

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES CULTURALES, AMBIENTALES Y MAGNITUD DE LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PRE-ESCOLARES EN
CURGOS, HUAMACHUCO”**

**TESIS
PARA OPTAR EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORAS: Br. NIQUIN CARRANZA, EULALIA.

Br. PAREDES HARO, DEYSI BEATRIZ.

ASESOR: Dr. TELLO POMPA, CARLOS ALBERTO.



TRUJILLO – PERU

2017

AGRADECIMIENTO

*A nuestro ASESOR, Dr. TELLO POMPA,
CARLOS ALBERTO.*

Por su visión crítica, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado guiarnos en el proceso de elaboración de la presente investigación.

A la Universidad Nacional de Trujillo, por los valores inculcados y por habernos brindado la oportunidad de tener una excelente educación para formarnos como buenos profesionales, y en especial a la Facultad de Enfermería, por habernos forjado como Licenciadas en Enfermería.

A las Madres de Familia del Puesto de Salud de Curgos– Huamachuco, por su participación y tiempo, en la realización del presente trabajo de investigación.

¡GRACIAS!

DEDICATORIA

DIOS

Por su infinita misericordia, por permitirme llegar hasta este punto y haberme acompañado a cada paso que doy y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante toda mi vida.

A MI PADRE:

Mariano Niquin por su incondicional apoyo y demostraciones de amor, porque nunca te rendiste con ninguno de tus hijos siempre fuiste y siempre serás mi héroe.

A MIS HERMANOS

Juan, Ale, Leonidas, Marcos, Micaela Y Daniel por siempre estar allí para mí, porque me enseñan a ver la vida con una sonrisa y sin temerle al mañana, me siento enormemente bendecida por tenerlos, los amo.

EULALIA

DEDICATORIA

A DIOS:

Por brindarme la oportunidad y la dicha de la vida, dándome fe, fortaleza y la salud para alcanzar los logros del camino recorrido, y por cuidarme en cada instante de mi vida.

A MIS PADRES:

Emilio y Keyla por su apoyo incondicional y desinteresado, por todo su amor, por confiar en mí, por hacer de mí una mejor persona a través de sus consejos y

A MIS HERMANOS:

Segundo y Edith por apoyarme en aquellos momentos de necesidad, por ayudar en la unión familiar, y por ser apoyo a lo largo de mi carrera.

DEYSI

SUMARIO

	Pág.
RESUMEN.....	<i>i</i>
ABSTRACT.....	<i>ii</i>
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	20
III. RESULTADOS.....	37
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	51
V. CONCLUSIONES.....	71
VI. RECOMENDACIONES.....	74
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
VIII. ANEXOS.....	89

“FACTORES CULTURALES, AMBIENTALES Y MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PRE-ESCOLARES EN CURGOS, HUAMACHUCO”

Br. Eulalia Niquin Carranza¹
Br. Deysi Beatriz Paredes Haro²
Dr. Carlos Alberto Tello Poma³

RESUMEN

El presente estudio de investigación, de tipo descriptivo-exploratorio y transversal; se realizó en el Puesto de Salud de Curgos - Huamachuco, con la finalidad de determinar la relación entre los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, condiciones sanitarias; factores ambientales: domésticos, clima, condición sanitaria de la vivienda; con la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares. La muestra estuvo conformada por 211 madres de familia y sus respectivos niños, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó la Encuesta dirigida a las madres de familia sobre infecciones respiratorias agudas, a través de la entrevista (EDMFSIRA). Los resultados son presentados en tablas estadísticas descriptivas simple y de contingencia; la información fue procesada mediante la prueba estadística Chi-Cuadrado. Después del análisis de los datos se llegó a las siguientes conclusiones: El 85.8 por ciento de pre-escolares ha enfermado de IRAS de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. Los factores culturales: aseo/higiene está representado por el 98.6 por ciento cuando las madres abrigan mucho a sus niños en un día lluvioso; el hacinamiento es representado por el 86.3 por ciento donde de 2 a 4 personas duermen en la habitación del niño y de las condiciones sanitarias el 90.0 por ciento de niños han recibido la vacuna de la influenza. Los factores ambientales: domésticos donde la cocina no está ubicada cerca a los dormitorios está representado por el 71.1 por ciento; el clima es representado por el 78.7 por ciento donde las IRAS se presentan con mayor frecuencia en invierno y la condición sanitaria de la vivienda está representado por el 96.7 por ciento donde las madres limpian diariamente su casa. Los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, condiciones sanitarias; factores ambientales: domésticos, clima, condición sanitaria de la vivienda; se relacionan significativamente con la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco.

Palabras Claves: Factores Culturales, Ambientales; Magnitud de las Infecciones Respiratorias Agudas; Madres de Familia.

¹ Bachiller en Enfermería – Universidad Nacional de Trujillo.

² Bachiller en Enfermería – Universidad Nacional de Trujillo.

³ Doctor en Enfermería. Docente Principal del Departamento Académico de Salud Familiar y Comunitaria – Facultad de Enfermería – Universidad Nacional de Trujillo.

“ACCESS BARRIERS AND COMPLIANCE OF IMMUNIZATION SCHEDULE IN BOYS LESS THAN FIVE YEARS, CHOQUIZONGUILLO - HUAMACHUCO.”

Br. Eulalia Niquin Carranza¹
Br. Deysi Beatriz Paredes Haro²
Dr. Carlos Alberto Tello Poma³

ABSTRACT

The present study of research, of quantitative, descriptive type, transversal - exploratory section; Was performed at the Health Post of Curgos - Huamachuco, in order to determine the relationship between cultural factors: hygiene / hygiene, overcrowding, sanitary conditions; Environmental factors: domestic, climate, sanitary condition of housing; And the magnitude of acute respiratory infections in pre-school children. The sample consisted of 211 mothers and their respective children, who met the inclusion criteria. For data collection, the Survey on mothers on acute respiratory infections (EDMFSIRA) was used. The results are presented in single and double entry tables; The information was processed using the Chi-Square statistical test, for related samples. After analyzing the data, the following conclusions were reached: 85.8 percent of pre-schoolchildren have had IRAS 1 to 2 times in the last 6 months; 13.7 percent have become ill 3 to 4 times and 0.5 percent have become ill more than 4 times. The cultural factors: cleanliness / hygiene is represented by 98.6 percent when mothers shelter their children a lot on a rainy day; Overcrowding is represented by 86.3 percent where from 2 to 4 people sleep in the child's room and from sanitary conditions 90.0 percent of children have received the influenza vaccine. Environmental factors: domestic where the kitchen is not located near the bedrooms is represented by 71.1 percent; The climate is represented by 78.7 percent where IRAS occurs most frequently in winter and the sanitary condition of the home is represented by 96.7 percent where mothers clean their homes daily. Cultural factors: hygiene / hygiene, overcrowding, sanitary conditions; Environmental factors: domestic, climate, sanitary condition of housing; Are significantly related to the magnitude of acute respiratory infections in pre-school children in Curgos, Huamachuco.

Key words: Cultural, Environmental Factors; Magnitude of Acute Respiratory Infections; Mothers of Family.

¹ Bachelor in Nursing, National University of Trujillo.

² Bachelor in Nursing, National University of Trujillo.

³ Doctor in Nursing. Principal Teacher of the Academic Department of Family and Community Health - Faculty of Nursing - National University of Trujillo.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades agudas del aparato respiratorio se presentan en su inmensa mayoría como infecciones por lo cual en la actualidad se prefiere referirse a ellas como Infecciones Respiratorias Agudas.

Las IRAs representan una preocupación constante en la infancia como en la vejez, debido a su importante incidencia y gravedad. En la infancia las IRAs son uno de los problemas de salud más importantes en la mayoría de los países en desarrollo, ubicándose entre las primeras causas de morbi-mortalidad en los menores de 5 años (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Las IRAS están conformadas por un conjunto de enfermedades del aparato respiratorio como la bronconeumonía, la epiglotitis, la laringitis, la bronquitis y la traqueítis, son las causantes del mayor número de muertes, especialmente en los niños, estas infecciones son causadas por virus y bacterias; se transmiten por vía aérea en las gotitas de saliva. Cuando la persona enferma tose, estornuda o habla, aunque también por objetos y las manos contaminadas (Gómez, 2007).

Para Ramírez (2015), las IRAS son la primera causa de morbimortalidad de los niños en América Latina, se define a todas las infecciones del aparato respiratorio, desde la nariz hasta los alveolos

(incluyendo los oídos) con una duración menor de 15 días. Las IRA son las causas más frecuentes de morbilidad y de consulta médica. A ellas se deben entre dos y tres millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo.

Según Gerrish (2012), las IRAS ocupan un espacio importante en la morbimortalidad infantil, en países en desarrollo, la neumonía bacteriana en niños menores de 5 años tiene tasas de incidencia que fluctúan entre 300 y 1.000/100.000 niños. Las tasas de mortalidad en América Latina superan hasta 10 veces las que se presenta en países desarrollados, convirtiéndose en la principal causa de muerte en niños menores de dos años de edad, con un estimado de 12 millones de muertes por año que representa 9% de todas las muertes.

La incidencia de las IRAs, parece similar en los países desarrollados y en desarrollo y es algo más elevada en las áreas urbanas que en las rurales. El número de episodios puede variar, oscilando entre 2 a 6 al año. No obstante la severidad de ellas en los países en desarrollo es mayor, hecho asociado con la presencia de factores de riesgo que facilitan una evolución más tórpida (Ochoa, 2015).

Históricamente, las infecciones respiratorias agudas han sido el azote de la población infantil. Cada año mueren entre 10 y 12 millones

de niños menores de 5 años y más de 90 % de estas muertes se registran en países en desarrollo, de los cuales 4,3 millones (21,3% de todas las muertes) se atribuyen a esta causa (Álvarez, 2013).

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) representan uno de los problemas principales de salud entre los niños(as) menores de 5 años en países de la Región de las Américas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor de 4.3 millones de niños mueren cada año en el mundo a causa de este problema de salud (MINSA, 2013).

Y según los últimos datos, hasta la Semana Epidemiológica 39 del año 2015 se han notificado 2 235 193 episodios de IRAs en preescolares, con una incidencia acumulada (IA) de 7 702,1 episodios de IRA x 10000 menores de 5 años, observándose un incremento de 4,0 % en relación a la reportada para el mismo período del año 2012 (Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2013).

Debido a su mortalidad y morbilidad, las infecciones respiratorias agudas siguen siendo en los países en desarrollo y en el caso específico del Perú, un problema de salud que afecta principalmente a niños menores de cinco años, y a los adultos mayores. Con base en la información de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud, cada año se registra en promedio 3 millones de episodios de IRAS en los

niños menores de cinco años. En el año 2013, se presentaron 29 994 casos de neumonías en el referido grupo de edad, lo que representó una tasa de 103,4 por 10 mil menores de cinco años. La mayor cantidad de casos de neumonía se registra en los grupos de menores de 1 año y de 1 a 5, sumando el 50% de los reportados (OMS, OPS; 2014).

A nivel nacional, las infecciones Respiratorias Agudas constituyen la primera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en los menores de 5 años, en el año 2011, se registraron 2 923 979 episodios de IRA en menores de 5 años, que representan una tasa de 10 167 episodios por cada 7 10 mil menores de 5 años (Organización Mundial de Salud, 2012).

Según el Ministerio de Salud (2012), hasta el mes de Noviembre del 2012, se notificaron 2 479 166 episodios de IRAs en menores de 5 años, equivalente a una incidencia acumulada de 848 episodios de IRAs por cada 1 000 menores de 5 años, observándose un descenso gradual en el número de episodios reportados durante los últimos 5 años. Asimismo, se notificaron un total de 27 979 episodios de neumonía en menores de 5 años, que representa una incidencia acumulada de 95,7 por cada 10 000 menores de 5 años.

A nivel regional, durante el año 2011, ocurrieron 1 170 defunciones, siendo la primera causa de muerte el grupo de IRA con 88 defunciones que junto al resto de enfermedades del sistema respiratorio que son 66 defunciones suma el total de 154 defunciones. En lo que es el perfil de morbilidad, las infecciones agudas de vías respiratorias superiores es la primera causa (tasa de incidencia anual: 206,45 por 1000 habitantes) y demandó el mayor número de atenciones en los servicios de consulta externa en todos los establecimientos de salud. La incidencia anual en niños menores de 5 años fue de 37 563 casos de IRAs, de la cual, la Microred Cono Sur ocupó el segundo lugar con 5 897 casos (15,7%), siendo el P. S. Viñani, el segundo lugar con 1 360 casos en menores de 5 años (DIRESA, 2011).

La Libertad es una de las regiones más prósperas del país; sin embargo, sigue teniendo a Curgos como el distrito más pobre del país sin que nadie se interese por revertir este problema. Hace un año el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), difundió el nuevo mapa económico de la pobreza en el Perú, en el cual se encuentran figurando dos distritos con un mayor índice de pobreza: Condormarca (Bolívar) y Curgos (Sánchez Carrión), este último, figurando como el de mayor pobreza del país (León, 2016).

El análisis técnico realizado por el INEI está basado en que el 97 % de la población percibe ingresos económicos que están por debajo de los gastos que demanda la canasta familiar añadiéndose, además, la insatisfacción de las necesidades básicas que los caseríos de dicho distrito tienen y que, suponemos, han sido cotejados con otros pueblos (León, 2016).

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) siguen siendo la principal causa de Morbimortalidad Infantil en nuestro medio, constituyen un problema de salud pública, primordialmente por su magnitud e incremento de consecuencias negativas para el grupo vulnerable, es decir los menores de 5 años, individuos dependientes que deben ser cuidados con mayor atención (MINSA, 2012).

Todo niño o niña debe estar completamente vacunado oportunamente de acuerdo a su edad, así estará protegido de las infecciones respiratorias graves como la neumonía, tosferina, difteria, pertusis y tuberculosis. Tienden a aumentar la resistencia del niño a las iras y disminuye su incidencia. Las vacunas protegen de diversas enfermedades. Al ingresar al organismo el componente de la vacuna llamado antígeno, “informa” al sistema inmunológico para que produzcan anticuerpos es decir, defensas específicas contra determinada enfermedad (MINSA, 2012).

Los preescolares abarcan entre 3 a 5 años, crecen rodeados de personas con las que interactúa. Su desarrollo se caracteriza por tener una velocidad de crecimiento menor que la del lactante, tiene grandes adquisiciones en lenguaje y socialización, adopta mayores habilidades corporales, el paso de un egocentrismo total a una forma práctica de actuar, adquiere control de esfínteres y distinción de género, consolidación de su autonomía y desarrollo de una gran iniciativa para hacer las cosas, lo que representa un avance significativo en la construcción de creatividad, que poco a poco lo capacita para afrontar la vida como escolar (Nelson, 2013).

Se estima que en el preescolar; pueden ocurrir entre 4 y 6 episodios de IRAs al año, el riesgo de adquirir la enfermedad es inversamente proporcional a su edad, tienden a enfermar uno más que otro, esto está sujeto a que, anatómicamente, la rinofaringe es pequeña y horizontal en el niño, aunado al crecimiento del tejido linfoide, hace más difícil el drenaje de esta región, permitiendo la colonización de virus; fisiológicamente, es un respirador nasal por excelencia, y la expectoración es deficiente, impidiendo la expulsión de virus y favoreciendo su colonización en la mucosa nasal (Martínez, 2013).

En la Comunidad de Curgos, se tuvo la oportunidad de observar que la mayoría de consultas de niños ha sido por motivo de las infecciones respiratorias agudas, razón por la cual se creyó importante

determinar la percepción sobre las IRAS que poseen las madres de los preescolares que acuden en la posta de salud de Curgos, relacionándose con factores culturales y ambientales de la zona y debido a la escasa investigación al respecto se ha tenido la necesidad de realizar una investigación acerca de la implicancia de estos factores.

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) está conformada por un grupo de enfermedades cuyo hecho en nuestro país se incrementa con relación al descenso de temperatura; aunque el frío, en sí mismo, no es causante de esta enfermedad, existen hábitos y conductas asociadas a las bajas temperaturas que aumentan el riesgo de enfermar. Asimismo, agentes de algunas enfermedades suelen encontrar al huésped (personas) con menos defensas que en la estación de verano (MINSA, 2010).

Existen restricciones internas que provienen del propio individuo, tendríamos en primer los factores de carácter interno que influyen en la toma de decisión para acudir al servicio de salud; y las restricciones externas pueden ser generadas por dificultades como: estructurales (concertación de citas, visitas de control, etc.), desconocimiento del sistema de salud, socio económicos (precariedad laboral, vivienda, etc.), culturales (creencias, religión, tabú, etc.), de comunicación (idioma, lenguaje no verbal, interpretaciones etc.) o de relación con el

personal del centro (actitudes, estereotipos, tópicos, etc.) (Gómez, 2013).

Se pueden citar algunos factores ambientales naturales como temperaturas extremas, contaminación ambiental, que tienen efectos probados sobre la salud respiratoria sin dejar de mencionar la vivienda y el peridomicilio. La salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona. Es decir, que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud (OMS, 2007).

Al respecto Tammala, plantea, que los niños que duermen en una habitación donde hay más de 3 personas se encuentran predispuestos a adquirir IRAs, pues los adultos pueden tener alojados en las vías respiratorias microorganismos que se mantienen de forma asintomática y son capaces de transmitirlo (Organización Panamericana de la Salud, 2011).

La tendencia de las familias, de las poblaciones rurales, es de reunirse en lugares cerrados (aglomeración y hacinamiento) dando como resultado viviendas con habitaciones donde duermen más de 3 personas exponiendo al preescolar, sobre todo durante estaciones de otoño-invierno por la humedad y temporada de lluvias, favoreciendo la

viabilidad y transmisión de los virus respiratorios de persona a persona; aumentando el riesgo a enfermedades respiratorias, ello es debido a la posibilidad de contagio mediante las secreciones respiratorias que expulsamos al hablar, respirar o toser (MINSA, 2011).

Se ha encontrado que hay una relación directa sobre la frecuencia de IRAs el hacinamiento en el hogar aumenta el riesgo a enfermedades respiratorias, ello es debido a la posibilidad de contagio mediante las secreciones respiratorias que expulsamos al hablar al respirar o al toser, siendo el riesgo mayor cuánto más cercanos están las personas (OPS, 2009).

La contaminación doméstica por residuos orgánicos, leña u otros, etc. Contaminan el ambiente doméstico, influyen desfavorablemente en la evolución de los casos de IRAs, hay que evitar estas condiciones. El humo altera los mecanismos de defensa sobre todo las inmunoglobulinas de tipo M, G y A disminuyen y favorece las infecciones respiratorias (OMS, 2011).

Los cambios de clima e incidencia estacional, Según Whaley Wong (1998) sostiene que, posiblemente tenga cierto fundamento, la idea de los pies húmedos, fatiga y la exposición al frío pueden iniciar una infección respiratoria. Se sabe que se presentan los cambios reflejos de la mucosa nasal cuando se enfría bruscamente el cuerpo

del niño, es probable de que esto vaya seguido de pérdida temporal de la resistencia local a los tejidos, y que permite la invasión de bacterias o de virus ya presentes en las vías aéreas.

Las IRAs tienen cierta relación con los cambios climáticos, por lo que los cambios bruscos de temperatura, exalta la virulencia de gérmenes oportunistas que atacan las vías respiratorias y que ocasionan las infecciones respiratorias agudas. Asimismo el clima frío es responsable de la morbilidad y mortalidad respiratoria durante los meses de invierno (MINSa, 2012).

La incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas es recurrente en los últimos años a consecuencia de la diversidad meteorológica; originando temporadas de "friaje", heladas, granizadas, nevadas, afectando en zonas periurbanas marginales, sobre todo en regiones de la sierra, en donde la temperatura puede descender hasta los -20 °C, haciendo más compleja la situación y ocasionando problemas en la salud (OPS, 2011; MINSa, 2011).

En cuanto a la exposición al frío y humedad, es posible que factores ligados al clima frío, tales como el hacinamiento o la contaminación doméstica, sean a la larga responsables de la mayor morbilidad y mortalidad respiratorias durante los meses de invierno (Organización Panamericana de la Salud, 1999). Las bajas

temperaturas se relacionan con un discreto efecto en IRA, favoreciendo la presencia de infecciones virales respiratorias en épocas frías (Avendaño, Céspedes, Stecher y Palomino, 1999).

Mejorar la salud ambiental de los niños y sus madres ocupándose de las cuestiones que afectan su salud constituye una contribución esencial para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La salud está íntimamente relacionada con los determinantes ambientales, sociales y culturales, desde el punto de vista del cuidado - enfermera se hace imprescindible enfocar este estudio desde la teoría de los Cuidados Transculturales de Madeleine Leininger (Teoriasalud, 2010).

La dimensión cultural del fenómeno salud-enfermedad se encuentra en diversos conocimientos, prácticas e instituciones para promover la salud y prevenir, curar y rehabilitar a las personas enfermas. Esta diversidad se constituye en campos simbólicamente mediados que las personas reproducen, construyen y transforman a través de relaciones de poder situadas socialmente, espacial e históricamente (Harris, 2012).

Leininger desarrolló su teoría a partir de la creencia de que las culturas pueden determinar casi todos los cuidados que desean o necesitan recibir, es una teoría de enfermería global porque encuentra

la estructura social, el panorama mundial, valores, entorno, expresiones de lenguaje, etc. Para Leininger, el foco intelectual y de la práctica de enfermería unificador, dominante y central es el cuidado (Reohrbach, 2012).

Dicha teoría insta a buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado. En esa búsqueda juiciosa las mismas personas se comprometen con los profesionales de enfermería, a develar sus significados y a enseñar propositivamente las creencias y prácticas que guían sus modos de pensar y de actuar frente al cuidado de su salud (Vásquez, 2011).

Es importante que las madres, padres, educadores u otras personas que quedan al cuidado de los niños, sean responsables de detectar a tiempo las IRA, identificando rápidamente signos y síntomas de alarma, trasladando al menor de inmediato al establecimiento de salud más cercano (DIRESA, 2011).

La prevención en las madres es la preparación y disposición que hace anticipadamente para evitar el riesgo en sus niños, para disminuir la aparición de IRAs y así disminuir la morbimortalidad en niños y niñas (Chirapo Arisaca, 2013).

Existen diversas investigaciones acerca de los factores culturales, ambientales y magnitud de IRAS en preescolares, pero no se encontró muchas investigaciones que relacionan las mismas variables del presente estudio, así tenemos que:

En Colombia, realizaron una investigación titulada: Conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda en niños de 2 meses a 5 años, obteniendo como resultados: un bajo porcentaje de cuidadores en ambos grupos identifica adecuadamente los signos y síntomas de ERA (casos=4.2% y controles=8.2%). Concluyendo que los conocimientos y prácticas en los cuidadores fueron inadecuados, se evidencia la necesidad de implementar y reforzar acciones educativas en la comunidad (Pérez, 2011).

En Cuba, realizaron un estudio, titulado: Factores de riesgo asociado a la IRA en menores de 5 años, cuyos objetivos fueron: identificar los factores de riesgo biológicos, ambientales y de comportamiento asociado a la IRA en niños menores de 5 años que acuden al policlínico este de Camagüey y determinar jerárquicamente factores de riesgo asociadas a la IRA, concluyendo que el grupo etáreo de mayor riesgo es el de 0 a 24 meses, así como el hacinamiento es un factor significativo para que más del 70% de los casos presenten IRA, además la eliminación de excretas en lugares que exponen al niño a cambios bruscos de temperatura es un

factor predisponente y la nutrición ya que la desnutrición significa que un niño tiene más probabilidades de contraer infecciones respiratorias (Romero, 2010).

A nivel nacional, un estudio realizado en Lima, titulado: Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Reportó que el 85% de las madres de niños menores de cinco años tienen un nivel de conocimiento de medio a bajo. Respecto a los factores de riesgo, el 73% de las madres reconoce un solo factor que es el cambio de clima. De las prácticas que emplea la madre cuando su niño presenta dolor de garganta el 48% hace uso de automedicación, el 21.1% hace uso de medidas de apoyo y un 26.7% de medidas caseras. Concluyendo que las prácticas para la prevención de la IRA están determinadas por aquellos conocimientos aprendidos (Prieto, 2013).

Es preocupante que la prevención primaria no esté fortalecida en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, ello conlleva a que muchas enfermedades infecciosas como las IRAs sean prevalentes y constituyan la primera causa de morbilidad en el niño menor de 5 años y la segunda en mortalidad, situación que resulta negativo para la salud pública, por lo que, debe emprenderse cambios de una situación desfavorable a una situación favorable y contribuir a disminuir las altas tasas de morbi-mortalidad en nuestra niñez (Chirapo, 2013).

Por tal motivo, debido a dicha situación, decidimos investigar de manera más cercana este tema, basándonos en las experiencias pre-profesional vividas durante nuestra formación profesional donde se observó que a pesar de todos los esfuerzos de las instituciones públicas de salud por controlar y/o disminuir los problemas sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años; mediante la implementación de estrategias, aún sigue siendo un problema latente.

Para Enfermería, es particularmente importante realizar un diagnóstico de la problemática de salud que pueda ayudarnos a prevenir complicaciones, y disminuir los índices de morbilidad y mortalidad infantil.

La enfermera que labora en el primer nivel de atención debe conocer y comprender las creencias y prácticas que tienen las madres para el abordaje de la IRA, a fin de que a partir de ello brinde un cuidado integral al niño, respetando la cultura de la madre y reorientando las creencias y prácticas desfavorables para mejorar el tratamiento en el hogar y con ello disminuir el riesgo a complicaciones, los cuales demandan mayor costo tanto a las entidades proveedoras del servicio de salud como a las familias; además que pueden causar la muerte del niño.

Esta investigación permitirá conocer los factores culturales, ambientales, sentando así un precedente para investigaciones futuras, dando a conocer el riesgo de salud ambiental, social y cultural al que

están expuestos diariamente los preescolares de la localidad siendo muy importante porque va a proporcionar evidencias científicas para el cuidado de Enfermería transcultural información actualizada el tema a las autoridades del Centro de Salud; a fin, de que elaboren o diseñen estrategias de educación para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.

Por las razones expuestas se formula la siguiente interrogante:

- **PROBLEMA:**

- ¿influye los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, y condiciones sanitarias; factores ambientales: domésticos, clima, condición sanitaria de la vivienda; en la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco?

- **HIPÓTESIS:**

- Implícita.

- **OBJETIVOS:**

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación entre los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, condiciones sanitarias; factores ambientales: domésticos, clima, condición sanitaria de la vivienda; y la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco.
- Identificar los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, y condiciones sanitarias en madres de pre-escolares en Curgos, Huamachuco.
- Identificar los factores ambientales: domésticos, clima y condición sanitaria de la vivienda en madres de pre-escolares en Curgos, Huamachuco.

II. MATERIAL Y MÉTODO:

1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo de investigación es por su orientación aplicada, de tipo descriptivo – cuantitativo exploratorio y de corte transversal (Polit y Hungler, 2006); y se llevó a cabo en el Puesto de Cargos - Huamachuco, en madres y sus pre-escolares, en el servicio de CRED.

1.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO:

2.2.1 UNIVERSO MUESTRAL:

Estuvo conformado por un total de 211 madres de pre-escolares, que acudieron al servicio de CRED del Puesto de Salud de Cargos – Huamachuco, y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

1.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Madres de pre-escolares que asisten al servicio de CRED, en el Puesto de Salud de Cargos - Huamachuco.

- Madres de pre-escolares que residan como mínimo 6 meses en los caseríos de la jurisdicción del Puesto de Salud Curgos.
- Madres de pre-escolares que deseen participar voluntariamente en la investigación y que posibilitaron la aplicación del instrumento con participación voluntaria.
- Madres de pre-escolares que sepan leer y escribir.
- Madres de pre-escolares que no padezcan trastornos mentales.

1.4. UNIDAD DE ANÁLISIS:

La unidad de análisis del presente estudio de investigación estuvo constituida por cada una de las madres de niños pre-escolares, que acuden al servicio de CRED del Puesto de Salud en Curgos, y cumplieron con los criterios de inclusión.

1.5. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

2.5.1 ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (EDMFSIRA) (ANEXO 1):

El instrumento fue diseñado por Niquin y Paredes (2016), la encuesta, está estructurada en 3 secciones: la primera evalúa la magnitud de las IRAS en pre-escolares, con un total de 01 ítems; la segunda evalúa los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, y condiciones sanitarias, con un total de 11 ítems; y la tercera los factores ambientales: domésticos, clima y condición sanitaria de la vivienda, con un total de 12 ítems.

1.6. CONTROL Y CALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

➤ PRUEBA PILOTO:

La prueba piloto se aplicó a 50 madres de pre-escolares que acuden al Puesto de Salud Huayllagual, con similares características sociodemográficas a la población en estudio, quienes no serán partícipes de la muestra.

➤ VALIDEZ:

Se realizó a través de la aplicación de un juicio de expertos al cual se sometió el instrumento a enfermeras expertas en el área, las que evaluaron y dieron su punto de vista para corregir los diferentes ítems del instrumento.

➤ **CONFIABILIDAD:**

Para garantizar la confiabilidad del instrumento: se realizó el cuestionario para medir la influencia de los factores culturales y ambientales en la magnitud de las IRAs en los pre-escolares a través de la prueba estadística de independencia de criterios, Alpha de Crombach en donde el nivel de conocimiento tuvo una confiabilidad de 0.882.

Los valores obtenidos tanto en la validez como en la confiabilidad permitirán considerar aceptable o confiable el instrumento utilizado.

1.7. PROCEDIMIENTO:

Se solicitó el permiso a las autoridades del Puesto de Salud de Curgos, luego se procedió a realizar las coordinaciones con la enfermera responsable del servicio de ICRED con el propósito de informarle sobre el motivo de la investigación para facilitar el ingreso al servicio.

Primeramente se realizó una revisión de los índices, estadísticas de niños enfermos con IRAs que se atendieron en el centro de salud de Curgos en el período estipulado para el estudio.

Después se localizó las direcciones y se hicieron las visitas domiciliarias para informar al familiar cuidador. En el caso estuviesen de acuerdo en participar de la investigación, se procedió a aplicar el instrumento de evaluación para el presente estudio de investigación.

Se empleó un tiempo promedio de 15 minutos aproximadamente para la aplicación de la encuesta y el despeje de posibles dudas para su aplicación el instrumento de forma correcta y con información veraz.

Finalizada la investigación se proporcionó una copia con los resultados obtenidos al Puesto de Salud de Curgos, previo a esto se realizó una reunión con el personal de la institución para reportar los hallazgos.

1.8. PROCESAMIENTO DE DATOS:

La información obtenida después de la aplicación del instrumento de recolección de datos se procesó en el software estadístico IBM – SPSS estadistics 22. Los resultados se presentaron en cuadros estadísticos con frecuencias numéricas y porcentuales. El análisis estadístico de la relación entre variables se realizó mediante la prueba independiente de criterios (chi cuadrado) teniendo en cuenta una significancia de 0.5 a 1 por ciento,

CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Para la presente investigación los participantes fueron informados del objetivo de estudio, propiciándose la participación voluntaria, anonimidad, confidencialidad y solicitándoles el consentimiento informado de la libre decisión de suspender su participación, cuando lo consideren necesario (ANEXO 2) (Polit, 2010).

A) Anonimato: Este derecho fue respetado al no influir en ningún dato de la identificación de los participantes.

B) Confidencialidad: Los datos obtenidos fueron utilizados solo para efectos de investigación.

C) Libre participación: Este derecho estuvo protegido directamente al solicitar a las madres de familia su participación libre, explicándole el objetivo del estudio.

1.9. DEFINICIÓN DE VARIABLES:

2.10.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

❖ FACTORES CULTURALES:

Son dimensiones, condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos; aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden evitar en los estudios de las comunidades (Reyes, 2011).

1. ASEO/HIGIENE:

NOMINAL: La higiene corporal es una práctica básica que permite reducir de manera importante las infecciones causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente las contaminaciones entre individuos (Delgado y Tercedor, 2002).

OPERACIONAL:

- **Cada que tiempo lo baña al pre escolar:** La Academia norteamericana de dermatología recomienda que los niños menores de 5 años se bañen al menos dos o tres veces por semana.

- **Qué medidas toma en cuenta cuando baña al niño en época de frío:** Las madres toman las siguientes medidas: Mantiene el ambiente cerrado, seca inmediatamente después del baño, baña con agua temperada.
- **El abrigar adecuadamente o proteger a su niño de cambios bruscos de temperatura ¿previenen los problemas respiratorios?:** Los expertos en salud coinciden en que las zonas del cuerpo más sensibles a las bajas temperaturas son las manos, pies y las orejas. Por tanto, abrigar adecuadamente al niño es un mecanismo muy útil para prevenir las IRAS en días crudos de invierno.
- **¿Qué hace usted cuando un día lluvioso tiene que salir con su niño?:** Si bien uno de los principales consejos para evitar efectos del frío es abrigarlos adecuadamente a las condiciones del ambiente.

2. HACINAMIENTO:

NOMINAL: Relación entre el número de personas en una vivienda o casa y el espacio o número de cuartos disponibles (Acumulación de muchas personas en un espacio reducido)

utilizado como vivienda). En general, esto se refiere a la ubicación, la infraestructura, equipamientos y servicios colectivos y de la vivienda (Pérez, 2011).

OPERACIONAL:

- **Cuántas personas viven en su vivienda:** El hacinamiento se produce cuando el número de habitantes por vivienda o habitación supera un umbral determinado. Generalmente se aceptan los valores: hasta 2 personas - sin hacinamiento; menos de 4 personas - hacinamiento medio; y más de 5 personas - hacinamiento crítico.
- **Sus hijos tienen sus propias habitaciones:** Los preescolares y niños de primaria temprana pueden permanecer en la misma habitación, siempre y cuando no haya problemas de conducta en curso.
- **Cuántas personas duermen en el cuarto de su niño:** Los niños que duermen en una habitación donde hay más de 3 personas se encuentran predispuestos a adquirir IRAs, pues los adultos pueden tener, en las vías

respiratorias microorganismos y son capaces de transmitirlos.

3. **CONDICIONES SANITARIAS:**

NOMINAL: Se considera al conjunto de intervenciones para la prevención, tratamiento y manejo de la enfermedad y la preservación del bienestar mental y físico de un individuo (Honorio, 2009).

OPERACIONAL:

- **Su niño (a) ha recibido las vacunas de la influenza:**
El virus de la gripe es común e impredecible y puede causar complicaciones graves y hasta la muerte, incluso en niños sanos. La vacuna contra la influenza es la mejor manera de proteger a los niños.
- **Cuándo usted le lava las manos al niño:** Una buena higiene de manos en los niños ayudará a prevenir la propagación de gérmenes que provocan enfermedades comunes, como las IRAs y EDAS. Las manos se deben lavar con jabón: Antes y después que ingiera alimentos,

cuando están muy sucias, al acostarse, después de toser o estornudar, etc.

- **Cuando el médico le indica tratamiento para su niño (a), Ud:** El cumplimiento del tratamiento médico se refiere al grado de éxito con que un paciente lleva a cabo las recomendaciones preventivas o de tratamiento dadas por un profesional de la salud.

❖ **FACTORES AMBIENTALES:**

Se refiere a algunos factores y/o componentes que actúan directamente sobre los seres vivos. Estos componentes pueden ser bióticos (predación, competencia) y abióticos (climáticos, edáficos, químicos) (Muñoz, 2010).

1. **DOMÉSTICOS:**

NOMINAL: Se refiere a la utilización del artefacto o tecnología apropiada que se emplea para el servicio alimentario de la familia y sus miembros, especialmente al uso de insumo, combustible u otro para cocinar y la ubicación de esta respecto de la habitación-dormitorio (Muñoz, 2010).

OPERACIONAL:

- **Cuenta usted con cocina mejorada:** La instalación de cocinas mejoradas en hogares permite la reducción del consumo de leña y de la contaminación por el hollín y gases tóxicos dentro del ambiente, evitando además males respiratorios por la inhalación del humo.
- **En casa cocina a leña o carbón:** El quemado ineficiente de leña u otros materiales orgánicos genera, entre otros productos nocivos, grandes cantidades de materia particulada y monóxido de carbono. Las partículas en suspensión en el aire afectan principalmente a los órganos del aparato respiratorio.
- **La cocina de su casa está ubicada cerca de los dormitorios:** Se debe disponer de un lugar adecuado para la instalación de la cocina, ubicar la cocina mejorada en una esquina del ambiente, donde la alimentación del fogón esté en dirección a la puerta principal de la cocina, evitando que los miembros de la familia se expongan al humo.

2. CLIMA:

NOMINAL: Conjunto de condiciones atmosféricas propias de un lugar, constituido por la cantidad y frecuencia de lluvias, humedad, temperatura, vientos, etc., y cuya acción compleja influye en la existencia de los seres sometidos a ella (Honorio, 2009).

OPERACIONAL:

- **En qué estación del año cree usted que se presentan con más frecuencia las enfermedades respiratorias:**
Los niños suelen enfermarse cuando cambia la estación porque son más propensos a contraer enfermedades que afectan principalmente a las vías respiratorias, debido a que la temperatura un día es alta y al otro día es baja, sobre todo ocurre con el paso hacia y desde el invierno.
- **Considera usted que el frío en su pueblo es:** El clima de Huamachuco es templado, moderadamente lluvioso y con amplitud térmica moderada.

- **Considera usted que el frío es causa de resfrió y otras enfermedades respiratorias de los niños:** El clima frío y mojado causa resfriados, pero hay una explicación alternativa: cuando la temperatura es baja o está lloviendo, se pasa más tiempo encerrados, compartiendo espacios reducidos con otra gente y sus gérmenes.

3. CONDICIÓN SANITARIA DE LA VIVIENDA:

NOMINAL: Las condiciones de la vivienda han sido reconocidas desde hace tiempo como una de las principales determinantes sociales de la salud. Para ello, pueden planificarse actividades que ayudan a aprender nuevos hábitos higiénicos que pueden prevenir enfermedades.

OPERACIONAL:

- **Los dormitorios cuentan con ventanas:** Es importante que los dormitorios tengan ventanas, pues esto cumple la función vital de proporcionar oxígeno, además el cambio de aire hace sentirse más cómodos, disipa malos olores y mantiene la humedad en el aire.

- **El material del piso de la vivienda es de:** El predominio de algunos materiales de construcción fundamenta la clasificación de las casas rurales, las casas con piso de tierra son más comunes en las zonas rurales que en las urbanas. Un factor determinante es que muchos de los territorios indígenas se localizan dentro de sus distritos y muchas de sus viviendas, tienen pisos de tierra.
- **Con que material está construida su vivienda:** Las casas se construyen con materiales acordes al clima, según su flexibilidad y resistencia a la temperatura y a la humedad, ya que éstas son variables. Se usa la madera, el adobe, la tapia y la teja para los techos. En climas fríos, las casas son de paredes gruesas, puertas y ventanas compactas para mantener el interior caliente.
- **Usted limpia su casa:** La vivienda está íntimamente relacionada con la salud. Las viviendas deficientes y mal utilizadas no brindan defensa adecuada contra las enfermedades, en cambio, las buenas condiciones de higiene no sólo protegen contra los riesgos sanitarios, sino que promueven la salud física, la productividad económica, el bienestar psíquico y la energía social.

- **Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios de en su vivienda:** En muchos de los casos se queman los residuos para disminuir su volumen (por el exceso de basura presente en los hogares) evitar el mal olor e impedir la proliferación de plagas producidas por la descomposición. El Ministerio de Salud advierte que los más vulnerables son los niños y las embarazadas.
- **Al barrer su casa riega su piso para que no salga polvo:** Es importante no hacer polvo al momento de barrer, porque esto causa daño en los pulmones debido a que el polvo puede cubrir la ropa del niño ropa y su cuerpo, asimismo causa tos y dificultad la respiración.
- **El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿previene los problemas respiratorios en el niño?:** Las IRAS es causante de la mayor cantidad de muertes en niñas y niños menores de 5 años, los factores de riesgo definitivos que predisponen a la población infantil a enfermarse son: bajo peso al nacer, la lactancia materna no exclusiva, la falta de inmunización, la contaminación al interior de la vivienda y el hacinamiento.

2.10.2 VARIABLE DEPENDIENTE:

❖ **MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:**

DEFINICIÓN NOMINAL: Se refiere a la frecuencia o número de veces en que el pre-escolar tuvo episodios de IRAs en los últimos 6 meses para resalta la significancia o trascendencia en un tiempo y área determinados.

DEFINICION OPERACIONAL:

Se tendrá en cuenta las siguientes categorías:

- 1 a 2 veces: prevalecen niños menores de 5 años.
- a 4 veces: prevalecen niños menores de 4 años.
- Más de 4: prevalecen niños menores de 3 años.

III. RESULTADOS:

TABLA 1

FACTORES CULTURALES: ASEO/HIGIENE, EN MADRES DE PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.

FACTORES CULTURALES: Aseo/Higiene		
¿Cada que tiempo lo baña al pre escolar?	211	100.0
Diario	3	1.4
2 veces por semana	160	75.8
A la semana	48	22.7
¿Qué medidas toma en cuenta cuando baña al niño en época de frío?	211	100.0
Mantiene el ambiente cerrado	3	1.4
Lo seca inmediatamente después del baño.	2	0.9
Lo baña con agua temperada	30	14.2
Todas las anteriores	176	83.4
¿El abrigar adecuadamente o proteger a su niño de cambios bruscos de temperatura ¿previenen los problemas respiratorios?	211	100.0
Si	205	97.2
No	6	2.8
¿Qué hace usted cuando un día lluvioso tiene que salir con su niño?	211	100.0
Lo abriga mucho	208	98.6
No lo abriga	3	1.4

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 2

FACTORES CULTURALES: HACINAMIENTO, EN MADRES DE PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.

FACTORES CULTURALES: Hacinamiento		
¿Cuántas personas viven en su vivienda?	211	100.0
Menos de 4	132	62.6
más de 5 personas	79	37.4
¿Sus hijos tienen sus propias habitaciones?	211	100.0
Sí	51	24.2
No	160	75.8
¿Cuántas personas duermen en el cuarto de su niño (a)?	211	100.0
Una sola persona	28	13.3
2 a 4 personas	182	86.3
más de 5 personas	1	0.5

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 3

FACTORES CULTURALES: CONDICIONES SANITARIAS, EN MADRES DE PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.

FACTORES CULTURALES: Condiciones Sanitarias		
¿Su niño (a) ha recibido las vacunas de la influenza?	211	100.0
Si	190	90.0
No	21	10.0
¿Cuándo usted le lava las manos al niño?	211	100.0
Antes y después que ingiera alimentos	180	85.3
Cuando están muy sucias	20	9.5
Al acostarse	1	0.5
Después de toser o estornudar	10	4.7
Cuando el médico le indica tratamiento para su niño (a), Ud	211	100.0
Cumple con el tratamiento indicado	121	57.3
Le suspende si su niño se siente mejor	66	31.3
Cumple con el tratamiento indicado luego lo lleva a su control.	24	11.4

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 4

**FACTORES AMBIENTALES: CLIMA, EN MADRES DE PRE-
ESCOLARES - EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES AMBIENTALES: Clima		
¿En qué estación del año cree usted que se presentan con más frecuencia las enfermedades respiratorias?	211	100.0
Invierno	166	78.7
Verano	45	21.3
¿Considera usted que el frio en su pueblo es?	211	100.0
Mucho	153	72.5
Moderado	58	27.5
¿Considera usted que el frio es causa de resfrió y otras enfermedades respiratorias de los niños?	211	100.0
Siempre	120	56.9
A veces	91	43.1

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 5**FACTORES AMBIENTALES: DOMESTICOS, EN MADRES DE PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES HOGAREÑOS RELACIONADOS CON LA COCINA		
¿Cuenta usted con cocina mejorada?	211	100.0
Si	89	42.2
No	122	57.8
¿En casa cocina a leña o carbón?	211	100.0
Siempre	68	32.2
A veces	142	67.3
Nunca	1	0.5
¿La cocina de su casa está ubicada cerca de los dormitorios?	211	100.0
Sí	61	28.9
No	150	71.1

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 6

FACTORES AMBIENTALES: CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA, EN MADRES DE PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.

FACTORES AMBIENTALES: Condición Sanitaria de la Vivienda		
¿Los dormitorios cuentan con ventanas?	211	100.0
Si	143	67.8
No	68	32.2
¿ El material del piso de la vivienda es de:	211	100.0
Cemento	34	16.1
Tierra	155	73.5
Tablas	22	10.4
¿Con que material está construida su vivienda?	211	100.0
Adobe	88	41.7
Tapial	103	48.8
Material noble	20	9.5
¿Usted limpia su casa?	211	100.0
Diario	204	96.7
Semanal	6	2.8
Quincenal	1	0.5
¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios de en su vivienda?	211	100.0
Nunca	149	70.6
Algunas veces	53	25.1
Siempre	9	4.3
¿Al barrer su casa riega su piso para que no salga polvo?	211	100.0
Siempre	180	85.3
A veces	28	13.3
Nunca	3	1.4
El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿previene los problemas respiratorios en el niño (a)?	211	100.0
Si	202	95.7
No	9	4.3

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 7

**MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?	211	100.0
1 a 2 veces	181	85.8
3 a 4 veces	29	13.7
Más de 4	1	0.5

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 8

**RELACION ENTRE FACTORES CULTURALES: ASEO/HIGIENE, Y
MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES CULTURALES: Aseo/Higiene	¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?							
	1 a 2 veces		3 a 4 veces		Más de 4 veces		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Cada que tiempo lo baña al pre escolar?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Diario	2	0.9	0	0.0	1	0.5	3	1.4
2 veces por semana	135	64.0	25	11.8	0	0.0	160	75.8
A la semana	44	20.9	4	1.9	0	0.0	48	22.8
¿Qué medidas toma en cuenta cuando baña al niño en época de frío?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Mantiene el ambiente cerrado	2	0.9	0	0.0	1	0.5	3	1.4
Lo seca inmediatamente después del baño.	2	0.9	0	0.0	0	0.0	2	0.9
Lo baña con agua temperada	25	11.8	5	2.4	0	0.0	30	14.2
Todas las anteriores	152	72.0	24	11.4	0	0.0	176	83.4
¿El abrigar adecuadamente o proteger a su niño de cambios bruscos de temperatura ¿previenen los problemas respiratorios?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Si	176	83.4	29	13.7	0	0.0	205	97.2
No	5	2.4	0	0.0	1	0.5	6	2.8
¿Qué hace usted cuando un día lluvioso tiene que salir con su niño?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Lo abriga mucho	178	84.4	29	13.7	1	0.5	208	98.6
No lo abriga	3	1.4	0	0.0	0	0.0	3	1.4

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 9

**RELACION ENTRE FACTORES CULTURALES: HACINAMIENTO, Y
MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES CULTURALES: Hacinamiento	¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?							
	1 a 2 veces		3 a 4 veces		Más de 4 veces		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Cuántas personas viven en su vivienda?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Menos de 4	116	54.0	15	7.1	1	0.5	132	62.6
Más de 5	65	30.8	14	6.6	0	0.0	79	37.4
¿Sus hijos tienen sus propias habitaciones?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Si	40	19.0	10	4.7	1	0.5	51	24.2
No	141	66.8	19	9.0	0	0.0	160	75.8
¿Cuántas personas duermen en el cuarto de su niño (a)?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Una sola persona	21	10.0	6	2.6	1	0.5	28	13.3
2 a 4 personas	160	75.8	22	10.4	0	0.0	182	86.3
Más de 5 personas	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 10

**RELACION ENTRE FACTORES CULTURALES: CONDICIONES
SANITARIAS, Y MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES CULTURALES: Condiciones Sanitarias	¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?							
	1 a 2 veces		3 a 4 veces		Más de 4 veces		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Su niño (a) ha recibido las vacunas de la influenza?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Si	164	77.7	25	11.8	1	0.5	190	90.0
No	17	8.1	4	1.9	0	0.0	21	10.0
¿Cuándo usted le lava las manos al niño?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Antes y después que ingiera alimentos	153	72.5	26	12.3	1	0.5	180	85.3
Cuando están muy sucias	1	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.5
Al acostarse	17	8.1	3	1.4	0	0.0	20	9.5
Después de toser o estornudar	10	4.7	0	0.0	0	0.0	10	4.7
Cuando el médico le indica tratamiento para su niño (a), Ud	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Cumple con el tratamiento indicado	103	48.8	17	8.1	1	0.5	121	57.3
Le suspende si su niño se siente mejor	58	27.5	8	3.8	0	0.0	66	31.3
Cumple con el tratamiento indicado luego lo lleva a su control.	20	9.5	4	1.8	0	0.0	24	11.4

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 11

**RELACION ENTRE FACTORES AMBIENTALES: CLIMA, Y
MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES BIENTALES: Clima	¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?							
	1 a 2 veces		3 a 4 veces		Más de 4 veces		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿En qué estación del año cree usted que se presentan con más frecuencia las enfermedades respiratorias?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Invierno	149	70.6	16	7.8	1	0.5	166	78.7
Verano	32	15.2	13	6.2	0	0.0	45	21.3
¿Considera usted que el frio en su pueblo es?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Mucho	135	64.0	18	8.5	0	0.0	153	72.5
Moderado	46	21.8	11	5.2	1	0.5	58	27.5
¿Considera usted que el frio es causa de resfrió y otras enfermedades respiratorias de los niños?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Siempre	100	47.4	20	9.4	0	0.0	120	56.9
A veces	81	38.4	9	4.3	1	0.5	91	43.1

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 12

**RELACION ENTRE FACTORES AMBIENTALES: DOMESTICOS, Y
MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
PRE-ESCOLARES EN CURGOS - HUAMACHUCO.**

FACTORES HOGAREÑOS:	¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?							
	1 a 2 veces		3 a 4 veces		Más de 4 veces		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Cuenta usted con cocina mejorada?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Si	82	38.9	7	3.3	0	0.0	89	42.2
No	99	46.9	22	10.4	1	0.5	122	57.8
¿En casa cocina a leña o carbón?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Siempre	56	26.5	11	5.2	1	0.5	68	32.2
A veces	124	58.8	18	8.5	0	0.0	142	67.3
Nunca	1	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.5
¿La cocina de su casa está ubicada cerca de los dormitorios?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Sí	50	23.7	11	5.2	0	0.0	61	28.9
No	131	62.1	18	8.5	1	0.5	150	71.1

Fuente:(EDMFSIRAS)

n=211

TABLA 13

**RELACION ENTRE FACTORES AMBIENTALES: CONDICION
SANITARIA DE LA VIVIENDA, Y MAGNITUD DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN PRE-ESCOLARES EN CURGOS -
HUAMACHUCO.**

FACTORES AMBIENTALES:	¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?							
	1 a 2 veces		3 a 4 veces		Más de 4 veces		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Los dormitorios cuentan con ventanas?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Si	122	57.8	20	9.5	1	0.5	143	67.8
No	59	28.0	9	4.3	0	0.0	68	32.2
¿ El material del piso de la vivienda es de:	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Cemento	32	15.2	2	0.9	0	0.0	34	16.1
Tierra	131	62.1	23	10.9	1	0.5	155	73.5
Tablas	18	8.5	4	1.9	0	0.0	22	10.4
¿Con que material está construida su vivienda?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Adobe	73	34.6	14	6.6	1	0.5	88	41.7
Tapial	93	44.1	10	4.7	0	0.0	103	48.8
Material noble	15	7.1	5	2.4	0	0.0	20	9.5
¿Usted limpia su casa?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Diario	175	82.9	28	13.3	1	0.5	204	96.7
Semanal	5	2.4	1	0.5	0	0.0	6	2.8
Quincenal	1	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.5
¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios de en su vivienda?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Nunca	9	4.3	0	0.0	0	0.0	9	70.6
Algunas veces	47	22.3	5	2.3	1	0.5	53	25.1
Siempre	125	59.2	24	11.4	0	0.0	149	4.3

¿Al barrer su casa riega su piso para que no salga polvo?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Siempre	155	73.5	24	11.4	1	0.5	180	85.3
A veces	23	10.9	5	2.4	0	0.0	28	13.3
Nunca	3	1.4	0	0.0	0	0.0	3	1.4
El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿previene los problemas respiratorios en el niño (a)?	181	85.8	29	13.7	1	0.5	211	100.0
Si	173	82.0	28	13.3	1	0.5	202	95.7
No	8	3.8	1	0.5	0	0.0	9	4.3

Fuente: (EDMFSIRAS)

n=211

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:

La salud de los niños es un factor esencial para el futuro desarrollo económico y social de cualquier país, es un determinante de la salud y de la persona a lo largo de la vida cotidiana, e incluso, de la generación que le seguirá. Por ello es necesario velar por la salud de los niños, ya que las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) se presentan con mayor frecuencia en los primeros años de vida (Alvares, R.; y Portella, A. 2011).

A nivel mundial, se sabe que las infecciones respiratorias agudas, representan un problema de salud pública prioritario, siendo una de las primeras causas de atención médica, que figuran entre el 30 y 60 % de las consultas, de los cuales, de 30 a 40% de, dicho intervalo, necesitan ser hospitalizados; siendo la neumonía y la bronconeumonía motivos principales para la hospitalización (OPS - OMS; 2011).

Las IRAs, es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. 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. En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía (MINSA, 2015).

El cuidado ante infecciones respiratorias agudas (IRAs), en niños menores de 5 años, la madre juega un rol muy importante, por ser ella, el ser que vela por la integridad de la familia y específicamente de los hijos más vulnerables, conforme define la Revista Internacional de Sociología (2012) es ella quien está en mayor contacto con el niño.

Melguizo E. y Alzate M. (2008) definen que “los cuidados deben estar de acuerdo a las creencias y prácticas como aspectos necesarios que permitan brindar un cuidado culturalmente congruente, efectivo y humanizado”, de esa manera alcanzar los objetivos terapéuticos. Es decir la madre es la persona quien esta mayor tiempo con sus hijos y es la persona que se encarga del cuidado dentro del hogar, tanto en situaciones de salud como en situaciones de enfermedad, dichos cuidados son resultado de aquellas conductas que pudieron ser transmitidos de generación en generación y haber adquirido sus costumbres ancestrales, que contribuyen a la mejora de su niño sino al contrario muchas veces pueden complicar la salud.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se realizó el presente trabajo de investigación para conocer la relación entre los factores culturales, ambientales y la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco; encontrándose los siguientes resultados:

En la **tabla 1**, sobre los factores culturales: Aseo/Higiene, en madres de pre-escolares en Curgos - Huamachuco, se evidencia que el 75.8 por ciento de madres bañan 2 veces por semana a sus niños; el 83.4 por ciento de madres toman las siguientes medidas cuando bañan a su niño: mantienen el ambiente cerrado, secan de inmediatamente a su niño después del baño y lo bañan con agua temperada; el 97.2 por ciento de madres consideran que abrigar adecuadamente a su niño cuando se presentan cambios bruscos de temperatura previenen problemas respiratorios y el 98.6 por ciento de madres cuando tienen que salir en un día lluvioso abrigan mucho a su niño.

De los resultados obtenidos, se puede observar que el mayor porcentaje de madres abrigan adecuadamente a su niño cuando tienen que salir en un día lluvioso; ya que consideran una condición para prevenir los problemas respiratorios en sus niños ante aquellos cambios bruscos de temperatura que se suscitan, asimismo consideran de gran importancia la aplicación de buenos hábitos de higiene, ya que la higiene desempeña un papel fundamental en la etapa Infantil, porque viene a ser el conjunto de cuidados que tienen por objeto la conservación de todas las funciones del organismo y el incremento de la salud.

Según Laura Bialorus (2015), refiere que las infecciones respiratorias agudas (IRA) son la principal causa de hospitalización y muerte, en especial en niños menores de 5 años de edad; por lo general

son presentadas en aquellos meses fríos y lluviosos, y por malos cuidados en el hogar. Considerando así de vital importancia una buena higiene como: el lavado de manos con frecuencia, antes y después de las comidas e idas al baño; ya que de esta forma se minimiza en gran medida el riesgo a padecer de gripas y resfriados comunes de fácil contagio que afectan las vías respiratorias.

Asimismo, lavar frecuentemente la ropa que se usa para el frío y las lluvias (sacos, bufandas, guantes y abrigos); mantener limpias las cubiertas de la cocina, baño, y objetos en general de uso común. Estos hábitos de prevención ayudarán a conservar un ambiente más saludable y apropiado para toda la familia, de esta forma evitará que las infecciones respiratorias se agudicen.

Cabe mencionar que no existen estudios de investigación relacionados con ambas variables de estudio de la presente investigación, no obstante se encontró que existen investigaciones que incluyen una variable; tal es así que Romero y Bernal (2010), en su estudio sobre “Creencias sobre IRA en niños menores de 5 años, Oxaca – México”, reportan que el desconocimiento de las percepciones maternas del proceso salud – enfermedad, atención de la IRA, les resultan ajenos, contribuyendo a mantener la morbimortalidad en sus comunidades, así mismo algunas prácticas importantes de cuidados en el hogar, tales como continuar alimentando al niño, mantenerlo abrigado y limpiar la nariz si la

congestión interfiere con la alimentación, se encontraron ya como prácticas comunes en las comunidades, pero sin embargo son aplicables por un número reducido de madres.

Asimismo, Correa Y. y Ponte W. (2010), investigaron el Nivel de conocimiento, prácticas maternas y frecuencia de Infecciones Respiratorias Agudas-No Neumonías en niños (as) menores de 5 años del Centro de Salud Materno Infantil Santa Isabel - El Porvenir. Reportando que el 1.1% de madres presentan un nivel de conocimiento bajo, el 15.9% nivel de conocimiento medio y el 83% nivel de conocimiento alto; el 2,2% de madres presentan prácticas maternas inadecuadas y el 97,8% prácticas maternas adecuadas.

En la **tabla 2**, que corresponde sobre los factores culturales: Hacinamiento, en madres de pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se evidencia que el 62.6 por ciento de madres refieren que en su vivienda viven menos de 4 personas; el 75.8 por ciento de madres refieren que sus hijos no tienen sus propias habitaciones; y el 86.3 por ciento de madres refieren que en el cuarto de su niño duermen de 2 a 4 personas.

En dichos resultados se evidencia que el mayor porcentaje de madres refieren que en la habitación de su niño duermen varias personas, distintos factores predisponentes o de riesgo pueden favorecer la presencia de las IRA, como: el nivel socioeconómico, la escolaridad de

los padres, la edad del niño, la desnutrición, el hacinamiento, la contaminación ambiental, la inhalación de humo en niños, etc.

Un estudio en Brasil mostró que la presencia de tres o más niños menores de cinco años en la vivienda, se asociaba con un incremento de 2,5 veces en la mortalidad. El estudio de Prieto (2000), también se analiza el hacinamiento en relación con las IRA, donde un 60% de los casos presentaba el factor hacinamiento, mientras que en los controles el porcentaje era sólo de un 11%.

En la **tabla 3**, que corresponde a los factores culturales: Condiciones sanitarias, en madres de pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se observa que el 90.0 por ciento de madres refieren que sus niños han recibido las vacunas de la influenza; el 85.3 por ciento de madres refieren que lavan las manos a sus niños antes y después que ingieran sus alimentos; y el 57.3 por ciento de madres refieren que cumplen con el tratamiento médico indicado a su niño.

De los resultados obtenidos podemos observar que, el mayor porcentaje del total de madres cumplen adecuadamente con las condiciones sanitarias para el cuidado de su niño, puesto que toda madre por naturaleza cuida a sus hijos lo mejor posible, de acuerdo a los conocimientos y hábitos conductuales que poseen, asimismo las medidas preventivas mínimas tales como: alimentar al niño durante la enfermedad,

brindarle una alimentación balanceada, aliviarle la tos con remedios inofensivos y simples, llevarle al niño a su control periódico, abrigar adecuadamente al niño según las variantes del clima, ventilar las habitaciones, evitar en lo posible el hacinamiento; y también debe mejorar las condiciones de higiene, a fin de disminuir el riesgo a adquirir IRAS.

Tal es así que, García M. y Huamaní Y; (2011) en su investigación sobre el Nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños menores de 5 años sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas. Tacalá - Piura, encontraron que respecto a los conocimientos en el 51.06 % de las madres es de nivel de conocimiento medio, mientras que el 40.43 % tienen nivel de conocimiento alto, y el 8.51 % malo; en cuanto a las prácticas maternas, el 85.11 % de ellas realizan las prácticas correctas, y el 14.89 % efectúan prácticas incorrectas.

En la **tabla 4**, sobre los factores ambientales: Clima, en madres de pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se puede evidenciar que del total de madres el 78.7 por ciento consideran que en la estación de invierno se presentan con más frecuencia las enfermedades respiratorias; el 72.5 por ciento de madres consideran que en su pueblo hace mucho frío; un porcentaje ligeramente mayor (56.9 por ciento) de madres consideran siempre al frío como causa de las enfermedades respiratorias.

En dichos resultados obtenidos podemos colegir que el mayor porcentaje del total de madres consideran al factor ambiental: Clima, como causa principal de las enfermedades respiratorias, zona donde viven debido al factor climático, sabiendo que en la región de la sierra la temperatura se registra más bajo de lo usual en la estación de invierno asimismo la presencia lluvias, heladas, granizos, la exposición al frío y humedad, etc.

Es posible, que factores ligados al clima frío, tales como el hacinamiento o la contaminación doméstica, sean a la larga responsables de la mayor morbilidad y mortalidad respiratorias durante los meses de invierno. Las bajas temperaturas se relacionan con un discreto efecto en IRA, favoreciendo la presencia de infecciones virales respiratorias en épocas frías (Avendaño, y Palomino, 2014).

MINSA (2009), define que en el Perú, aumenta el números de casos de IRA como consecuencia de la temperatura, es decir el cambio climático, sabiendo que el frio no es la causante de dicha enfermedad, pero si cabe mencionar que algunas acciones, hábitos, costumbres puede predisponer a que las personas se enfermen. Asimismo, agentes de algunas enfermedades suelen encontrar al huésped (personas) con menos defensas que en la estación de verano.

Aunque no existe relación directa con el descenso de la temperatura y la presencia de las infecciones respiratorias agudas, existen hábitos y conductas (aseo/higiene) que pueden ser manejados en el hogar para proteger al niño de los cambios bruscos de temperatura, y así poder disminuir el riesgo a enfermar; pero dicha situación puede mejorar si los hábitos y conductas por parte de las madres son adecuados para el cuidado del niño. Christiaensen y Harold (2011), afirman que la educación de los padres, en especial de la madre, es muy importante en la determinación del estado de salud del niño; como un elemento crucial.

Un estudio realizado en Colombia, Cujíño y Muñoz (2010), acerca de los conocimientos, prácticas y acciones de promoción y prevención en IRA en niños, arrojó que los síntomas más frecuentes referidos por las madres de complicación respiratoria eran la dificultad para respirar, la fiebre, la congestión pulmonar y que el niño se pone “morado”. Expresaron además, que evitando los cambios de clima, el polvo, la humedad, el humo del cigarrillo, disminuye la frecuencia de las afecciones respiratorias en los menores.

A nivel nacional, un estudio realizado en Lima por Honorio (2010), titulado: Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Reportando que el 85% de las madres de niños menores de cinco años tienen un nivel de conocimiento de medio a bajo.

El 52% de las madres conocen los signos y síntomas más comunes de los problemas respiratorios como la presencia de tos, dolor de garganta y secreción nasal; lo cual permite detectarlos precozmente y tratarla adecuadamente. Respecto a los factores de riesgo, el 73% de las madres reconoce un solo factor que es el cambio de clima.

En la **tabla 5**, que corresponde a los factores ambientales: factores hogareños relacionados con la cocina en madres de pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se observa que un porcentaje ligeramente mayor (57.8 por ciento) del total de madres no cuentan con cocina mejorada; el 67.3 por ciento de madres a veces cocinan a leña o carbón; y el 71.1 por ciento de madres refieren que la cocina no se encuentra ubicada cerca de los dormitorios.

Las madres al no contar aún con cocina mejorada, dicha situación puede originar diversos problemas respiratorios en los niños, por diversas causas como: la contaminación del aire interior (por ejemplo, proporcionando cocinas mejoradas) y fomentando una higiene correcta en hogares hacinados.

Según Pérez, J (2013), una gran parte de la población mundial, especialmente en países en vías de desarrollo, está expuesta a contaminantes dentro del hogar, generados por fogones que queman madera u otros biomateriales, los niveles de contaminantes dentro de la

cocina suelen ser muy altos, e incluyen sustancias tóxicas y cancerígenas. El potencial patogénico de esta exposición ha sido poco explorado, la exposición al humo de leña se ha asociado a bronquios crónica y a obstrucción bronquial en adultos así como a las infecciones respiratorias agudas en niños.

La asociación de la exposición al humo de leña y otros biocombustibles con síntomas respiratorios crónicos, alteración de la función pulmonar, infecciones respiratorias recurrentes principalmente en niños, aparición de tuberculosis, asma, cáncer pulmonar ha sido descrita en varios estudios. Los efectos adversos en la salud resultantes de la exposición a combustión de madera y otros biocombustibles en la residencias de la mayoría de la población rural en países en vía de desarrollo, generan un gran costo social y económico Pérez, J (2013).

Muchas de estas enfermedades respiratorias son causadas, impulsadas o propagadas por factores ambientales, algunos aspectos del medio ambiente, una vez identificados y mejorados son importantes para la prevención de este tipo de enfermedades. Las concentraciones de contaminantes atmosféricos perjudiciales para la salud tienden a ser más altas en lugares cerrados. Una gran proporción de los hogares en países en desarrollo dependen de combustibles de biomasa – leña, estiércol y residuos de sus cultivos – para cocinar y calentar sus viviendas. El Banco

Mundial ha designado esto como uno de los cuatro problemas ambientales más críticos de los países en desarrollo (Brown, M 2010).

En la **tabla 6**, sobre factores ambientales: condición sanitaria de la vivienda, en madres de pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se evidencia que del total de madres el 67.8 por ciento refieren que los dormitorios si cuentan con ventanas; el 73.5 por ciento de madres refieren que el material del piso de la vivienda es de tierra; un porcentaje ligeramente mayor (48.8 por ciento) de madres refieren que el material de su vivienda está construida de Tapial; el 96.7 por ciento de madres refieren que hacen limpieza diaria a su casa; el 70.6 por ciento de madres refieren que nunca acostumbran a quemar la basura u otros desperdicios en su vivienda; el 85.3 por ciento de madres refieren que al barrer su casa siempre riegan el piso para evitar el polvo; y el 95.7 por ciento de madres consideran que mantener las condiciones higiénicas en su vivienda previenen los problemas respiratorios en sus niños.

De los resultados obtenidos podemos colegir que a pesar de que la mayoría de las viviendas no son de material noble, el mayor porcentaje de madres mantienen una adecuada higiene de sus viviendas, para que la vivienda proporcione seguridad y salud. Asimismo es importante que las personas que la habitan, sientan que les pertenece, y por lo tanto, deben cuidarla, mantenerla limpia y presentable, conservando el orden y el aseo;

protegiéndola contra el ingreso de vectores que transmiten enfermedades y para hacer de ella un lugar agradable y seguro para vivir.

Según Hernández, C (2015), las condiciones de la vivienda son determinantes para mantener la salud de una familia ya que si este no reúne lo mínimo indispensable (paredes inadecuadas, construcción con materiales ligeros) no aíslan a los individuos de las inclemencias del tiempo, el consumo de combustibles dentro de ellas además de contar con una mala distribución y el hacinamiento está relacionado como dato relevante con la presencia de los problemas respiratorios.

Según la investigación realizada en Medellín - Colombia, por Osorio S, (2009), con el objetivo de establecer la relación existente entre la IRA y los conocimientos y prácticas del cuidador del niño entre dos meses y cinco años. Los resultados encontrados muestran el 16,7% contaba estudios primarios, el 62,5% con estudios secundarios y el 20,8% con estudios universitarios. De los cuidadores del grupo de casos, el 70.8%, es la madre y 12.5% otro (abuela, hermano, tía o vecino). En los aspectos relacionados con las características de la vivienda los hallazgos más relevantes dan cuenta de unas condiciones adecuadas, reporta la ausencia de alcantarillado y disposición de excretas en letrina.

En la **tabla 7**, que corresponde a la magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se

observa que del total de madres el 85.8 por ciento refieren que sus niños han enfermado de infecciones respiratorias agudas de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses; el 13.7 por ciento de madres refieren que sus niños han enfermado de 3 a 4 veces; y el 0.5 por ciento de madres refieren que sus niños han enfermado más de 4 veces en los últimos 6 meses.

De los resultados obtenidos podemos observar el mayor porcentaje de madres refieren que sus niños han enfermado de infección respiratoria aguda de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses, estos problemas respiratorios suelen afectar con frecuencia durante todo el año tanto adultos como a niños; sin embargo, atacan más a los infantes por la falta de anticuerpos y porque su sistema inmune es más indefenso que el de un adulto, así que son más vulnerables a los cambios de temperatura y las condiciones climatológicas por lo que se debe considerar la altura, temperatura, época de lluvias de Curgos.

En la **tabla 8**, sobre la relación entre los factores culturales: Aseo/Higiene, y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco; encontramos que el mayor porcentaje (75.8 por ciento) correspondería a los que bañan a sus niños 2 veces por semana a la vez que también enferman 1 o 2 veces en los últimos 6 meses con un porcentaje ligeramente alto (64.0 por ciento) supondría que habría tendencia de asociación entre una frecuencia no tan

alta de baño con la frecuencia no tan alta de IRAs al parecer a pesar de los cuidados, siempre hay riesgo a enfermar.

En relación a las medidas que la madre toma en cuenta cuando baña al niño en época de frío tales como: mantener el ambiente cerrado, secarlo inmediatamente después del baño o bañarlo con agua temperada. Se encontró que el mayor porcentaje de ellas (83.4 por ciento) manifestó tomar todas las medidas anteriormente mencionadas al momento del baño del niño sin embargo a pesar de los cuidados, siempre hay posibilidades de que el niño enferme (72 por ciento) de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses, esto tendría que ver con el clima, estación, altura y temperatura.

Las madres que consideran que el abrigar adecuadamente al niño previenen los problemas respiratorios está representado con un significativo 97.2 por ciento, sin embargo la tendencia muestra que el 83.4 por ciento han enfermado de 1 a 2 veces; y el 98.6 por ciento de madres que abrigan adecuadamente a sus niños en días lluviosos, el 84.4 por ciento han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces por semana en los últimos 6 meses; esto indica que a pesar que las madres tienen un adecuado hábito de higiene y cuidados con sus hijos siempre habría tendencia a enfermar de Infecciones Respiratorias Agudas, esto aunado al caso anterior, habría influencia climática, ambiental.

En la **tabla 9**, sobre la relación entre los factores culturales: Hacinamiento, y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco, hemos encontrado que en cuanto al número de personas que viven en su casa, el 62.6 por ciento de las madres refieren menos de 4 personas, de las cuales el 54.0 por ciento han enfermado de IRAS de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. Esto muestra que habría una tendencia no tan alta.

Del 75.8 por ciento que refieren que sus hijos no tienen sus propias habitaciones, un porcentaje ligeramente alto (66.8 por ciento) han enfermado de IRAS de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses; y del 86.3 por ciento que refieren que en la habitación de su niño viven de 2 a 4 personas, el 75.8 por ciento han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. Los factores de riesgo ambientales más frecuentes asociados a las infecciones respiratorias, incluyen el hacinamiento, la contaminación doméstica por residuos orgánicos y la contaminación ambiental por humo de tabaco.

Según Tammala, (2014), los niños que duermen en una habitación donde hay más de 3 personas se encuentran predispuestos a adquirir IRAs, pues los adultos pueden tener alojados en las vías respiratorias microorganismos que se mantienen de forma asintomática y son capaces de transmitirlo. Ya que, se han encontrado estudios donde concluyen que

hay una relación directa sobre la frecuencia de IRAs y el hacinamiento en el hogar, aumentando así el riesgo a enfermedades respiratorias.

En la **tabla 10**, sobre la relación entre los factores culturales: Condiciones sanitarias, y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco, la respuesta que se ha obtenido a la interrogante de si sus niños han recibido su vacuna de la influenza, el 90.0 por ciento del total de madres respondieron afirmativamente y el 77.7 por ciento han enfermado de IRAS de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. El 85.3 por ciento de madres refieren que lavan las manos de sus niños antes y después que ingiera alimentos a la vez que, un porcentaje ligeramente alto (72.5 por ciento) respondieron que sus niños han enfermado de 1 a 2 veces.

El 57.3 por ciento de madres refieren que cumplen con el tratamiento médico indicado, sin embargo, un porcentaje ligeramente bajo (48.8 por ciento) han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. De dichos resultados podemos evidenciar que a pesar que las madres cumplen con el esquema de vacunación contra la influenza, lavan las manos correctamente a sus hijos y cumplen con el tratamiento médico indicado, aun se sigue observando la problemática en un mayor porcentaje de enfermar de IRAs de 1 a 2 veces en un periodo de 6 meses, dicha situación se debe a los diversos factores encontrados en el presente estudio.

En la **tabla 11**, sobre la relación entre los factores ambientales: Clima, y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se puede observar que del total de madres, un porcentaje ligeramente alto (78.7 por ciento) refieren que en la estación de invierno se presentan con frecuencia las IRAs, a la vez q el 70.6 por ciento de las mismas respondieron que sus niños han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses; por otro lado el 72.5 por ciento de madres que consideran que el frio es mucho en su pueblo, el 64.0 por ciento han enfermado de 1 a 2; y del 56.9 por ciento de madres que dicen que siempre el frio es causa de IRAs, el 47.4 por ciento de ellas han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses.

Estos datos muestran que existe un mayor porcentaje de que el niño enferme de infecciones respiratorias agudas en relación al frio e invierno propio de Curgos. El clima es otro factor, en donde el frio y los cambios bruscos de temperatura exaltan la virulencia de gérmenes patógenos, la exposición al frio hace que se presenten cambios en la salud respiratoria del niño, por el cual se puede inferir que el mayor número de madres identifican el cambio de clima y el desabrigarse como factores de riesgo de la IRAs, pero tienen escasos conocimientos sobres diversos factores más relevantes, tal como se evidencia en los porcentajes obtenidos en el presente estudio de investigación, siendo estos mínimos.

Toda madre por naturaleza cuida a sus hijos lo mejor posible, de acuerdo a los conocimientos que poseen, pero las madres necesitan conocer las medidas preventivas mínimas requeridas para que a través de su fácil aplicación puedan ser implantadas en el cuidado de sus hijos, tales como: vacunación completa, saneamiento ambiental, abrigar adecuadamente al niño según las variantes del clima, evitar que se produzcan cambios bruscos de temperatura, ventilar las habitaciones, evitar en lo posible el hacinamiento, etc.

En la **tabla 12**, sobre la relación entre los factores hogareños relacionados con la cocina y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se puede observar que el 57.8 por ciento de madres no cuentan con cocina mejorada, el 46.9 por ciento han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses; del 67.3 por ciento de madres que a veces cocinan a leña o carbón, el 58.8 han enfermado de 1 a 2 veces; y del 71.1 por ciento de madres que refieren que sus cocina no se ubican cerca a los dormitorios, el 62.1 por ciento han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. La tendencia muestra que no habría un porcentaje significativo de encontrar infecciones respiratorias agudas en el pre – escolar.

Los ambientes dedicados a cocinar tienden a estar mal ventilados en muchas viviendas de los países en desarrollo, que en su mayoría no tienen una cocina separada. La vida se desarrolla en torno al lugar en que

se cocinan las comidas, y las mujeres pasan gran parte de su tiempo allí. Las cocinas en su mayoría son muy primitivas – con frecuencia nada más que un hoyo o tres ladrillos – y queman los biocombustibles de manera ineficiente. Así, los habitantes, y las mujeres y los niños pequeños en especial, tienden a estar expuestos a altos niveles de humo de cocinas, que exceden los niveles recomendados por la Organización Mundial de la Salud.

En la **tabla 13**, sobre la relación entre los factores ambientales: condición sanitaria de la vivienda, y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos – Huamachuco, se puede observar que del total de madres el 67.8 por ciento que refieren que sus dormitorios si cuentan con ventanas, de las cuales el 57.8 por ciento han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces por semana en los últimos 6 meses, la tendencia muestra que habría asociación con infecciones respiratorias agudas; un porcentaje ligeramente mayor (73.5 por ciento) de madres refieren que el piso de su vivienda es de tierra, el 62.1 por ciento han enfermado de 1 a 2 veces; del 48.8 por ciento de madres refieren que su vivienda es de tapial y el 44.1 por ciento han enfermado de 1 a 2 veces.

Del 96.7 por ciento de madres que refieren que limpian a diario su casa, el 82.9 por ciento han enfermado de 1 a 2 veces; del 70.6 por ciento de madres refieren que nunca queman basura en su vivienda, el 59.2 por

ciento han enfermado de 1 a 2 veces; del 85.3 por ciento de las madres que refieren que siempre al barrer su casa riegan su piso, el 73.5 por ciento han enfermado de 1 a 2 veces; y del 95.7 por ciento de las madres que consideran que mantener condiciones higiénicas previene los problemas respiratorios, el 82.0 por ciento han enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. Esto muestra un significativo porcentaje de que, a pesar de las medidas en el aseo del hogar, siempre vamos a encontrar infecciones respiratorias agudas.

Pérez J. (2013) define “la higiene como la ciencia de la salud, teniendo en cuenta la relación del hombre con su habitad, su objetivo es el estudio de todas las condiciones y factores que intervienen en el mantenimiento de la salud del ser humano, es decir, es el conjunto de reglas que deben tenerse presente, para conservar y fomentar el estado de salud y para prevenir la aparición de posibles enfermedades”; sin embargo no deja de lado la higiene corporal donde incluye el baño, tener presente la higiene del vestido, y finalmente la higiene de la vivienda debe ser diaria, las habitaciones de los niños deben ser personales, con buena iluminación, ventilación y grado de humedad.

Puesto que las infecciones respiratorias agudas constituyen un problema de salud pública de prioridad por su magnitud y consecuencias negativas para el grupo vulnerable y que uno de los elementos reconocidos en los programas más avanzados del mundo, son los

conocimientos, creencias, actitudes, prácticas que tienen las madres para reconocer sus necesidades y costumbres frente a las IRAs; se considera de gran relevancia realizar el estudio en este campo de la salud, donde la enfermera contribuye directa y eficazmente en el cuidado de la salud infantil, desarrollando actividades preventivo - promocionales, teniendo en cuenta para esto las características socio-culturales de la población, lo cual contribuirá a disminuir la morbi-mortalidad infantil y de esta manera mejorar la calidad de vida así como el nivel de salud de los mismos.

V. CONCLUSIONES:

Al finalizar el presente estudio de investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

- ❖ El 85.8 por ciento de pre-escolares ha enfermado de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses; el 13.7 por ciento ha enfermado de 3 a 4 veces y el 0.5 por ciento ha enfermado más de 4 veces.

- ❖ En cuanto a los factores culturales: aseo/higiene se concluye que a pesar de la frecuencia del baño, tener el agua temperada, cuidarlo y abrigarlo en días lluviosos, la tendencia muestra que habría mayor posibilidad de encontrar niños de 3 a 5 años con IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses.

En lo referente al hacinamiento, a pesar de que no son muchos miembros en la vivienda, los niños no tienen sus propias habitaciones y el hacinamiento no está muy marcado. La tendencia muestra que habría mayor posibilidad de encontrar niños de 3 a 5 años que enferman de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. Y en lo que respecta a condiciones sanitarias: a pesar de que el niño recibió la vacuna contra la influenza o de las medidas que toma en cuenta al momento del baño y de seguir con las indicaciones del médico, se encontró tendencia de mayor

posibilidad de que el pre – escolar enferme de IRAs de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses.

- ❖ En la relación a los factores ambientales hemos encontrado, respecto al clima, tanto a la estación de invierno como el frío reinante en la comunidad de Curgos, se les considera como causa de infecciones respiratorias agudas y muestra tendencia a sufrir episodios de 1 a 2 veces en los últimos 6 meses. En factores hogareños a pesar de no contar con cocina mejorada y utilizar mayormente leña o carbón y de que la cocina no está cerca de los dormitorios, la tendencia muestra que hay mayor posibilidad de que el pre – escolar enferme y en relación a las condiciones sanitarias de la vivienda, sea cuales fueren las condiciones sanitarias de la misma, la tendencia muestra que existe mayor posibilidad de encontrar IRAs.

Como se podrá colegir, sea cuales fueren los factores culturales: aseo/higiene, hacinamiento, condiciones sanitarias y sea también cuales fueren las condiciones ambientales: domésticos, clima y condiciones sanitarias de la vivienda, la tendencia demuestra que hay mayor posibilidad de encontrar pre – escolares con IRAs que hayan tenido 1 o 2 episodios en los últimos 6 meses.

VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados y conclusiones del presente estudio se plantea las siguientes recomendaciones:

- ❖ Que el Puesto de Salud formule estrategias orientadas a sensibilizar a las madres de familia mediante actividades de promoción de salud sobre la prevención de IRAs; así como fomentar la participación multisectorial y coordinaciones con Instituciones Públicas.
- ❖ A los profesionales del Puesto de Salud que promuevan, planeen y ejecuten actividades educativas continuas y permanentes dirigidas a las madres o personas responsables del cuidado del pre-escolar en el hogar, enfatizando el reconocimiento de los signos de alarma, factores de riesgo y medidas preventivas de las IRA, disminuyendo de esta manera sus complicaciones.
- ❖ Realizar estudios similares en otras instituciones de salud y regiones a fin de establecer Programas de Mejoramiento para la prevención de IRAs en pre-escolares.
- ❖ Desarrollar propuestas que capaciten a las madres sin perder la esencia de su tradición (creencias, actitudes y costumbres) y

plantear estrategias que mejoren la atención que brindan los profesionales y futuros profesionales de enfermería en un enfoque intercultural.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvares, R.; y Portella, A. (2011). Los Problemas de salud infantil
tendencia de los países desarrollados Copyright: Hospital San Joan de
Deó. Vol.1. Recuperado:
http://sauce.pntic.mec.es/falcon/salu_infantil.pdf

Álvarez CM, Castro AR, Abdo RA, Orta HS, Gómez MM. (2013)
“Infecciones respiratorias altas recurrentes: algunas consideraciones.
Rev. Cubana Med Gen Integr. 2008”. [Citado 13 nov 2013]; 24(1).
Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
21252008000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000100011). (Rev. El 10 de Enero 2015).

Avendaño, L., y Palomino, M. (2014). Influencia de virus respiratorios, frío
y contaminación aérea en la infección respiratoria aguda baja del
lactante. Revista Médica de Chile. Recuperado:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmp438c/doc/fmp438c.pdf>

Bach. Luz Marina Chirapo Arizaca (2013). “Tesis nivel de conocimiento y
su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de
niños menores de 5 años P.S. Viñani 2012 - Tacna – Perú”. (Rev. El 10
de Enero 2015).

Chirapo Arizaga, luz marina 2013. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas en la prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años. P.S. Viñani.

Bialorus, L. (2015). Cinco formas de prevenir las infecciones respiratorias agudas. Quideca Corp Colombia. Recuperado: <http://www.mifamiliasana.com/5-formas-de-prevenir-las-infecciones-respiratorias-agudas/>

Brown; M. (2010). Vinod Mishra evalúa los devastadores efectos del humo de las cocinas sobre la salud de la gente pobre en los países en desarrollo. Recuperado: <http://www.ourplanet.com/imversn/122/spanish/mishra.html>

Christiaensen, L y Harold, A. (2011) "Child malnutrition in Ethiopia: can maternal knowledge augment the role of income". Economic Development and Cultural Change, N° 52. Pág. 287-312.

Correa, Y. y Ponte, W. (2010). Nivel de conocimiento, prácticas maternas y frecuencia de Infecciones Respiratorias Agudas-No Neumonías en niños(as) menores de 5 años del Centro de Salud Materno Infantil Santa Isabel. El Porvenir. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo.

Cujiño, P. y Muñoz, B. (2010). Conocimientos y prácticas sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Dirección Regional de Salud (DIRESA) San Martín. Oficina general de estadística e informática. 2011.

Delgado, M. (2002): "Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física". Inde. Barcelona.

Dirección Ejecutiva de Epidemiología; Análisis de la Situación de Salud Tacna; DIRESA Tacna; 2011. OMS; Nota descriptiva N°178: Neumonía, Agosto del 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/index.html>

García, M. y Huamani, Y. (2011). Nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños menores de 5 años sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas. Tacalá. Piura.

Gerrish, K. (2012). Investigación en enfermería. MacGraw-Hil. 5ª Edición. España. Accesado el: 08/03/17. Recuperado: <http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>

Gómez, O. (2007). Educación para la Salud. 4ª Reimpresión de la 2ª Edición. EUNED. San José Costa Rica. Accesado el: 07/03/17.

Recuperado:

<http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>

Hernández, C. (2015). Factores asociados a la muerte por infección respiratoria aguda en los menores de cinco años. Recuperado:

<http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10726/Factores%20asociados%20%20las%20muertes.pdf?sequence=1>

Honorio, C. (2010). Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Biblioteca virtual UNMSM.

Recuperado:

http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2002/honorio_qc/html/indexframes.html

León, D. (2016). CURGOS: El Distrito más pobre del Perú. Accesado el: 07/03/17. Recuperado:

<http://www.radiolosandeshuamachuco.com/provinciales/curgos-el-districto-mas-pobre-del-peru/>

Martínez R. 2005. La salud del niño y del adolescente. 5ta ed. México: Manual Moderno S.A. Mencionado en Tesis de Nivel de conocimiento materno y el cuidado del preescolar con Infección Respiratoria Aguda. Hospital Belén de Trujillo – 2013 Kelly Cruz. (Rev. 10 de Febrero 2016).

Melguizo, E. y Álzate, M. (2008). Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Recuperado: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n1/v26n1a12.pdf>

Ministerio de Salud (2009). Todo sobre IRAS. Plan de Comunicación Campaña friaje y Prevención de Iras y Neumonía. Recuperado: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2009/iras/index.html>

MINSA del Perú.; 2010 Campaña de prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y Neumonía. Serie de Informes Técnicos: 136. (Rev. 18 de Marzo 2015).

Ministerio de Salud (2011). Prevención en salud. Recuperado: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/iras/index.htm>

Ministerio de Salud (2015). Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

Recuperado: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

MINSA; www.minsa.gob.pe. Prensa. [Sede Web]. Lima: 2011[actualizada el 24 de julio de 2011- acceso 10 de octubre de 2011]. (Rev. 20 de Octubre 2015).

MINSA del Perú 2011. Informe del programa de control de Infección Respiratoria Aguda. Oficina de Estadística e Informática. (Rev. 18 de Marzo 2015).

MINSA – PERU, inmunización 2012, disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2012/vacunas/index.html>.

MINSA Pública y Bienestar Social (MSP & BS) de Paraguay (2013). (Rev. 07 de Abril 2015).

MINSA-PERU; SENAMI; 2012 Plan nacional de intervención para enfrentar los efectos de la temporada de Heladas y friaje,. (Rev. 26 de Marzo 2015).

Ministerio de Salud del Perú. Informe del programa de control de Infección Respiratoria Aguda. Oficina de Estadística e Informática. Perú: MINSA; 2011. (Rev. 07 de Abril 2015).

Muñoz, L. (2010). Conocimiento y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención desarrollados por los agentes de salud, para el manejo de infección respiratoria aguda en menores de 5 años. Accesado de Biblioteca virtual UNFV.

Nelson W. 2013. Tratado de Pediatría. Tomo I-II. 17va Ed. España: Interamericana. 2007. Mencionado en Tesis de Nivel de conocimiento materno y el cuidado del preescolar con Infección Respiratoria Aguda. Hospital Belén de Trujillo –Kelly Cruz. (Rev. 28 de Abril 2015).

Ochoa LC, Posada R, Restrepo F, Aristizábal P. Guía de bolsillo AEIPI. 2000. Disponible en URL: AIEPI guía de bolsillo: <http://consultoriameducvpiura.typepad.com/files/aiapi-gu%C3%ADade-bolsillo.pdf>. (accesado. 15 de Diciembre 2015).

OMS, 2006. La exposición a riesgos ambientales provoca casi una cuarta parte de las enfermedades, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr32/es/> (Rev. 28 de Abril 2015).

OMS 2006. El medio ambiente y la salud de los niños y sus madres:
<http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/> (Rev. 12 de Mayo 2015).

OMS; Salud infantil y medio ambiente, 2011, disponible en:
<http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/ç> (Rev. 15 de Abril 2015).

OMS; OPS; 2009. Manual Clínico para el Aprendizaje de AIEPI en Enfermería. (Enfermedades prevalentes de la infancia desde 0-4 años de edad), Washington, DC. 20037 EE.UU.

OMS 2010. Quinta conferencia ministerial sobre medio ambiente y salud, Parma, Italia, http://www.who.int/topics/environment_health/es/. (Rev. 12 de Octubre 2015).

OMS; Salud infantil y medio ambiente, 2011, disponible en:
<http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/ç> (Rev. 15 de Abril 2015).

OMS Nota descriptiva N°178: Neumonía, Agosto del 2012. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/index.html>

OPS. Infecciones Respiratorias Agudas en las Américas. B.E. 2011; 16
(4):1-5. & MINSA; 2011. (Rev. 24 de Mayo 2015).

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la
Salud. (2011). Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA).
Informe de la octava reunión del grupo Técnico Asesor. Ginebra - Suiza
Pág. 133 – 134.

Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la
salud. (2014). Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú.
Experiencias frente a la temporada de bajas temperaturas. Accesado
el: 08/03/17. Recuperado:
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>

Osorio, S. (2009). Los Conocimientos y Prácticas del cuidador como
factor asociado a IRA en niños de 2 meses a 5 años. Medellín,
Colombia, Universidad de Antioquia. Recuperado:
<http://www.google.com.pe/conocimientos+y+practicass+del+educador+como+factor+asociado+a+IRA>

Pérez, A. (2011). Conocimiento de los padres o cuidadores sobre los signos de alarma para infección respiratoria aguda (IRA) que motiven llevar al niño menor de 1 año a un centro de salud. Biblioteca virtual UNFV. Accesado el: 07/03/17. Recuperado: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmp438c/doc/fmp438c.pdf>

Pérez, J. (2013), La inhalación doméstica del humo de leña y otros materiales biológicos. Un riesgo para el desarrollo de enfermedades respiratorias. Recuperado: http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1999-135-1-19-30.pdf

Prieto, M. (2000). Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Revista Cubana de Medicina General Integral. Recuperado: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n2/mgi10200.pdf>

Prieto, M. (2013). Factores de riesgo asociado a la IRA en menores de 5 años. Revista Cubana de Medicina General Integral. Accesado el: 07/03/17. Recuperado: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000200010&script=sci_arttext

Ramírez, H. (2015). El niño sano. 3ª Edición. Editorial Médica Internacional. Bogotá. Accesado el: 08/03/17. Recuperado: <http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>

Reohrbach, C. (2012). Revista de enfermería y humanidades. N° 3. “Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros”. Pág. 41-51. Accesado el: 07/03/17. Recuperado: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21688/1/2002_5.pdf

Revista Internacional de Sociología. (2012). Cuidado e identidad de género. Vol.70. Madrid, España. Recuperado: <http://www.sis.net/documentos/ficha/203544.pdf>

Reyes. A. (2011). Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. Accesado: 09/03/17. Recuperado: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>

Romero, M. y Bernal, L. (2010), Conocimientos y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención, desarrolladas por los agentes

de salud, para el manejo de la infección respiratoria aguda, no neumonía, en menores de cinco años. Colombia Médica; 32: 41-48.

Romero, C. (2010). Creencias sobre infecciones respiratorias aguda en niños menores de cinco años. Revista Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Accesado el: 07/03/17. Recuperado: http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_103_Binder1.pdf

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica – 2013 Boletín Epidemiológico N° 40: Análisis y Situación de salud. http://www.dge.gob.pe/boletin.php?subaction=showfull&id=1259267936&archive=&start_from=&ucat=1 (Rev. 4 de Julio 2015).

Sócrates Castro. R.O. y Sánchez Caiza C.A. 2012. Tesis: “Conocimiento de los padres de familia sobre prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del sub centro de salud Rumiñahui área #2 de la ciudad de Guayaquil Enero-Julio 2012”. Universidad Estatal De Milagro, Unidad Académica Ciencias De La Salud Carrera De Enfermería Y Armada Del Ecuador

Tammala, O (2014), protegiendo al niño de las infecciones respiratorias.
Editorial Interamericana. Quinta Edición. España.

Whaley W. Tratado de Enfermería Pediátrica. 5ta Ed. España:
Interamericana; 1998. Mencionado en Tesis de Nivel de conocimiento
materno y el cuidado del preescolar con Infección Respiratoria Aguda.
Hospital Belén de Trujillo – 2013 Kelly Cruz. (Rev. 14 de Junio 2015).

ANEXOS

ANEXO 01

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (EDMFSIRA)

Autores: Niquin y Paredes (2016).

Instrucciones: Estimada madre de familia acudo a Ud. Para pedirle su valiosa colaboración, estamos realizando un trabajo de investigación. Es por ese motivo que le hago presente esta pequeña encuesta para lo cual le pido su veracidad. Esta encuesta es anónima.

I. MAGNITUD:

1. ¿Cuántas veces se ha enfermado su niño con infecciones respiratorias agudas en los 6 últimos meses?

- a) 1 a 2 veces b) 3 a 4 veces c) Más de 4

II. FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cada que tiempo lo baña al pre escolar?

- a) Diario b) 2 veces por semana c) A la semana
d) A más de una semana

2. ¿Qué medidas toma en cuenta cuando baña al niño en época de frío?

- a) Mantiene el ambiente cerrado.
b) Lo seca inmediatamente después del baño.
c) Lo baña con agua temperada.
d) Evita sacarlo inmediatamente fuera de la casa.

10. ¿Cuándo usted le lava las manos al niño:

- a) Antes y después que ingiera alimentos.
- b) Cuando están muy sucias.
- c) Al acostarse.
- d) Después de toser o estornudar.

11. Cuando el médico le indica tratamiento para su niño (a), Ud

- A) Cumple con el tratamiento indicado.
- B) Le suspende si su niño se siente mejor.
- C) Cumple con el tratamiento indicado luego lo lleva a su control.

III. FACTORES AMBIENTALES:

1. ¿En qué estación del año cree usted que se presentan con más frecuencia las enfermedades respiratorias?

- a) Invierno
- b) Verano
- c) Otoño

2. ¿Considera usted que el frío en su pueblo es?

- a) Mucho
- b) Moderado
- c) Escaso

3. ¿Considera usted que el frío es causa de resfrió y otras enfermedades respiratorias de los niños?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

4. ¿Cuenta usted con cocina mejorada?

- a) Sí
- b) No

5. ¿En casa cocina a leña o carbón?

- A) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

6. ¿La cocina de su casa está ubicada cerca de los dormitorios?

- a) Si b) No

7. ¿Los dormitorios cuentan con ventanas?

- a) Sí b) No

8. ¿ El material del piso de la vivienda es de:

- a) Cemento b) Tierra

9. ¿Con que material está construida su vivienda?

- a) Adobe b) Tapial c) Material noble

10. ¿Usted limpia su casa?

- a) Diario b) Semanal c) Quincenal

11. ¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su vivienda?

- a) Nunca b) Algunas veces c) siempre

12. ¿Al barrer su casa riega su piso para que no salga polvo?

- a) Siempre
b) A veces
c) Nunca

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificado (a) con DNI N° _____, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente EXPONGO:

Que he sido debidamente INFORMADO(A) por las responsables de la Investigación Científica titulada: **FACTORES CULTURALES, AMBIENTALES Y MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PRE-ESCOLARES EN CURGOS, HUAMACHUCO** y reconociendo que es importante la participación de mi persona en este estudio para lograr información que contribuya a mejorar esta problemática de salud en los escolares.

Dejo constancia que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósito de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que sea aplicado el cuestionario a mi persona.

Firma de Encuestado

Firma de las Investigadoras

ANEXO 03

CONSTANCIA DEL AVANCE DEL INFORME DE INVESTIGACION

Yo, **Carlos Alberto Tello Pompa**, Profesor Principal a Dedicación Exclusiva en la Facultad de Enfermería, Sección de Segunda Especialidad, certifico haber brindado asesoría en la elaboración del Informe Preliminar de Investigación titulado: “**FACTORES CULTURALES, AMBIENTALES Y MAGNITUD DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PRE-ESCOLARES EN CURGOS, HUAMACHUCO**”. Elaborado por las alumnas NIQUIN CARRANZA, Eulalia y PAREDES HARO, Deysi Beatriz para obtener el Título de **Licenciada en Enfermería** de la Facultad de Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO .

Trujillo, ____ de Abril del 2017

Dr. Carlos Alberto Tello Pompa

Asesor