



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



**RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED
DE SALUD SANDIA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
HITA JESUS APAZA CHARAGA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED
DE SALUD SANDIA 2024

TESIS PRESENTADA POR:
HITA JESUS APAZA CHARAGA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA
APROBADA POR:

PRESIDENTE

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS

:


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA – P42



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 143-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca 05 de mayo del 2025

VISTOS:

El expediente N° 004569-2025 presentado por el (la) Bach: **HITA JESUS APAZA CHARAGA**, con DNI N° **02443156**, código de matrícula N° **1410127081**, de la Maestría **SALUD**, mención: **SALUD PÚBLICA**.

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Bach. **HITA JESUS APAZA CHARAGA**, quien solicita la corrección de la Resolución N° 01381-2024-USA-EPG/UANCV y Resolución N° 02240-2024-USA-EPG/UANCV, de la tesis titulada: **RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024**

Que, con registro N° 010012-2024 de fecha 14 de agosto del 2024, el comité de investigación aprueba, que cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grados de investigación conducentes Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO. – RECTIFICAR LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01381-2024-USA-EPG/UANCV y Resolución Directoral N° 02240-2024-USA-EPG/UANCV, debiendo consignarse como la tesis titulada: RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024

SEGUNDO. – RATIFICAR como ASESOR a la Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI.

TERCERO. -Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Romulo Cuspe Zapana
DIRECTOR (e)

Cc./Cargo (01)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0167-2025-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 13 de junio del 2025

VISTOS:

El expediente N° 16306 presentado por el (la) Bachiller: **HITA JESUS APAZA CHARAGA** quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación de tesis, en la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bachiller: **HITA JESUS APAZA CHARAGA** con número de DNI **02443156** con número de matrícula **1410127081** ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación de la Tesis Titulada: **RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024** para optar el GRADO de: **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez;

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **COMITÉ DE INVESTIGACIÓN;**

Que, mediante Resolución N°1381-2024 -USA-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION y con Resolución N°2240-2024-USA-EPG/UANCV, se APRUEBA y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) Titulada: **RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 000167 de fecha: 06 de junio de 2025 se nomina jurados.

Que, conforme al artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el artículo 76° del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la sustentación presencial del **INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** (borrador de tesis), TITULADO: **RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024** del (la) Bach: **HITA JESUS APAZA CHARAGA**, para optar el GRADO de: **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa de la tesis a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Primer miembro	: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACOR
Segundo miembro	: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Asesor	: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA de sustentación como se detalla:

Fecha	: Viernes, 20 de junio del 2025
Hora	: 9:00 a.m..
Lugar	: Aula N°310 EPG-UANCV-JULIACA

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 ESCUELA DE POSGRADO
 M. JAVIER ROJAS QUISPE ZEPEDA
 DIRECTOR (a)



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 02240-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 12 de diciembre de 2024

VISTOS:

El Expediente N° 2024-014133 de fecha 25 de noviembre de 2024, el (la) Bach. HITA JESUS APAZA CHARAGA, con DNI N° 02443156, código de matrícula N° 1410127081, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis); INFORME N° 001079-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)" del 04 de diciembre de 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-014133 el (la) Bach. HITA JESUS APAZA CHARAGA, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) titulado: RIESGOS DE FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024 Línea de investigación SALUD PÚBLICA - P42, para optar el GRADO de MAESTRO EN SALUD, mención: SALUD PÚBLICA.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión FAVORABLE al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del ASESOR Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según INFORME N° 001079-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)" en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, titulado: RIESGOS DE FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024 presentado por el (la) Bach. HITA JESUS APAZA CHARAGA, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como ASESOR al (a) Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.




DIRECTOR (e)

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.
ARPM 11/12/2024

Jr. Loreto N° 450 - ☎ (051) 329145 - Pag. Web: www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01381-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 06 de Setiembre de 2024

VISTOS:

El Expediente N° 2024-010012 de fecha 14 de agosto de 2024, el (la) Bach. HITA JESUS APAZA CHARAGA, con DNI N° 02443156, código de matrícula N° 1410127081, quien solicita Revisión de propuesta de Investigación; INFORME N° 00429-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación" del 03 de setiembre de 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2024-010012 el (la) Bach. HITA JESUS APAZA CHARAGA, solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RIESGOS DE FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO de MAESTRO EN SALUD** con mención en: **SALUD PÚBLICA**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00429-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **RIESGOS DE FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024** presentado por el (la) Bach. HITA JESUS APAZA CHARAGA, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Hipólito Condori Cull
DIRECTOR (a)

Jr. Loreto N° 450 - ☎ (051) 329145 - Pag. Web: www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.



HITA JESUS APAZA CHARAGA

RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORE...

TESIS DE MAESTRIAS

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:533553461

Fecha de entrega

27 nov 2025, 10:19 GMT-5

Fecha de descarga

27 nov 2025, 12:36 GMT-5

Nombre del archivo

T036_02443156_M.docx

Tamaño del archivo

22.3 MB

143 páginas

20.741 palabras

114.943 caracteres



23% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 21% Fuentes de Internet
- 11% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



Metadatos complementarios

Título de la Tesis	
RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	HITA JESUS APAZA CHARAGA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02443156
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-1174-5444
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6401-9470
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8164-4833
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Sandía Distrito: Sandía</p> <p>Coordenadas: Latitud: -14.3220932 Longitud: -69.4664704</p> <p>https://maps.app.goo.gl/Ub6TeM49ZKNp6mvE7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre 2024 – Junio 2025
URL de disciplinas OCDE	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE POSTGRADO

Jesús Mamani Mamani
Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo HITA JESUS APAZA CHARAGA, identificado con DNI Nro. 02443156 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad**
- Programa de Maestría o Doctorado**

MAESTRÍA EN SALUD MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024

Asesorado por: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Julia ca 31 de OCTUBRE del 2025


Firma del Asesor (Obligatoria)


Firma (Obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi querida madre, aunque ya no estes físicamente presente, tu amor incondicional sigue guiando cada paso que doy en mi vida. Gracias por ser mi mayor inspiración y por enseñarme el valor del esfuerzo y la dedicación. Te extraño profundamente.



AGRADECIMIENTO

A la escuela de posgrado de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez y a su plana de docentes.

A la asesora por su tiempo y paciencia.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	xv

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION.....	3
1.4. OBJETIVOS.....	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6. LIMITAIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.7. HIPÓTESIS.....	7
1.7.1. Hipótesis general.....	7
1.7.2. Hipótesis específicas.....	7
1.8. VARIABLES E INDICADORES.....	8



1.8.1. Conceptualización de variables.....	8
1.8.2. Operacionalización de las variables	9

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	12
2.1.1. A nivel internacional	12
2.1.2. A nivel nacional	15
2.1.3. A nivel local	17
2.2. BASES TEORICAS.....	21
2.2.1. Riesgos del friaje	21
2.3. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES.	22
2.3.1. Edad	22
2.3.2. Sexo	22
2.3.3. Condición económica.	23
2.3.4. Familia.....	23
2.3.5. Numero de hijo.	23
2.3.6. Instrucción de la madre.	23
2.3.7. Ocupación de la madre.	24
2.4. FACTORES AMBIENTALES.	24
2.4.1. Hacinamiento.....	24
2.4.2. Presencia de humos.....	24
2.4.3. Limpieza del hogar.	25
2.4.4. Ventilación en las habitaciones.	25
2.5. EVOLUCIÓN INTEGRAL.....	25
2.5.1. Nutrición del niño.....	25



2.5.2. Control de crecimiento y desarrollo.....	26
2.5.3. Inmunizaciones.....	27
2.5.4. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.....	27
2.6. MARCO CONCEPTUAL.....	31

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.6.1. Población.....	36
3.6.2. Muestra.....	36
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	37
3.7.1. Técnicas de investigación.....	37
3.7.2. Instrumentos de investigación.....	38
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	38
3.8.1. Validación de los instrumentos.....	38
3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos.....	39
3.9. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	39

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACION ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	41
4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	86



CONCLUSIONES.....	91
RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	103
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	104
ANEXO 2 MATRIZ INSTRUMENTAL (MATRIZ DE DATOS).....	108
ANEXO 4 FICHA DE VALIDEZ DE INSTRUMENTOS.....	114



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Resultados de las características sociales y culturales edad relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	40
Tabla 2	Resultados de las características sociales y culturales sexo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	43
Tabla 3	Resultados de las características sociales y culturales condición económica relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	46
Tabla 4	Resultados de las características sociales y culturales condición familia relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	49
Tabla 5	Resultados de las características sociales y culturales condición número de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	52
Tabla 6	Resultados de las características sociales y culturales instrucción de la madre de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	55
Tabla 7	Resultados de las características sociales y culturales ocupación de la madre de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	58
Tabla 8	Resultados los riesgos ambientales hacinamiento relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	61
Tabla 9	Resultados los riesgos ambientales presencia de humos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía	64



Tabla 10	Resultados los riesgos ambientales limpieza del hogar relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	67
Tabla 11	Resultados los riesgos ambientales ventilación en las habitaciones relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	70
Tabla 12	Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo nutrición del niño relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	73
Tabla 13	Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo control de crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	76
Tabla 14	Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo inmunizaciones relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	79
Tabla 15	Las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandia	82



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Resultados de las características sociales y culturales edad relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	41
Figura 2	Resultados de las características sociales y culturales sexo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	44
Figura 3	Resultados de las características sociales y culturales condición económica relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	47
Figura 4	Resultados de las características sociales y culturales condición familia relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	50
Figura 5	Resultados de las características sociales y culturales condición número de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	53
Figura 6	Resultados de las características sociales y culturales instrucción de la madre de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	56
Figura 7	Resultados de las características sociales y culturales ocupación de la madre de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	59
Figura 8	Resultados los riesgos ambientales hacinamiento relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	62



Figura 9	Resultados los riesgos ambientales presencia de humos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	65
Figura 10	Resultados los riesgos ambientales limpieza del hogar relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	68
Figura 11	Resultados los riesgos ambientales ventilación en las habitaciones relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	71
Figura 12	Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo nutrición del niño relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	74
Figura 13	Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo control de crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	77
Figura 14	Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo inmunizaciones relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia	80
Figura 15	Las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandia	83



RESUMEN

El **objetivo** de la investigación fue determinar los riesgos del friaje relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia, durante el año 2024. **Materiales y métodos:** presenta un enfoque cuantitativo, con un **diseño** no experimental transversal, tipo básico con nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 130 niños menores de cinco años. Como técnica se aplicó ficha de observación e instrumento guía de entrevista. **Resultados:** que las infecciones de vías respiratorias altas representaron el 87.69% y las infecciones de vías bajas el 12.31%. Se halló una relación significativa entre el friaje y el aumento de casos de infecciones respiratorias, especialmente en vías superiores ello determinado con un p valor $0.008 < N.S. 0.05$. Entre los riesgos sociales y culturales, se identificó que el 72.31% de las infecciones se presentaron en niños varones, el 40% en segundos hijos y otro 40% en familias nucleares por ello los factores sociales culturales guardan relación significativa con las infecciones respiratorias agudas ello determinado con un p valor $0.011 < N.S. 0.05$. Respecto a los riesgos ambientales, el hacinamiento afectó al 35.38% de los casos, mientras que la exposición al humo de cocinas a leña representó el 13.08% por ende los riesgos ambientales guardan relación significativa p valor $0.004 < N.S. 0.05$. Además, el 15.38% de los niños con vacunas incompletas y el 17.69% con control de crecimiento incompleto presentaron infecciones respiratorias ello con un p valor $0.007 < N.S. 0.05$. **Conclusión:** los riesgos ambientales, sociales y culturales relacionados con el friaje presentan relación significativa con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia. **Palabras claves:** friajes relacionados, infecciones respiratorias, riesgos ambientales y hacinamiento.



ABSTRACT

The objective of the research was to determine the risks of cold weather related to acute respiratory infections in children under five years of age in the Sandia Health Network, during the year 2024. Materials and methods: presents a quantitative approach, with a non-experimental cross-sectional design, basic type with correlational level. The sample consisted of 130 children under five years of age. As a technique, an observation form and interview guide instrument were applied. Results: that upper respiratory tract infections represented 87.69% and lower respiratory tract infections 12.31%. A significant relationship was found between cold weather and the increase in cases of respiratory infections, especially in the upper tract, determined with a p value of $0.008 < N.S. 0.05$. Among the social and cultural risks, it was identified that 72.31% of infections occurred in male children, 40% in second children and another 40% in nuclear families, therefore social cultural factors have a significant relationship with acute respiratory infections, determined with a p value of $0.011 < N.S. 0.05$. Regarding environmental risks, overcrowding affected 35.38% of cases, while exposure to smoke from wood stoves represented 13.08%, therefore environmental risks have a significant relationship p value $0.004 < N.S. 0.05$. In addition, 15.38% of children with incomplete vaccinations and 17.69% with incomplete growth control presented respiratory infections, with a p value of $0.007 < N.S. 0.05$. Conclusion: Environmental, social, and cultural risks associated with cold weather are significantly related to acute respiratory infections in children under five years of age in the Sandia Health Network.

Keywords: related cold, respiratory infections, environmental risks and overcrowding.



INTRODUCCIÓN

El friaje es un fenómeno climático que afecta significativamente a diversas regiones de Perú, especialmente en las zonas altoandinas como la provincia de Sandia, en el departamento de Puno. Este fenómeno se caracteriza por una marcada disminución de la temperatura ambiental, principalmente en las estaciones de otoño e invierno, y tiene graves repercusiones en la salud de la población vulnerable, entre ellos, los niños menores de cinco años. Estos cambios bruscos de temperatura incrementan la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA), que representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en estas zonas.

Diversos estudios han demostrado que el friaje exagera las condiciones que facilitan la propagación de patógenos respiratorios. Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2022), el friaje aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades respiratorias, especialmente en poblaciones que viven en condiciones precarias. Los niños menores de cinco años son especialmente vulnerables debido a su sistema inmunológico en desarrollo, lo que hace que las infecciones respiratorias se presenten con mayor gravedad y frecuencia en este grupo etario.

La presente investigación tiene como objetivo principal analizar los riesgos asociados al friaje y su relación con la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años atendidos en la Red de Salud Sandia. Este estudio es de gran relevancia, ya que en los últimos años se han incrementado los casos de IRA en esta región, evidenciando la necesidad de profundizar en los factores de riesgo asociados y en las medidas de prevención que se puedan implementar a nivel local.



Este trabajo se enmarca en un enfoque epidemiológico que busca identificar y evaluar los factores ambientales y socioeconómicos que contribuyen a la vulnerabilidad de los niños frente al friaje. Para ello, se analizarán datos clínicos, así como antecedentes históricos de casos reportados en la Red de Salud Sandia. Adicionalmente, se propone una serie de recomendaciones basadas en la evidencia recopilada, orientadas a mitigar los efectos del friaje en la salud infantil. Esta investigación pretende contribuir al conocimiento sobre los efectos del friaje en la salud infantil y resaltar la importancia de implementar políticas y estrategias preventivas que permitan reducir el impacto de las infecciones respiratorias agudas en las poblaciones más vulnerables de la región de Sandia.

Por lo tanto, esta investigación se clasifica en 4 capítulos principales:

Capítulo I: Aspectos generales, en este capítulo se plantea la situación problemática, los problemas, las justificaciones, los objetivos, las importancias, las limitaciones, y la hipótesis de investigación.

Capítulo II: Fundamentos teóricos. en este capítulo se presenta los antecedentes, las bases teóricas, y marco conceptual de la investigación.

Capítulo III: Metodología y resultados, en este capítulo se tiene el procedimiento metodológico que consta de las formas de recolección y procesamiento de datos de investigación.

Capítulo IV: Resultados, en este capítulo se presentan los resultados, el análisis de datos, las conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En temporadas de heladas a nivel del mundo fallecen miles de personas como consecuencia de las temperaturas extremas, siendo mucho más crítico en los países donde las condiciones sanitarias son deficientes, además de que los gobiernos no invierten en salud, siendo miles de vidas especialmente de niños y adultos mayores los que pierden la vida como consecuencia de factores deficientes sean sociales, culturales, económicos entre otros, estragos que deja el invierno en el mundo y en países de América del Sur, generalmente suscitados en Bolivia, Brasil, Argentina, Paraguay, Chile, y el Perú países que afrontan situaciones de friaje. (1)

En el Perú, el "friaje" referido a las situaciones donde las temperaturas extremas de frío que tienen lugar, cada año, a nivel de toda la sierra, siendo mucho más crítico en la sierra sur, a nivel del altiplano esto debido a que se afrontan situaciones críticas de diferente índole conllevando a incrementar la morbilidad y hasta mortalidad por infecciones respiratorias agudas especialmente en la población infantil, con riesgos de incrementar tasas de mortalidad debido a las consecuencias de las enfermedades respiratorias, a nivel del altiplano las viviendas de diversas



localidades de la provincia de Puno, en el sureste del país, son afectadas por vientos huracanados, además la mala infraestructura que no siempre es con el objetivo de evitar el friaje extremo, se tiene estadísticas que el frío puede llegar inclusive hasta 23 grados bajo cero pudiendo inclusive bajar por lo que causan estragos entre los habitantes de pueblos situados a más de 4.000 metros sobre el nivel del mar, ante esta situación el gobierno de Perú decide programar alimentos y ropa entre las localidades más afectadas por el frío. (2)

A nivel de la región de Puno, durante la temporada de heladas puede llegar a temperaturas inferiores a 20 °C durante el invierno, donde no solamente afecta a la población infantil, o adultos mayores, sino también a los animales que crían elevando la tasa de mortalidad en estos animales por el friaje, cada año, las temporadas de bajas temperaturas perjudican a los ciudadanos de las zonas altoandinas además de las selváticas del Perú, puesto que se encuentran en situación de vulnerables siendo las más afectadas, ya sea por su condición social, como quienes se encuentran en el umbral de pobreza y pobreza extrema; por su edad, como los niños, niñas y adultos mayores de 65 años a más; o por su ubicación geográfica incrementan los riesgos de morbilidad e incluso de mortalidad, sumándose la problemática de la anemia y la desnutrición en la población infantil lo cual incrementan los riesgos de daños. (3)

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los riesgos del friaje relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024?



1.2.2. Problemas específicos

- PE1.** ¿Cuáles son los riesgos sociales y culturales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía?
- PE2.** ¿Cuáles son los riesgos ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía?
- PE3.** ¿Cuáles son los riesgos en el crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía?
- PE4.** ¿Cuál son las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandía?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

Se justifica el estudio sobre el análisis del friaje relacionado con las enfermedades infecciosas respiratorias considerando que uno de los grandes problemas durante el invierno es difícil afrontar como problema considerando que las inclemencias del clima que no se pueden controlar por el poder de las personas, lo único que se podría intervenir es en la prevención de las complicaciones ante las infecciones respiratorias agudas como consecuencia del friaje incrementando la morbilidad y mortalidad infantil y en toda la población en riesgo, es importante también permitir un progreso en el desempeño de vida de la población que vive en estas zonas geográficas, acaecidas por los males de los fenómenos naturales, y socioeconómicos de la pobreza y pobreza extrema, considerando que las heladas se producen en cielos despejados o de escasa nubosidad, cuando la temperatura desciende desde los 0 °C a menos, y suelen registrarse por encima de los 3500 metros sobre el nivel del mar.



Se plantea el estudio de esta problemática del friaje y las infecciones respiratorias agudas como consecuencia de las temperaturas extremas que son bajas por debajo de 0° C siendo un problema que cada año se repite, por lo que se debe implementar estrategias para reducir el impacto de las bajas temperaturas en las poblaciones más vulnerables, con las propuestas como resultado del trabajo de investigación, además de promover las medidas de prevención desde mejorar y orientar a la población para mejorar la construcción de viviendas y cobertizos, acondicionamiento térmico de viviendas, ejecución de planes de vacunación como medidas de prevención en la población de riesgo.

Mediante esta investigación que nos permita revisar antecedentes de este estudio mediante la utilización de la metodología de investigación, las inclemencias del clima en esta parte de la región de Puno son muy intensas, sino con el desempeño de funciones descentralizadas que permitan un progreso en el desempeño de vida de la población peruana ubicada en estas zonas geográficas, acaecidas por los males de los fenómenos naturales, y social-económicos de la pobreza y pobreza extrema, las heladas se producen en cielos despejados o de escasa nubosidad, cuando la temperatura desciende desde los 0 °C a menos, y suelen registrarse por encima de los 2,500 metros sobre el nivel del mar, los friajes generalmente producen heladas, en zonas altoandinas produciendo problemas de infecciones respiratorias agudas en la población de mayor riesgo especialmente en menores de 5 años.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar los riesgos del friaje relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- OE1.** Analizar los riesgos sociales y culturales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.
- OE2.** Identificar los riesgos ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.
- OE3.** Describir los riesgos del crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.
- OE4.** Indicar las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandia.

1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación sobre los riesgos del friaje y su relación con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia tiene una relevancia considerable en el ámbito de la salud pública y la atención primaria en zonas altoandinas. El friaje, un fenómeno recurrente en la región de Puno, incrementa la susceptibilidad de los niños pequeños a infecciones respiratorias agudas (IRA), que son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en la zona.

La importancia de este estudio radica en su contribución a la comprensión de cómo el friaje afecta directamente la salud respiratoria de los niños pequeños. Al identificar y evaluar los factores de riesgo específicos y los determinantes socioeconómicos y ambientales que incrementan la incidencia de IRA, esta investigación ofrece una base sólida para que las autoridades de salud diseñen y ejecuten políticas de prevención adaptadas a las particularidades de la región de Sandia. Además, el estudio busca aportar datos epidemiológicos actualizados que



permitan mejorar la respuesta de los servicios de salud ante los efectos del friaje, optimizando la planificación de recursos y las campañas de salud pública.

El alcance de la investigación incluye un análisis exhaustivo de los factores asociados a las infecciones respiratorias en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante el año 2024, evaluando tanto aspectos ambientales (temperaturas y condiciones de vida) como factores demográficos y de acceso a servicios de salud. El estudio se centra en la población infantil de las comunidades pertenecientes a la jurisdicción de la Red de Salud Sandia, y sus resultados se proyectan como un recurso valioso para la toma de decisiones de políticas de salud a nivel local y regional.

1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitaciones

La investigación enfrenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. Una de las principales limitaciones es la accesibilidad geográfica a ciertas comunidades de la Red de Salud Sandia, ubicadas en zonas rurales de difícil acceso, lo que podría dificultar la recolección de datos o el seguimiento continuo de los casos de infecciones respiratorias agudas. Además, las fluctuaciones climáticas y la posible falta de datos históricos completos en algunas de estas áreas representan otra limitación que podría afectar la precisión en la comparación de incidencias de IRA en diferentes periodos.

Otra limitación relevante es la dependencia de los registros clínicos existentes en la red de salud. En algunos casos, la calidad y exhaustividad de estos registros puede variar, lo cual podría influir en la fiabilidad de los datos sobre la incidencia y gravedad de las IRA en niños menores de cinco años. Adicionalmente, factores como la falta de personal especializado y recursos limitados en los centros de salud



locales podrían impactar en la implementación y seguimiento de las recomendaciones derivadas de esta investigación.

Delimitaciones

La investigación está delimitada geográficamente a la Red de Salud Sandia, en la región de Puno, una zona caracterizada por sus condiciones climáticas extremas y recurrentes episodios de friaje que afectan a su población infantil. Temporalmente, se enfoca en el periodo 2024, evaluando los registros de IRA en niños menores de cinco años y su relación con los episodios de friaje registrados durante este año. La selección de la población de estudio se limita a los niños menores de cinco años debido a su mayor vulnerabilidad ante las infecciones respiratorias, lo que permite obtener un análisis más focalizado y relevante para los objetivos planteados.

En cuanto a los aspectos metodológicos, el estudio utiliza una metodología cuantitativa y de análisis epidemiológico para determinar la correlación entre el friaje y la incidencia de IRA en la población objetivo. Esta delimitación metodológica permite un análisis específico, aunque limita la posibilidad de profundizar en otros factores cualitativos que pudieran influir en la vulnerabilidad de los niños frente a los episodios de friaje.

1.7. HIPÓTESIS

1.7.1. Hipótesis general

Los riesgos del friaje están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024.

1.7.2. Hipótesis específicas

HE1. Los riesgos sociales y culturales están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.



HE2. Los riesgos ambientales están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.

HE3. Los riesgos de crecimiento y desarrollo están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.

HE4. Las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje más frecuentes son de las vías altas en la Red de Salud Sandia.

1.8. VARIABLES E INDICADORES

1.8.1. Conceptualización de variables

Variable independiente

Riesgos del friaje

Variable dependiente

Infecciones respiratorias agudas.



1.8.2. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	
Variable 1: 1. Riesgos del friaje	1.1 Riesgos sociales y culturales	1.1.1 Edad	1 a 2 años 3 a 4 años	
		1.1.2 Sexo	Femenino Masculino	
		1.1.3 Condición económica	No pobre Pobre Extrema pobreza	
		1.1.4 Familia	Nuclear Ampliada Reconstituida Monoparental	
		1.1.5 Numero de hijo	Primero Segundo Tercero a mas	
		1.1.6 Instrucción de la madre	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	
		1.1.7 Ocupación de la madre	Su casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	
		1.2 Riesgos ambientales	1.2.1 Hacinamiento	2 personas por habitación 3 a 4 personas por habitación



			5 a más personas por habitación
			Ninguno
	1.2.2	Presencia de humos	Tabaco Cocina a leña
	1.2.3	Limpieza del hogar	Basura Adecuada Inadecuada
	1.2.4	Ventilación en las habitaciones	Adecuada Inadecuada
<hr/>			
			Lactancia materna
			Prioridad consumo proteínas en de
	1.3.1	Nutrición del niño	Prioridad consumo alimentos energéticos en de
			Prioridad consumo alimentos reguladores en de
1.3		Riesgos en el crecimiento y desarrollo	
	1.3.2	Control de crecimiento y desarrollo	Completos para su edad
			Incompletos
			Vacuna neumococo
			Vacuna influenza
	1.3.3	Inmunizaciones	Vacunas completas Vacunas incompletas



Variable	2		Vías altas (resfriado común, faringo amigdalitis, laringo traqueítis)
Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años	2.1	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años	Vías bajas (bronquitis aguda, neumonía)



CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Parada (4), Colombia. Una mirada del programa de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en Colombia respecto a las consultas por el servicio de urgencias de menores de 5 años. Bogotá; 2023. Objetivo: revisar el programa de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en el servicio de urgencias de menores de 5 años. Metodología: diseño no experimental, descriptivo, transversal. Resultados: Nuestro país cuenta con el Programa de Promoción, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda, el cual contiene estrategias individuales, comunitarias e institucionales que buscan mitigar la aparición de las infecciones respiratorias agudas, por lo cual mi tesis se basa en que el programa se encuentra limitado al implementar dichas estrategias en los diferentes campos donde se desarrolla la población de primera infancia, por ejemplo el poco abordaje a la educación en salud del programa, la limitación en cuanto a personal de salud, entre otros mostrando la necesidad de ser abordados desde una reflexión crítica. Conclusión: se abordaron generalidades de la infección respiratoria aguda, seguido de una mirada de la situación municipal de Zipaquirá



en cuanto a IRA, descripción de los componentes del programa de promoción, manejo y control de la infección respiratoria aguda.

Cáceres. et. Al. (5), Colombia. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia; 2020. Objetivo: Describir los conocimientos y las prácticas sobre infección respiratoria aguda por parte de cuidadores de menores de 5 años. Métodos: diseño no experimental, descriptivo, transversal. Resultados: Participaron 403 cuidadores, 92,6 % mujeres, 45,9 % mayores de 24 años, en total, 236 tenían conocimiento adecuado y 286 reportaron prácticas adecuadas de prevención, el análisis multivariado mostró que cuidadores con 25 años o más, y escolaridad de 5 o más años, tienen mayor prevalencia de conocimientos y prácticas adecuados. Conclusión: La edad y el nivel educativo de los cuidadores están asociados a prácticas adecuadas de prevención y control de la infección respiratoria aguda, estos hallazgos orientan a focalizar la educación en cuidadores jóvenes con baja educación, recomendaciones contempladas en la ruta de promoción de la salud del Modelo de Atención Integral en Salud en Colombia.

Cáceres, et al. (6), Colombia. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años. Bucaramanga, Colombia; 2020. Objetivo: analizar los conocimientos y practicas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, transversal. Resultados: encontraron que el 58.6 % de ellos tenía conocimiento adecuado sobre aspectos relacionados con las infecciones respiratorias agudas; el 60.3% identificaron a la dificultad respiratoria como signos de la neumonía, el 54.6% consideraron a la fiebre como un signo de la enfermedad y el 45.7% reconoció a la tos como síntoma, asimismo la investigación encontró



que 64.3% de encuestados vinculó la dificultad respiratoria como señal de gravedad, el 54.3 % considera a la fiebre persistente, el 23.6% al decaimiento y finalmente el 17.6% a la inapetencia; con todo ello esta investigación concluye que la "edad y el nivel educativo de los cuidadores están asociados a prácticas adecuadas de prevención y control de la infección respiratoria aguda.

Guerra, et al. (7), Colombia. Conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en hogares infantiles soledad atlántica. Colombia; 2019. Objetivo: Determinar conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en hogares infantiles soledad atlántica. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, transversal, la muestra se conformó por 115 madres. Resultados: el 48% las madres indican la tos como signo de alarma, 18% se deben a procesos infecciosos o virus, el 37% de niños acuden a CRED, 69% tienen vacunas completas, 78% solo lactancia materna, 59% alimentación balanceada, 68% condiciones de vivienda, las Infecciones Respiratorias Agudas representaron un problema de salud.

Gómez, et al. (8), México. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la unidad medicina familiar nº 39 del IMSS- México; 2019. Objetivo: determinar conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la unidad medicina familiar nº 39 del IMSS- México. Metodología: realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y correlacional, con el la muestra se conformó por 307 cuidadores, como técnica la encuesta y el instrumento fue cuestionario. Resultados: las prácticas inadecuadas obtuvieron: el 62.87% no realizan medidas para control térmico, el 40% no



proporcionan lactancia materna exclusiva, conocimientos deficientes fueron: el 9.2% no reconocen la respiración acelerada y el 25% la fiebre como signos de alarma, el 56.4% obtuvieron conocimiento alto y el 43.6% conocimiento bajo, 30% practicas correctas y 70% practicas incorrectas.

2.1.2. A nivel nacional

Muguerza & Arce (9), Lima. Heladas y friajes: un acercamiento a la calidad informativa y encuadres en la cobertura periodística de los ciber medios en el Perú; 2022. Objetivo: estudiar la calidad informativa y los encuadres que la Agencia Peruana de Noticias utilizan en sus artículos digitales. Metodología: mixta, se analizaron 139 notas publicadas durante 2021. Resultados: Demuestran que la mayor cantidad de artículos parten de medios externos; se priorizan las fuentes oficiales; se dejan de lado géneros periodísticos como la crónica y el reportaje; no se potencia la multimedialidad; y los encuadres más empleados son el meteorológico y de asuntos públicos. Conclusión: que la calidad informativa es deficiente en cuanto a la agenda informativa, el manejo de las fuentes y la diversificación de géneros, no se expone la problemática desde la sociedad civil y se sobredimensiona la participación de político.

Morón (10), Chincha. Medidas preventivas que aplican las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud pueblo nuevo. Chincha; 2022. Objetivo: Determinar las medidas preventivas que las madres aplican frente a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pueblo Nuevo 2022. Metodología: Estudio tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, población conformada por 108 madres que asisten al Centro de Salud de Pueblo Nuevo, llevando a sus niños para los controles correspondientes de acuerdo con su edad, siendo la muestra de 108



madres; la técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados: Las medidas preventivas para infecciones respiratorias agudas que aplican las madres según dimensión control ambiental son inadecuadas en el 49.1%; según nutrición son inadecuadas en el 52.8%; según control de crecimiento y desarrollo son inadecuadas en el 50,9% y respecto a inmunizaciones son inadecuadas en el 53,7%.

Coronado, et. Al. (11), Lima. Medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años Ancieta Alta. El agustino, Lima; 2020. Objetivo: determinar las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años Ancieta alta, el Agustino, Lima. Metodología: se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, la muestra se conformó por 50 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue cuestionario. Resultados: dimensión alimentación saludable 78% fueron inadecuadas y el 22% adecuadas, inmunización 76% fueron inadecuadas y el 24% adecuadas, cuidados en el hogar 60% fueron inadecuadas y el 40% adecuadas, higiene de la tos 74% fueron inadecuadas y 26% adecuadas. Las madres tienen medidas preventivas inadecuadas 50% y adecuadas 50%.

Ramos (12), Lima. Conocimientos y prácticas que existe entre los conocimientos y prácticas de niños de 2 meses a 5 años del servicio de pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra. Lima; 2019. Objetivo: determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas que existe entre los conocimientos y prácticas de niños de 2 meses a 5 años del servicio de pediatría del hospital. Metodología: realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental, con el la muestra se conformó por 86 madres, técnica ha sido la encuesta y el instrumento fue cuestionario. Resultados: de conocimiento, el 7% es bajo, 69.8% medio y 23.3%



alto, con respecto a las medidas preventivas, el 60.5% inadecuadas y el 39.5% adecuadas, se coincide relación directa moderada entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

Flores (13), Lima. Propuesta de localización y determinación de la capacidad de almacenes para la distribución de ayuda humanitaria en los principales departamentos del Perú afectados por heladas y friajes mediante el uso de herramientas de investigación de operaciones. Lima; 2019. Objetivo: calcular la cantidad de almacenes necesarios y su ubicación óptima para atender a personas afectadas por los eventos de bajas temperaturas antes mencionados. Metodología: Para alcanzar los resultados deseados, los cálculos se dividieron en dos grupos: la aplicación de métodos de clustering y la formulación del modelo de programación lineal. Resultados: Se utilizan distintos métodos de clustering y se comparan las clasificaciones de distritos resultantes mediante el índice de Dunn, el cual es uno de los más utilizados para evaluar las particiones obtenidas a partir de algún algoritmo de clustering. Finalmente, se elige el método que presenta un mejor desempeño del índice de Dunn y se identifican los distritos que serán considerados para la siguiente etapa. La segunda etapa de cálculos comprende la formulación del modelo de programación lineal, el cual permitirá identificar la cantidad de almacenes necesarios para atender a la población de los distritos resultantes de la primera etapa, así como la ubicación de estos. Conclusión: se comparan los resultados obtenidos con respecto a la propuesta actual del Plan Multisectorial ante Heladas y Friajes formulado por el Gobierno Peruano y se evidencian los beneficios del presente trabajo considerando los supuestos asumidos durante toda la investigación.

2.1.3. A nivel local



Chino (14), Puno. Cuidados en el hogar asociados con los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, Centro de Salud Vallecito. Puno; 2022. Objetivo: Analizar los cuidados en el hogar asociados con los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años en el Centro de Salud Vallecito. Metodología: estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 222. Resultados: Los cuidados en el hogar asociados con los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años en el Centro de Salud Vallecito de la ciudad de Puno en el 2022 son: el 46,85% tienen sus vacunas completas para su edad, el 6,31% está en riesgo la talla/edad, el 58,11% consume naranjadas, el 48,20% interrumpe la lactancia materna durante las IRAs, el 8,56% no le brinda líquidos durante las IRAs, el 41,89% imita otros tratamientos, el 40,99% es indiferente frente a los cuidados de la nariz, el 13,51% mantienen las ventanas cerradas cuando tienen IRAs los niños, los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años el 43,24% le cuesta respirar, el 21,17% la respiración es rápida y se agita más de lo normal, el 16,22% presenta fiebre de difícil control, el 12,61% tiene pus o secreción en el oído, y el 6,76% tiene dificultad para bebe o amamantar. Conclusión: los cuidados en el hogar están asociados con los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años en el Centro de Salud Vallecito, Puno 2022.

Yabar (15), Juli. Perfil clínico - epidemiológico y su relación con las infecciones respiratorias agudas en niños de 2 meses a 4 años. Juli; 2021. Objetivo: Determinar el perfil clínico-epidemiológico y su relación con las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en niños de 2 meses a 4 años de Juli. Metodología: Se realizo un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal; donde de 210 historias clínicas



consideradas. Resultados: La prevalencia de IRAs fue del 35.29%; la mayoría de casos fueron pacientes de 1 año con el 39.58%; el signo más frecuente fue la tos con un 81%, y el síntoma más común fue la odinofagia presente en un 50%; el 81% enfermaron 1 vez en el 2021 y el 18.75% de pacientes presentaron 2 episodios de IRA en el año; en relación a la procedencia el 72.92% pertenecen al área urbana; respecto al sexo se presentó más IRAs en hombres con 56.25%; respecto al estado nutricional el 12.50% presentaron desnutrición aguda moderada; más casos se presentaron en invierno con un 43.40%; el 91.67% de niños tiene vacunas completas; el 56.25% de niños tuvieron una hemoglobina normal. Conclusiones: La edad está relacionada con las IRAs con un nivel de significancia de 0.037; los niños que han sufrido 2 episodios de IRAs tienen mayor probabilidad de sufrir de IRAs de vías bajas con un nivel de significancia 0,028; no existe relación entre el lugar de procedencia y las IRAS; las inmunizaciones se relacionan fuertemente con las IRAs; el estado nutricional presenta relación con las IRAs; los niños con nivel de hemoglobina bajo tienen mayor probabilidad de enfermar con IRAs; la estación del año tiene relación con las IRAs; las IRAs más prevalentes fueron las altas acumulando un total de 93.75.% (45/48).

Gonzales (16), Puno. Soluciones constructivas para proteger la vida e integridad física de la población ante las heladas y friaje en Puno; 2019. Objetivo: Evaluar en qué medida las soluciones constructivas influyen en la protección de la vida e integridad física de la población ante las heladas y friaje en Puno. Metodología: estudio descriptivo, analítico, transversal. Resultados: Como el Valor $p = 0.000 < 0.05$, de acuerdo al criterio del Valor Crítico, se acepta que las soluciones constructivas influyen en la protección de la vida e integridad física, de la población ante las heladas y friaje, como el Valor $p = 0.001 < 0.05$, de acuerdo al criterio del



Valor Crítico, se acepta que las soluciones constructivas, según la forma de hábitat, influyen en la protección de la vida e integridad física de la población ante las heladas y friaje. Conclusión: como el Valor $p = 0.000 < 0.05$, de acuerdo al criterio del Valor Crítico, se acepta que las soluciones constructivas, según la condición constructiva, influyen en la protección de la vida e integridad física de la población ante las heladas y friaje en Puno.

Samamé (17), Puno. Mortalidad Infantil en el Perú: Análisis de la situación de la Región Puno a causa de las heladas y la respuesta del Ministerio de Salud a través de sus políticas a largo plazo entre el 2015 y el 2018. Puno; 2019. Objetivo: con el objetivo de reducir la vulnerabilidad de las poblaciones en la región Puno, encontrar la causa o las causas principales para la no implementación de una política a largo plazo que contrarreste la mortalidad infantil en esta región, y la falta de pertinencia en la adecuación de su política pública a la necesidad. Metodología: estudio descriptivo, analítico, trasversal. Resultados: desde el 2015 el gobierno impulsa y realiza un Plan Multisectorial ante heladas y friaje, política nacional en donde participan muchos ministerios, incluyendo el Ministerio de Salud (MINSA) con su Campaña de salud en los Tambos y locales distritales; además, de la entrega de servicios sostenibles de acuerdo al cronograma que se encuentra dentro del Plan Multisectorial. Conclusión: los esfuerzos multisectoriales, a través de acciones sostenibles, el problema de la mortalidad infantil continúa presente en regiones como Puno.

Juculaca (18), Puno. Modelo univariante para predecir el número de casos de infecciones respiratorias agudas, neumonía y defunciones en niños menores de 5 años en la Dirección Regional de Salud. Puno; 2019. Objetivo: reducir los casos de infecciones respiratorias, neumonía y mortalidad en niños menores de 5 años es



necesario saber futuras proyecciones del comportamiento de los datos. Metodología: El diseño de investigación fue descriptiva y longitudinal de tendencia. La metodología aplicada en el trabajo fue Box-Jenkins. Resultados: para identificar el modelo que mejor se adecue a los datos observados, la cual se desarrolló en las siguientes etapas: exploración de la serie, identificación del modelo de mejor ajuste, estimación de los parámetros del modelo, verificación y validación del modelo encontrado mediante el análisis de los residuos y por último la predicción de las series, se realizaron predicciones para los años 2018, 2019 y 2020.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Riesgos del friaje

La temporada de bajas temperaturas comenzó una vez más y, lamentablemente, debido a la falta de preparación oportuna, persiste una proporción sumamente importante de personas expuestas a riesgos elevados a nivel nacional, de acuerdo con estimaciones del Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (Cenepred), entre junio y agosto de cada año, en los dos últimos años, la vulnerabilidad ante heladas y friajes aumentó drásticamente y afectó a casi 2 millones de personas más, Arequipa fue la primera ciudad donde presento un alto porcentaje de pacientes que presentaron y estuvieron expuestas a riesgo elevado frente a bajas temperaturas durante junio-agosto del año pasado, Puno fue el segundo departamento más afectado en 2022, con un total de 1,125,230 personas expuestas a riesgo elevado frente a bajas temperaturas, aunque en 2021 encabezaba la lista con una cantidad similar de población en riesgo, el problema de heladas y friajes es más recurrente, lo mismo ocurre en el Cusco, esta situación se agrava en Puno, donde se registraron 956,935 hectáreas agrícolas expuestas a riesgo elevado durante junio-agosto de 2022, de acuerdo con



estimaciones del Cenepred, si consideramos que la superficie agrícola reportada por el Ministerio del Ambiente (Minam) (19), ascendió a 982,833 hectáreas en 2020, la proporción de hectáreas expuestas a riesgo elevado representa el 97.4% del total de este departamento.

2.3. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES.

2.3.1. Edad

La población infantil presenta las infecciones respiratorias agudas de formas diferentes, siendo mucho más riesgosa en niños recién nacidos, a menor edad los riesgos se incrementan, además de otros factores sociales y nutricionales.

Para identificar algunos síntomas y signos se puede considerar de la siguiente manera:

En niños menores de 2 meses : 60 o más respiraciones

En niños de 1 a 11 meses : 50 o más respiraciones

En niños de 1 a 4 años : 40 o más respiraciones

2.3.2. Sexo

Las estadísticas muestran que ambos sexos son susceptibles de presentar infecciones respiratorias agudas, considerando que las infecciones de causa bacteriana son las que merecen mayor atención sobre todo si se localizan a nivel pulmonar, ya que causan Neumonía con una alta mortalidad. (20)



2.3.3. Condición económica.

Uno de los factores de riesgo que ayudan a desencadenar problemas de infecciones respiratorias agudas son las condiciones económicas, la falta de trabajo y las malas condiciones laborales que no permiten cubrir las necesidades básicas del hogar pueden afectar de manera negativa en las familias donde se tiene niños menores de 5 años. (21)

2.3.4. Familia.

Las familias nucleares son las que tienen como integrantes a ambos padres y los hijos; aquellas familias donde se denomina ampliada incluyen los padres, los hijos y pueden incluirse otros familiares como abuelos, tíos o sobrinos; familias reconstituidas son consideradas aquellas familias donde el padre o la madre vuelve a rehacer su vida conyugal con otra pareja incluida sus hijos. (22)

2.3.5. Numero de hijo.

El INEI ha reportado que el número de hijos de las mujeres ha ido en descenso, puesto que hoy en día las familias optan por tener entre dos hijos a uno, pero en las familias donde las condiciones sociales, económicas, culturales son deficientes el número de hijos se incrementa llegando inclusive a tener ya cinco hijos en mujeres que aún no han llegado a 30 años de edad, representando un factor de riesgo en salud. (23)

2.3.6. Instrucción de la madre.

Un factor de riesgo es el grado de instrucción de la madre puesto que en estratos menos favorecidos donde la mujer llega a tener instrucción secundaria el riesgo de la familia se incrementa, en familias donde la madre tiene instrucción superior los riesgos disminuyen. (24)

2.3.7. Ocupación de la madre.

Es la condición social que ha conllevado a que las mujeres busquen apoyar en la económica de la familia, pero las estadísticas nos reflejan un incremento de madres solteras que solas afrontan la económica de su familia, teniendo que salir a trabajar y cumplir funciones según sus habilidades y preparación. (25)

2.4. FACTORES AMBIENTALES.

2.4.1. Hacinamiento.

Cuando el número de ocupantes de una vivienda excede la capacidad del espacio disponible, ya sea medido como habitaciones, dormitorios o superficie, se produce una situación de hacinamiento que tiene resultados negativos para la salud física y mental, el hacinamiento es el resultado de un desajuste entre la vivienda y la familia, el nivel de hacinamiento se relaciona con el tamaño y diseño de la vivienda, incluida la superficie de las habitaciones, y con el tipo, tamaño y necesidades familiares, incluidos los huéspedes por períodos prolongados, el hecho de que un hogar esté "hacinado" depende no sólo del número de personas que comparten la vivienda, sino también de su edad, relación y sexo, una vivienda podría considerarse hacinada si dos adultos comparten un dormitorio, pero no lo sería si esos adultos mantienen una relación. (26)

2.4.2. Presencia de humos.

La infección respiratoria aguda son la principal causa de morbilidad en niños menores de cinco años a nivel mundial, la que no solo afecta la vida de los niños, sino también la de los padres, que muchas veces se tienen que ausentar de sus trabajos por estar pendiente del cuidado de los niños y afectar la economía familiar, debido a que se generan gastos adicionales en pro del bienestar del niño, uno de los factores son la presencia de humos que puede complicar la situación de



salud, además de la contaminación del aire que complica en muchos casos la situación de salud de las personas especialmente de los niños. (27)

2.4.3. Limpieza del hogar.

Una de las características del problema y la magnitud de complicar la salud de los niños con infecciones respiratorias agudas son la higiene deficiente que puede haber en el hogar, los malos hábitos de higiene pueden conllevar a complicar los procesos de estas infecciones, de allí la importancia de la prevención de dichas infecciones con el fin de disminuir su incidencia y las consecuencias derivadas de esta, pero la mayoría de estas acciones de mantener una buena higiene general del hogar mejora el entorno de la familia en condiciones saludables. (28)

2.4.4. Ventilación en las habitaciones.

Una de las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas son la ventilación de las habitaciones o los lugares donde viven niños, sin tener exponerse a temperaturas altas, la circulación continua de ventilación ayuda a mejorar las condiciones ambientales del hogar. (29)

2.5. EVOLUCIÓN INTEGRAL.

2.5.1. Nutrición del niño.

Al menos 1 de cada 3 niños menores de 5 años está desnutrido o tiene sobrepeso, y 1 de cada 2 padece hambre oculta, lo que menoscaba la capacidad de millones de niños para crecer y desarrollar su pleno potencial. A nivel mundial, al menos uno de cada tres niños menores de cinco años no crece de manera adecuada porque sufre una o más de las tres formas más visibles de malnutrición: retraso en el crecimiento, emaciación y sobrepeso. Al menos uno de cada dos niños menores de cinco años en el mundo sufre de hambre oculta, es decir, falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales. La malnutrición sigue afectando gravemente a los niños. La



triple carga de la malnutrición –la desnutrición, el hambre oculta y el sobrepeso– amenaza la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños, los jóvenes, las economías y las naciones. El retraso en el crecimiento es una señal clara de que los niños en un país no se están desarrollando bien y a la vez un síntoma de privaciones pasadas y un predictor de pobreza en el futuro. La emaciación puede ser mortal en los niños, especialmente en sus formas más graves. El hambre oculta, es decir, las carencias de vitaminas y minerales, es perjudicial tanto para los niños como para las mujeres. En los niños, la carencia de hierro reduce la capacidad de aprendizaje, mientras que, en las mujeres, la anemia por carencia de hierro aumenta el riesgo de muerte durante o poco después del parto. El sobrepeso en los niños puede llevar a la aparición temprana de la diabetes tipo 2, del estigma y de la depresión. La obesidad infantil es también un factor importante en la obesidad adulta, que tiene importantes implicaciones económicas y de salud. La malnutrición en todas sus formas recae principalmente en los niños y jóvenes de los estratos más pobres y marginados, perpetuando así el ciclo de la pobreza a través de las generaciones. (30)

2.5.2. Control de crecimiento y desarrollo.

El control de Crecimiento y Desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, salud y desarrollo que incluye diferentes aspectos de valoración integral, el crecimiento y desarrollo son procesos continuos y ordenados que siguen una secuencia predeterminada por factores biológicos, genéticos y ambientales, el crecimiento y desarrollo de órganos y sistemas tiene una velocidad diferente, (31) el sistema nervioso central crece y desarrolla aceleradamente durante los dos primeros años

de vida, la velocidad de crecimiento y desarrollo es diferente en las distintas etapas de la vida, son procesos individuales, la primera infancia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano, el crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad, si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectaran al niño y niña durante toda su vida. (32)

2.5.3. Inmunizaciones.

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias de mayor éxito eficaz, evitando entre 2 a 3 millones de muertes al año. La inmunización protege desde los lactantes hasta los adultos mayores de enfermedades como la difteria, las hepatitis A y B, el sarampión, tos ferina, rubeola, parotiditis; enfermedades por neumococos, Influenza; tétanos y fiebre amarilla, entre otras. (33)

Es importante tener en cuenta los fenómenos de globalización y la emergencia y reemergencia de enfermedades que presentan nuevos desafíos que obligan a abordar el problema de las enfermedades transmisibles con una visión global de las inmunizaciones. (34). De este modo, la intervención debe hacerse a través de políticas públicas que mantengan la estrategia de inmunización con coberturas técnicas adecuadas que permitan extender y mantener la inmunidad de la población cada vez más expuesta. (35)

2.5.4. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años

El Aparato respiratorio cumple una función vital para el ser humano, diariamente obtiene la cantidad necesaria de oxígeno producto de la respiración para que nuestras células puedan vivir y se llenen de energía encontrándonos activos, posteriormente estas células producen anhídrido carbónico el cual es eliminado



como residuos tóxicos. Ya que está conformado por: las fosas nasales (nariz), faringe, laringe, tráquea, bronquios y pulmones. (36)

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas, la mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías. (37)

Las IRAS forman un conjunto de patologías causadas por organismos microscópicos que se presentan de manera aguda y pueden instalarse como infecciones crónicas. Las complicaciones pueden ser; sinusitis, otitis y neumonía con sus propias características sintomatológicas. Investigaciones revelan que las IRAS virales pueden llegar a alcanzar grandes grupos poblacionales hasta presentarse de manera pandémica. Es realmente un reto difícil para la vida humana. (38)

FISIOPATOLOGÍA

La estructura del aparato respiratorio está conformada por las vías aéreas superiores e inferiores. Su función principal es llevar el oxígeno a la sangre y eliminar el dióxido de carbono. Cuando se presenta un proceso inflamatorio debido a la amenaza por patógenos, en su mayoría virus, éstos generan diversos síntomas que dificulta la función pulmonar. (39) La casuística nos indica que las IRAS no tienen prioridad en algún grupo poblacional en específico, los estudios epidemiológicos revelan que existen muchos factores que afectan el tracto 12 respiratorio y frente a los cuales el organismo reacciona provocando otras anomalías funcionales. (40)



AGENTE ETIOLÓGICO

La infección respiratoria aguda es causada por múltiples agentes como: virus, bacterias.

Clasificación de las infecciones respiratorias agudas:

Se clasifica como infecciones respiratorias agudas son:

ALTAS

- ✓ Faringoamigdalitis con ulceraciones: Dx: Odinofagia, tos, úlceras faríngeas.
- ✓ Faringoamigdalitis con exudados: Dx: odinofagia, disfagia, prueba de cultivo.

BAJAS

- ✓ Crup infeccioso: Dx: Tos perruna, dificultad respiratoria, rayos X y un examen clínico.
- ✓ Laringitis espasmódica: Dx: Tos perruna, dificultad para respirar y estridor.
- ✓ Laringotraqueitis Dx: disfonía, tos traqueal, estridor laríngeo.
- ✓ Laringotraqueobronquitis Dx: estridor, fiebre, congestión nasal.
- ✓ Neumonía Dx: Tos seca, sin expectoración, dolor torácico, vómitos, diarreas y dificultad respiratoria.

COMPLICADAS

- ✓ Atelectasia Dx: Radiografía de tórax, tos, respiración profunda.
- ✓ Absceso pulmonar Dx: Radiografía de tórax, cultivo de esputo para bacterias aerobias, hongos.
- ✓ Mediastinitis Dx: Radiografía de tórax, biopsia por aspiración.
- ✓ Pericarditis Dx: Análisis de sangre, electrocardiograma, radiografía de tórax.



✓ Neumotórax Dx: taquipnea, timpanismo a la percusión del tórax, disminución de vibraciones vocales, radiografía de tórax.

✓ Edema pulmonar Dx: Radiografía de tórax. (37)

Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

Evite el contacto con personas con gripa. Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias con un correcto lavado de manos con agua y jabón.

Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.

Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, de alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y sígale dando leche materna.

Evite contacto con fumadores.

- Para aliviar la tos y el dolor de garganta dé a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años suminístrele miel.
- Mantenga las fosas nasales destapadas, en lo posible aplique con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales limpiando las secreciones.
- Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo y cúbrale la nariz y la boca.

Recomendaciones:

- Enseñe a sus hijos a estornudar: Ponga un pañuelo desechable sobre nariz y boca al toser o estornudar, bótelo y lávese las manos.
- No suministre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.
- Lávese las manos cuando tenga contacto con secreciones o enfermos con gripa.
- Ventile a diario la casa y habitación de los enfermos.



- Verifique que su esquema de vacunación (niños, niñas, escolares y adultos) esté completo para su edad.
- La hidratación es la clave para controlar la enfermedad y evitar así mayores complicaciones. (42)

2.6. MARCO CONCEPTUAL

Características socio culturales: Se caracteriza por ser inherentes a cada ser en particular, generalmente no se puede cambiar, incluye también los factores personales, como información que se obtiene de una persona, en diferentes aspectos. (43)

Infecciones respiratorias: Constituido por enfermedades que afectan el aparato respiratorio causado por diversos microorganismos patógenos como virus o bacteria. (44)

Infecciones respiratorias agudas: Compuesta por un conjunto de enfermedades que se presentan en el aparato respiratorio, de diferentes orígenes, por microorganismo tales como virus y bacterias, con inicio brusco y de duración menor a 2 semanas. (45)

Riesgos ambientales: Son características del medio ambiente en que vive el niño; como el hacinamiento, la crianza de animales, la convivencia con fumadores, entre otros. (46)

Riesgos del friaje.

La temporada de bajas temperaturas comenzó una vez más y, lamentablemente, debido a la falta de preparación oportuna, persiste una proporción sumamente importante de personas expuestas a riesgos elevados a nivel nacional, de acuerdo con estimaciones del Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (Cenepred), entre junio y agosto de cada año. (47)



Riesgos nutricionales: Pérdida de las reservas del organismo por una inadecuada alimentación y nutrición. (48)

Pandemia: Es una epidemia que se disemina geográficamente de manera extensa por todo el mundo afectando a casi el total de la población. (49)

Prevención: Acción anticipada para evitar que suceda un hecho negativo. (50)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para determinar la relación entre el friaje y la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia. Este enfoque permite medir de forma objetiva la frecuencia de IRA en función de las variables climáticas y demográficas, aplicando métodos estadísticos para obtener resultados precisos y generalizables. Al emplear el enfoque cuantitativo, se busca identificar patrones y tendencias que puedan fundamentar estrategias preventivas y de intervención basadas en datos, fortaleciendo así la comprensión de los efectos del friaje en la salud infantil de la región.

3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se basa en el método hipotético-deductivo, un método que permite partir de datos generales y establecer conclusiones particulares sobre la relación entre el friaje y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia. Este enfoque proporciona una estructura sistemática y rigurosa que facilita el análisis de la

relación entre variables específicas mediante la formulación y comprobación de hipótesis.

En cuanto a su fundamentación teórica, Sampieri (50) explica que el método hipotético-deductivo opera del siguiente modo: "A partir de una hipótesis general y de los enunciados particulares que especifican las condiciones iniciales, se deriva un enunciado particular predictor. Las condiciones iniciales se enuncian, al menos por esta vez, como verdaderas; la hipótesis es la condición enunciada cuya verdad se pone en duda". En este contexto, se plantea una hipótesis general sobre la influencia del friaje en la frecuencia y gravedad de las IRA en la población infantil vulnerable de la región, para posteriormente validarla mediante el análisis de datos recolectados en el campo.

Este método cuantitativo y deductivo permite estructurar la investigación en función de los objetivos específicos, formulando hipótesis basadas en los conocimientos actuales sobre el impacto del friaje y las condiciones de salud infantil. La recolección y análisis de datos, realizados mediante técnicas estadísticas, facilitan la obtención de conclusiones objetivas que contribuyan al diseño de estrategias preventivas y correctivas aplicables en los servicios de salud de la región.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Asimismo, es de tipo básico, la investigación aplicada es un tipo de estudio que tiene como finalidad resolver problemas concretos de la realidad, utilizando conocimientos científicos previamente adquiridos. Este tipo de investigación es común en áreas como la salud, la educación, la ingeniería o las ciencias sociales, ya que permite tomar decisiones basadas en evidencia. Su propósito esencial es intervenir y transformar la realidad a partir del análisis riguroso y sistemático de un fenómeno.



3.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación de este estudio es de tercer nivel, ya que se trata de una investigación correlacional. Este nivel permite no solo describir las variables en estudio, sino también analizar la relación entre el friaje y la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia. Al enfocarse en identificar y entender cómo estas variables están relacionadas, la investigación busca aportar evidencias sobre el impacto que el friaje tiene en la salud infantil en esta región, logrando así una comprensión más profunda de las interacciones entre los factores ambientales y las condiciones de salud.

3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es no experimental - transversal, ya que no se manipulan las variables de estudio de forma intencionada, sino que se observan y analizan en su contexto natural. En este caso, se analizará la relación entre el friaje y la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia sin intervenir en las condiciones que producen estos fenómenos. Este enfoque permite recolectar datos tal y como ocurren en la realidad, lo cual es adecuado para estudiar fenómenos en poblaciones vulnerables y en situaciones ambientales complejas, como el impacto del friaje en la salud infantil.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. Población

La población de esta investigación está constituida por niños menores de cinco años, que representan un total de 1,346 niños en la Red de Salud Sandia. Este grupo demográfico ha sido seleccionado debido a su alta vulnerabilidad ante los efectos del friaje, especialmente en lo que respecta a las infecciones respiratorias agudas (IRA). La población específica de niños menores de cinco años permitirá evaluar de manera precisa la relación entre el friaje y la incidencia de IRA en esta población sensible, tales datos fueron extraídos de las historias clínicas de cada establecimiento pertenecientes a la red de salud Sandia.

3.6.2. Muestra

La muestra de esta investigación está compuesta por 130 niños menores de cinco años seleccionados de la población total de 1,346 niños en la Red de Salud Sandia.

De acuerdo a la fórmula se tiene.

$$n = \frac{N * Z_{\infty}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\infty}^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

N = tamaño de la población

z = parámetro estadístico (Nivel de confianza)

e = error de estimación

p = probabilidad de que ocurra un evento

q = probabilidad de que no ocurra un evento

$$n = \frac{1346 * 1.96_{\infty}^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (1346 - 1) + 1.96_{\infty}^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 130 \text{ niños}$$

Esta muestra representativa permitirá analizar de manera detallada la relación entre el friaje y la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en esta población

vulnerable, proporcionando datos significativos que puedan generalizarse para comprender el impacto del friaje en la salud infantil de la región.

Criterios de inclusión:

- Niños menores de cinco años pertenecientes a la Red de Salud Sandía.
- Niños que hayan presentado al menos un episodio de infección respiratoria aguda (IRA) durante el periodo de estudio (año 2024).
- Niños que residan en áreas afectadas por el friaje en la jurisdicción de Sandía.
- Niños cuyos padres o tutores legales han dado consentimiento para participar en el estudio y para la recolección de datos de salud.

Criterios de exclusión:

- Niños mayores de cinco años.
- Niños que no hayan presentado ningún episodio de infección respiratoria aguda (IRA) durante el periodo de estudio.
- Niños que no residan en áreas afectadas por el friaje o que pertenezcan a otras redes de salud fuera de Sandía.
- Niños cuyos padres o tutores no otorguen consentimiento para la participación en el estudio

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

3.7.1. Técnicas de investigación

Entrevista: Se aplicarán entrevistas a los padres o tutores de los niños menores de cinco años para obtener información detallada sobre la frecuencia y gravedad de las infecciones respiratorias, así como sobre las condiciones de vida y exposición al friaje. Las entrevistas permitirán recopilar datos sobre antecedentes de salud, acceso a servicios médicos y factores que podrían influir en la vulnerabilidad de los niños frente al friaje.

Observación: La observación se realizará en los centros de salud y en el entorno familiar de algunos de los participantes para analizar las condiciones ambientales y socioeconómicas que podrían estar relacionadas con la incidencia de infecciones respiratorias. Esta técnica facilitará la identificación de factores como la calidad de la vivienda, medidas de protección contra el friaje y prácticas de cuidado infantil que podrían influir en la salud respiratoria de los niños.

3.7.2. Instrumentos de investigación

Guía de Entrevista: Este instrumento estructurado se aplicará a los padres o tutores de los niños menores de cinco años. La guía de entrevista incluirá preguntas específicas sobre la salud respiratoria de los niños, antecedentes de episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA), condiciones de vida, medidas de protección contra el friaje y el acceso a servicios de salud. La guía permitirá obtener información detallada y sistemática, proporcionando datos que contribuyan al análisis de la relación entre el friaje y las IRA en esta población.

Guía de Observación: La guía de observación se utilizará para evaluar de manera directa las condiciones ambientales y socioeconómicas en las que viven los niños. A través de este instrumento, se registrarán aspectos como la calidad de la vivienda, el acceso a fuentes de calor, la presencia de ropa de abrigo y otras medidas preventivas contra el friaje. Esta guía permitirá obtener una visión contextual de los factores que podrían influir en la vulnerabilidad de los niños ante las infecciones respiratorias, complementando los datos obtenidos en las entrevistas.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validación de los instrumentos

Por juicio de expertos por 03 especialistas en el área

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos

Será al 95% de certeza según la prueba de Alfa de Cronbach

Para la validación estadística y el estudio se utilizó el procedimiento Alfa de CRONBACH, cuyo coste es cercano a 1. Esto sugiere que la información obtenida mediante este instrumento será fiable, o bien, el uso repetido del instrumento producirá resultados similares, con coeficientes de correlación de 0,97 y 0,90, respectivamente, lo que indica que el instrumento es válido y fiable.

Para determinar la fiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 24 miembros de la muestra. Sobre la base de los resultados, se utilizó la prueba Alfa de Cronbach, y el nivel de confianza del instrumento, del 97,5%, se muestra a continuación:

Confiabilidad del instrumento

Alfa de Crombach	N° de Ítems analizados
0.975	24

3.9. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la comprobación de hipótesis se realizará con la prueba estadística del chi cuadrado puesto que las variables serán relacionadas, siendo la siguiente formula:

$$\chi^2 = \sum \left[\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e} \right]$$

Donde:

- X^2 = chi cuadrada
- f_0 = frecuencia observada

f_e = frecuencia esperada



Para evaluar la relación entre la variable independiente y la variable dependiente se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, una prueba estadística que se utiliza para ver cómo se agrupan las variables cualitativas.

Los resultados obtenidos se organizaron en tablas estadísticas que luego se ordenaron y tabularon mediante el programa SPSS. También se relacionaron los factores relacionados con el estrés laboral y el entorno de trabajo del personal sanitario. Se utilizó la prueba de Chi cuadrada, que permite determinar la relación entre las variables.

Tras el análisis estadístico, se contrastó la hipótesis con los valores obtenidos mediante el programa SPSS, con un nivel de significación del 95% y un margen de error del 5%.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACION ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Estudiar los riesgos sociales y culturales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía.



Tabla 1 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES EDAD RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.

Edad	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
1 a 2 años	66	50.77	6	4.62	72	55.38%
3 a 4 años	48	36.92	10	7.69	58	44.62%
Total	114	87.69	16	12.31	130	100.00%

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 22.362$

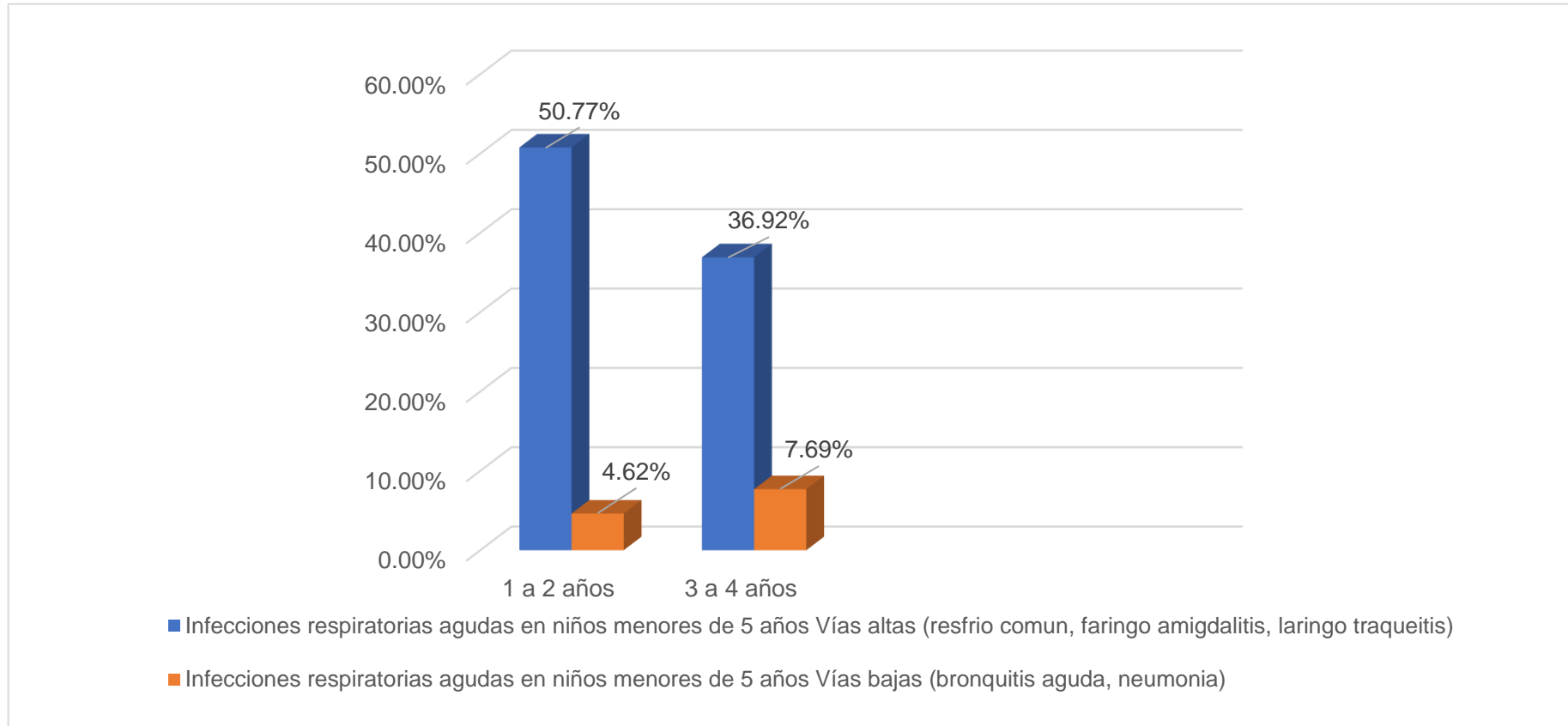
$X^2_t=11,609$

Gl.=4

P valor.=0.000

N.S. 0.05

Figura 1 CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES EDAD RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA.



Fuente: Tabla 1



El estudio investigó la relación entre las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las características sociales y culturales de los niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados en dos grupos etarios: de 1 a 2 años y de 3 a 4 años, y se analizaron dos tipos de infecciones respiratorias: las de vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y las de vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños de 1 a 2 años (55.38% del total), el 50.77% presentaron infecciones de vías altas y el 4.62% infecciones de vías bajas. Para los niños de 3 a 4 años (44.62% del total), el 36.92% tuvo infecciones de vías altas, mientras que el 7.69% presentó infecciones de vías bajas. En total, el 87.69% de los casos correspondieron a infecciones de vías altas y el 12.31% a infecciones de vías bajas. El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 11.609 con 4 grados de libertad y una significación de 0.000, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la edad de los niños y el tipo de infección respiratoria que padecen ($p < 0.05$).



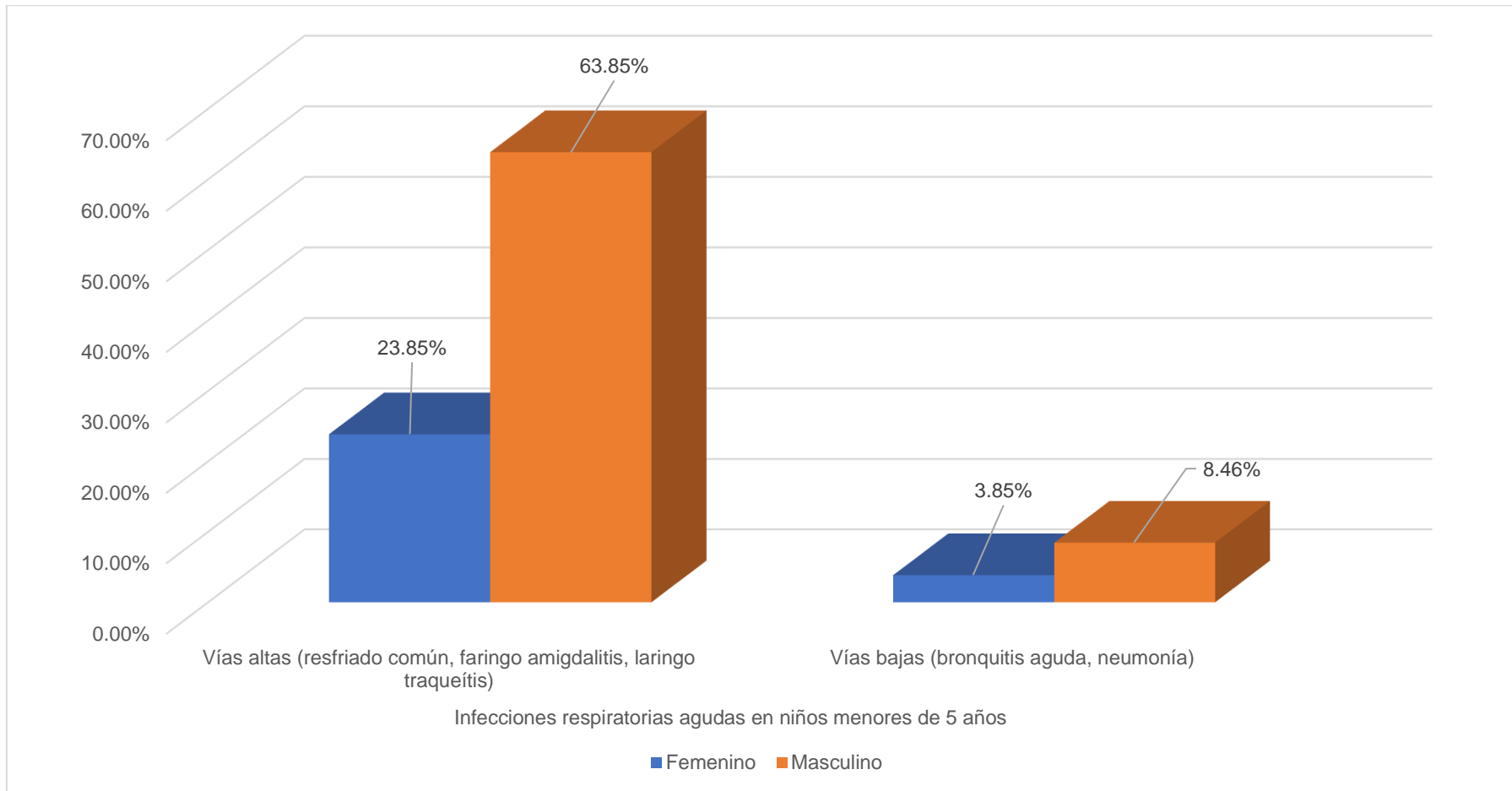
Tabla 2 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES SEXO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA.

Sexo	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Femenino	31	23.85	5	3.85	36	27.69
Masculino	83	63.85	11	8.46	94	72.31
	114	87.69	15	11.54	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 21.377$
 $X^2_t=11,789$
 Gl.=4
 P valor=0.000
 N.S. 0.05

Figura 2 CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES SEXO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA.



Fuente: Tabla 2



El estudio examinó la relación entre el sexo y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los pacientes fueron clasificados según el sexo y se analizaron dos tipos de infecciones: las de vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y las de vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre las niñas (27.69% del total), el 23.85% presentaron infecciones de vías altas y el 3.85% infecciones de vías bajas. Por otro lado, en los niños (72.31% del total), el 63.85% tuvo infecciones de vías altas y el 8.46% presentó infecciones de vías bajas. En general, el 87.69% de los casos correspondieron a infecciones de vías altas y el 11.54% a infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 11.789 con 4 grados de libertad y una significación de 0.000, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el sexo y el tipo de infección respiratoria que padecen los niños ($p < 0.05$).



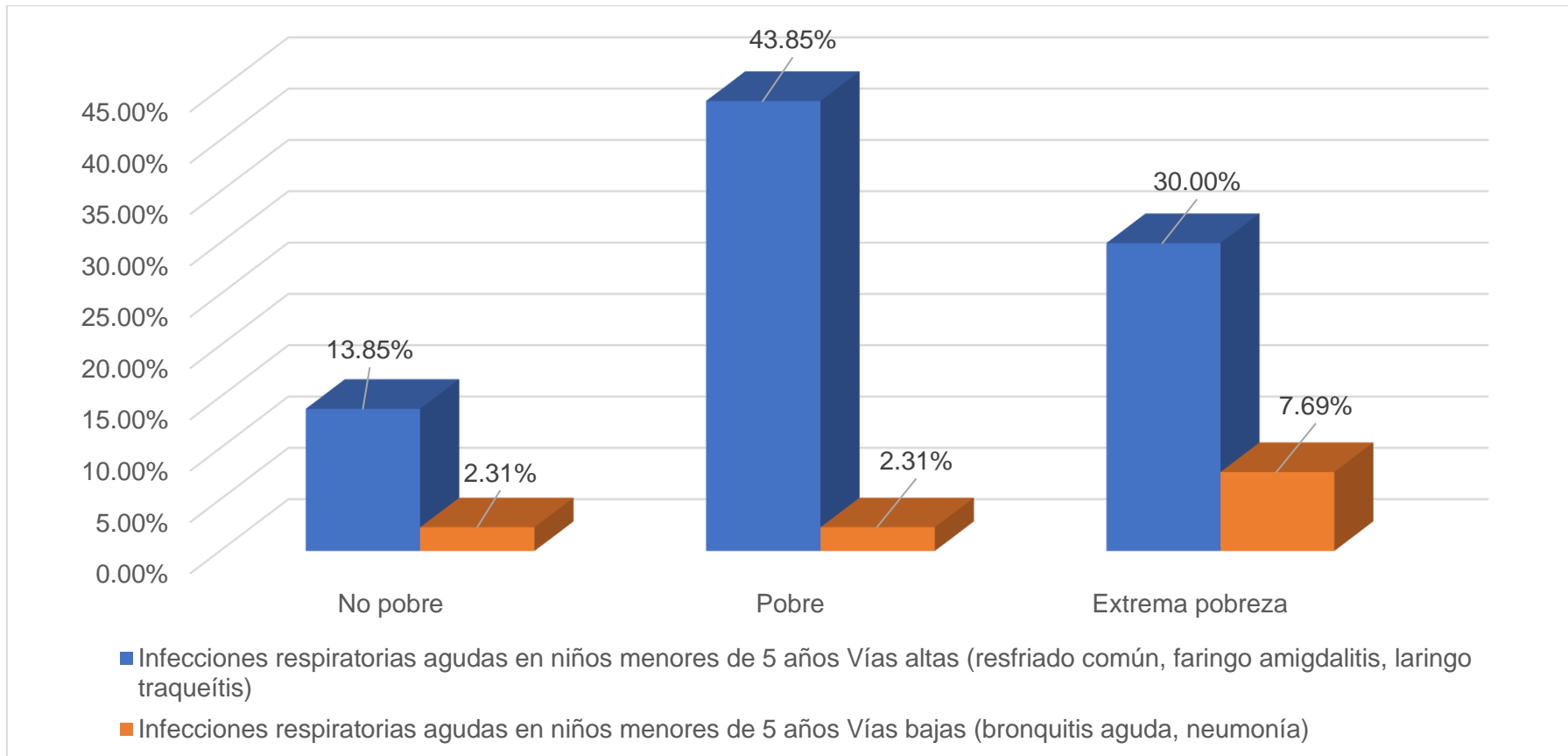
Tabla 3 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES CONDICIÓN ECONÓMICA RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.

Condición económica	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
No pobre	18	13.85%	3	2.31%	21	16.15%
Pobre	57	43.85%	3	2.31%	60	46.15%
Extrema pobreza	39	30.00%	10	7.69%	49	37.69%
	114	87.69%	16	12.31%	130	100.00%

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 6.024$	$X^2_t=6.347$	$Gl.=2$	$P\ valor=0.049$	$N.S. 0.05$
----------------	---------------	---------	------------------	-------------

Figura 3 Resultados de las características sociales y culturales condición económica relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía.



Fuente: Tabla 3



El estudio examinó la relación entre la condición económica y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandía durante 2024. Los niños fueron clasificados en tres grupos según su condición económica: no pobres, pobres y aquellos en extrema pobreza. Se analizaron las infecciones de vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños no pobres (16.15% del total), el 13.85% presentó infecciones de vías altas y el 2.31% infecciones de vías bajas. En los niños clasificados como pobres (46.15% del total), el 43.85% presentó infecciones de vías altas y el 2.31% infecciones de vías bajas. Finalmente, en los niños en situación de extrema pobreza (37.69% del total), el 30.00% tuvo infecciones de vías altas y el 7.69% presentó infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 6.347 con 2 grados de libertad y una significación de 0.049, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la condición económica y el tipo de infección respiratoria ($p < 0.05$).

Tabla 4 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES CONDICIÓN FAMILIA RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.

Familia	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Nuclear	49	37.69	3	2.31	52	40.00
Ampliada	32	24.62	2	1.54	34	26.15
Reconstituida	29	22.31	8	6.15	37	28.46
Monoparental	4	3.08	3	2.31	7	5.38
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 12.387$

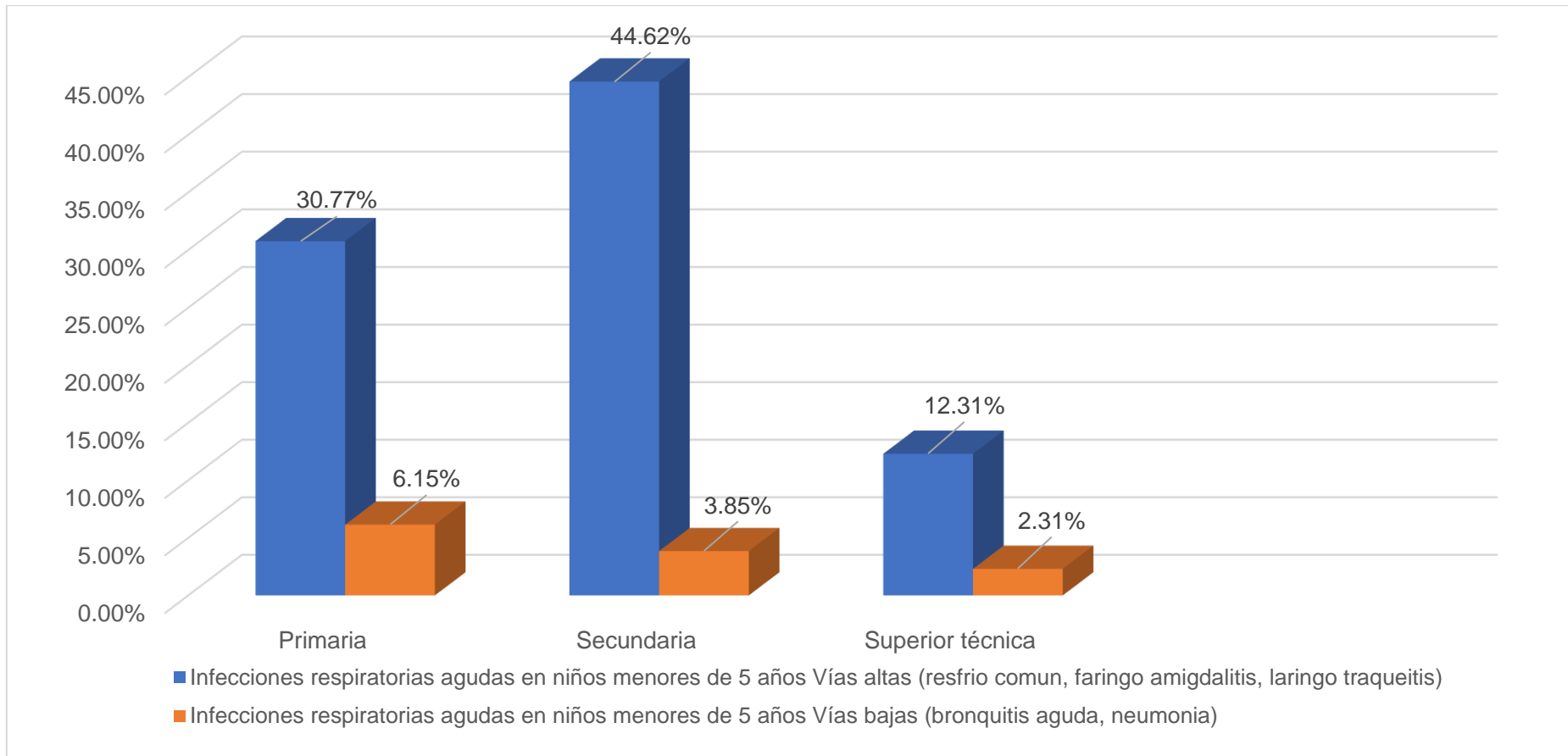
$X^2_t=10.636$

Gl.=3

P valor=0.006

N.S. 0.05

Figura 4 CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES CONDICIÓN FAMILIA RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.



Fuente: Tabla 4



El estudio investigó la relación entre la condición familiar y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados según el tipo de familia: nuclear, ampliada, reconstituida y monoparental, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños que pertenecen a una familia nuclear (40.00% del total), el 37.69% presentó infecciones de vías altas y el 2.31% infecciones de vías bajas. Para los niños de familia ampliada (26.15% del total), el 24.62% tuvo infecciones de vías altas y el 1.54% infecciones de vías bajas. En el caso de los niños de familias reconstituidas (28.46% del total), el 22.31% presentó infecciones de vías altas y el 6.15% infecciones de vías bajas. Por último, los niños de familias monoparentales (5.38% del total) mostraron un 3.08% de infecciones de vías altas y un 2.31% de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 10.636 con 3 grados de libertad y una significación de 0.006, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la condición familiar y el tipo de infección respiratoria que padecen los niños ($p < 0.05$).

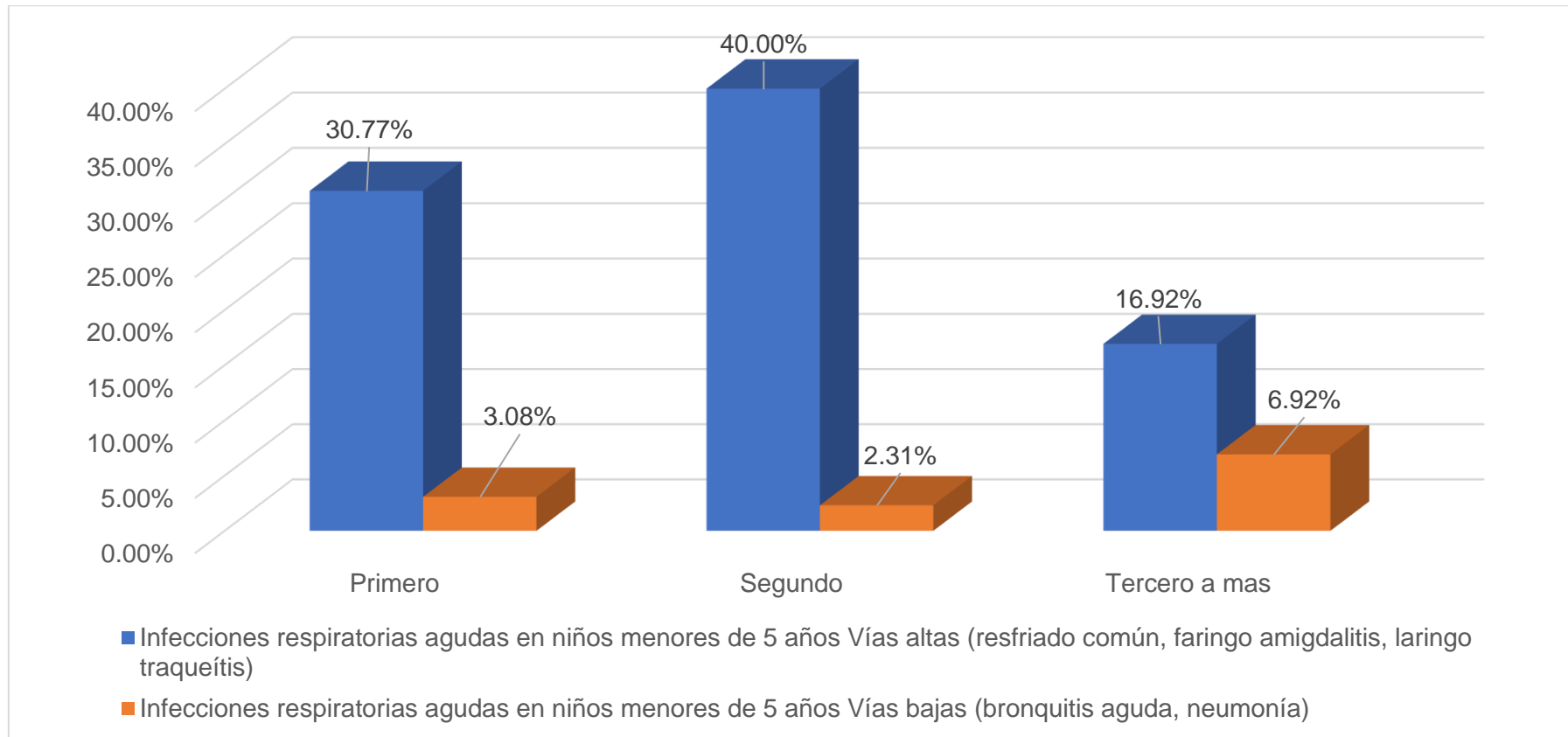
Tabla 5 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES CONDICIÓN NÚMERO DE HIJOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.

Numero de hijo	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Primero	40	30.77	4	3.08	44	33.85
Segundo	52	40.00	3	2.31	55	42.31
Tercero a mas	22	16.92	9	6.92	31	23.85
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 10.849$ $X^2_t=9.538$ **Gl.=4 **P valor=0.004** **N.S. 0.05****

Figura 5 CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES CONDICIÓN NÚMERO DE HIJOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.



Fuente: Tabla 5



El estudio examinó la relación entre el número de hijos y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados en tres grupos según su posición en la familia: primer hijo, segundo hijo y tercer hijo o más, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños que son primeros hijos (33.85% del total), el 30.77% presentó infecciones de vías altas y el 3.08% infecciones de vías bajas. Para los segundos hijos (42.31% del total), el 40.00% presentó infecciones de vías altas y el 2.31% infecciones de vías bajas. Finalmente, los niños clasificados como tercer hijo o más (23.85% del total) mostraron un 16.92% de infecciones de vías altas y un 6.92% de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 9.538 con 4 grados de libertad y una significación de 0.004, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el número de hijos y las infecciones respiratorias agudas en niños ($p < 0.05$).

Tabla 6 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE HIJOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.

Instrucción de la madre	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Primaria	40	30.77	8	6.15	48	36.92
Secundaria	58	44.62	5	3.85	63	48.46
Superior técnica	16	12.31	3	2.31	19	14.62
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 11.849$

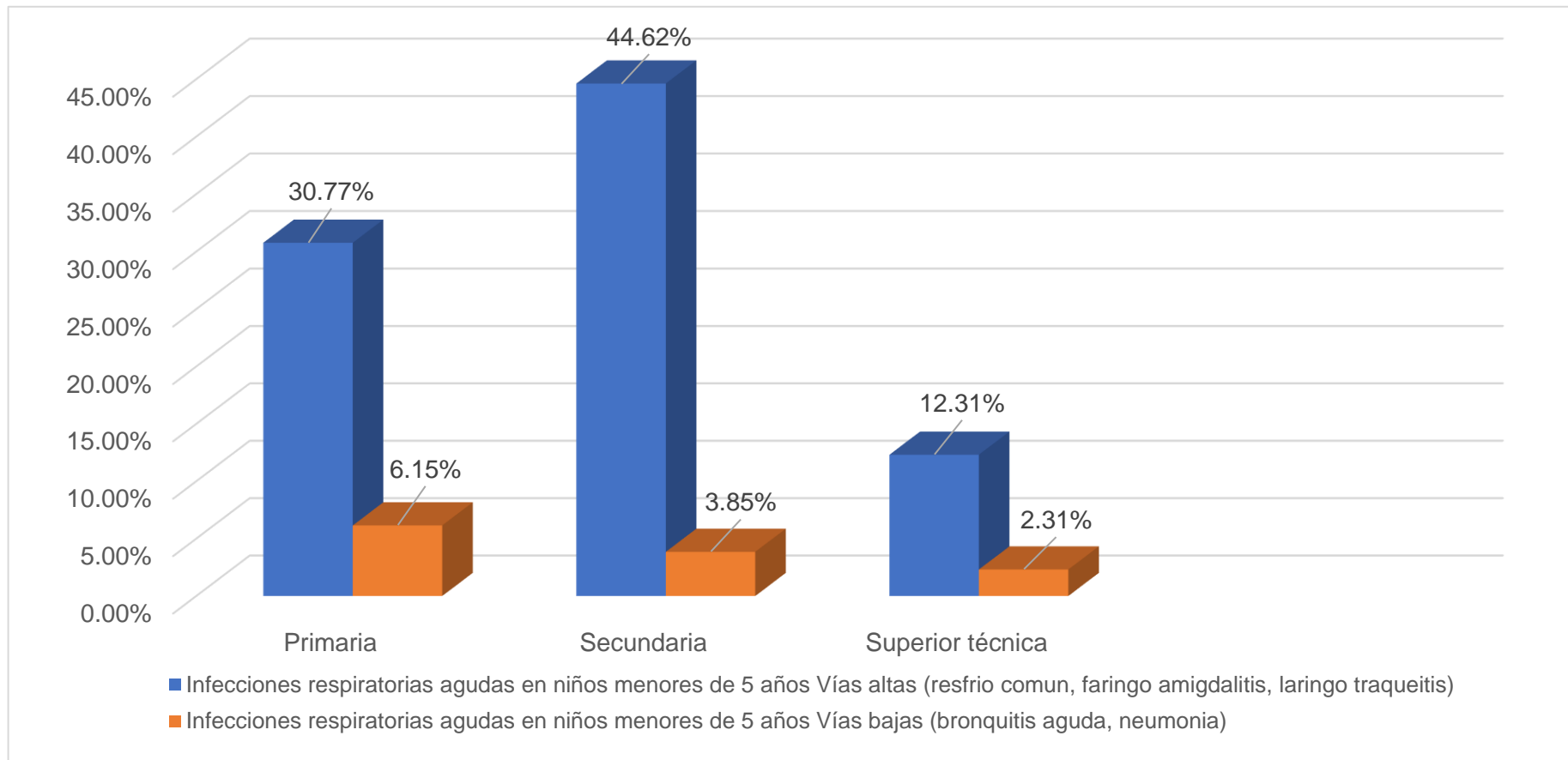
$X^2_t=9.538$

P valor=0.004

Gl.=4

N.S. 0.05

Figura 6 Resultados de las características sociales y culturales instrucción de la madre de hijos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.



Fuente: Tabla 6



El estudio examinó la relación entre el nivel de instrucción de la madre y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados según el nivel de educación de la madre: primaria, secundaria y superior técnica, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños cuyas madres tienen educación primaria (36.92% del total), el 30.77% presentó infecciones de vías altas y el 6.15% infecciones de vías bajas. Para los niños con madres que poseen educación secundaria (48.46% del total), el 44.62% presentó infecciones de vías altas y el 3.85% infecciones de vías bajas. Por último, los niños con madres que tienen educación superior técnica (14.62% del total) presentaron un 12.31% de infecciones de vías altas y un 2.31% de infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 11.849 con 4 grados de libertad y una significación de 0.004, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de instrucción de la madre y las infecciones respiratorias agudas en los niños ($p < 0.05$).

Tabla 7 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES OCUPACIÓN DE LA MADRE DE HIJOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2025.

Ocupación de la madre	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Su casa	80	61.54	6	4.62	86	66.15
Trabajo independiente	30	23.08	10	7.69	40	30.77
Trabajo dependiente	4	3.08	0	0.00	4	3.08
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c = 8.796$

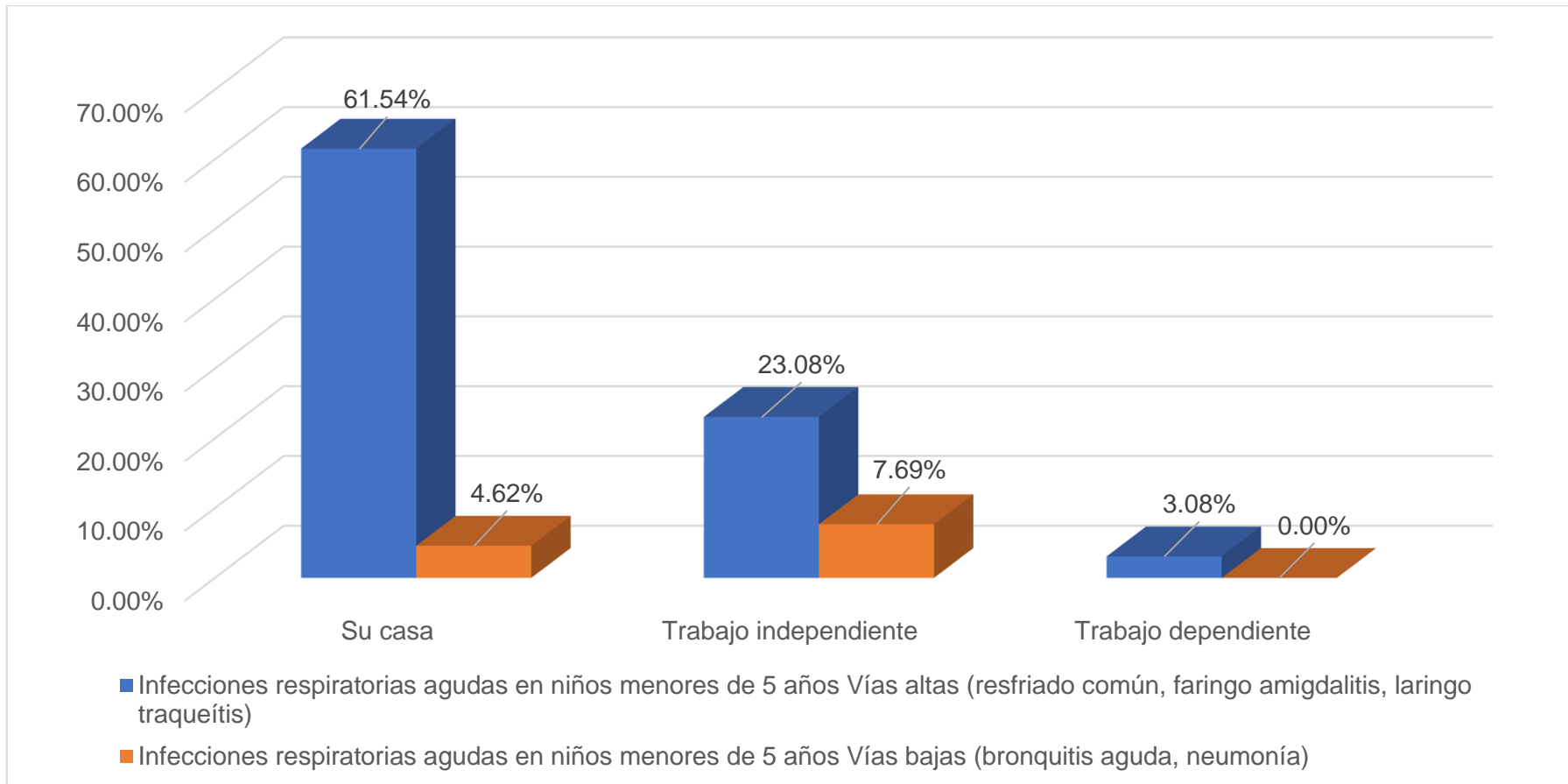
$X^2_t = 8.474$

Gl.=2

P valor=0.012

N.S. 0.05

Figura 7 CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES OCUPACIÓN DE LA MADRE DE HIJOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024.



Fuente: Tabla 7



El estudio examinó la relación entre la ocupación de la madre y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados en tres grupos según la ocupación de la madre: dedicada a su casa, trabajo independiente y trabajo dependiente, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños cuyas madres se dedican a su casa (66.15% del total), el 61.54% presentó infecciones de vías altas y el 4.62% infecciones de vías bajas. Para aquellos con madres que tienen trabajo independiente (30.77% del total), el 23.08% presentó infecciones de vías altas y el 7.69% infecciones de vías bajas. En el caso de los niños cuyas madres tienen trabajo dependiente (3.08% del total), el 3.08% presentó infecciones de vías altas y no se registraron infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 8.474 con 2 grados de libertad y una significación de 0.012, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de la madre y las infecciones respiratorias agudas en los niños ($p < 0.05$).

Identificar los riesgos ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.



Tabla 8 RESULTADOS LOS RIESGOS AMBIENTALES HACINAMIENTO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024

Hacinamiento	Infecciones respiratorias agudas				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
2 personas por habitación	60	46.15	9	6.92	69	53.08
3 a 4 personas por habitación	46	35.38	2	1.54	48	36.92
5 a más personas por habitación	8	6.15	5	3.85	13	10.00
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 11.221$

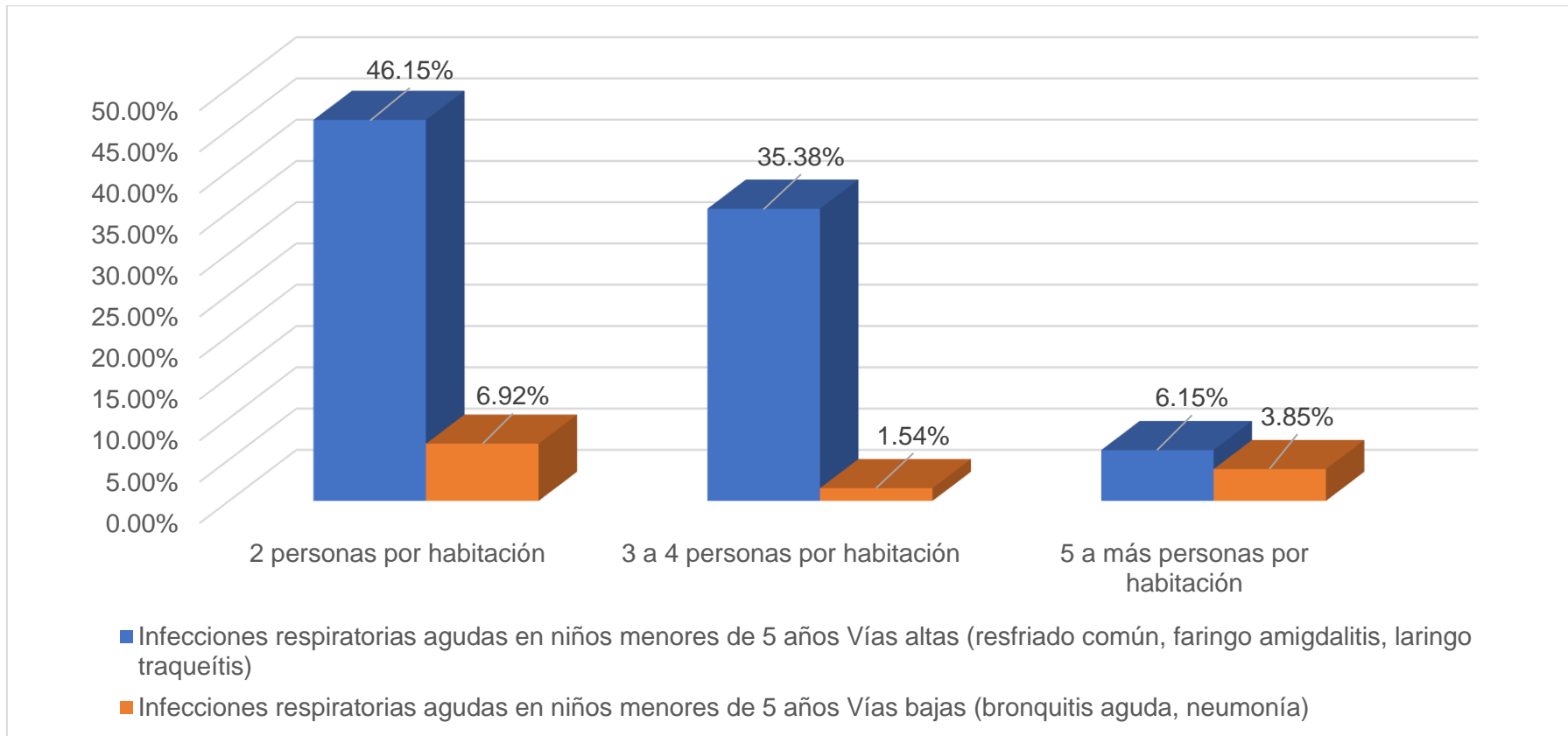
$X^2_t=9.597$

Gl.=2

P valor=0.004

N.S. 0.05

Figura 8 RIESGOS AMBIENTALES HACINAMIENTO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 8



El estudio examinó la relación entre la ocupación de la madre y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados en tres grupos según la ocupación de la madre: dedicada a su casa, trabajo independiente y trabajo dependiente, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños cuyas madres se dedican a su casa (66.15% del total), el 61.54% presentó infecciones de vías altas y el 4.62% infecciones de vías bajas. Para aquellos con madres que tienen trabajo independiente (30.77% del total), el 23.08% presentó infecciones de vías altas y el 7.69% infecciones de vías bajas. En el caso de los niños cuyas madres tienen trabajo dependiente (3.08% del total), el 3.08% presentó infecciones de vías altas y no se registraron infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 8.474 con 2 grados de libertad y una significación de 0.012, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de la madre y las infecciones respiratorias agudas en los niños ($p < 0.05$).

Identificar los riesgos ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.



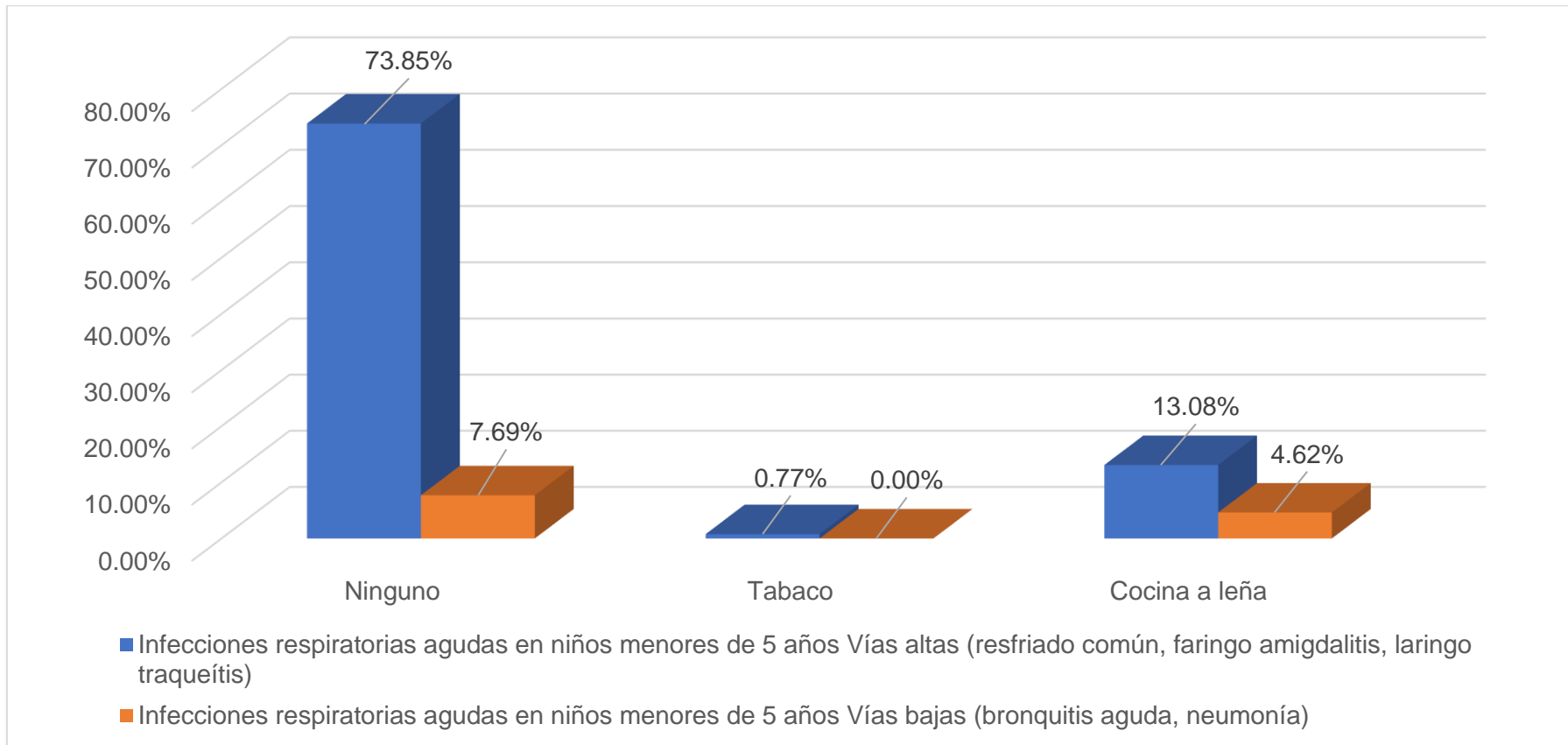
Tabla 9 RESULTADOS LOS RIESGOS AMBIENTALES PRESENCIA DE HUMOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024

Presencia de humos	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Ninguno	96	73.85	10	7.69	106	81.54
Tabaco	1	0.77	0	0.00	1	0.77
Cocina a leña	17	13.08	6	4.62	23	17.69
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

X²_c= 12.341 X²_t=10.597 Gl.=2 P valor=0.004 N.S. 0.05

Figura 9 RIESGOS AMBIENTALES PRESENCIA DE HUMOS RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 9



El estudio examinó la relación entre la presencia de humos y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados en tres categorías según la exposición a humos: ninguna exposición, exposición a tabaco y exposición a humos de cocina a leña, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños sin exposición a humos (81.54% del total), el 73.85% presentó infecciones de vías altas y el 7.69% infecciones de vías bajas. Para aquellos expuestos a tabaco (0.77% del total), el 0.77% presentó infecciones de vías altas y no se registraron infecciones de vías bajas. En los niños expuestos a cocina a leña (17.69% del total), el 13.08% presentó infecciones de vías altas y el 4.62% infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 10.597 con 2 grados de libertad y una significación de 0.004, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia de humos y las infecciones respiratorias agudas en los niños ($p < 0.05$).



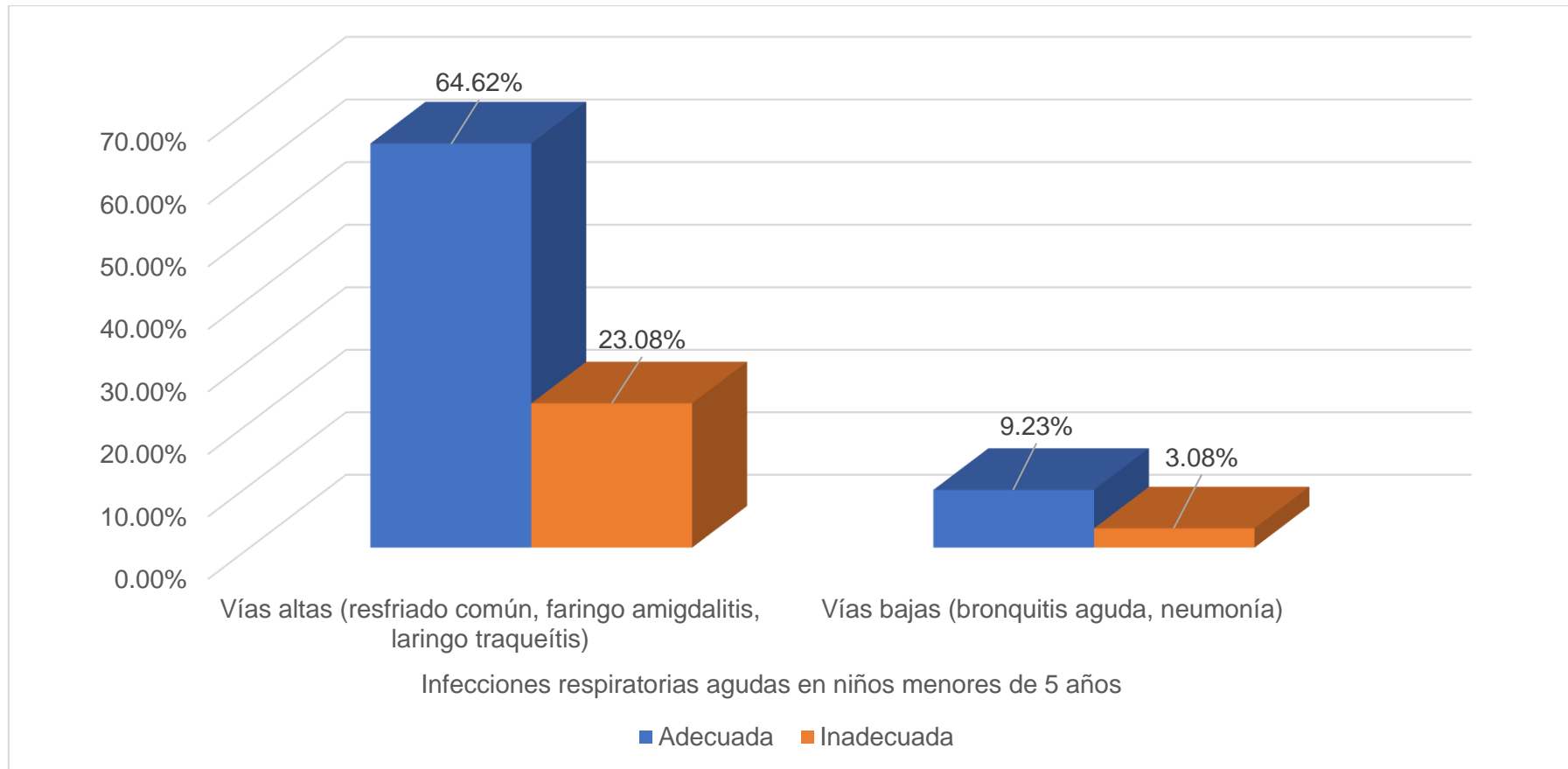
Tabla 10 RESULTADOS LOS RIESGOS AMBIENTALES LIMPIEZA DEL HOGAR RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024

Limpieza del hogar	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Adecuada	84	64.62%	12	9.23%	96	73.85%
Inadecuada	30	23.08%	4	3.08%	34	26.15%
	114	87.69%	16	12.31%	130	100.00%

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 12.444$ $X^2_t=10.698$ $Gl.=2$ $P\text{ valor}=0.004$ $N.S. 0.05$

Figura 10 RIESGOS AMBIENTALES LIMPIEZA DEL HOGAR RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 10



El estudio examinó la relación entre la limpieza del hogar y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los hogares fueron clasificados en dos categorías: limpieza adecuada y limpieza inadecuada, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños que viven en hogares con limpieza adecuada (73.85% del total), el 64.62% presentó infecciones de vías altas y el 9.23% infecciones de vías bajas. Para los que viven en hogares con limpieza inadecuada (26.15% del total), el 23.08% presentó infecciones de vías altas y el 3.08% infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 10.698 con 2 grados de libertad y una significación de 0.004, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la limpieza del hogar y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años ($p < 0.05$).



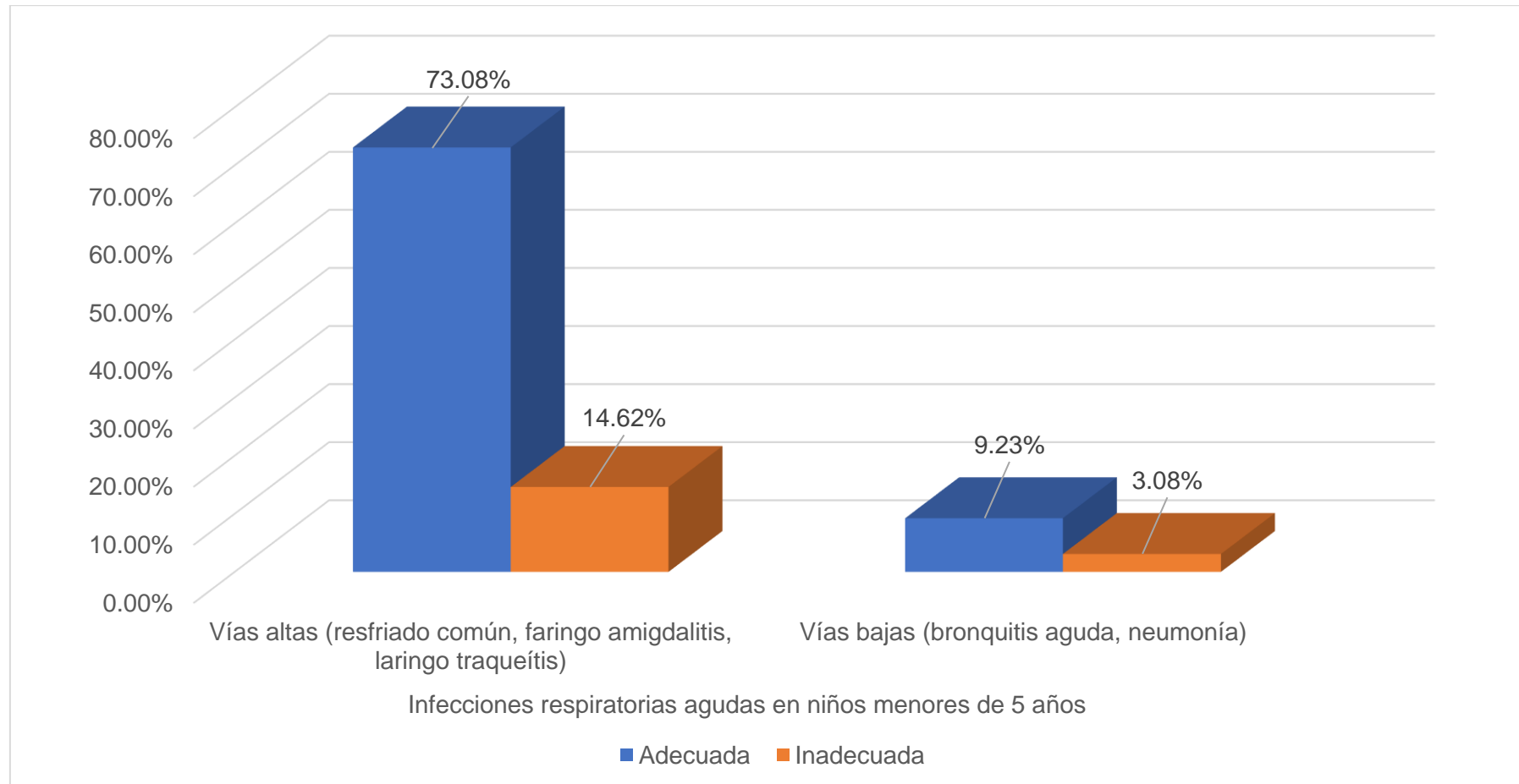
Tabla 11 RESULTADOS LOS RIESGOS AMBIENTALES VENTILACIÓN EN LAS HABITACIONES RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024

Ventilación en las habitaciones	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Adecuada	95	73.08	12	9.23	107	82.31
Inadecuada	19	14.62	4	3.08	23	17.69
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 11.44$ $X^2_t=10.568$ $Gl.=2$ $P\text{ valor}=0.002$ $N.S. 0.05$

Figura 11 RIESGOS AMBIENTALES VENTILACIÓN EN LAS HABITACIONES RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 11



El estudio examinó la relación entre la ventilación en las habitaciones y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Las habitaciones fueron clasificadas en dos grupos: ventilación adecuada y ventilación inadecuada, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños que viven en habitaciones con ventilación adecuada (82.31% del total), el 73.08% presentó infecciones de vías altas y el 9.23% infecciones de vías bajas. Para aquellos que viven en habitaciones con ventilación inadecuada (17.69% del total), el 14.62% presentó infecciones de vías altas y el 3.08% infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 10.568 con 2 grados de libertad y una significación de 0.002, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la ventilación en las habitaciones y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años ($p < 0.05$).

Describir los riesgos de crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia

Tabla 12 Resultados de los riesgos de crecimiento y desarrollo nutrición del niño relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandía

	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas			
Nutrición del niño	fi	%	fi	%	fi	%
Lactancia materna	6	4.62	0	0.00	6	4.62
Prioridad en consumo de proteínas	37	28.46	5	3.85	42	32.31
Prioridad en consumo de alimentos energéticos	71	54.62	11	8.46	82	63.08
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 15.442$

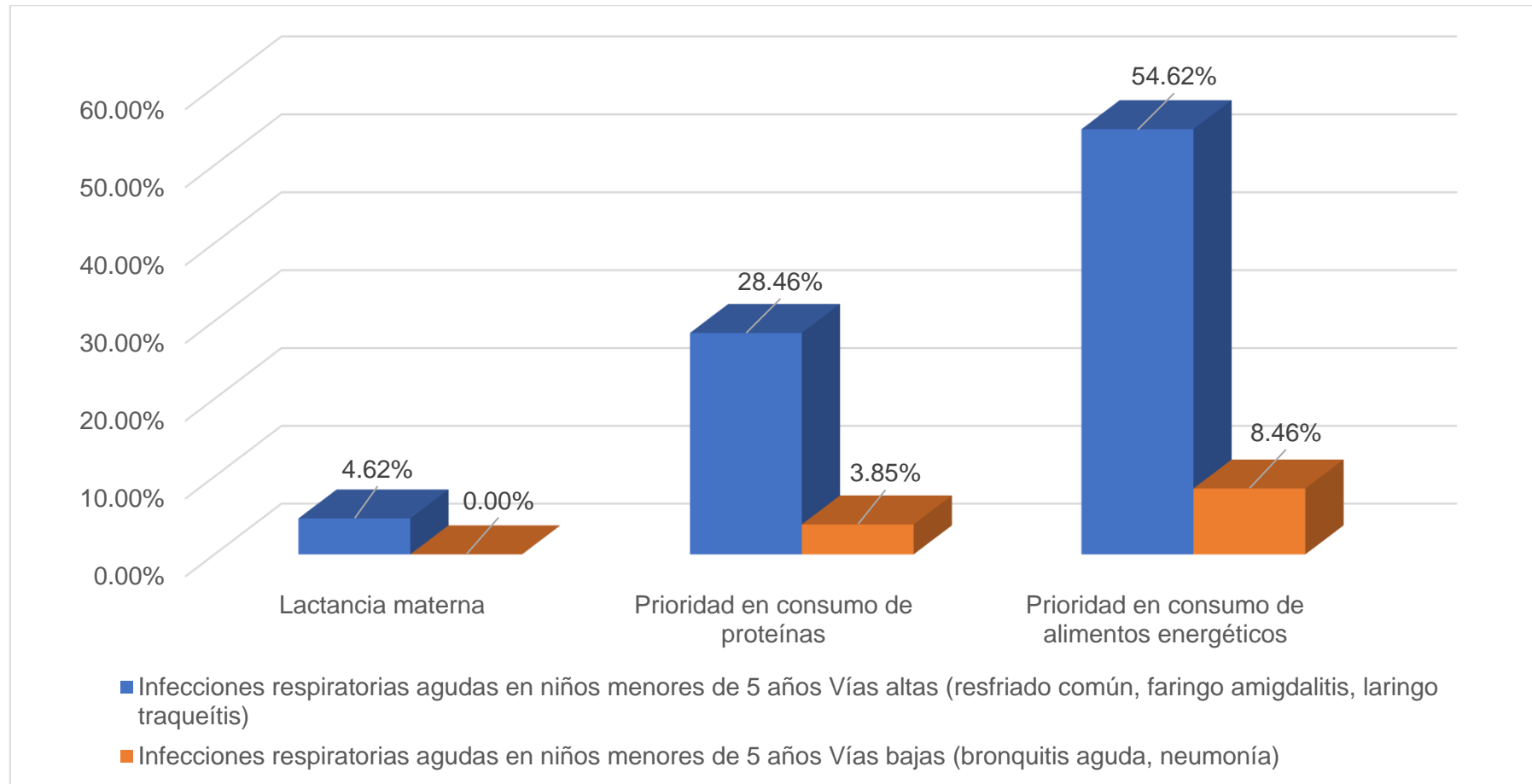
$X^2_t=9.568$

Gl.=2

P valor=0.002

N.S. 0.05

Figura 12 RIESGOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO NUTRICIÓN DEL NIÑO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 12



El estudio examinó la relación entre la nutrición del niño y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia durante 2024. Los niños fueron clasificados en tres grupos según su tipo de alimentación: lactancia materna, prioridad en el consumo de proteínas y prioridad en el consumo de alimentos energéticos, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños que reciben lactancia materna (4.62% del total), el 4.62% presentó infecciones de vías altas y no se registraron infecciones de vías bajas. Para aquellos con prioridad en el consumo de proteínas (32.31% del total), el 28.46% presentó infecciones de vías altas y el 3.85% infecciones de vías bajas. Finalmente, los niños con prioridad en el consumo de alimentos energéticos (63.08% del total) presentaron un 54.62% de infecciones de vías altas y un 8.46% de infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 9.568 con 2 grados de libertad y una significación de 0.002, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el tipo de nutrición y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años ($p < 0.05$)

Tabla 13 RESULTADOS DE LOS RIESGOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024

Control de crecimiento y desarrollo	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Completos para su edad	91	70.00	11	8.46	102	78.46
Incompletos	23	17.69	5	3.85	28	21.54
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 10.442$

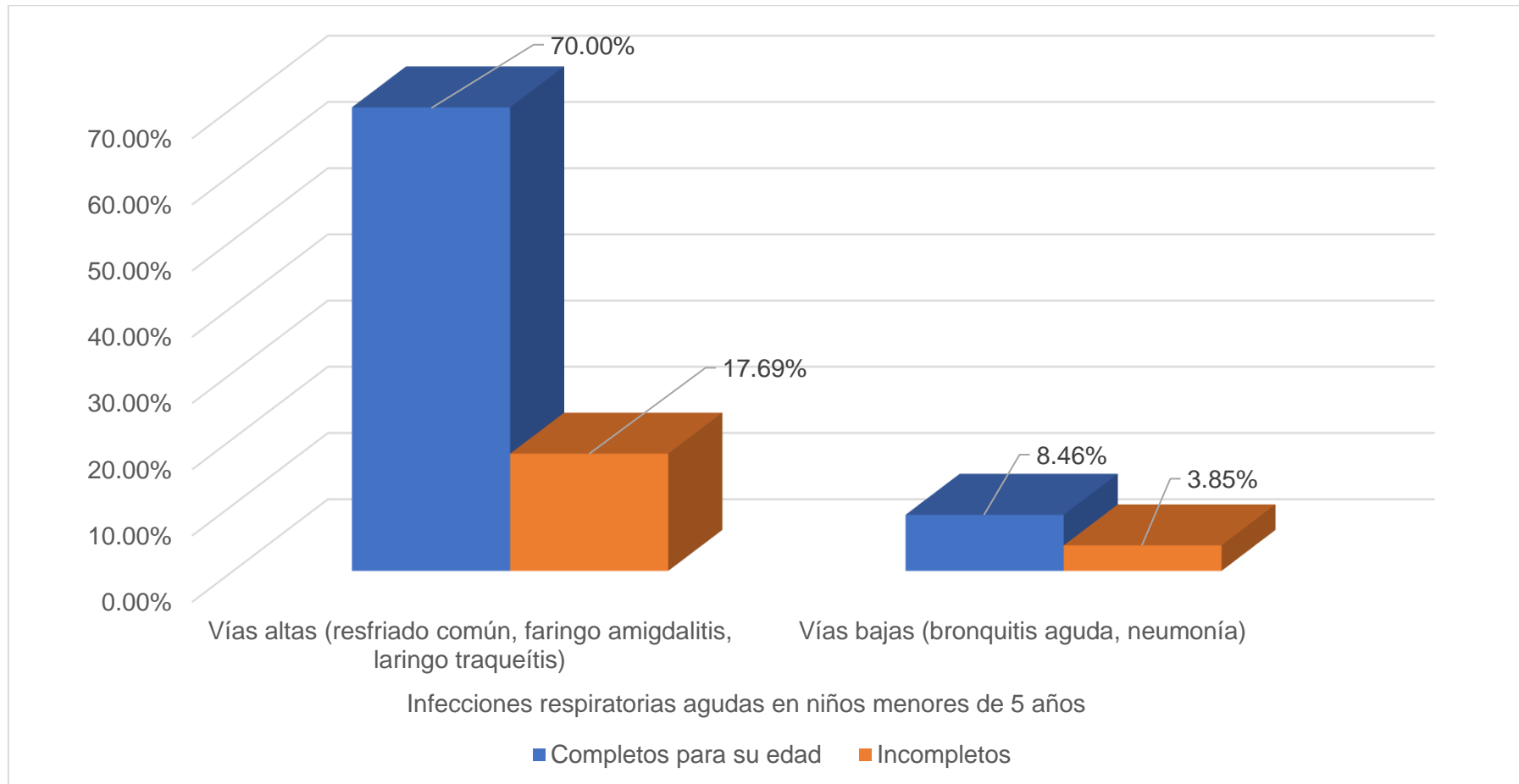
$X^2_t=9.456$

Gl.=2

P valor=0.003

N.S. 0.05

Figura 13 RIESGOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 13



El estudio examinó la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandía durante 2024. Los niños fueron clasificados en dos grupos según el estado de su control de crecimiento y desarrollo: completos para su edad e incompletos, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños con control de crecimiento y desarrollo completo para su edad (78.46% del total), el 70.00% presentó infecciones de vías altas y el 8.46% infecciones de vías bajas. Para aquellos con control incompleto (21.54% del total), el 17.69% presentó infecciones de vías altas y el 3.85% infecciones de vías bajas. El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 9.456 con 2 grados de libertad y una significación de 0.003, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado del control de crecimiento y desarrollo y las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años ($p < 0.05$).



Tabla 14 RESULTADOS DE LOS RIESGOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO INMUNIZACIONES RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024

Inmunizaciones	Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años				Total	
	Vías altas		Vías bajas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Vacunas completas	94	72.31	9	6.92	103	79.23
Vacunas incompletas	20	15.38	7	5.38	27	20.77
	114	87.69	16	12.31	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

$X^2_c= 5.856$

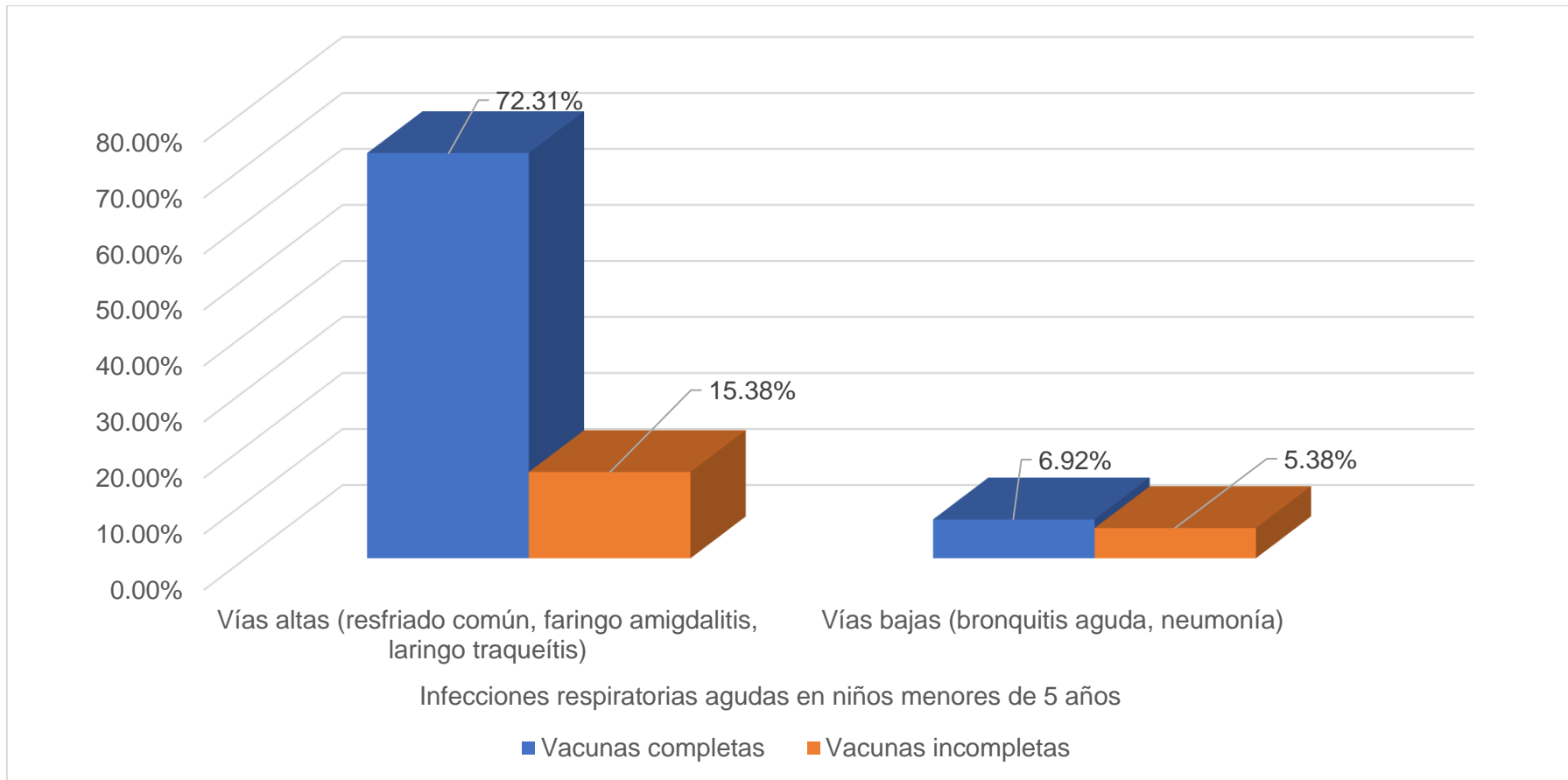
$X^2_t=4.371$

Gl.=1

P valor=0.016

N.S. 0.05

Figura 14 RESULTADOS DE LOS RIESGOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO INMUNIZACIONES RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 14



El estudio examinó la relación entre el estado de inmunización y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandía durante 2024. Los niños fueron clasificados en dos grupos: aquellos con vacunas completas y aquellos con vacunas incompletas, y se analizaron dos tipos de infecciones: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los niños con vacunas completas (79.23% del total), el 72.31% presentó infecciones de vías altas y el 6.92% infecciones de vías bajas. Para aquellos con vacunas incompletas (20.77% del total), el 15.38% presentó infecciones de vías altas y el 5.38% infecciones de vías bajas.

El análisis de Chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de 4.371 con 1 grado de libertad y una significación de 0.016, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado de inmunización y las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años ($p < 0.05$).

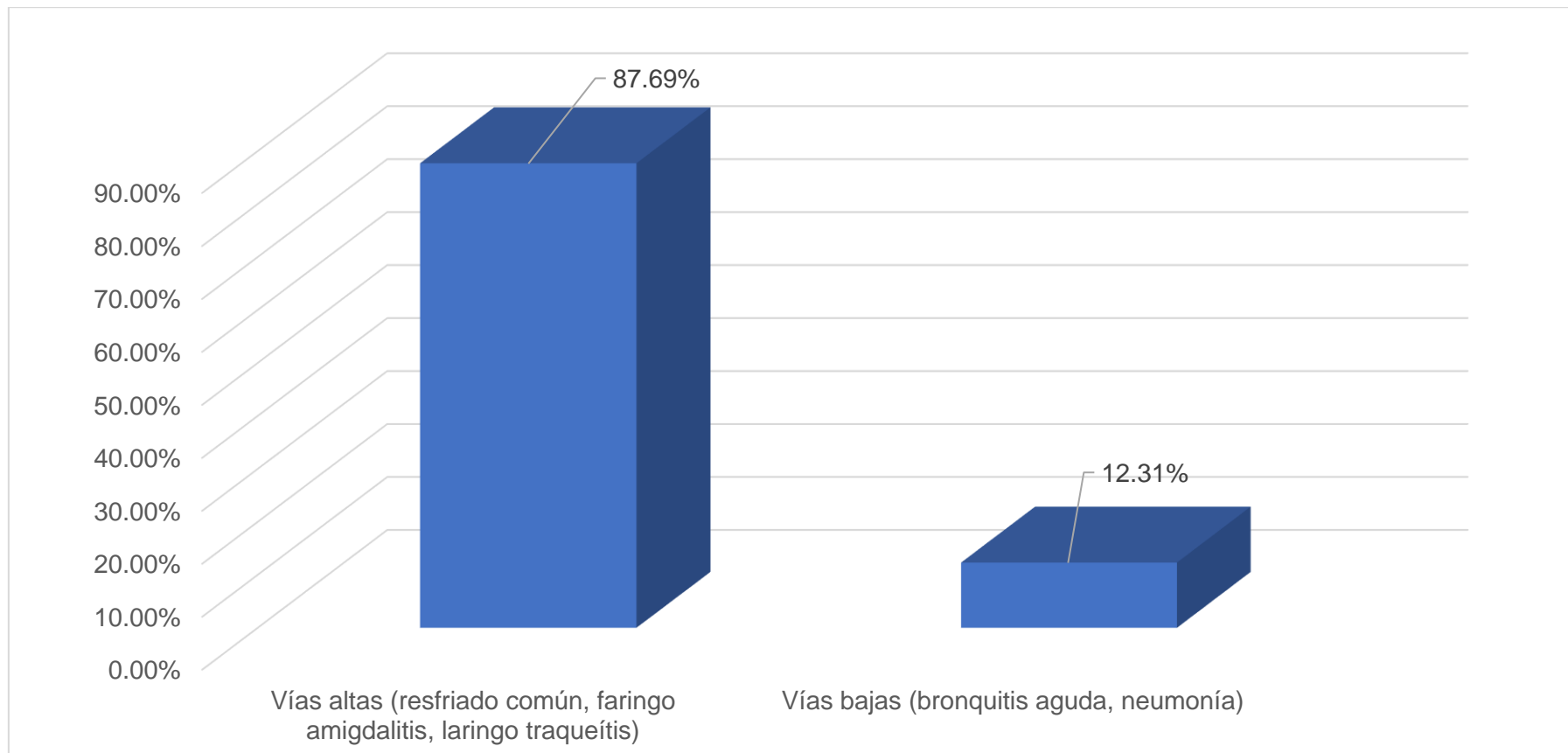


Tabla 15 *LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DURANTE EL FRIAJE EN LA RED DE SALUD SANDIA 2024*

	fi	%
Vías altas	114	87.69
Vías bajas	16	12.31
Total	130	100.00

Fuente: Guía de entrevista y Guía de observación.

Figura 15 LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DURANTE EL FRIAJE EN LA RED DE SALUD SANDIA 2024



Fuente: Tabla 15

El estudio examinó la prevalencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandia. Las infecciones se clasificaron en dos tipos: vías altas (resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueítis) y vías bajas (bronquitis aguda, neumonía).

Entre los 114 casos de infecciones de vías altas, se reporta que representan el 87.69% del total de infecciones respiratorias en esta población. En cambio, las vías bajas registraron 16 casos, lo que equivale al 12.31% del total.

En conjunto, el estudio documentó 130 casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje.

Este análisis revela que las infecciones de vías altas son significativamente más frecuentes durante el friaje, representando casi el 90% de los casos. Las infecciones de vías bajas son menos comunes, pero aún representan un riesgo importante en los niños pequeños. Estos resultados subrayan la necesidad de medidas preventivas durante los periodos de bajas temperaturas para mitigar el impacto de las infecciones respiratorias agudas en los niños.

4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Objetivo General: Identificar los riesgos del friaje relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024.

El friaje en la Red de Salud Sandia se asoció significativamente con un aumento en las infecciones respiratorias agudas (IRA), donde las infecciones de vías altas representaron el 87.69% y las de vías bajas el 12.31%. Este patrón fue observado en investigaciones similares como la de Parada L. P. en Colombia, donde se indicó que la prevalencia de IRA en los servicios de urgencias pediátricas durante los meses fríos estaba dominada por infecciones de vías altas (1). Esto coincide con



los resultados encontrados en Sandia, donde se evidenció una significancia estadística entre el friaje y las IRA ($p < 0.05$).

Objetivo Específico 1: Riesgos sociales y culturales relacionados con las infecciones respiratorias agudas. El análisis reveló que el sexo masculino es un factor importante, con una prevalencia del 72.31% de infecciones respiratorias agudas, frente al 27.69% en niñas. Este hallazgo es consistente con el estudio de Guerra et al., quienes observaron que los varones representaban el 56.25% de los casos de IRA en menores de cinco años en Colombia (2). La correlación entre el sexo masculino y las infecciones respiratorias fue significativa en ambos estudios.

El número de hijos también mostró una fuerte correlación con las IRA en la Red de Salud Sandia, donde los segundos hijos presentaron una prevalencia del 40%, y los niños con tres o más hijos en la familia tuvieron un 16.92% de infecciones en vías altas y 6.92% en vías bajas. Estos resultados son similares a los de Cáceres-Manrique et al. en Bucaramanga, donde las familias con más hijos enfrentaban mayores dificultades para adoptar medidas preventivas adecuadas, lo que incrementaba el riesgo de IRA en los niños menores de cinco años (3).

Objetivo Específico 2: Riesgos ambientales relacionados con las infecciones respiratorias agudas. El hacinamiento mostró una correlación significativa con las infecciones respiratorias. En la Red de Salud Sandia, los niños que vivían con 3 a 4 personas por habitación presentaron una prevalencia del 35.38% para infecciones de vías altas y 1.54% para vías bajas. Este resultado se correlaciona con lo encontrado por Cáceres-Manrique et al., quienes observaron que las condiciones de vivienda inadecuadas, como el hacinamiento, aumentaban significativamente el riesgo de infecciones respiratorias en niños (4). En ambos estudios, el hacinamiento fue un factor crucial en la transmisión de patógenos.



La presencia de humos en el hogar, especialmente en los hogares que usan cocina a leña, también mostró una correlación significativa con las infecciones respiratorias en Sandia, con un 13.08% de infecciones de vías altas y un 4.62% de vías bajas. Guerra et al. también encontraron que el 68% de los hogares con malas condiciones de vivienda, incluidas cocinas a leña, tenían una alta prevalencia de infecciones respiratorias [2]. Esto evidencia que la exposición a contaminantes del aire dentro del hogar es un factor clave en la ocurrencia de estas infecciones.

En cuanto a la ventilación de las habitaciones, los niños que vivían en casas con ventilación inadecuada en Sandia mostraron una prevalencia del 14.62% para infecciones de vías altas y 3.08% para infecciones de vías bajas, con una correlación significativa ($p = 0.002$). Estos resultados son comparables a los obtenidos por Morón A. M. en Chincha, donde las malas condiciones ambientales, incluida la falta de ventilación adecuada, incrementaron la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años (5).

Objetivo Específico 3: Riesgos de crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas. El análisis mostró que los niños con vacunas incompletas en la Red de Salud Sandia tenían una prevalencia del 15.38% para infecciones de vías altas y 5.38% para infecciones de vías bajas, en comparación con el 72.31% de infecciones de vías altas y el 6.92% para vías bajas en aquellos con vacunas completas. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Ramos y Galván en Lima, quienes encontraron que los niños con esquemas de vacunación incompletos presentaban un mayor riesgo de desarrollar IRA, con una prevalencia del 60.5% (6).

En cuanto al control de crecimiento y desarrollo, los niños con controles completos presentaron una menor prevalencia de infecciones en Sandia, con un 70.00% de



infecciones de vías altas y un 8.46% de vías bajas, en comparación con los niños con controles incompletos, quienes tuvieron un 17.69% y 3.85%, respectivamente. Este resultado fue estadísticamente significativo ($p = 0.003$) y es comparable a lo reportado por Yabar D. E. en Juli, Puno, donde los niños con controles de crecimiento incompletos también presentaron un mayor riesgo de infecciones respiratorias durante el friaje (7).

La nutrición del niño fue otro factor crítico, donde los niños con prioridad en el consumo de alimentos energéticos presentaron una prevalencia del 54.62% de infecciones de vías altas. Este resultado es comparable al de Coronado et al., quienes encontraron que el 78% de los niños con una dieta inadecuada presentaron infecciones respiratorias en El Agustino, Lima (8). Ambos estudios destacan la importancia de una nutrición equilibrada para prevenir las infecciones respiratorias en niños pequeños.

Objetivo Específico 4: Infecciones respiratorias agudas durante el friaje. El friaje en la Red de Salud Sandía mostró una prevalencia de infecciones de vías altas del 87.69%, mientras que las de vías bajas representaron el 12.31%. Estos resultados están alineados con los hallazgos de Flores L. A. en Puno, donde el friaje se asoció con un aumento significativo en las infecciones respiratorias, siendo las vías altas las más afectadas (9). La correlación entre el friaje y las IRA fue altamente significativa ($p < 0.001$), lo que indica que las bajas temperaturas contribuyen de manera importante al incremento de estas infecciones en los niños.

Los estudios revisados coinciden en identificar factores similares que afectan la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas. En cuanto a los factores sociales y culturales, todos los estudios reportan una mayor prevalencia de infecciones en niños varones y en hogares con condiciones familiares más



complicadas, como el número de hijos o el bajo nivel educativo de las madres (2,3,4).

A nivel de los factores ambientales, el hacinamiento y la presencia de humos en el hogar fueron factores importantes tanto en Sandia como en Colombia, según los estudios de Cáceres-Manrique et al. y Guerra et al., lo que sugiere una tendencia general en los países andinos y latinoamericanos en donde las condiciones de vivienda juegan un papel clave en la transmisión de enfermedades respiratorias (2,3).

Finalmente, en los riesgos de crecimiento y desarrollo, la vacunación incompleta y el control de crecimiento deficiente fueron identificados como factores críticos tanto en Sandia como en otros estudios realizados en Perú y Colombia, lo que subraya la necesidad de mejorar los programas de inmunización y control de crecimiento en estas poblaciones vulnerables (5,6,7).

En conclusión, los resultados de esta investigación son consistentes con los hallazgos reportados a nivel internacional, nacional y local. Los factores sociales, culturales, ambientales y de crecimiento y desarrollo tienen un impacto significativo en la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje. Se destaca la necesidad de adoptar medidas preventivas integrales, como la mejora de las condiciones de vivienda, la educación sanitaria, la promoción de la vacunación y el fortalecimiento del control de crecimiento y desarrollo en las comunidades afectadas por el friaje.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que los riesgos del friaje relacionados se relacionan con las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en la Red de Salud Sandia, donde las infecciones de vías altas representaron el 87.69% y las de vías bajas el 12.31%. Se observó una correlación significativa entre el friaje y el aumento de IRA, con un p valor $0.000 < N.S. 0.05$, lo que confirma que las bajas temperaturas incrementaron el riesgo de infecciones respiratorias, especialmente en las vías superiores, por ende, se acepta parcialmente la hipótesis.

SEGUNDA: Se analizó que los riesgos sociales y culturales se relacionan con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, encontrando que el 72.31% de los casos se presentaron en niños varones, en contraste con el 27.69% en niñas, lo cual mostró una correlación significativa con el sexo. Asimismo, se identificó que el 40% de los niños infectados eran segundos hijos, mientras que aquellos pertenecientes a familias con tres o más hijos presentaron una prevalencia del 16.92% de infecciones de vías respiratorias altas. Por otro lado, las familias nucleares concentraron un 40% de los casos. Estas asociaciones son estadísticamente significativas, con un p valor $0.004 < N.S. 0.05$, lo que evidencia que el sexo, el orden de nacimiento y la estructura familiar influyen significativamente en la prevalencia de infecciones respiratorias agudas. En consecuencia, se acepta parcialmente la hipótesis.



TERCERA: Se identificó que los riesgos ambientales se relacionan con las infecciones respiratorias agudas (IRA), observándose que los niños que vivían en condiciones de hacinamiento, con tres a cuatro personas por habitación, presentaron un 35.38% de infecciones de vías respiratorias altas. En comparación, aquellos que convivían con cinco o más personas en una habitación alcanzaron un 8.15% de casos. Asimismo, la presencia de humos en el hogar, especialmente por el uso de cocinas a leña, se asoció con un 13.08% de infecciones de vías altas. Estas asociaciones ambientales son estadísticamente significativas, con un p valor $0.004 < N.S. 0.05$, tanto para el hacinamiento como para la exposición a humos, lo cual confirma que las condiciones del ambiente doméstico influyen directamente en el riesgo de presentar infecciones respiratorias. En consecuencia, se acepta parcialmente la hipótesis.

CUARTA: Se describieron los riesgos de crecimiento y desarrollo, encontrando que los niños con vacunas incompletas presentaron un 15.38% de infecciones de vías altas, frente al 72.31% en niños con vacunas completas, con un p valor=0.016. Además, el control de crecimiento y desarrollo incompleto se asoció con un 17.69% de infecciones de vías altas, mostrando una correlación significativa con un p valor $0.003 < N.S. 0.05$. Estos resultados indican que tanto el estado de vacunación como el control de crecimiento tienen un impacto directo en la incidencia de IRA. En consecuencia, se acepta parcialmente la hipótesis.



QUINTA: Se preciso que, durante el friaje, las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en Sandia se indicaron como un problema prevalente, donde las infecciones de vías altas representaron el 87.69% y las de vías bajas el 12.31%, con una correlación significativa entre el friaje y las IRA, con un p valor $0.000 < N.S. 0.05$, lo que resalta la relación entre las bajas temperaturas y el incremento de estas infecciones. En consecuencia, se acepta parcialmente la hipótesis.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director de la red de salud Sandia, fortalecer las campañas de vacunación dirigidas a los niños menores de cinco años, priorizando la cobertura completa antes de la temporada de friaje. Es esencial asegurar que el personal de salud implemente estrategias de vacunación efectivas, ya que los resultados indican que las vacunas incompletas incrementan significativamente el riesgo de infecciones respiratorias agudas (IRA).
- SEGUNDA:** Al personal de salud de la red de salud Sandia, implementar un programa continuo de educación dirigido a los padres y cuidadores sobre la prevención y manejo de las IRA. Este programa debe incluir información sobre la nutrición adecuada, la importancia del control de crecimiento y desarrollo, y las medidas preventivas en el hogar durante el friaje, como la ventilación adecuada y la reducción de la exposición a humos de las cocinas a leña.
- TERCERA:** Al director de la red de salud Sandia, promover medidas para mejorar la ventilación de los hogares y reducir el hacinamiento, en colaboración con las autoridades locales. Es fundamental que el personal de salud sensibilice a las familias sobre la importancia de estos factores, ya que la ventilación inadecuada y el hacinamiento fueron identificados como riesgos clave para las IRA.
- CUARTA:** Al director y al personal de la red de salud Sandia, fortalecer la vigilancia epidemiológica durante los meses de friaje. Esto implica el monitoreo intensivo de los casos de IRA, con el objetivo de detectar tempranamente posibles brotes y garantizar que los centros de salud



cuenten con los recursos necesarios para responder adecuadamente ante un aumento de infecciones. Crecimiento tienen un impacto directo en la incidencia de IRA.

QUINTA: Al director de la red de salud Sandia, organizar capacitaciones regulares para el personal de salud, enfocadas en el manejo integral de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Estas capacitaciones deben abordar la detección temprana, el manejo adecuado en el hogar, y estrategias preventivas adaptadas a las condiciones sociales y ambientales de la región, especialmente durante el friaje.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. (2020) Infecciones Respiratorias Agudas. Perú; 2020; Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV_SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. (2016) Datos y cifras de Infecciones Respiratorias Agudas. Perú; 2016; Disponible <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia> en:
3. MINSA. Ministerio de Salud. (2020) Boletín Epidemiológico (BE). Perú; 2020; Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/07.pdf> 568.
4. Parada L. P. (2023) Colombia. Una mirada del programa de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en Colombia respecto a las consultas por el servicio de urgencias de menores de 5 años. Bogotá; 2023.
5. Cáceres-Manrique F. M. Ruiz-Rodríguez M. Álvarez-Pabón Y. et. Al. (2020) Colombia. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia; 2020.
6. Cáceres F. Rodríguez M. Álvarez Y. Güiza D. Aguirre P. (2020) Colombia. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años. Bucaramanga, Colombia; 2020.
7. Guerra, et al. (2019) Colombia. Conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en hogares infantiles soledad atlántica. Colombia; 2019.



8. Gómez, et al. (2019) México. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la unidad medicina familiar nº 39 del IMSS- México; 2019.
9. Muguerza M. Arce N. (2022) Lima. Heladas y friajes: un acercamiento a la calidad informativa y encuadres en la cobertura periodística de los ciber medios en el Perú; 2022.
10. Morón A. M. (2022) Chincha. Medidas preventivas que aplican las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud pueblo nuevo. Chincha; 2022.
11. Coronado. Et. Al. (2020) Lima. Medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años Ancieta Alta. El agustino, Lima; 2020.
12. Ramos. Galván. (2019) Lima. Conocimientos y prácticas que existe entre los conocimientos y prácticas de niños de 2 meses a 5 años del servicio de pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra. Lima; 2019.
13. Flores L. A. (2019) Lima. Propuesta de localización y determinación de la capacidad de almacenes para la distribución de ayuda humanitaria en los principales departamentos del Perú afectados por heladas y friajes mediante el uso de herramientas de investigación de operaciones. Lima; 2019.
14. Chino R. H. (2022) Puno. Cuidados en el hogar asociados con los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, Centro de Salud Vallecito. Puno; 2022.
15. Yabar D. E. (2021) Juli. Perfil clínico - epidemiológico y su relación con las infecciones respiratorias agudas en niños de 2 meses a 4 años. Juli; 2021.



16. Gonzales R. M. (2019) Puno. Soluciones constructivas para proteger la vida e integridad física de la población ante las heladas y friaje en Puno; 2019.
17. Samamé M. P. (2019) Puno. Mortalidad Infantil en el Perú: Análisis de la situación de la Región Puno a causa de las heladas y la respuesta del Ministerio de Salud a través de sus políticas a largo plazo entre el 2015 y el 2018. Puno; 2019.
18. Juculaca J. (2019) Puno. Modelo univariante para predecir el número de casos de infecciones respiratorias agudas, neumonía y defunciones en niños menores de 5 años en la Dirección Regional de Salud. Puno; 2019.
19. Fundación Valla de Lili. (2020) Infección Respiratoria Aguda. Colombia; 2020; Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-enninos/>
20. Castro A, Esteban P, Torres R, Gedardo A, Vintimilla G, Homero S, et al. (2019) Infecciones Respiratorias Agudas en Infantes menores de 5 años de Ecuador. 2019; 38(6) Disponible en <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55964142015/55964142015.pdf>
21. 21.BE. Boletín Epidemiológico. Colombia; 2021; Disponible en <http://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2021/03/MARZO-BOLETINEPIDEMIOLOGICO-Mar-11.pdf>
22. 22.BE. Boletín epidemiológico. Perú; 2020; Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
23. 23.BE. Boletín Epidemiológico. (2021) Infecciones Respiratorias Agudas. Perú; 2021; Disponible en <https://diresapasco.gob.pe/diresapasco/2021/06/24/pasco-reportan-7774-casos-de-infeccionesrespiratorias-agudas/>



24. 24.BE. Boletín Epidemiológico. (2020) Infecciones Respiratorias Agudas. Cusco; 2020; Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/epide/friaje%202020/BOLETIN%2002.pdf>
25. Dirección Regional de Salud. DIRESA. (2020) Reporta casos de IRAS. Tumbes; 2020; Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tumbes/diresa-reporta-11367-casos-de-infecciones-respiratorias-837124/>
26. Ormeño R. (2019) Información y práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud Cachiche. Ica: Universidad de Ica; 2019.
27. Guerra M, Rojas I, Rodríguez J. (2019) Práctica y conocimientos sobre Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años. Colombia; 2019; Disponible en: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/articloe/view/94>
28. Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes M. (2019) Conocimiento, Práctica del cuidador frente a Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años [internet]. México; 2019. 17(2) Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S20077459201800200123
29. Coronado M. (2020) Medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años, Ancieta Alta- El Agustino. Lima: Universidad de Lima; 2020.
30. Ramos S. Galván G. (2019) Determinar la relación que existe entre los Conocimientos y Prácticas de medidas preventivas de IRAS en padres de niños

- de 2 meses a 5 años del servicio de Pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz–Puente Piedra. Lima: Universidad de Lima; 2019.
31. Orrego K. (2019) Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el Puesto de Salud Huascata-chaclacayo. Lima: 2019.
 32. Alvarado E. (2019) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años del Hospital Antonio Barrionuevo–Iampa. Puno: 2019.
 33. Villalba N. (2019) Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 2 años en Manuel Scorza. Piura: 2019.
 34. Aranda M. (2019) Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas del Centro De Salud Potracancha. Huánuco: 2019.
 35. OMS. (2020) Organización Mundial de la Salud. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas. Perú; 2020;
 36. MINSALUD. (2023) Medidas Preventivas de las IRAS. Perú; 2023; Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Recomendaciones-anteInfecci%C3%B3n-Respiratoria-Aguda-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Recomendaciones-anteInfecci%C3%B3n-Respiratoria-Aguda-(IRA).aspx)
 37. MINSA. (2023) Ministerio de Salud. Definición de las IRAS. Perú; 2023; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
 38. Arthur F. (2020) Infecciones Respiratorias: síntomas, causas y tratamiento. Perú; 2020; Disponible <https://www.tuasaude.com/es/infecciones-respiratorias/>



39. Guías de práctica clínica basadas en la evidencia Infecciones Respiratorias Agudas. Colombia; 2020; Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>
40. AEP. Asociación Española de Pediatría. España; 2019; Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/faringoamigdalitis.pdf>
41. MINSA. Ministerio de Salud. (2019) Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de neumonía en las niñas y los niños. Perú; 2019; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4931.pdf>
42. MINSA. (2019) Ministerio de Salud. Conocer cómo prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas. Perú; 2019; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32135-conozca-comoprevenir-las-infecciones-respiratorias-agudas>
43. EPA. Agencia de Protección Ambiental. (2020) Exposición por humo [internet]. EE.UU; 2020; Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/como-puedeafectar-la-salud-el-humo-de-los-incendios>
44. 44.AEP. Asociación Española de Pediatría. (2019) Alimentación complementaria. España; 2019; Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2019_v3_final.pdf
45. MINSA. Ministerio de Salud. (2020) Norma técnica para el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de la niña y el niño menor de 5 años. Perú; 2020; <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf> Disponible en:
46. Norma técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años. Perú; 2021; Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>



47. MINSA. Ministerio de Salud. (2020) Inmunización. Perú; 2020; Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7#:~:text=La%20inmunizaci%C3%B3n%20es%20la%20actividad,intervenciones%20m%C3%A1s%20seguras%20en%20salud.
48. Ministerio de salud. (2022) Norma técnica de infecciones respiratorias agudas. Perú; 2022.
49. Villarruel K. (2019) Conocimiento y Aplicación de Medidas Preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas de las madres de niños menores de cinco años centro de salud villa. Lima; 2019. Disponible en:
[63https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/408/Villarruel_k.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/408/Villarruel_k.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Tamayo M. Tipos de Investigación. Perú; 2010; Disponible en:
https://trabajodegradoucm.weebly.com/uploads/1/9/0/9/19098589/tipos_de_investigacion.pdf



ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Metodología
<p>General: PG: ¿Cuáles son los riesgos del friaje relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024? Específicos: PE1 ¿Cuáles son los riesgos sociales y culturales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia? PE2 ¿Cuáles son los riesgos ambientales</p>	<p>General: OG: Identificar los riesgos del friaje relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024. Específicos: OE1 Estudiar los riesgos sociales y culturales relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia. OE2 Identificar los riesgos ambientales relacionados con las</p>	<p>General: HG: Los riesgos del friaje están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia 2024. Específicos: HE1 Los riesgos sociales y culturales están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia. HE2 Los riesgos ambientales están</p>	<p>Variable 1: 1. Riesgos del friaje</p>	<p>1.1. Características sociales y culturales</p>	<p>1.1.1. Edad 1.1.2. Sexo 1.1.3. Condición económica 1.1.4. Familia 1.1.5. Numero de hijo 1.1.6. Instrucción de la madre</p>	<p>1 a 2 años 3 a 4 años Femenino Masculino No pobre Pobre Extrema pobreza Nuclear Ampliada Reconstituida Monoparental Primero Segundo Tercero a mas Primaria</p>	<p>Diseño no experimental Tipo de investigación: Relacional, Transversal Técnicas: V1: entrevista V2: observación Instrumentos: V1: Guía de entrevista V2: Guía de observación</p>



<p>relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia?</p> <p>PE3 ¿Cuáles los riesgos de crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia?</p> <p>PE4 ¿Cuál son las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandia?</p>	<p>infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.</p> <p>OE3 Describir los riesgos de crecimiento y desarrollo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.</p> <p>OE4 Indicar las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje en la Red de Salud Sandia.</p>	<p>relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.</p> <p>HE3 Los riesgos de crecimiento y desarrollo están relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Red de Salud Sandia.</p> <p>HE4 Las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el friaje más frecuentes son de las vías altas en la Red de Salud Sandia.</p>		<p>1.2 Factores ambientales</p>	<p>1.1.7. Ocupación de la madre</p> <p>1.2.1 Hacinamiento</p> <p>1.2.2 Presencia de humos</p> <p>1.2.2 Limpieza del hogar</p> <p>1.2.3 Ventilación en las habitaciones</p> <p>1.3.1 Nutrición del niño</p>	<p>Secundaria Superior técnica Superior universitaria</p> <p>Su casa Trabajo independiente Trabajo dependiente</p> <p>2 personas por habitación 3 a 4 personas por habitación 5 a más personas por habitación</p> <p>Ninguno Tabaco Cocina a leña Basura</p> <p>Adecuada Inadecuada</p> <p>Adecuada</p>	
---	--	--	--	---------------------------------	--	---	--



				1.3 Evaluación integral	<p>1.3.2 Control de crecimiento y desarrollo</p> <p>1.3.3 Inmunizaciones</p>	<p>Inadecuada</p> <p>Lactancia materna</p> <p>Prioridad en consumo de proteínas</p> <p>Prioridad en consumo de alimentos energéticos</p> <p>Prioridad en consumo de alimentos reguladores</p> <p>Completos para su edad</p> <p>Incompletos</p> <p>Vacuna neumococo</p> <p>Vacuna influenza</p> <p>Vacunas completas</p> <p>Vacunas incompletas</p>	
--	--	--	--	-------------------------------	--	--	--



			Variable 2: 2. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años	2.1 Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años	Vías altas (resfriado común, faringoamigdalitis, laringotraqueítis) Vías bajas (bronquitis aguda, neumonía)	Nominal
--	--	--	---	---	--	---------

ANEXO 2 MATRIZ INSTRUMENTAL (MATRIZ DE DATOS)

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
Variable 1: 1. Riesgos del friaje	1.1 Riesgos sociales y culturales	1.1.1 Edad	1 a 2 años 3 a 4 años	Ordinal
		1.1.2 Sexo	Femenino Masculino	Nominal
		1.1.3 Condición económica	No pobre Pobre Extrema pobreza	Nominal
		1.1.4 Familia	Nuclear Ampliada Reconstituida Monoparental	Nominal
		1.1.5 Numero de hijo	Primero Segundo Tercero a mas	Nominal
		1.1.6 Instrucción de la madre	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	Ordinal
		1.1.7 Ocupación de la madre	Su casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nominal
	1.2 Riesgos ambientales	1.2.1 Hacinamiento	2 personas por habitación 3 a 4 personas por habitación 5 a más personas por habitación	Nominal
		1.2.2 Presencia de humos	Ninguno Tabaco Cocina a leña Basura	Nominal
		1.2.3 Limpieza del hogar	Adecuada Inadecuada	Nominal
1.2.4 Ventilación en las habitaciones		Adecuada	Nominal	



	1.3 Riesgos en el crecimiento y desarrollo	<p>1.3.1 Nutrición del niño</p> <p>1.3.2 Control de crecimiento y desarrollo</p> <p>1.3.3 Inmunizaciones</p>	<p>Inadecuada</p> <p>Lactancia materna</p> <p>Prioridad en consumo de proteínas</p> <p>Prioridad en consumo de alimentos energéticos</p> <p>Prioridad en consumo de alimentos reguladores</p> <p>Completos para su edad</p> <p>Incompletos</p> <p>Vacuna neumococo</p> <p>Vacuna influenza</p> <p>Vacunas completas</p> <p>Vacunas incompletas</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
Variable 2 2. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años	2.1 Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años		<p>Vías altas (resfriado común, faringo amigdalitis, laringo traqueítis)</p> <p>Vías bajas (bronquitis aguda, neumonía)</p>	Nominal



ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

GUÍA DE ENTREVISTA

1. RIESGOS DEL FRIAJE.

1.1. RIESGOS SOCIO Y CULTURALES.

1.1.1. Edad

a. 1 a 2 años

b. 3 a 4 años

1.1.2. Sexo

a. Femenino

b. Masculino

1.1.3. Condición económica

a. No pobre (salario mayor a 2,000)

b. Pobre (salario entre 1,000 y 2000)

c. Extrema pobreza (salario menor a 1,000 soles)

1.1.4. Familia

a. Nuclear

b. Ampliada

c. Reconstituida

d. Monoparental

1.1.5. Numero de hijo

a. Primero

b. Segundo

c. Tercero a mas

1.1.6. Instrucción de la madre.

a. Primaria



- b. Secundaria
- c. Superior técnica
- d. Superior universitaria

1.1.7. Ocupación de la madre

- a. Su casa
- b. Trabajo independiente
- c. Trabajo dependiente

1.2. RIESGOS AMBIENTALES.

1.2.1. Hacinamiento.

- a. 2 personas por habitación
- b. 3 a 4 personas por habitación
- c. 5 a más personas por habitación.

1.2.2. Presencia de humos

- a. Ninguno
- b. Tabaco
- c. Cocina a leña
- d. Basura

1.2.3. Limpieza del hogar

- a. Adecuada
- b. Inadecuada

1.2.4. Ventilación en las habitaciones

- a. Adecuada
- b. Inadecuada

1.3. RIESGOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

1.3.1. Nutrición del niño



- a. Lactancia materna
- b. Prioridad en consumo de proteínas
- c. Prioridad en consumo de alimentos energéticos
- d. Prioridad en consumo de alimentos reguladores

1.3.2. Control de crecimiento y desarrollo

- a. Completos para su edad
- b. Incompletos

1.3.3. Inmunizaciones

- a. Vacuna neumococo
- b. Vacuna influenza
- c. Vacunas completas
- d. Vacunas incompletas



GUÍA DE OBSERVACIÓN

2. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5

AÑOS:

- a. Vías altas (resfriado común, faringo amigdalitis, laringo traqueítis)
- b. Vías bajas (bronquitis aguda, neumonía)



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Autor del instrumento: NITA JESUS APAZA CHARAGA
- 1.2. Validado por: Dr. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- 1.3. Título de la investigación:
RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024
- 1.4. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO

II. ASPECTOS A EVALUAR

N°	INDICADORES	VALORACIÓN																			
		DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
		1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.																	X		
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																	X		
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																	X		
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																	X		
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																	X		
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																	X		
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																	X		
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																	X		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																	X		

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EXCELENTE
- IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%
- V. OBSERVACIONES:
- LUGAR Y FECHA: JULIACA, 24 DE SETIEMBRE DEL 2025


 Dra. MARIA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ.
 FIRMA DEL EXPERTO 02064784



ANEXO 5 FICHA DE EVIDENCIA DEL PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo:....., identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°....., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada:, la cual pretende determinar la relación que existe entre y, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas y, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Nombre.....

DNI.

FIRMA DEL PARTICIPANTE



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 31-10-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: HITA JESUS APAZA CHARAGA

Dirección: JR. TUMBES 1362

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 02443156

Teléfono: 974 792 812 email: hitaapazacharaga@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRÍA EN SALUD

Escuela Profesional o Mención: SALUD PÚBLICA

Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD

Asesor: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RIESGOS DEL FRIAJE RELACIONADOS CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS RED DE SALUD SANDIA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): frijes relacionados, infecciones respiratorias, riesgos ambientales y hacinamiento.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:**a) Licencia estándar:**

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P42

Firma de Autor



huella digital

31-10-2025

Fecha