.



**Figura 7.** Alimentos a partir de los 6 meses

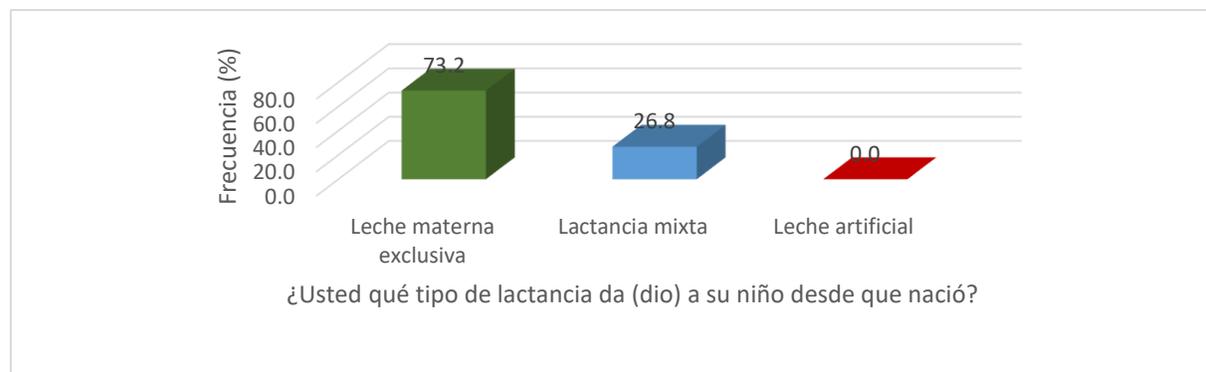
Interpretación: En la figura 7, nos indican que el 60.2% de las madres indicaron que los niños mayores de 6 meses deben de recibir leche materna y papilla, seguidamente el 36.6 % de las madres manifiestan que los niños a partir de los 6 meses deben recibir leche materna, papilla más micronutrientes y finalmente el 3.3% indicaron que solo deben recibir leche materna. El conocimiento que deben de tener las madres sobre la alimentación de los niños a partir de los 6 meses es de vital importancia, ya que a partir de esa edad empieza la alimentación complementaria, por lo tanto, en este aspecto interviene la enfermera en la sesión demostrativa de alimentación brindando a las madres la información adecuada para la preparación de los platos y una dieta balanceada.

**Tabla 11.** Importancia de una alimentación adecuada para prevenir enfermedades respiratorias

Importancia de una alimentación adecuada	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>SI</b>	105	85.4	85.4	85.4
<b>NO</b>	18	14.6	14.6	100.0
<b>Total</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 11, según los datos obtenidos, el 85.4% de las madres respondieron que, si es importante que el niño tenga una alimentación adecuada para prevenir las enfermedades respiratorias, sin embargo, el 14.6% indicaron que no es importante que el niño tenga una alimentación adecuada. Cabe señalar, que para prevenir las IRAS es importante mejorar las prácticas alimentarias de los niños al proporcionar una dieta equilibrada para garantizar un mejor peso además que favorece en su desarrollo y está más propenso a contraer cualquier enfermedad ya sea bacteriana o viral.



**Figura 8.** Tipo de lactancia que recibió el niño desde su nacimiento

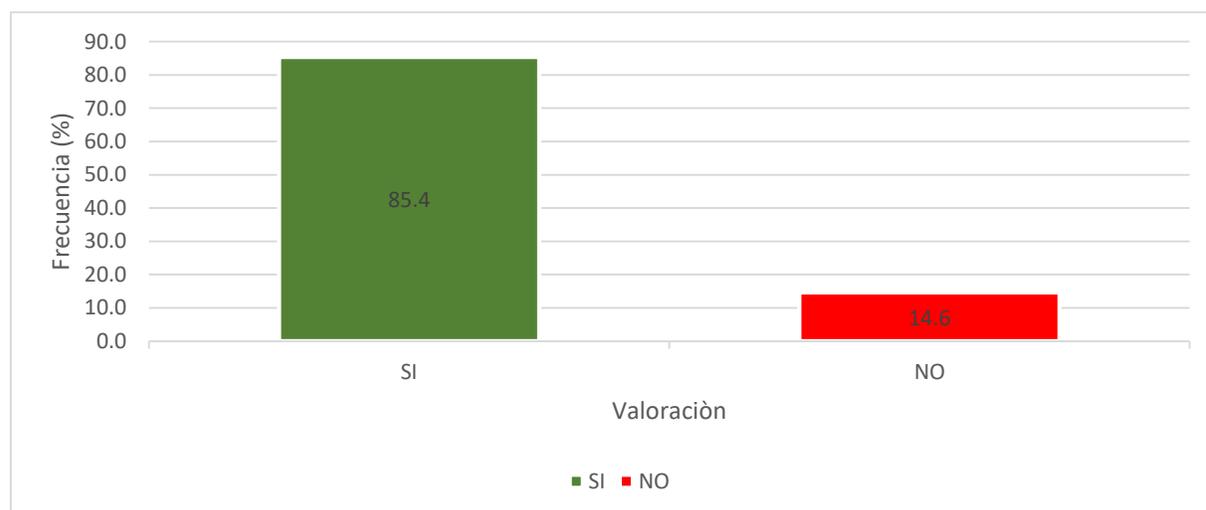
Interpretación: En la figura 8, nos podemos dar cuenta que el 73.2 recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, pero el 26.8 % de los niños recibieron lactancia mixta. La lactancia materna exclusiva es el máximo protector inmune después del nacimiento. Es de vital importancia para el niño desde que nace hasta los primeros 6 meses de vida, sin embargo, algunas madres brindan una lactancia mixta por distintos factores, por ejemplo, uno de ellos es que la madre no tuvo la suficiente leche y le completaba al niño en ciertas circunstancias con fórmula.

**Tabla 12.** Recibimiento de lactancia materna del niño por parte de la madre desde que nació.

¿Recibió lactancia materna desde que nació?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	120	97.6	97.6	97.6
NO	3	2.4	2.4	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 12, se puede reflejar que el 97.6% de los niños si han recibido solo lactancia materna desde su nacimiento, sin embargo, podemos evidenciar que el 2.4% de los niños no recibieron lactancia materna desde que nacieron. La promoción de una lactancia materna exclusiva debe promoverse en todos los establecimientos de salud, ya que se reconocen sus propiedades antiinfecciosas y nutritivas que ayuda a obtener un niño sano. Además, que ésta, brinda un vínculo entre madre e hijo.



**Figura 9.** Considera que la lactancia materna ayuda a prevenir alguna enfermedad respiratoria

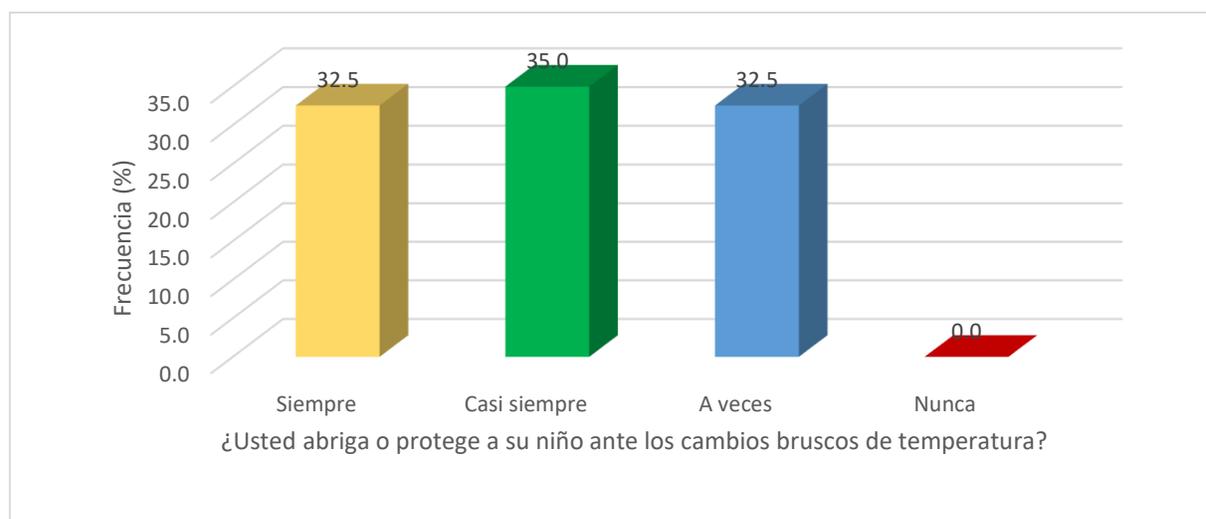
Interpretación: En la figura 9, nos da a conocer que el 85.4% de las madres consideran que la lactancia materna ayuda a prevenir alguna enfermedad respiratoria, sin embargo, el 14.6% opinan lo contrario. Estos resultados nos indican que las madres tienen conocimiento básico sobre la importancia de la lactancia materna en la vida de los niños, porque es un alimento que satisface a las necesidades alimentarias del niño, ya que genera anticuerpos y que protegen a la exposición de que el menor de cinco años presente algún problema respiratorio, evitando así la presencia de bacterias que se pueden almacenar en el aparato respiratorio.

**Tabla 13.** Consideración de las madres sobre abrigar o proteger al niño de cambios bruscos de temperatura evita las infecciones respiratorias

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>SI</b>	85	69.1	69.1	69.1
<b>NO</b>	38	30.9	30.9	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 13, los resultados nos indican que el 69.1% de las madres consideran que es importante abrigar a los niños de cambios bruscos de temperatura para evitar infecciones respiratorias, en cambio, el 30.9% piensan lo contrario. Ellas consideran que el cambio de clima influye en las enfermedades respiratorias, ya que este factor de riesgo, aumenta la presencia de agentes patógenos que se encuentran en las vías respiratorias de los niños, y estas se evidencia cuando el niño presenta alguna enfermedad respiratoria.



**Figura 10.** Frecuencia con que las madres abrigan o protegen a su niño ante los cambios bruscos de temperatura.

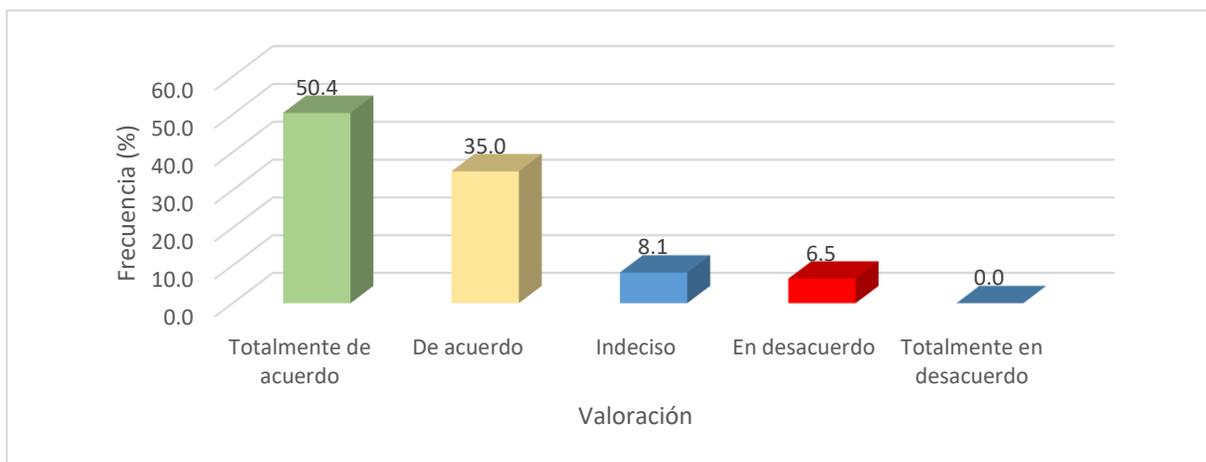
Interpretación: En la figura 10, podemos notar que el 35% de las madres casi siempre abrigan o protegen a su niño ante los cambios bruscos de temperatura, sin embargo, existe una igualdad en la valoración de siempre y a veces con un valor de 32.5%. Los niños corren más peligro a causa del frío que una persona adulta, esto se debe a que sus cuerpos son más pequeños y pierden calor con mayor rapidez.

**Tabla 14.** Distribución según dimensión factores ambientales

<b>Valoración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>N° de habitaciones en la vivienda</b>				
<b>1 habitación</b>	15	12.2	12.2	12.2
<b>2 Habitaciones</b>	40	32.5	32.5	44.7
<b>3 Habitaciones</b>	41	33.3	33.3	78.0
<b>4 Habitaciones</b>	19	15.4	15.4	93.5
<b>5 a más Habitaciones</b>	8	6.5	6.5	100.0
<b>Habitación duermen más de tres personas</b>				
<b>Siempre</b>	31	25.2	25.2	25.2
<b>Casi siempre</b>	49	39.8	39.8	65.0
<b>A veces</b>	32	26.0	26.0	91.1
<b>Nunca</b>	11	8.9	8.9	100.0
<b>Habitación cuenta con ventanas</b>				
<b>SI</b>	75	61.0	61.0	61.0
<b>NO</b>	48	39.0	39.0	100.0
<b>Habitación del niño es compartido con algún miembro de la familia</b>				
<b>Siempre</b>	51	41.5	41.5	41.5
<b>Casi siempre</b>	36	29.3	29.3	70.7
<b>A veces</b>	24	19.5	19.5	90.2
<b>Nunca</b>	12	9.8	9.8	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.00	1000.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 14, nos muestra resultados relacionados con la dimensión de factores ambientales, en relación al número de habitaciones tenemos que el 33.3% de las madres tienen 3 habitaciones en sus viviendas y el 6.5. % tienen 5 a más habitaciones en su vivienda; en relación a que, si duermen más de tres personas en una habitación, tenemos que el 39.8% casi siempre duermen más de tres personas en una habitación y el 8.9% nunca lo hacen; en relación a que si las habitaciones cuentan con ventanas, el 61% de las habitaciones si cuentan con ventanas y el 39% no cuentan y finalmente en relación a que si la habitación del niño es compartida con algún miembro de la familia, el 41.5% de los niños si comparten su habitación con alguien más de la familia y el 9.8% no comparten. Estos resultados nos permiten conocer cuán importante es que el niño debe de dormir solo, ya que el hacinamiento también afecta directamente la frecuencia de las infecciones respiratorias, es decir, cuantas más personas por habitación, más prevalencia de enfermedades. Esto se debe a que existe un mayor índice de contagio cuando estamos en expuestos con otras personas que ya presentan algún síntoma.



**Figura 11.** Consideración que el cocinar con leña incrementa las infecciones respiratorias en el niño

Interpretación: En la figura 11, observamos que el 50.4% de las madres están totalmente de acuerdo que el cocinar con leña hacen que aumenten las infecciones respiratorias en el niño, el 35 % se encuentran de acuerdo, el 8.1% están indecisas, y el 6.5% de las madres se encuentran en desacuerdo. Estos datos nos indican que para la madre el usar la leña para preparar los alimentos de los niños es un factor predisponente para contraer las enfermedades respiratorias ya que el humo

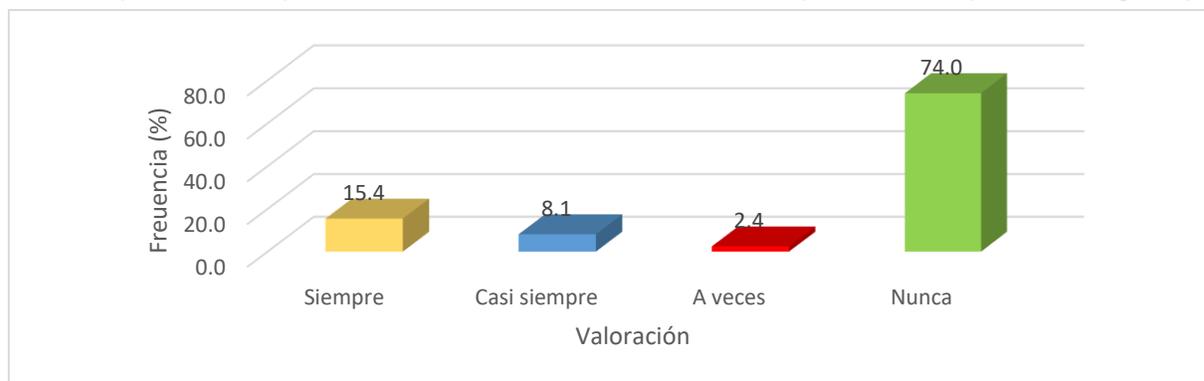
transmitida por la misma hace que se localicen en los pulmones, provocando en el niño alguna dificultad respiratoria.

**Tabla 15.** Frecuencia que las madres utilizan leña, carbón o kerosene dentro de la vivienda para cocinar.

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	17	13.8	13.8	13.8
<b>Casi siempre</b>	18	14.6	14.6	28.5
<b>A veces</b>	46	37.4	37.4	65.9
<b>Nunca</b>	42	34.1	34.1	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 15, los resultados indican que el 37.4% de las madres a veces usan ya sea leña, carbón o kerosene para preparar los alimentos, el 34.1% nunca utilizan, el 14.6% casi siempre usan y el 13.8% siempre utilizan leña, carbón o kerosene en el hogar para la preparación de los alimentos. Sabemos que las madres en ciertas circunstancias hacen uso de cualquier de estos productos, una de las causas puede ser que no tienen el solvento económico para la compra de un gas, ya



que este producto no genera mucho daño en los pulmones de los niños a diferencia de los demás, es por eso que recurren al uso de uno de los productos ya mencionados.

**Figura 12.** Frecuencia que la madre suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule.

Interpretación: En la figura 12, el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suelen quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule. Podemos observar a través de estos

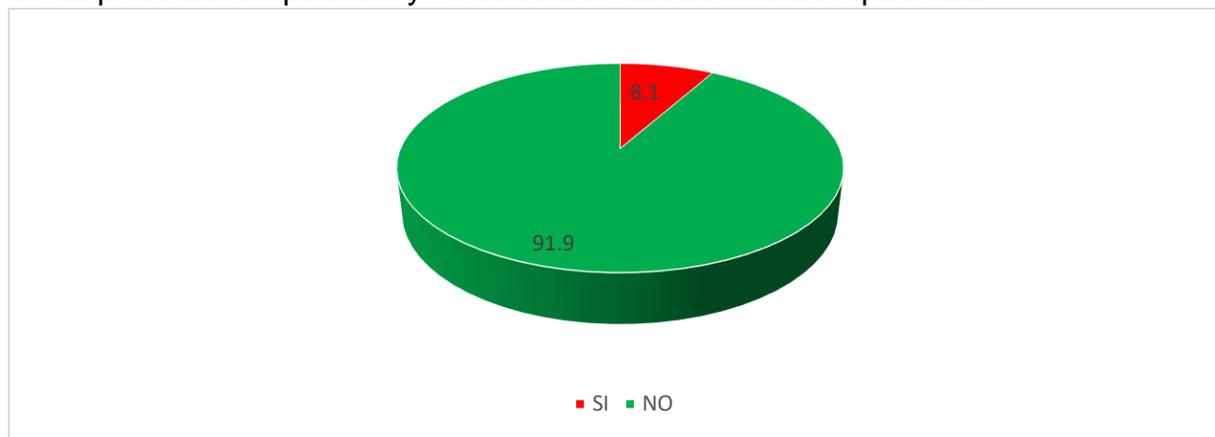
resultados que las madres si tienen como hábito el quemar basura cerca de su casa con la finalidad que se acumule, esto a su vez puede generar la presencia de vectores en casa, así mismo, esta investigación va a servir para que el profesional de enfermería concientice a las madres lo cuán dañino es el humo que produce el quemar basura y que este factor ponga en riesgo la vida del niño.

**Tabla 16.** Presencia de mascotas en casa

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	55	44.7	44.7	44.7
NO	68	55.3	55.3	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 16, el 55.3% de las madres no tienen mascotas en casa y el 44.7% si tienen mascotas en casa. Sabemos que la presencia de las mascotas en casa de alguna u otra manera puede causar daño en casa, ya que los animales pueden presentar parásitos y estos no son evidenciados a simple vista, o por ciertas ocasiones, el pelaje de los animales puede ocasionar alergias en el niño provocando la aparición de un problema respiratorio y ocasionando una infección respiratoria.



**Figura 13.** Algún miembro de la familia fuma

Interpretación: En la figura 13, podemos observar que el 91.9% de algún miembro de la familia del niño no fuma mientras que el 8.1% indica que algún miembro de la familia del niño si fuma. Estos datos nos dan a conocer que en las familias de los preescolares no tienen cómo hábito el uso del tabaco, ya que el mismo es un elemento predisponente a la presencia de alguna enfermedad respiratoria, esta investigación nos sirvió para

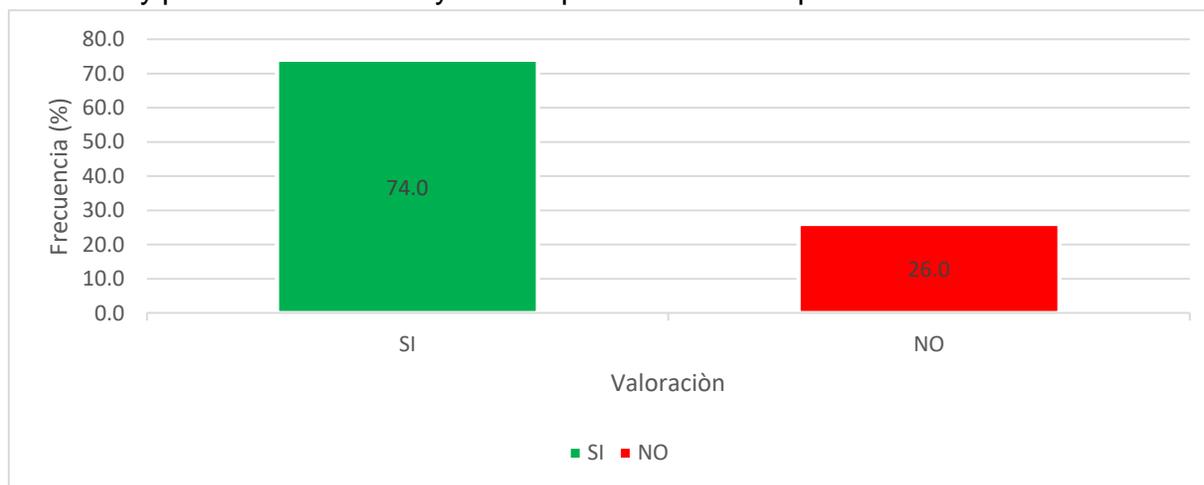
darnos cuenta si la madre u otro miembro de la familia es quien fuma, ya que ellos están en contacto directo con el entorno del niño.

**Tabla 17.** Control frecuente del niño para vacunas según su carnet de CRED

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	72	58.5	58.5	58.5
<b>Casi siempre</b>	9	7.3	7.3	65.9
<b>A veces</b>	38	30.9	30.9	96.7
<b>Nunca</b>	4	3.3	3.3	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 17, podemos observar que el 58.5% de los niños siempre asisten para su vacunación, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED. Estos datos nos indican que para las madres si es importante que el niño reciba sus vacunas a tiempo, ya que son de vital importancia en los primeros 12 meses ocasionando inmunidad en los niños y por lo tanto disminuyen su repercusión en la aparición de las enfermedades.



**Figura 14.** Colocación oportuna de la vacuna antineumocócica

Interpretación: En la figura 14, los datos indican que el 74% de los niños si han recibido la vacuna antineumocócica y el 26% de los niños no la recibieron oportunamente. Estos datos evidencian que algunas madres si llevan un control periódico con respecto al calendario de vacunación de sus hijos, ya que esta vacuna lo reciben a los 2,4 y 12

meses de edad. El niño que recibe esta vacuna está protegido contra la enfermedad respiratoria como la neumonía.

**Tabla 18.** Colocación oportuna de vacuna de la influenza

<b>Valoración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>SI</b>	56	45.5	45.5	45.5
<b>NO</b>	67	54.5	54.5	100.0
<b>TOTAL</b>	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 18, las cifras indican que el 54.5 de los niños no recibieron oportunamente la vacuna de la influenza y el 45.5% de los niños si recibieron oportunamente dicha vacuna. Estos datos hacen referencia que las madres quizás desconocen de la importancia de esta vacuna, sin embargo, este si se encuentra presente dentro del calendario de vacunación, de las cuales el niño lo recibe a los 6 y 7 meses de edad. El niño que recibe esta vacuna está protegido contra todo resfrío común o gripe, ya que esta también es considerada como una enfermedad respiratoria en la población pediátrica.

### **3.2. Discusión de resultados**

Con respecto a la variable prevención tenemos:

Según los datos obtenidos, en la figura 12, el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule. Podemos observar a través de estos resultados que las madres si tienen como hábito el quemar basura cerca de su casa con la finalidad que se acumule, esto a su vez puede generar la presencia de vectores en casa, así mismo, esta investigación va a servir para que el profesional de enfermería concientice a las madres lo cuán dañino es el humo que produce el quemar basura y que este factor ponga en riesgo la vida del niño, posteriormente en la tabla 17, podemos observar que el 58.5% de los niños siempre asisten para su vacunación, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED. Estos datos nos indican que para las madres si es importante que el niño reciba sus vacunas a tiempo, ya que son de vital importancia en los primeros 12 meses ocasionando inmunidad en los niños y por lo tanto disminuyen su repercusión en la aparición de las enfermedades, y finalmente en la figura 14, los datos indican que el 74% de los niños si han recibido la vacuna antineumocócica y el 26% de los niños no la recibieron oportunamente. Estos datos evidencian que algunas madres si llevan un control periódico con respecto al calendario de vacunación de sus hijos, ya que esta vacuna lo reciben a los 2,4 y 12 meses de edad. El niño que recibe esta vacuna está protegido contra la enfermedad respiratoria como la neumonía. Conuerdo con Gavilanes, 2015, quien afirma, que las medidas preventivas se deben iniciar en casa, logrando practicas saludables para la evitar la aparición de las IRAS. Las buenas prácticas saludables en la vivienda son de tal importancia para disminuir los problemas respiratorios, siendo las más comunes los resfriados, la amigdalitis y la faringitis. Tener vacunas completas y amamantar es esencial para generar las defensas necesarias y prevenir las enfermedades antes mencionadas<sup>11</sup>. Para Wong, las medidas preventivas, son un conjunto de pautas

designadas no únicamente a precaver alguna presencia patológica, así como el decrecimiento de cofactores de causan peligro, de igual forma a parar el desarrollo y moderar sus efectos cuando ya se haya consolidado, esto a su vez, haciendo uso de la medicación correspondiente para así evitar alguna complicación.<sup>23</sup> En el análisis comparativo entre los resultados obtenidos en la investigación, podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos que el autor menciona, ya que en la presente investigación entre las medidas de prevención tenemos el control periódico del control y crecimiento del niño, los niños presentan la vacuna antineumocócica y que las madres no suelen quemar basura cerca de sus viviendas para evitar que estas se contaminen, por lo tanto en los trabajos previos, el autor hace mención que las medidas de prevención deben de ponerse en práctica en casa, para así obtener prácticas saludables en prevención de las IRAS. También el autor hace mención como medidas preventivas el que el niño tenga sus vacunas completar, que la madre siempre debe de amamantar ya que es esencial para producir defensas necesarias.

Según los datos obtenidos en la figura 6, el 88.6% de las madres si realizan el lavado de manos antes y después de alimentar al niño, sin embargo, el 11.4% no realizan esta técnica preventiva. Sabemos que el lavado de manos nos ayuda a eliminar cualquier agente patógeno, es una técnica muy fácil de realizar, esta medida permitirá la disminución de la presencia de algún tipo de episodio recurrente de enfermedades respiratorias en la población pediátrica. Seguidamente en la tabla 13, los resultados nos indican que el 69.1% de las madres consideran que es importante abrigar a los niños de cambios bruscos de temperatura para evitar infecciones respiratorias, en cambio, el 30.9% piensan lo contrario. Ellas consideran que el cambio de clima influye en las enfermedades respiratorias, ya que este factor de riesgo, aumenta la presencia de agentes patógenos que se encuentran en las vías respiratorias de los niños, y estas se evidencia cuando el niño presenta alguna enfermedad respiratoria, finalmente en la figura 11, observamos que el 50.4% de las madres están totalmente de acuerdo que el cocinar con leña hacen que aumenten las infecciones

respiratorias en el niño, el 35 % se encuentran de acuerdo, el 8.1% están indecisas, y el 6.5% de las madres se encuentran en desacuerdo. Estos datos nos indican que para la madre el usar la leña para preparar los alimentos de los niños es un factor predisponente para contraer las enfermedades respiratorias ya que el humo transmitida por la misma hace que se localicen en los pulmones, provocando en el niño alguna dificultad respiratoria. Conuerdo con Gutierrez J, 2018, quien afirma, que las madres destacan en su cuidado, la limpieza del hogar, mantienen la inocuidad de los alimentos y abrigan a sus hijos; evitan contaminar el aire doméstico, desconocen el factor de riesgo hacinamiento, entonces no mantienen adecuada ventilación e iluminación en el hogar. Los progenitores educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.<sup>17</sup> Según Whaley, hace referencia sobre prevención, a que se impida la presencia de algún agente patógeno provocando una enfermedad, a su vez, se optarán estrategias que se dirigirán inicialmente para prevenir y evitar alguna complicación a futuro. Otro aspecto importante, es la detección precoz y el debido medicamento adecuado y oportuno de afecciones eventualmente peligrosas, para poder precaver posibles perjuicios en la salud de la persona y lograr la recuperación destinada a restaurar la función y prevenir discapacidades crónicas.<sup>22</sup> En el análisis comparativo sobre los resultados obtenidos en la investigación podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos, ya que en los datos obtenidos podemos evidenciar que, si existe un adecuado lavado de manos por parte de las madres como medida de prevención, ya que es una práctica sencilla y fundamental para evitar la presencia de enfermedades respiratorias en los niños, para ello hago de conocimiento que el autor de trabajos previos hace mención en sus conclusiones de que la madres si educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.

En la variable prevalencia tenemos:

Según los datos obtenidos en la figura 4, se evidencian datos relacionados a la variable de estudio de prevalencia, y podemos decir que el 77.2 % de los

niños se han enfermado de 1 a 3 veces y el 22.8% se han enfermado de 4 a 7 veces de lo que va del año por presentar gripe, tos, neumonía, etc. En la parte teórica, se dice que el resfrío común o gripe se presenta con un promedio de 5 a 8 episodios al año. Seguidamente en la tabla 8, cuyos resultados indican que el 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces y el 17.1% han asistido de 4 a 7 veces en lo que respecta al presente año, ya sea la causa porque presentó gripe, tos, neumonía, etc. Estos porcentajes influyen en la alta incidencia que se viene dando actualmente en la población pediátrica, teniendo en cuenta las veces que el niño recibe los medicamentos prescritos por el pediatra y el debido cuidado que brinda la madre, para así poder evitar las complicaciones a futuro y finalmente en la figura 5, podemos analizar que el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas y el 31.7% de 4 a 7 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc en este año. Estos datos obtenidos sirven al profesional de enfermería para concientizar a las madres del peligro que puede ocasionar la presencia de estas enfermedades, a su vez, educar a la madre mediante sesiones educativas con el fin que ellas entiendan cuán importante son las estrategias que se deben usar en casa para evitar complicaciones e incluso la muerte del niño. Conuerdo con lo que dicen los autores Duchitanga y Cumbe, 2015, quienes afirman que la periodicidad con la que los niños padecieron IRA en el periodo de los últimos 3 meses son de 1 a 2 veces con el 88,54%, tuvieron 3 a 4 sucesos con un 7,29% y finalmente el 4,17% sufrieron de 5 a 6 veces IRA.<sup>12</sup> Según Fletcher, la prevalencia (a veces referida como tasa de prevalencia) es la fracción (proporción o porcentaje) de un grupo de personas que posee una condición clínica o un resultado en un momento dado. La prevalencia se mide examinando una población definida compuesta por personas sin una condición de interés.<sup>25</sup> En el análisis comparativo sobre los resultados obtenidos en la investigación podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos, ya que, en los datos obtenidos en la presente investigación, evidenciamos que el mayor porcentaje de episodios de los cuales los niños se han enfermado de tos, gripe o neumonía en lo que respecta a este año es de 1 a 3 veces, a su vez con lo que respecta a cuantas veces el niño ha ido al hospital

por presentar tos, gripe o neumonía evidenciamos un porcentaje alto de 1 a 3 veces y finalmente en las veces de recaídas que ha tenido el niño durante este año por presentar tos, gripe o neumonía tenemos que también es de 1 a 3 veces, para ello hago de conocimiento que el autor de trabajos previos hace mención en sus conclusiones de que la frecuencia de que los niños padecieran de IRA es de 1 a 2 veces, 3 a 4 veces y de 5 a 6 veces, de las cuales estos resultados del autor se asemejan a mis resultados obtenidos en esta investigación.

Según los datos obtenidos de las encuestas realizadas a las madres, podemos ver que en la tabla 10, nos indica que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, y el 35.8% no recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses. Sabemos que los micronutrientes son de vital importancia para el crecimiento de los niños, ya que contienen hierro, zinc, ácido fólico, vitamina A y vitamina C, deben de estar presentes en la dieta del niño para garantizar un buen desarrollo, puesto que, los micronutrientes son esenciales para combatir la anemia y desnutrición. Además, también observamos que en la tabla 11, según los datos obtenidos, el 85.4% de las madres respondieron que, si es importante que el niño tenga una alimentación adecuada para prevenir las enfermedades respiratorias, sin embargo, el 14.6% indicaron que no es importante que el niño tenga una alimentación adecuada. Cabe señalar, que para prevenir las IRAS es importante mejorar las prácticas alimentarias de los niños al proporcionar una dieta equilibrada para garantizar un mejor peso además que favorece en su desarrollo y está más propenso a contraer cualquier enfermedad ya sea bacteriana o viral. Finalmente, en la figura 8, nos podemos dar cuenta que el 73.2 recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, pero el 26.8 % de los niños recibieron lactancia mixta. La lactancia materna exclusiva es el máximo protector inmune después del nacimiento. Es de vital importancia para el niño desde que nace hasta los primeros 6 meses de vida, sin embargo, algunas madres brindan una lactancia mixta por distintos factores, por ejemplo, uno de ellos es que la madre no tuvo la suficiente leche y le completaba al niño en ciertas circunstancias con fórmula. Conuerdo con Gutierrez J, 2018, quien afirma, que las madres destacan en su

cuidado, la limpieza del hogar, mantienen la inocuidad de los alimentos y abrigan a sus hijos; evitan contaminar el aire doméstico, desconocen el factor de riesgo hacinamiento, entonces no mantienen adecuada ventilación e iluminación en el hogar. Los progenitores educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.<sup>17</sup> Según Alarcón afirma que entre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias tenemos: el control de crecimiento y desarrollo, lactancia materna, inmunización, nutrición, prevención del enfriamiento y control del ambiente doméstico.<sup>20</sup> En el análisis comparativo entre los resultados obtenidos en la investigación, podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos, ya que en la investigación los factores más influyentes para prevenir enfermedades respiratorias tenemos que los niños si recibieron los micronutrientes a partir de los 6 meses, que para la madres si es importante que los niños tengan una alimentación adecuada y finalmente los niños si recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, ya que estos factores están involucrados dentro de las medidas de prevención de las enfermedades que está en materia de investigación, por lo tanto en los trabajos previos, el autor hace mención los factores de prevención entre ellos la limpieza del hogar, alimentación adecuada, el abrigo a los niños; las madres evitan contaminar el aire doméstico. Los progenitores educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas

#### **IV. CONCLUSIONES**

Las medidas de prevención sobre las enfermedades respiratorias en preescolares expresan que el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule, además, el 58.5% de los niños son llevados para su vacunación, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED y finalmente el 74% de los niños si han recibido la vacuna antineumocócica y el 26% de los niños no la recibieron oportunamente.

En la identificación de las medidas de prevención por parte de las madres en su hogar tenemos el 88.6% de las madres si realizan el lavado de manos antes y después de alimentar al niño, sin embargo, el 11.4% no realizan esta técnica preventiva, seguidamente el 69.1% de las madres consideran que es importante abrigar a los niños de cambios bruscos de temperatura para evitar infecciones respiratorias, en cambio, el 30.9% piensan lo contrario y para finalizar el 50.4% de las madres están totalmente de acuerdo que el cocinar con leña hacen que aumenten las infecciones respiratorias en el niño, el 35 % se encuentran de acuerdo, el 8.1% están indecisas, y el 6.5% de las madres se encuentran en desacuerdo

En la prevalencia, el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces y el 22.8% se han enfermado de 4 a 7 veces de lo que va del año por presentar gripe, tos, neumonía, etc, posteriormente, el 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces y el 17.1% han asistido de 4 a 7 veces en lo que respecta al presente año, ya sea la causa porque presentó gripe, tos, neumonía, etc, finalmente el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas y el 31.7% de 4 a 7 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc en este año.

Entre los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias, nos indica que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, y el 35.8% no recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, seguidamente el 85.4% de las madres respondieron que, si es importante que

el niño tenga una alimentación adecuada para prevenir las enfermedades respiratorias, sin embargo, el 14.6% indicaron que no es importante que el niño tenga una alimentación adecuada y finalmente el 73.2 recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, pero el 26.8 % de los niños recibieron lactancia mixta.

## **V. RECOMENDACIONES**

Al Director del Hospital Provincial Docente Belén a realizar más investigaciones en el ámbito pediátrico sobre las enfermedades respiratorias en los niños ya sea que estos ingresen por emergencia y llegar al caso que sean hospitalizados, utilizando los datos encontrados en este estudio como base teórica y con ayuda de los resultados obtenidos, sabiendo que existen pocos estudios de investigación en relación con la prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias.

A la Jefatura de enfermería del hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, a coordinar con el personal de enfermería que trabaja en el servicio de pediatría, para implementar actividades de promoción y prevención en relación a los factores de riesgo de las enfermedades respiratorias, que son predisponentes a contraer estas patologías como por ejemplo la técnica correcta de lavado de manos, promocionar la lactancia materna exclusiva, el cumplimiento del calendario de vacunación haciendo énfasis en las vacunas del neumococo e influenza, entre otros.

A las enfermeras que laboran en el servicio de Pediatría del Hospital Provincial Docente Belén, a enseñar a las madres el cuidado que deben de brindar a sus hijos después del alta y para su pronta recuperación, ya que haciendo uso de las estrategias preventivas podemos disminuir las altas incidencias por estas enfermedades que hemos estudiado en esta investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chiroque Z. Creencias de las madres con hijos menores de 5 años que reciben terapia inhalatoria durante su hospitalización”. Perú; 2018. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1257/1/TL\\_ChiroqueVilchezZully.pdf.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1257/1/TL_ChiroqueVilchezZully.pdf.pdf)
2. Oliva E. Rodríguez G. Rodríguez D. Infecciones Respiratorias Agudas: Enfermedades que nos Afecta. Cuba;2015. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2014/abr14256k.pdf>
3. Unicef. Noticia de Prensa. [Boletín Informativo]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-neumon%C3%ADa-y-la-diarrea-matan-14-millones-de-ni%C3%B1os-cada-a%C3%B1o-m%C3%A1s-que-todas-las>
4. El Impacto Mundial de la Enfermedad Respiratoria. Asociación Latinoamericana de Tórax. Suiza;2017. Consultado el 7 de Abril del 2019. Disponible en: <https://alatorax.org/es/firs/firs-publica-el-impacto-mundial-de-la-enfermedad-respiratoria>
5. Padilla J. Espíritu N. Rizo E. Medina M. Revista Médica Clínica Las Condes. Neumonía en Niños en el Perú: Tendencias Epidemiológicas, Intervenciones y Avances. Elsevier. Vol 28;2017. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300196>.
6. Merino P. Vásquez M. “Conocimientos Y Prácticas Maternas en la Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de Cinco Años”. Trujillo-Perú; 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8693/1717.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Boletín Epidemiológico del Perú. Análisis de Situación de Salud: Situación Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el Perú. Ministerio de Salud. Perú; 2017. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/01.pdf>
8. Quilca Carmen. “Factores de Riesgo Individuales y Ambientales Asociados a Signos de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores De 5 Años”. Puno-Perú; 2015. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2564/Quilca\\_Zapana\\_Carmen\\_Justina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2564/Quilca_Zapana_Carmen_Justina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Solano B. Estrategias Preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños/as de 1 a 5 años en el Hospital Básico de el Guabo. Machala;2017. [Tesis de Maestría]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10376/3/TRABAJO%20DE%20TITULACION%20BEXSY.pdf>
10. Ramani, Vinod K et al. Acute Respiratory Infections among UnderFive Age Group Children at Urban Slums of Gulbarga City: A Longitudinal Study” Revista de investigación clínica y de diagnóstico. Estados Unidos;2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4948425/pdf/jcdr-10-LC08.pdf>
11. Gavilanes M. “Estrategia metodológica para la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en base a prácticas saludables en niños menores de 5 años en el Subcentro de San Marcos Salcedo, periodo Enero a Julio del 2014. Ambato – Ecuador”. Ecuador;2015. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/377/1/TUAMED024-2015.pdf>
12. Duchitanga J. Cumbe S. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en los Cuidadores de niños /as menores de 5 años atendidos en el subcentro de salud parque iberia, 2015”. Ecuador; 2015. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23054/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

13. Arias Y. "Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017". Perú; 2017. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9921/Yupanqui\\_AMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9921/Yupanqui_AMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Tineo K. Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho, 2017. [Tesis Licenciatura]. Universidad del Centro; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1235/TESIS-TINEO%20HUANACO%2c%20KARINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
15. Hoyos R. Prevalencia de crisis asmática en pacientes pediátricos de 5 a 14 años atendidos en la emergencia pediátrica de la Clínica Maison de Santé - Lima. Enero a noviembre, 2015. [Tesis de Licenciatura]. Lima-Peru;2016. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4719/Hoyos\\_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4719/Hoyos_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Herrera I. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de niños menores de cinco años que acuden al C.S. Chilca – Huancayo 2014. [Tesis Licenciatura]. Piura; 2016. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/78/1/T102\\_43811380\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/78/1/T102_43811380_T.pdf)
17. Gutierrez J. Cuidados de las madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Preescolares. Centro de Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1776/BC-tes-tmp-627.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Gálvez N. Chanduvi R. Flores E. Libro Resumen: IV Concurso de Investigación Señor de Sipán 2016 y II Encuentro Regional de Semilleros de Investigación. [Libro Electrónico]. Primera Edición. Fondo Editorial. Universidad Señor de Sipán. Perú; 2016. Disponible en: [http://www.uss.edu.pe/uss/descargas/1025/archivos/Libro\\_resumen\\_Investigacion\\_2016.pdf](http://www.uss.edu.pe/uss/descargas/1025/archivos/Libro_resumen_Investigacion_2016.pdf)
19. Alligood M; Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Elsevier Mosby. [Libro Electrónico]. 6ta ed. España. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
20. Alarcón P et al. Niños: Compendio actualizado de la Revista de Supervivencia Infantil Niños. Ministerio de Salud. Asociación Benéfica PRISMA. Perú; 1995.
21. González J et al. Pediatría Tomo III. Editorial Ciencias Médicas. Cuba; 2007
22. Arreo A, Mozo J, Díaz V, et al. Manual Amir Enfermería: Enfermería Pediátrica. 4 ed. Madrid. Disponible en: <https://academiaeir.es/wp-content/uploads/pdf/EnfermeriaEP4aEdicion.pdf>
23. Wilson D. Hockenberry M. Manual de Enfermería Pediátrica de Wong. Washington: Mc Graw Hill; 2002. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1325xwi9mYWhPrF9kqPfGSWLCrnlXAFVg/view>
24. Fletcher R, Fletcher S. Clinical Epidemiology The Essentials. Fourth Edition. Disponible en: <https://farmacomedia.files.wordpress.com/2011/08/clinical-epidemiology-robert-fletcher-suzanne-fletcher-fourth-edition-2005.pdf>

25. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Minsa; 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
26. Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. . Mc Graw Hill Education. [Libro Electrónico]. 6° ed. México; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
27. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. Disponible en: [https://emedic.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2019/01/informe\\_belmont\\_1978.pdf](https://emedic.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2019/01/informe_belmont_1978.pdf)

## ANEXOS

**Matriz de consistencia de informe de investigación científica**

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL/ESPECIFICO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA E INSTRUMENTOS
<b>“PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EL SERVICIO DE</b>	¿Cuál es la prevención y prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del	<b>Objetivo general</b> Determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.	<b>H<sub>1</sub>:</b> Existe medidas de prevención y prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de	Prevención	Factores Nutricionales	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
					Factor Climático	
					Factor Ambiental	
					Inmunizaciones	
				Prevalencia	Prevalencia de puntos	

<b>PEDIATRÍA DEL HOSPITAL BELÉN-2019”</b>	Hospital Belén-2019?	<b>Objetivos específicos</b> Identificar las medidas de prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén Analizar la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén Diagnosticar los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias en	pediatría del Hospital Belén-2019 <b>H2:</b> No existe medidas de prevención y prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019		Periodo de prevalencia	
---	----------------------	---	--	--	------------------------	--

		preescolares atendidos en el Hospital Belén.				
--	--	---	--	--	--	--

**Fuente:** Elaboración Propia

 <b>UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN</b>	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - USS		
	GUÍA	Código:	F-PC-USS
	<b>DE PRODUCTOS ACREDITABLES DE LAS ASIGNATURAS DE INVESTIGACIÓN</b>	Versión:	00
Hoja:		53 de 52	

### Autorización para el recojo de información

Chiclayo, 10 de Octubre del 2019

Quien suscribe:

**Srta. Miluska Judith Terán Medina**

**Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia del Hospital Regional Docente Belén de Lambayeque.**

**AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: “PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL BELÉN-2019”**

Por el presente, el que suscribe, señor (a, ita), Miluska Judith Terán Medina representante de la Unidad de Apoyo a la Docencia del Hospital Regional Docente Belén de Lambayeque, AUTORIZO al alumno:

**Díaz Barrientes Claudia Graciela**, identificado con DNI N° 75364184, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería , y autor del trabajo de investigación denominado: **Prevalencia y Prevención de Enfermedades Respiratorias Agudas en Preescolares atendidos en el servicio de Pediatría Del Hospital Belén-2019**, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de la estudiante solicitante, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

Firmado digitalmente  
MILUSKA JUDITH TERAN MEDINA  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA  
Fecha y hora de proceso: 10/10/2019 - 09:38:12



### Consentimiento informado

Yo.....

Identificada con DNI..... Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora, de la finalidad de la presente investigación titulada: "Prevalencia y prevención de Enfermedades Respiratorias Agudas en preescolares atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital Belén-2019".

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario.

Lambayeque,..... de.....2019

---

Firma del Participante

---

Int.Enf. Claudia Graciela Díaz Barrientes  
Investigador Responsable

## Instrumento de recolección de datos

**OBJETIVO:** Determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.

N° de Encuesta \_\_\_\_\_

### 1. Datos Generales de la Madre

- ¿Cuántos años tiene? \_\_\_\_\_
- Grado de Instrucción:
  - a) Sin Instrucción ( )
  - b) Primaria Incompleta ( )
  - c) Primaria Completa ( )
  - d) Secundaria Incompleta ( )
  - e) Secundaria Completa ( )
- Procedencia: Olmos ( ) Mórrope ( ) Túcume ( ) Otros: \_\_\_\_\_
- Ocupación: \_\_\_\_\_

### 2. Datos Generales del Niño

- Edad del Niño \_\_\_\_\_ años/meses
- Sexo: F( ) M ( )
- ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, tos, neumonía, etc durante este año?
  - a) 1-3 veces                      b) 4-7 veces                      c) 8 a más
- ¿Cuántas veces asistió al hospital porque su niño presentó gripe, tos, neumonía, etc durante este año?

- a) 1-3 veces                      b) 4-7 veces                      c) 8 a más
- ¿Cuántas veces su niño ha presentado alguna recaída por algún tipo de enfermedad respiratoria?
    - a) 1-3 veces                      b) 4-7 veces                      c) 8 a más

### 3. Datos relacionados a factores Nutricionales.

- ¿Cuál fue el peso de su niño al nacer? \_\_\_\_\_
- ¿Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )
- ¿Recibió los micronutrientes a partir de los 6 meses?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )
- ¿Usted sabe que alimentos le debe dar a su niño si es mayor de 6 meses?
  - a) Sólo leche materna ( )
  - b) Leche materna y papilla ( )
  - c) Sólo papilla ( )
  - d) Leche materna, papilla más Micro nutrientes ( )
  - e) Papillas y jugos ( )
- ¿Usted considera que una alimentación adecuada es importante para evitar las enfermedades respiratorias?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )
- ¿Usted qué tipo de lactancia da (dio) a su niño desde que nació?
  - a) Leche materna exclusiva ( )
  - b) Lactancia mixta ( )
  - c) Leche artificial ( )
- ¿El niño recibió lactancia materna desde que nació?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )
- ¿Considera que la lactancia materna ayuda a prevenir alguna enfermedad respiratoria?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )

### 4. Datos relacionados a factores climáticos.

- ¿Usted considera que el abrigo o protegerlo de cambios bruscos de temperatura evita las infecciones respiratorias en su niño?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )
- ¿Usted abrigo o protege a su niño ante los cambios bruscos de temperatura?
  - a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) A veces ( )
  - d) Nunca ( )

**5. Datos relacionados a factores ambientales**

- ¿Con cuantas habitaciones cuenta la vivienda? \_\_\_\_\_
- ¿En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas?
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Nunca
- ¿Las habitaciones cuentan con ventanas?
  - a) SI ( )                      b) NO ( )
- ¿La habitación del niño es compartida con sus hermanos o algún otro miembro de la familia?
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Nunca
- ¿Usted considera que el cocinar con leña incrementa las infecciones respiratorias en el niño?
  - a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Indeciso
  - d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo

- ¿Para cocinar Ud. utiliza leña, carbón o kerosene dentro de la vivienda?
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Nunca
- ¿Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule?
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Nunca
- ¿Tiene mascotas en casa?
  - a) SI                      b) NO
- ¿Algún miembro de la familia fuma?
  - a) SI                      b) NO

**6. Datos relacionados a inmunizaciones**

- ¿Ud. lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet CRED?
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Nunca
- ¿El niño ha recibido la vacuna Antineumococica?
  - a) SI                      b) NO
- ¿El niño ha recibido la vacuna de la Influenza?
  - a) SI                      b) NO

## Validación de expertos



2/10/2019

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimada Lic. Sírvese por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
<b>Total Desacuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Totalmente de Acuerdo</b>

Cuestionario de la investigación: **“PREVENCIÓN Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL BELÉN-2019”**

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?					/					/
2	¿Su niño recibió los micronutrientes a partir de los 6 meses?					/					/
3	¿Usted sabe que alimentos le debe dar a su niño si es mayor de 6 meses?					/					/
4	¿Usted considera que una alimentación adecuada es importante para evitar las enfermedades respiratorias?					/					/
5	¿Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño?					/					/
6	¿El niño recibió lactancia materna desde que nació?					/					/

7	¿Considera que la Lactancia Materna ayuda a prevenir alguna enfermedad respiratoria?					✓					✓
8	¿Usted qué tipo de lactancia da (dio) a su niño desde que nació?					✓					✓
9	¿Usted considera que el abrigarlo o protegerlo de cambios bruscos de temperatura evita las infecciones respiratorias en su niño?					✓					✓
10	¿Usted abriga o protege a su niño ante los cambios bruscos de temperatura.?					✓					✓
11	¿Con cuantas habitaciones cuenta la vivienda?					✓					✓
12	¿En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas?					✓					✓
13	¿Las habitaciones cuentan con ventanas?					✓					✓
14	¿La habitación del niño es compartida con sus hermanos o algún otro miembro de la familia?					✓					✓
15	¿Usted considera que el cocinar con leña incrementa las infecciones respiratorias en el niño?					✓					✓
16	¿Usted cuenta con cocina mejorada?					✓					✓
17	¿Para cocinar Ud. utiliza leña, carbón o kerosene dentro de la vivienda?					✓					✓
18	¿Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule?					✓					✓
19	¿Tiene mascotas en casa?					✓					✓

Activar Windows  
Vea Configuración

20	¿Algún miembro de la familia fuma?					✓					✓
21	¿Ud. lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet CRED?					✓					✓
22	¿El niño ha recibido la vacuna Antineumococica?					✓					✓
23	¿El niño ha recibido la vacuna de la Influenza?					✓					✓

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, tos, neumonía, etc. durante este año?					✓					✓
2	¿Cuántas veces asistió al hospital porque su niño presentó gripe, tos, neumonía, etc durante este año?					✓					✓
3	¿Cuántas veces su niño ha presentado alguna recaída por algún tipo de enfermedad respiratoria?					✓					✓

**APELLIDOS Y NOMBRES :** Chenique Oblitas Ana María  
**DNI :** 16543557  
**ESPECIALIDAD :** Enfermería Pediátrica  
**GRADO :** Mg. Docencia y Gestión Educativa

  
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**  
SEPE DE ENFERMERÍA - OPTO PEDIATRÍA  
H.R.O.L.M.

Activar Windo  
 Ve a Configuración

**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimada Lic. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo cuenta la siguiente valoración categorial:



en

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
<b>Total Desacuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Totalmente de Acuerdo</b>

Cuestionario de la investigación: **“PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL BELÉN-2019”**

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?					✓					✓
2	¿Su niño recibió los micronutrientes a partir de los 6 meses?					✓					✓
3	¿Usted sabe que alimentos le debe dar a su niño si es mayor de 6 meses?					✓					✓
4	¿Usted considera que una alimentación adecuada es importante para evitar las enfermedades respiratorias?					✓					✓
5	¿Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño?					✓					✓
6	¿El niño recibió lactancia materna desde que nació?					✓					✓
7	¿Considera que la Lactancia Materna ayuda a prevenir alguna enfermedad respiratoria?					✓					✓
8	¿Usted qué tipo de lactancia da (dio) a su niño desde que nació?					✓					✓
9	¿Usted considera que el abrigarlo o protegerlo de cambios bruscos de temperatura evita las infecciones respiratorias en su niño?					✓					✓

10	¿Usted abriga o protege a su niño ante los cambios bruscos de temperatura.?					✓					✓
11	¿Con cuantas habitaciones cuenta la vivienda?					✓					✓
12	¿En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas?					✓					✓
13	¿Las habitaciones cuentan con ventanas?					✓					✓
14	¿La habitación del niño es compartida con sus hermanos o algún otro miembro de la familia?					✓					✓
15	¿Usted considera que el cocinar con leña incrementa las infecciones respiratorias en el niño?					✓					✓
16	¿Usted cuenta con cocina mejorada?					✓					✓
17	¿Para cocinar Ud. utiliza leña, carbón o kerosene dentro de la vivienda?					✓					✓
18	¿Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule?					✓					✓
19	¿Tiene mascotas en casa?					✓					✓
20	¿Algún miembro de la familia fuma?					✓					✓
21	¿Ud. lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet CRED?					✓					✓
22	¿El niño ha recibido la vacuna Antineumococica?					✓					✓
23	¿El niño ha recibido la vacuna de la Influenza?					✓					✓

Activar Windows

N º	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, tos, neumonía, etc. durante este año?					✓					✓
2	¿Cuántas veces asistió al hospital porque su niño presentó gripe, tos, neumonía, etc durante este año?					✓					✓
3	¿Cuántas veces su niño ha presentado alguna recaída por algún tipo de enfermedad respiratoria?					✓					✓

APELLIDOS Y NOMBRES : Benavidez Fernández Yanet Marisol  
 DNI : 42514260  
 ESPECIALIDAD : \_\_\_\_\_  
 GRADO : Magister

  
 Lic. Yanet M. Benavidez Fernández  
 C.E.P. 62804  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA Y SELLO DEL  
 PROFESIONAL

**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimada Lic. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
<b>Total Desacuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Totalmente de Acuerdo</b>

Cuestionario de la investigación: **“PREVENCIÓN Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL BELÉN-2019”**

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?					✓					✓
2	¿Su niño recibió los micronutrientes a partir de los 6 meses?					✓					✓
3	¿Usted sabe que alimentos le debe dar a su niño si es mayor de 6 meses?					✓					✓
4	¿Usted considera que una alimentación adecuada es importante para evitar las enfermedades respiratorias?					✓					✓
5	¿Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño?					✓					✓
6	¿El niño recibió lactancia materna desde que nació?					✓					✓

20	¿Algún miembro de la familia fuma?					✓					✓
21	¿Ud. lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet CRED?					✓					✓
22	¿El niño ha recibido la vacuna Antineumococica?					✓					✓
23	¿El niño ha recibido la vacuna de la Influenza?					✓					✓

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, tos, neumonía, etc. durante este año?					✓					✓
2	¿Cuántas veces asistió al hospital porque su niño presentó gripe, tos, neumonía, etc durante este año?					✓					✓
3	¿Cuántas veces su niño ha presentado alguna recaída por algún tipo de enfermedad respiratoria?					✓					✓

**APELLIDOS Y NOMBRES :** Coronel del Castillo Lila Coronel  
**DNI :** 07637636  
**ESPECIALIDAD :** Pediatría  
**GRADO :** Magister

  
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**  
**CEP: 11831**  
**R.E.: 014079**

