



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

## **TESIS**

FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS MATERNOS  
ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE  
NIÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUALMAY. HUAURA, 2023

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

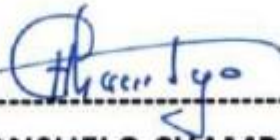
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

Bach. RAMOS LUCAS, KELLY ROSMERY

**BARRANCA-PERÚ**

**2024**



---

**Mg. HERMINDA CONSUELO CHAMBERGO VALVERDE**  
**Presidente**



---

**Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO**  
**Miembro**



---

**Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZÚÑIGA**  
**Miembro**



---

**Dra. MARIALITA CATALINA RAMIREZ PRECIADO**  
**Asesora**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 11 de noviembre de 2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Mg. HERMINDA CONSUELO CHAMBERGO VALVERDE
Miembro: Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO
Miembro: Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZÚÑIGA
Asesora: Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

**FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS MATERNOS ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE NIÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUALMAY. HUAURA, 2023**


Presentado por las Bachilleres:

RAMOS LUCAS, KELLY ROSMERY

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

(Apellidos y Nombres) RAMOS LUCAS, KELLY ROSMERY			Nota: 15	
Sobresaliente ( )	Muy bueno ( )	Bueno (X)	Regular ( )	Desaprobado ( )

  
Mg. HERMINDA CONSUELO CHAMBERGO VALVERDE  
Presidente

  
Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO  
Miembro

  
Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZÚÑIGA  
Miembro

  
Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO  
Asesora

## RESUMEN DEL REPORTE DE SIMILITUD DEL TURNITIN

### FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS MATERNOS ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE NIÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUALMAY. HUAURA, 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>2%</b>	<b>8%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unab.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>eprints.uanl.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la fortaleza y guiarme en cada paso de este camino, y poder culminar con éxito mi carrera profesional de Enfermería.

A mis padres: Godofredo y Domitila por brindarme su apoyo incondicional y amor en cada momento de mi vida y formación profesional. Gracias a mis hermanas Evelin, Sheyla y Sofía por confiar en mí y darme la fortaleza para seguir adelante.

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme dado la salud, la fuerza y la sabiduría necesarias para alcanzar este logro académico.

Agradezco a mi asesora Dra Marialita por su orientación y valiosos consejos durante la realización de este proyecto de tesis. Su conocimiento y experiencia han sido de gran ayuda para alcanzar este objetivo.

A la Universidad Nacional de Barranca - UNAB por los 5 años de mi formación profesional, inculcándome valores y ética profesional, a la Facultad de Enfermería por el conocimiento, responsabilidades y valores brindados en cada proceso educativo.

A mis amigos, por su constante apoyo, ánimo y comprensión en los momentos difíciles.

A todas las personas que, de alguna manera, contribuyeron a la realización de este proyecto de tesis. Su apoyo y aliento han sido esenciales para completar esta etapa de mi vida.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, RAMOS LUCAS KELY ROSMERY, bachiller en Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, identificado con DNI N° 72960879 respectivamente, de la tesis que lleva por título “FACTORES CONDICIONANTE BÁSICOS MATERNOS ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUALMAY. HUAURA, 2023.”, declaro bajo juramento:

- 1 La presente tesis es de mi autoría
- 2 Toda la documentación es veraz y auténtica
- 3 Los datos exhibidos en los resultados son verídicos, no se han falseado, menos se han duplicado o plagiado.

Si por algún motivo se llegara a identificar algún fraude donde se presente datos falsos, plagio, donde la información se encuentra sin citas con sus respectivos autores, auto plagio, como nueva investigación propia que ya haya sido publicada, nosotros asumimos las consecuencias que, de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente según la Directiva N°07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.

*Barranca, 21 de agosto de 2024*



---

Apellidos y nombres: Ramos Lucas Kely Rosmery

DNI: 72960879

## INDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
CARATULA.....	i
Contra caratula.....	ii
Acta de sustentación.....	iii
Resumen del reporte de similitud del turnitin.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Declaratoria de autenticidad.....	vii
Índice de contenidos.....	viii
Índice de tablas.....	x
II. INFORMACIÓN GENERAL.....	01
III. RESÚMEN.....	02
Abstract.....	03
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	04
Situación del problema.....	04
Formulación del problema.....	06
V. JUSTIFICACIÓN.....	07
VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE.....	09
Antecedentes.....	09
Estados del arte.....	12
VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO.....	19
Hipótesis.....	19
Variables de estudio.....	19
Operacionalización de variables.....	20

VIII. OBJETIVOS .....	22
Objetivo general .....	22
Objetivos específicos .....	22
IX. METODOLOGÍA .....	23
Tipo, enfoque y diseño de investigación.....	23
Población.....	23
Criterios de inclusión y exclusión .....	24
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
Procedimiento para la recolección de datos .....	27
Procesamiento y análisis de datos .....	27
X. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	29
XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	30
Resultados .....	30
Discusión.....	35
XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
Conclusiones .....	43
Recomendaciones.....	44
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
XIV. ANEXOS .....	51

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños del Centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.....	30
<b>Tabla 2.</b> Factor condicionante básico materno “capacidad cognitiva” asociada a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023 .....	31
<b>Tabla 3.</b> Factor condicionante básico materno “factores socioculturales” asociada a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023 .....	32
<b>Tabla 4.</b> Factor condicionante básico materno “disponibilidad y adecuación de recursos” asociada a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.....	33
<b>Tabla 5.</b> Factores condicionantes básicos maternos asociados a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.....	34

## II. INFORMACION GENERAL

### 1.1. Título del proyecto

Factores condicionantes básicos maternos asociados a infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023

### 1.2. Autor (es)

Bach. Ramos Lucas Kely Rosmery

### 1.3. Asesora

Dra. Ramírez Preciado Marialita Catalina

### 1.4. Tipo de investigación (básica o aplicada)

Investigación Básica

### 1.5. Programa y línea de investigación vigente

**Programa:** Salud Pública

**Línea de investigación:** Promoción y prevención en salud

### 1.6. Duración del proyecto

6 meses

**Fecha de inicio:** diciembre del 2023

**Fecha de término:** mayo del 2024

### 1.7. Localización del proyecto

Centro de Salud Hualmay - Huaura

### III. RESUMEN

Los factores condicionantes básicos maternos pueden influir en el estado de salud del niño incrementando la probabilidad de adquirir una infección respiratoria como en la gravedad de la misma y pueden incluir varias condiciones y circunstancias relacionadas con la madre. **Objetivo.** El presente estudio planteó el objetivo de determinar los factores condicionantes básicos maternos asociados a infecciones respiratorias agudas en niños en el centro de salud Hualmay, Huaura, 2023. **Metodología.** Un estudio de tipo básico, observacional, transversal, correlacional de diseño no experimental. La población de estudio fue 152 madres de menores de cinco años. Para medir la variable factores condicionantes básicos se utilizó un cuestionario desarrollado por Cayhuaray y Pelaez en el año 2014. **Resultados:** La prevalencia de las infecciones respiratorias agudas en los niños fue de 52.6% (80); la capacidad cognitiva no se asocia a las infecciones respiratorias agudas (Rho Spearman: -0,039, p-valor: 0,635); los factores socioculturales se asocian a las infecciones respiratorias agudas (Rho Spearman: -0,96, p-valor: 0,02) y la disponibilidad de recursos se asocia a las infecciones respiratorias agudas (Rho Spearman: -0,40, p-valor: 0,023). **Conclusión.** Los factores condicionantes básicos maternos se asocian a infecciones respiratorias agudas en niños en el centro de salud Hualmay.

*Palabras claves: Factores condicionantes, niño, madre y enfermedades respiratorias agudas.*

## ABSTRACT

Basic maternal conditioning factors can influence the child's health status by increasing the probability of acquiring a respiratory infection as well as its severity and may include various conditions and circumstances related to the mother. Objective. The present study set the objective of determining the basic maternal conditioning factors associated with acute respiratory infections in children at the Hualmay health center, Huaura, 2023. Methodology. A basic, observational, cross-sectional, correlational study of non-experimental design. The study population was 152 mothers of children under five years of age. To measure the basic conditioning factors variable, a questionnaire developed by Cayhuaray and Pelaez<sup>37</sup> in 2014 was used. Results: The prevalence of acute respiratory infections in children was 52.6% (80); cognitive ability is not associated with acute respiratory infections (Rho Spearman: -0.039, p-value: 0.635); Sociocultural factors are associated with acute respiratory infections (Spearman's rho: -0.96, p-value: 0.02) and the availability of resources is associated with acute respiratory infections (Spearman's rho: -0.40, p-value: 0.023). Conclusion. Basic maternal conditioning factors are associated with acute respiratory infections in children at the Hualmay health center.

*Keywords: Conditioning factors, child, mother and acute respiratory diseases.*

## IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 4.1. Situación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>; refiere que las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen el principal motivo de morbilidad a nivel mundial, anualmente mueren casi 4 millones de personas por infecciones respiratorias agudas y 98% de las defunciones son originadas por las enfermedades de las vías respiratorias bajas.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>2</sup>, describen que las infecciones nosocomiales provocan la muerte de 4,3 millones de niños menores de cinco años, representando el 30% de las muertes anuales en este grupo de edad, por su parte el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>3</sup>, refiere que la neumonía es uno de los principales motivos de mortalidad infantil en todo el mundo e indica que más de 700.000 niños de 0 a cinco años fallecen anualmente a causa de neumonía.

Por otro lado, las enfermedades respiratorias no solo representan un desafío para la salud pública, sino que también tienen un impacto económico en América del Sur según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>4</sup>, por lo que es importante entender los factores prevenibles y/o modificables asociados a estas infecciones y evaluar el impacto potencial. Así mismo hacen referencia de los costos económicos para mejorar las condiciones y la capacidad de los gobiernos y desarrollar políticas y medidas para asignar recursos y poder reducir la carga de las infecciones nosocomiales.

En este sentido, Coronel et al.<sup>5</sup> en Cuba en su estudio indicó que los factores de riesgo de enfermedades respiratorias en infantes de 0 a 5 años incluyen: tener menos de un año, estar desnutrido, no haber amamantado por menos de seis meses, convivir con fumadores y tener mascota. En este sentido el riesgo de morir por las infecciones respiratorias durante el primer año de

vida es demasiado alto, especialmente en los países en desarrollo. Alrededor del 50-60% de estos niños mueren, y el 20-25% ocurre en niños menores de 2 meses, con una ligera disminución después del segundo año<sup>6</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA)<sup>7</sup>, en el boletín epidemiológico en la semana 22 de 2023 se reportaron 869.304 casos de enfermedades respiratorias agudas (IRA), con una tasa de 337 eventos por cada 1.000 niños menores de cinco años, un aumento del 21,3% respecto a lo reportado en 2022; sin embargo, fue inferior a lo reportado años anteriores. En comparación con el informe del mismo período de 2019, disminuyó un 15,7% y un 10,8%. Donde se evidencia un incremento de episodios durante la temporada de bajas temperaturas.

En Perú, 23 departamentos experimentaron un aumento en los episodios de IRA a partir de 2022-2023, y los mayores aumentos se produjeron en Moquegua (88,0%), Ica (41,3%) y Junín (40,0%) respecto a lo reportado para el mismo periodo del 2022. Por otro lado, la tasa es mayor en la provincia de Pasco, con 766 incidencias por cada 1.000 niños menores de cinco años, seguida de la provincia de Huancavelica, con 596 episodios por cada 1.000 infantes<sup>7</sup>.

A nivel nacional, la infección respiratoria aguda es la enfermedad primordial de atención en niños con un 35% de atención en los entornos de atención médica, siendo la más común de las causas de muerte. Mediante un estudio se identificó una etiología viral en el 55% de los pacientes diagnosticados con neumonías menores de cinco años<sup>8</sup>.

De acuerdo al Plan Operativo Institucional (POI) del 2021; en el Hospital de Huacho, Red de Salud Huaura – Oyon<sup>9</sup>. Notifico que durante el 2020, En la semana epidemiológica las notificaciones por distritos fueron de 6496 casos por Infecciones respiratorias Agudas (IRA). En ese sentido, las exigencias que se imponen a las instituciones dentro de la jurisdicción son altas y el problema se ve agravado por diversos factores socioeconómicos y ambientales como el bajo peso al nacer, menores de 6 meses que no son

amamantados exclusivamente y están desnutridos, hacinamiento, el incumplimiento de los programas de vacunación prescritos son alguno de los factores que conllevan a padecer dicha enfermedad.

Según el boletín epidemiológico, Red de Salud Huacho Huaura Oyon y S.B.S<sup>9</sup>, en el 2020, se reportaron 679 casos de IRA en menores de cinco años en el Centro de Salud Hualmay, siendo la jurisdicción de Huacho más afectada con 1233 casos, superando a los establecimientos de la provincia de Huaura.

Por todo lo expuesto anteriormente en estos últimos años se evidenciaron que existe una alta tasa de infecciones respiratorias agudas (IRA), afectando principalmente a la población infantil, el cual nos permite visualizar que los pacientes con IRA al inicio son atendidos en sus hogares por sus madres que son responsables del cuidado de sus hijos, donde adoptan tradiciones, costumbres caseras de su conocimiento empírico sobre el manejo de la IRA. También pude observar que las madres tienen mayor influencia en el cuidado de sus hijos, al interactuar con ellas refiere; “el agua de eucalipto le quita la tos y mocos a mi niño”, “froto su pechito con mentol así se le pasa la gripe”. Por ello se planteó el presente tema de investigación, el cual busca conocer si hay una relación significativa entre los factores condicionantes básicos maternos y la IRA, ya que los datos obtenidos en esta investigación serán de gran importancia debido a que nos permitirá conocer si los factores condicionantes básicos maternos son la causa principal de adquirir las IRA. Por lo tanto, es significativo analizar los factores que se asociación a las infecciones respiratorias.

#### **4.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores condicionantes básicos maternos asociados a infecciones respiratorias agudas de niños, Centro de Salud Hualmay, Huaura, 2023?

## V. JUSTIFICACION

El propósito de este estudio es investigar la relación entre los factores condicionantes básicos maternos e IRA en niños menores de cinco años, debido a que la IRA es la causa más común de morbilidad a nivel mundial y nacional. Según un informe de la OMS, la IRA provoca el fallecimiento de 4,3 millones de niños menores de cinco años anualmente<sup>10</sup>. Este estudio se justifica en la necesidad de identificar y comprender los factores condicionantes básicos maternos que contribuyen a la incidencia y severidad de estas infecciones en niños peruanos, con el fin de desarrollar intervenciones efectivas y adaptadas a las necesidades de nuestro medio.

Los factores maternos, como el nivel de educación, condiciones socioeconómicas, acceso a servicios de salud, prácticas de cuidado infantil y conocimientos sobre salud preventiva, desempeñan un rol determinante en la protección o exposición de los niños a factores de riesgo de IRA. En contextos como el peruano, caracterizado por disparidades socioeconómicas y dificultades en el acceso a servicios de salud de calidad, es crucial investigar estos factores desde una perspectiva contextualizada para aportar al diseño de políticas y programas de salud materno-infantil más integrales y equitativos.

Los hallazgos del estudio brindarán una base científica que permitirá a los profesionales de enfermería implementar programas de prevención enfocados en madres de familias vulnerables. Este conocimiento permitirá diseñar intervenciones educativas personalizadas para reducir la incidencia de IRA en niños, especialmente en áreas rurales y comunidades de bajos recursos.

Los resultados permitirán a enfermería fortalecer los programas de educación en salud, abordando prácticas de cuidado infantil y estrategias preventivas específicas para las IRA. La identificación de barreras culturales y educativas entre las madres contribuirá a diseñar talleres y programas de salud con enfoques culturalmente sensibles y efectivos.

Así mismo, el estudio permitirá optimizar el rol de enfermería en la atención primaria, donde los profesionales se encuentran en la primera línea de prevención y tratamiento de IRA. Los hallazgos facilitarán la implementación de acciones preventivas que, al ser dirigidas a los factores maternos identificados, potencien el impacto de las actividades comunitarias de enfermería y reduzcan la presión sobre el sistema de salud.

Al revelar la relación entre los factores maternos y la incidencia de IRA en niños, el estudio aportará evidencia para la formulación de políticas de salud pública. Enfermería, como disciplina comprometida con el bienestar materno-infantil, podrá utilizar estos resultados para abogar por políticas que fortalezcan el acceso a recursos y educación en salud para madres, contribuyendo a un impacto positivo en la salud infantil.

## **VI. ANTECEDENTES Y ESTADO DEL ARTE**

### **6.1 Antecedentes**

#### **En el ámbito internacional**

Nshimiyimana y Yingchun<sup>11</sup> en el 2022, ejecutaron un estudio en Uganda, el cual tuvo como propósito analizar los factores de riesgo de los síntomas de la enfermedad respiratoria en niños menores de cinco años en Uganda. Un estudio de tipo transversal, con una población de 13493 infantes menores de cinco años. Presentando como resultado que la frecuencia de síntomas de infecciones respiratorias agudas en los niños alcanzó el 40,3% mientras que en los niños sin síntomas de IRA fue del 59,7%. Aproximadamente el 44,5% de los niños con síntomas de IRA eran menores de 24 meses, y el 33,8% tenían madres menores de 25 años y vivían en hogares con ingresos bajos (47,4%).

Dagne et al.<sup>12</sup> en el 2020, ejecutaron una investigación en África, cuyo objetivo fue "evaluar la incidencia de hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas" y los "factores de riesgo" de infantes hospitalizados menores de cinco años. La metodología que utilizaron fue transversal, con una población de 422 niños menores de cinco años que acudían al ámbito de la pediatría. Cuyos resultados mostraron que la incidencia de IRA fue del 27,3% y el 72,7% no manifestaron.

Coronel et al.<sup>5</sup> en el año 2018 en Cuba, identificaron los factores de riesgo de IRA en niños menores de cinco años, se llevó a cabo una investigación de tipo retrospectivo, analítico y observacional, con una muestra de 88 infantes desde junio de 2015 hasta mayo de 2017 en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro. Estos datos se obtuvieron mediante las entrevistas a las madres asistentes al centro de salud. Los resultados revelaron que se identificaron varios factores de riesgo para las infecciones respiratorias agudas que incluyen vivir con personas que fuman, no recibir lactancia materna exclusiva por al menos seis meses, sufrir malnutrición, ser menor de 1 año y tener animales en el hogar.

## **En el ámbito nacional**

Rosales y Tinoco<sup>13</sup> en el año 2023 en Tarma, publicaron una investigación que tuvo como objetivo determinar la conexión entre los factores de riesgo y las prácticas de cuidado en el hogar relacionadas con infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en Acobamba - Tarma. El estudio se llevó a cabo con un enfoque básico, de tipo no experimental y transversal, utilizando un diseño correlacional con una muestra de 60 madres. Los resultados mostraron que el 55% de las participantes estaban expuestas a factores de riesgo de IRA, mientras que el 45% no lo estaba. En cuanto a las condiciones ambientales, el 71.7% estuvo expuesto a factores ambientales, mientras que el 28.3% no estuvo expuesto. Dentro del hogar, el 93.3% de las prácticas relacionadas con el cuidado de IRA fueron consideradas negativas, y solo el 6.7% fueron positivas. Las prácticas negativas contribuyen al desarrollo de IRA.

Esquivel<sup>14</sup> en el año 2020, publicó una investigación en Cajamarca que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes maternas respecto a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Se empleó una metodología cuantitativa, no experimental, correlacional y transversal, con una muestra de 252 madres. Para recopilar la información, se utilizó métodos y herramientas de encuesta. Los resultados indicaron que el 67.9% de las madres presentan actitudes adecuadas, mientras que el 32.1% exhiben actitudes inadecuadas frente a las infecciones respiratorias agudas.

Díaz<sup>15</sup> en el año 2020 en Trujillo, realizó una investigación con la finalidad de determinar los factores relacionados con la prevención y aparición de enfermedades respiratorias agudas en preescolares. Se evaluaron 123 madres que postularon al servicio de pediatría del Hospital de Belén en el año 2019. El estudio fue transversal y descriptivo. Los resultados exponen que durante el transcurso del año, el 77,2 % de los niños ha padecido una infección respiratoria aguda entre una y tres veces, mientras que el 22,8 % ha enfermado entre cuatro y siete veces, sufriendo síntomas como gripe, tos y neumonía. 88,6% de las madres se lavan las manos antes y después de la alimentación, pero el 11,4% de

las madres no lo hacen, también queman la basura en casa el 74% de las madres y el 26% no queman basura, de igual manera el 30.9% de los niños estaban vacunados contra el neumococo y el 10.6% no estaban al día.

Bautista<sup>16</sup> el 2019 en Lima en su estudio diseñado para identificar los factores de riesgo relacionados con infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Con un estudio de tipo explicativo con diseño de casos y controles, que no es experimental. La muestra incluyó 160 historias clínicas de niños de 0 a 5 años, distribuidas en 40 casos y 120 controles, obtenidas mediante una fórmula de muestreo y seleccionadas mediante muestreo probabilístico. Los resultados fueron: que el 25% si presentaron IRA y el 75% no presentaron IRA. Un 45,6% de la población no se encontraba en situación de hacinamiento, mientras que un 54,3% sí lo estaba. El 44,3% contaba con todos los servicios básicos, en contraste con el 55,6% que tenía servicios incompletos.

Ramos y Galván<sup>17</sup> ejecutaron una investigación en el 2019, en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la conexión entre el conocimiento y las prácticas de prevención de IRA entre los padres de niños de dos meses a cinco años. Se trató de una investigación descriptiva y correlacional, con un enfoque cuantitativo y de tipo no experimental, que incluyó una muestra de 86 niños menores de cinco años. Los resultados revelaron que el 7% tiene un conocimiento bajo, el 69.8% un conocimiento medio y el 23.3% un conocimiento alto. En cuanto a la aplicación de estas medidas, se encontró que el 60.5% de los padres practican medidas preventivas inadecuadas, mientras que el 39.5% utiliza medidas adecuadas.

### **En el ámbito local**

Villa y Siclla<sup>18</sup> en el año 2021 en Lima, establecieron la correlación entre el conocimiento sobre el cuidado materno de la IRA en el hogar y la práctica de cuidado para niños menores de 5 años. Una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional de tipo transversal. La muestra consistió en madres de niños con IRA que recibieron atención médica en el “Centro de Salud Materno Infantil” entre noviembre de 2020 y enero de 2021, sumando un total

de 99 participantes. Los resultados revelaron que el 68,7% de las madres tenían un nivel medio de conocimiento sobre las IRA, mientras que un 10,1% presentó un nivel bajo, Respecto a las prácticas, el 76,8% de las madres exhibieron prácticas adecuadas de la IRA, mientras que el 23,2% mostró prácticas inadecuadas. Por lo tanto existe una correlación directa entre la variable saberes y las acciones de cuidado materno en el hogar para niños con IRA. Prevalece el conocimiento medio y la práctica correcta.

## **INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)**

### **Definición**

De acuerdo a la OMS y OPS<sup>19</sup>, la IRA constituye un conjunto de enfermedades originadas por virus, bacterias y hongos. Se caracterizan por su inicio abrupto y su duración, que generalmente es inferior a dos semanas, suelen afectar las vías respiratorias bajas, siendo la más grave la neumonía, esta enfermedad representa una de las principales causas de muerte en niños.

De acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 61- MINS<sup>20</sup>; describe las IRA como una infección que afecta una o más partes del sistema respiratorio y que dura menos de 14 días, causada por virus, bacterias u otros microorganismos y que se manifiesta por uno o más síntomas o signos clínicos.

También se sabe que los niños sufren de 3 a 7 infecciones de las vías respiratorias altas por año, dependiendo del estado general de intensidad y daño, las cuales pueden ser leves, moderadas o severas, siendo esta última la causa de fallecimiento en los lactantes y menores de cinco años<sup>21</sup>.

La IRA abarca una variedad de afecciones que van desde el resfriado común hasta casos graves como la neumonía, e incluyen también otitis, amigdalitis, sinusitis y bronquitis aguda. Los microorganismos que causan esta enfermedad incluyen bacterias (especialmente neumococos y *Haemophilus influenzae*) y virus. Sin embargo, a menudo es imposible distinguir los patógenos basándose únicamente en los hallazgos clínicos o radiológicos<sup>22</sup>.

## **Clasificación:**

Las infecciones respiratorias agudas se clasifican según las pautas de Manejo Integral de Enfermedades Comunes en Niños y pueden o no estar acompañadas de fiebre u otros signos y síntomas<sup>23</sup>.

- **IRA Leve:** Es la infección más frecuente a nivel mundial y representa un desafío significativo para la salud pública tanto en Perú como en otras partes del mundo. Aunque muchas de estas infecciones, como los resfriados, son generalmente leves, pueden intensificarse y convertirse en enfermedades graves y potencialmente mortales, como es el caso de la neumonía, dependiendo del estado general de los pacientes<sup>24</sup>.
  
- **IRA Moderada:** Generalmente, los síntomas de esta infección son más intensos que los de una infección leve, pero no tan severos como para requerir hospitalización de inmediato. Los síntomas pueden incluir tos con mucosidad amarilla o verdosa, estornudos, tos sin dolor, pérdida de apetito, congestión nasal, fiebre, dolor en los oídos, y escalofríos o temblores<sup>24</sup>.
  
- **IRA Grave:** Incluye diversas enfermedades respiratorias, como las que se asemejan a la influenza y la neumonía, pero con una evolución más grave en comparación con la mayoría de los casos, a menudo requiriendo hospitalización. Los síntomas suelen incluir: respiración rápida o dificultosa, hundimiento del pecho o abdomen al respirar, especialmente entre las costillas, silbidos o respiración acelerada, falta de apetito (anorexia), cansancio y fatiga, así como sudoración excesiva<sup>24</sup>.

## **Signos y Síntomas de IRA**

Los niños menores de cinco años suelen experimentar una respuesta más severa a la IRA en comparación con los mayores de cinco años. Este grupo

etario a menudo se enferma de manera que puede reflejarse en los síntomas comunes que presentan, tales como<sup>25</sup>:

- **Tos:** Son manifestación frecuente en las infecciones respiratorias agudas. Se puede presentar como tos seca, tos húmeda, tos cuprosa, tos productiva o no productiva<sup>26</sup>.
- **Fiebre:** Es uno de los síntomas más frecuentes en diversas enfermedades, especialmente en las infecciosas, y se define por una elevación de la temperatura corporal superior a los 37°C. Se suele pensar que la fiebre es simplemente un síntoma de la enfermedad, pero estudios recientes en medicina evolutiva revelan que la fiebre también actúa como un mecanismo que ayuda al cuerpo a enfrentar patógenos externos<sup>27</sup>.
- **Convulsiones febriles:** Tipo de convulsión que se presenta en infantes de 0 a 5 años, acompañada de fiebre, pero sin infección del sistema nervioso central ni desequilibrio electrolítico. El aumento inesperado de la temperatura hasta 40 °C o más, pueden provocar convulsiones febriles<sup>28</sup>.
- **Taquipnea:** De acuerdo con los estándares sugeridos por la OMS, la frecuencia respiratoria se clasifica de la siguiente manera: más de 60 respiraciones por minuto en niños menores de dos meses, más de 50 respiraciones por minuto en niños de dos a doce meses, y más de 40 respiraciones por minuto en niños mayores de doce meses<sup>25</sup>.
- **Cianosis:** Se trata de una afección en la que la piel y las mucosas presentan un color azulado debido a la falta de oxígeno durante la regulación sanguínea. Esta hipoxia puede ser causada por congestión, broncoespasmo, hipersecreción y cambios en las membranas capilares, dificultando el intercambio y difusión de O<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub><sup>25</sup>.

## **FACTORES:**

Son elementos que pueden influir en las situaciones, ocasionando el surgimiento o modificación de acontecimientos <sup>29</sup>.

### **Factores maternos:**

Un factor es un elemento que influye en un resultado específico al provocar variaciones o cambios. En este sentido, los factores maternos pueden definirse como las características de la población que influyen en el comportamiento de las madres, dependiendo del entorno en el que viven<sup>29</sup>.

### **Factores condicionantes:**

Son aspectos esenciales de cada persona que afectan las decisiones particulares que toman para mantener su autocuidado. Estos pueden ser factores internos o externos que influyen en su habilidad para comprometerse con el autocuidado, impactando tanto el tipo como la calidad del autocuidado requerido<sup>29</sup>. Dentro de ello incluyen, las capacidades cognitivas, los factores socioculturales y la disponibilidad y adecuación de los recursos.

- **Capacidad cognitiva:** Las habilidades cognitivas se refieren a capacidades mentales vinculadas con el manejo de la información. Cuando recibimos un estímulo, lo interpretamos y respondemos mediante la ejecución o la inhibición de una acción<sup>29</sup>. Estas habilidades comprenden una serie de disposiciones, actitudes, procesos y capacidades mentales que nos permiten percibir, atender, procesar, seleccionar, interpretar, analizar y reaccionar ante nuestro entorno, facilitando nuestra adaptación a diferentes contextos. Constantemente, nos enfrentamos a diversas escenas y situaciones. Estas habilidades están estrechamente vinculadas al procesamiento de la información, ya que, al recibir un estímulo, lo interpretamos y respondemos mediante la ejecución o inhibición de una

conducta<sup>30</sup>.

- **Factores socioculturales:** Se incluyen factores culturales y sociales. Los factores sociales son distintos patrones de conducta que afectan el desarrollo de los eventos sociales. Los factores culturales abarcan diversos aspectos que forman parte del crecimiento cultural de un individuo, grupo, comunidad o nación. Estos incluyen un conjunto de valores, características de personalidad, creencias, tradiciones alimenticias y costumbres que diferencian e identifican a una persona<sup>31</sup>.
  
- **Disponibilidad y adecuación de recursos:** La disponibilidad se destaca como un factor crucial en la selección de medios para satisfacer las necesidades de autocuidado. Esta influencia se manifiesta en la manera en que las demandas se imponen a las personas y en la limitación del conjunto de precauciones necesarias al utilizar los recursos disponibles.<sup>32</sup>.

### **Teoría de Enfermería “Déficit de autocuidado”.**

Este estudio se basa en la teoría de Dorothea Orem, que presenta su 'Teoría del Déficit de Autocuidado en Enfermería' como un marco integral compuesto por tres teorías interconectadas. La primera, la teoría del autocuidado, explora las razones y métodos por los cuales las personas se cuidan a sí mismas. La segunda, la teoría del déficit de autocuidado, describe cómo la enfermería puede apoyar a las personas en este aspecto. La tercera, la teoría de los sistemas de enfermería, examina y aclara las relaciones necesarias para proporcionar un cuidado adecuado<sup>33</sup>.

Su teoría aborda al individuo de manera integral, colocando los cuidados básicos como el punto clave para apoyar a las personas a tener una vida más prolongada y plena, es decir, mejorando su calidad de vida. De igual forma, conceptualiza la enfermería como el arte de actuar en nombre de las personas que no pueden hacerlo por sí mismas, asistiendo en sus acciones o

brindándoles apoyo para que aprendan a actuar por sí mismas, con el objetivo de que logren realizar y mantener acciones de autocuidado que preserven su salud y vida<sup>33</sup>.

La teoría proporciona una base importante para tratar las necesidades de autocuidado en la salud materna e infantil. Orem conceptualiza la enfermería como una práctica que ayuda a individuos a realizar acciones de autocuidado que, por diversas razones, no pueden ejecutar de manera independiente<sup>33</sup>. Orem expone su teoría como una teoría general que se compone de tres teorías interconectadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería<sup>34</sup>.

### **Autocuidado**

Se enfoca en la habilidad de las personas para realizar acciones que promuevan su propia salud, bienestar y supervivencia. Orem define el autocuidado como las acciones que los individuos emprenden y realizan por su cuenta con el propósito de mantener su vida, salud y bienestar general<sup>35</sup>.

Los factores fundamentales que afectan el autocuidado materno influyen directamente en la capacidad de la madre para cuidar de su hijo. Estos aspectos abarcan desde el nivel educativo y el acceso a recursos, hasta las creencias culturales y el estado de salud materno. Es crucial que la madre practique un adecuado autocuidado para prevenir y gestionar las infecciones respiratorias en sus hijos.

### **Déficit del autocuidado**

Según esta teoría, el déficit de autocuidado se presenta cuando una persona no puede satisfacer adecuadamente sus necesidades personales de autocuidado, ya sea de manera parcial o completa. Este déficit puede surgir debido a la falta de conocimientos, habilidades o recursos necesarios para realizar el autocuidado de manera efectiva<sup>35</sup>.

En el contexto de la IRA en niños, un déficit de autocuidado por parte de la madre podría indicar que no puede brindar el cuidado necesario para prevenir o tratar estas infecciones, debido a limitaciones en su capacidad o recursos. Factores como la falta de información sobre prácticas de higiene, acceso limitado a servicios de salud y recursos económicos escasos podrían contribuir a este déficit.

### **Los sistemas de enfermería**

Esta teoría explica cómo las enfermeras pueden intervenir para contrarrestar las deficiencias en el autocuidado y asistir a los individuos en satisfacer sus necesidades de autocuidado. Según Orem, hay tres sistemas de enfermería: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo-educación<sup>35</sup>.

Con respecto a las infecciones respiratorias agudas en los menores, las enfermeras pueden jugar un papel crucial al apoyar a las madres con deficiencias en el autocuidado. Por ejemplo, en un sistema de apoyo-educación, las enfermeras pueden educar sobre prácticas de higiene y cuidado infantil. En un sistema parcialmente compensatorio, las enfermeras pueden asistir directamente en el manejo de las infecciones respiratorias del niño.

La teoría del autocuidado enfatiza la importancia de las prácticas de cuidado personal que una madre debe seguir para prevenir y manejar las infecciones respiratorias en sus hijos. Los factores maternos básicos pueden tener un impacto significativo en la capacidad de la madre para llevar a cabo estas prácticas. Cuando estos factores limitan el autocuidado, surge un déficit que puede ser abordado a través de intervenciones enfermeras según la teoría de los sistemas de enfermería. Las enfermeras están capacitadas para ofrecer el soporte necesario para que las madres adquieran los conocimientos y habilidades requeridos, o para intervenir directamente y compensar las deficiencias en el autocuidado.

## VII. HIPOTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO

### 7.1. Hipótesis

**Hipótesis alterna:**

Los factores condicionantes básicos maternos están asociados a infecciones respiratorias agudas de niños en el centro de salud Hualmay, Huaura, 2023.

**Hipótesis nula:**

Los factores condicionantes básicos maternos no están asociados a infecciones respiratorias agudas de niños en el centro de salud Hualmay, Huaura, 2023.

### 7.2. Variables de estudio

**Variable asociada:** Factores Condicionantes Básicos Maternos

**Variable de supervisión:** Infecciones Respiratorias Agudas

### 7.3. Operacionalización de las variables

<b>Variab</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Categoría</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>
Variable Asociada: Factores condicionantes básicos maternos	Un factor es un elemento que influye en determinados resultados, siendo responsable de un cambio. Por lo tanto, podemos definir los factores maternos como las características de la población que moldean el comportamiento de las	Capacidad cognitivo	Se trata de capacidades cognitivas que incluyen un conjunto de disposiciones, actitudes, procesos y Habilidades mentales.	Inadecuado: 28 a 56 puntos Adecuado: 57 a 84 puntos	Categórica polinómica	Ordinal
		Factores socioculturales	Son el conjunto de aspectos culturales que existen en el crecimiento cultural de un individuo, sociedad o país.			

	madres en función del entorno en el que se encuentran.	Disponibilidad y adecuación de recursos	Describe la disponibilidad como una influencia importante en la elección de los medios para cumplir con los requisitos de autocuidado.			
Variable de Supervisión: Infecciones respiratorias agudas	Es un conjunto de enfermedades provocadas por virus, bacterias y hongos, siendo la neumonía la más relevante, ya que representa la principal causa de mortalidad en niños y ancianos a nivel mundial.	Prevalencia	Esta proporción muestra la frecuencia con la que un niño desarrolla la enfermedad.	- Si - No	Categórica dicotómica	Nominal

## **VIII. OBJETIVOS**

### **8.1. Objetivos general**

Determinar los factores condicionantes básicos maternos asociados a las infecciones respiratorias agudas de niños del centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

### **8.2. Objetivos específicos**

Identificar la prevalencia de infecciones respiratorias agudas de niños del centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

Identificar los factores condicionantes básicos en la dimensión factor capacidad cognitiva asociado a las infecciones respiratorias agudas de niños en el centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

Identificar los factores condicionantes básicos en la dimensión factor sociocultural asociado a las infecciones respiratorias agudas de niños en el centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

Identificar los factores condicionantes básicos en la dimensión factor disponibilidad y adecuación de recursos asociado a las infecciones respiratorias agudas de niños en el centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

Establecer la asociación de los factores condicionantes básicos maternos con las infecciones respiratorias agudas de niños del centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

## **IX. METODOLOGIA**

### **9.1. Tipo, enfoque y diseño de investigación**

La investigación es básica, debido a que solo se buscó ampliar la información y la comprensión de los factores estudiados, en este caso los factores condicionantes básicos asociados a la IRA en niños. La investigación básica se utiliza para la ampliación del conocimiento y el entendimiento de este, enfocados en un campo o fenómeno en particular<sup>36</sup>.

Es observacional, ya que solo se observó, sin la manipulación de las variables estudiadas. Los estudios observacionales son aquellos que se basan en la observación de un fenómeno, característica, situación, variación, etc. en el caso que se investiga<sup>36</sup>.

Es transversal, porque se tomaron los datos en un solo momento durante la investigación. Esta analiza datos recopilados extraídos de un solo tiempo, sobre una muestra predefinida<sup>36</sup>.

Es correlacional, Dado a que se pretende entender el comportamiento de una variable con la otra. Este mide la conexión entre las variables estudiadas, no necesariamente determinando la causa, pero puede servir como indicador para futuras investigaciones<sup>36</sup>.

Diseño de investigación es no experimental, debido a que no hubo intervención alguna por parte del investigador. No existe manipulación de alguna variable, solo se observa en su entorno natural, igualmente no presenta ninguna condición experimental a la que se le someta<sup>36</sup>.

### **9.2.Población**

Estuvo constituido por el total de 250 madres de pequeños menores de cinco años que se atendieron en el Centro de Salud Hualmay, Esta información en referencia fue otorgada por el registro de datos nominales del Centro de Salud Hualmay por

profesionales de enfermería en referencia a los datos durante los meses de enero, febrero y marzo del 2023.

**Muestra:** Conformado por 152 madres de infantes menores de cinco años, que se atienden en el Centro de Salud Hualmay, utilizando la siguiente formula:

**Formula:** Tamaño de muestra preliminar

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(E^2(N-1) + Z^2 * p * q)}$$

**Donde:**

N= 250 es la población.

Z= 1.96 es el nivel de confianza.

p= 0.5 es la probabilidad de ocurrencia.

q= 0.5 es la probabilidad de no ocurrencia.

E= 0.05 es el error sistemático.

### 9.3. Criterios de inclusión y exclusión

#### Inclusión

- Todas las madres con niños menores de cinco años que sean atendidas con el SIS en el Centro de Salud Hualmay.
- Las madres que voluntariamente acepten participar en el estudio al firmar el consentimiento informado.

#### Exclusión

- Madres de niños menores de cinco años que no pueden ser atendidos por SIS en el Centro de Salud de Hualmay.
- Madres que no aceptan voluntariamente participar en el estudio
- Madres que no acuden al servicio de enfermería.

## **9.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Instrumento de la variable asociada**

#### **Tipo de instrumento: Cuestionario**

#### **Técnica para la recolección de datos: Encuesta**

Para la variable de estudio se empleó el instrumento “Factores condicionantes básicos”, correspondiente a los autores Isemberg Evers & Cols, que fue modificado por los autores Cayhuaray y Peláez<sup>37</sup> en el 2014, constituye de 3 partes: La primera parte es la introducción, describiendo el título del estudio, la segunda parte consta de datos generales y la tercera parte consta de datos específicos de las variables.

#### **El instrumento tiene las siguientes dimensiones:**

- Capacidad cognitiva consta de 8 ítems
- Factores socioculturales consta de 18 ítems
- Disponibilidad y adecuación de recursos consta de 2 ítems

#### **Clasificándose de la siguiente manera.**

- Nunca: 1 punto
- A veces: 2 puntos
- Siempre: 3 puntos

La ejecución del instrumento es personal, con una duración aproximada de 30 minutos consta de 28 ítems.

#### **Los puntajes asignados son:**

Factores condicionantes básicos

Inadecuado: 28 a 56 puntos

Adecuado: 57 a 84 puntos

**Capacidad cognitiva:**

- Inadecuado: 8 a 16 puntos
- Adecuado: 17 a 24 puntos

**Factor sociocultural:**

- Inadecuado: 18 a 36 puntos
- Adecuado: 37 a 54 puntos

**Disponibilidad y adecuación de recursos:**

- Inadecuado: 2 a 3 puntos
- Adecuado: 5 a 6 puntos

**Confiabilidad:** La validez del cuestionario sobre Factores condicionantes básicos modificado por “Cayhuaray y Peláez”, según los autores, se realizó prueba piloto a 10 adultos, criterio que permitió verificar la precisión del instrumento. Con un valor de Alfa de Crombach.0, 80.

Así mismo, se realizó una prueba piloto el cual fue aplicado a las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, encuesta realizada de manera personalizada, presentando una confiabilidad de 0.80, mediante Alpha de Cronbach

**Instrumento de la variable de supervisión**

**Tipo de instrumento:** Cuestionario

**Técnica para la recolección de datos:** Encuesta

Para medir la variable se formuló y añadió una pregunta al instrumento factores Condicionantes Básicos.

Se categorizo la dimensión:

- Si
- No

### **9.5. Procedimiento para la recolección de datos**

- Se elaboró la documentación necesaria por la autora de la tesis en el que se solicitó el permiso para realizar la recolección de datos en Centro de Salud Hualmay.
- Para ejecutar la investigación se solicitó la autorización de la Dirección del Centro de Salud de Hualmay, a través de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, que mediante carta 922-2023 lo expresa formalmente.
- Posteriormente, se coordinó las fechas de ejecución, mismas que iniciaron desde el lunes 1 enero al 26 abril de 2024, fechas en las que se aplicaron los instrumentos y recolección de datos.
- Antes de realizar la recolección de datos se presentó a cada madre el consentimiento informado e informo acerca de los objetivos del estudio.
- Luego que cada madre haya firmado su consentimiento informado se le proporcionó un juego de copia y se le explicó el correcto llenado de la encuesta, posterior a ello se fueron recolectando datos a cada una de las madres que llegaban al Servicio de enfermería para el control de sus hijos. El mismo procedimiento se continuó para todas las madres.

### **9.6. Procesamiento y análisis de datos**

Se diseñó una base de datos en Excel 2016 para el manejo de datos, la cual fue codificada y analizada con el software estadístico SPSS versión 25, los datos resultantes se analizaron y tabularon tomando en cuenta los objetivos de la investigación, luego se empleó la prueba estadística de Spearman basado en la estadística de correlación, con un nivel de confianza de 95%.

#### **Estadística descriptiva e Inferencial**

Se analizó de forma descriptiva mediante el resumen de la información contenida en los datos recogidos. La estadística descriptiva abarca un conjunto de métodos que se utilizan para describir y caracterizar un conjunto de datos<sup>38</sup>.

Se mostraron las asociaciones entre las dos variables mediante un análisis inferencial. La estadística inferencial intenta obtener y extraer conclusiones sobre condiciones generales que van más allá del conjunto de datos obtenido<sup>38</sup>.

## **X. CONSIDERACIONES ETICAS**

En este estudio, la implementación de los principios bioéticos se fundamentará en normas éticas<sup>39</sup>. A continuación se presentan:

### **Autonomía**

Si la madre de un niño menor de cinco años no quiere participar, se respetará su decisión. En el cual las madres fueron libres de decidir si desean participar o no del proyecto de tesis, aquellos que aceptaron se le brindo la información necesaria, expresadas en el consentimiento informado y la declaración jurada.

### **Beneficencia**

Los resultados del presente proyecto de tesis fueron entregados a la Universidad Nacional de Barranca y a las autoridades del consentimiento.

### **No maleficencia**

No se cometió ningún daño de salud a las madres durante la aplicación del instrumento ya que la información permitió realizar actividades encaminadas a la promoción y prevención de la IRA en infantes menores de cinco años.

### **Justicia**

Se trabajó de forma equitativa con la población de estudio la cual estuvo conformada según la necesidad de la investigación, asimismo se proporcionó la seguridad de que no se producirá riesgo alguno al grupo de personas participes del estudio.

## XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 11.1. Resultados

**Tabla 1.** Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños del Centro de salud Hualmay. Huaura, 2023.

<b>Infecciones respiratorias agudas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	80	52,6
No	72	47,4
<b>Total</b>	152	100,0

**Interpretación:** Se observa que el 52.6% (80) de niños evaluados presentaron infecciones respiratorias agudas y el 47.4% (72) no presentaron.

**Tabla 2.** Factor condicionante básico materno “capacidad cognitiva” asociada a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023

Capacidad cognitiva		Infecciones respiratorias agudas			Coeficiente de relación	P-valor
		Si	No	Total		
Inadecuada	N	38	37	75	-0,039	0,635
	%	50,7%	49,3%	100,0%		
Adecuada	N	42	35	77		
	%	54,5%	45,5%	100,0%		
Total	N	80	72	152		
	%	52,6%	47,4%	100,0%		

**Interpretación:** De acuerdo con el análisis estadístico de Spearman, utilizado para pruebas no paramétricas, se concluye que, con un margen de error del 60%, hay una relación entre la capacidad cognitiva y las infecciones respiratorias agudas. Por lo tanto, hay pruebas suficientes para aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

**Tabla 3.** Factor condicionante básico materno “factores socioculturales” asociada a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.

Factores socioculturales		Infecciones respiratorias agudas			Coeficiente de relación	P-valor
		Si	No	Total		
Inadecuada	N	42	38	80	-0,96	0,02
	%	52,5%	47,5%	100,0%		
Adecuada	N	38	34	72		
	%	52,8%	47,2%	100,0%		
Total	N	80	72	152		
	%	52,6%	47,4%	100,0%		

**Interpretación:** De acuerdo con la prueba estadística de Spearman, diseñada para pruebas no paramétricas, se establece que, con un margen de error del 2%, hay una relación entre los factores socioculturales y las infecciones respiratorias agudas. Esto proporciona suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechaza la nula.

Según el coeficiente de Spearman, existe una relación negativa considerable entre los factores socioculturales y las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.

**Tabla 4.** Factor condicionante básico materno “disponibilidad y adecuación de recursos” asociada a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.

	Disponibilidad y adecuación de recursos	Infecciones respiratorias agudas			Coeficiente de relación	P-valor
		Si	No	Total		
Inadecuada	N	39	38	77	-0,40	0,023
	%	50,6%	49,4%	100,0%		
Adecuada	N	41	34	75		
	%	54,7%	45,3%	100,0%		
Total	N	80	72	152		
	%	52,6%	47,4%	100,0%		

**Interpretación:** De acuerdo con la prueba estadística de Spearman, que se utiliza para análisis no paramétricos, con un margen de error del 2%, se puede afirmar que hay una relación entre la disponibilidad y adecuación de los recursos y las infecciones respiratorias agudas. En consecuencia, hay evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la nula.

Según el coeficiente de Spearman, existe una relación negativa considerable entre la disponibilidad y adecuación de recursos y las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.

**Tabla 5.** Factores condicionantes básicos maternos asociados a las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.

FCB maternos	Infecciones respiratorias agudas			Coeficiente de relación	P-valor	
	Si	No	Total			
Inadecuada	N	33	30	63	-0,71	0,02
	%	52,4%	47,6%	100,0%		
Adecuada	N	47	42	89		
	%	52,8%	47,2%	100,0%		
Total	N	80	72	152		
	%	52,6%	47,4%	100,0%		

**Interpretación:** De acuerdo con el análisis estadístico de Spearman, que se emplea en pruebas no paramétricas, se concluye que, con un margen de error del 2%, hay una relación entre los factores condicionantes básicos y las infecciones respiratorias agudas. Por lo tanto, hay evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la nula.

Según el coeficiente de Spearman, existe una relación negativa considerable entre los factores condicionantes básicos y las infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023.

## 11.2. Discusión

En la tabla 1, se evidencia que el 52.6% de niños evaluados presentan infecciones respiratorias agudas, mientras que el 47.4% no presentan.

Estos resultados son parecidos a los hallados por Diaz<sup>15</sup> quien indicó en su estudio que, durante el transcurso del año 2020, el 77,2 % de los niños ha padeció una infección respiratoria aguda entre una y tres veces, mientras que el 22,8 % ha enfermado entre cuatro y siete veces.

Sin embargo, el estudio difiere con el de Bautista<sup>16</sup>, quien encontró que el 25% de los niños si presentaron Infecciones respiratorias agudas y el 75% de niños no presentaron. Asimismo, los resultados difieren de la investigación de Dagne et al<sup>12</sup> quienes señalaron que la incidencia de IRA en niños fue del 27,3%, y el 72.7% de niños no manifestaron IRA. También son distintos a los resultados de Nshimiyimana y Yingchun<sup>11</sup> quienes sostienen que la incidencia de síntomas de IRA en los niños fue del 40,3% mientras que en los niños sin síntomas de IRA fue del 59,7%.

En la investigación, la mayor cantidad de madres encuestadas indicaron que sus hijos menores de cinco años tienen infecciones respiratorias agudas. Esto es parecido a lo que se encontró en otro estudio, donde también muchos niños pequeños presentan estas infecciones. Estos resultados muestran que las madres no manejan bien el cuidado de sus hijos cuando se enferman. Respecto a ello, Dorothea Orem, en su teoría de Déficit de Autocuidado, refiere que este problema puede ocurrir porque las madres no tienen el conocimiento, las habilidades o los recursos necesarios para cuidar bien a sus hijos. Esto podría deberse por diversos factores, como la falta de educación sobre la salud infantil en las madres, la incapacidad para reconocer síntomas tempranos de la enfermedad y limitaciones en acceso a servicios médicos y medicamentos esenciales. La carencia de estos elementos esenciales puede limitar gravemente

su capacidad para brindar un cuidado efectivo y oportuno, contribuyendo así a la persistencia o recurrencia de las enfermedades respiratorias en los niños.

Este alto porcentaje de IRA en los niños indica que existe un problema significativo de salud pública en el Centro de Salud Hualmay. Es preocupante, pues estas enfermedades pueden afectar mucho la salud y desarrollo de los niños. Por ello, es de suma importancia analizar por qué tantos niños tienen IRA, evaluar qué factores condicionantes básicos maternos podrían estar influyendo en esta alta prevalencia. En este sentido, es esencial que las madres aprendan sobre diversos factores, como la higiene, cómo manejar síntomas al inicio de una enfermedad, la importancia de vacunar a sus hijos y llevarlos al centro de salud regularmente.

Además, la alta cantidad de niños con IRA en el Centro de Salud Hualmay es causada por varios factores juntos, como la forma de pensar de las madres, las costumbres sociales y si tienen suficientes recursos. Estos factores no funcionan solos, sino que se afectan mutuamente, aumentando el riesgo de IRA. Asimismo, para reducir la cantidad de niños con IRA, es necesario actuar de manera completa, no solo con atención médica, sino también enseñando y mejorando las condiciones de vida de las personas. Por lo tanto, los enfermeros deben buscar activamente factores de riesgo, enseñar a las madres y a la comunidad, también trabajar con otros profesionales de la salud para prevenir y tratar las IRA. Por ello, es crucial fomentar entornos sin humo, garantizar una ventilación adecuada en lugares cerrados y facilitar el acceso a vacunas preventivas. Estas acciones, integradas en un enfoque coordinado y preventivo, contribuyen de manera significativa a fortalecer la salud respiratoria de los niños y a disminuir la frecuencia de infecciones respiratorias agudas en la comunidad.

En la tabla 2, se evidencia que, no hay una relación significativa entre la capacidad cognitiva y las infecciones respiratorias agudas.

El estudio difiere con el de Villa y Siclla<sup>18</sup> quienes señalaron que las madres mostraron un nivel medio de conocimiento de la IRA. Por lo tanto, existe una correlación directa entre el variable conocimiento y las acciones de cuidado materno en el hogar para niños con IRA.

Dorothea Orem, resalta la importancia de la capacidad cognitiva para el autocuidado adecuado. Esta capacidad incluye la habilidad para comprender y procesar información relevante, lo cual es esencial para tomar decisiones informadas sobre la salud de una persona. En el estudio, la capacidad cognitiva de las madres podría ser un elemento fundamental para la prevención y el control de la IRA en sus hijos. Sin embargo, la relación entre la capacidad cognitiva y la incidencia de IRA no fue significativa según los resultados obtenidos.

Entonces, estadísticamente no se encontró evidencia de que una mayor capacidad cognitiva de las madres reduzca la incidencia de IRA en sus hijos. El impacto en la aparición de IRA puede estar afectada por otros factores no considerados en el estudio. La falta de una relación significativa podría deberse a varias razones. Tales como, factores socioeconómicos, el entorno ambiental, el acceso a la atención de salud y las prácticas culturales podrían tener un papel más importante en la incidencia de IRA que la capacidad cognitiva por sí sola.

Además, es posible que las madres con alta capacidad cognitiva también tengan limitaciones que dificulten la prevención efectiva de la IRA, como la falta de recursos o barreras en la atención médica. Por otro lado, podría ser importante considerar el nivel de estrés y las cargas adicionales que puedan estar manejando las madres, lo que afectaría su capacidad de aplicar su conocimiento en la práctica diaria.

En la tabla 3 se obtuvo que, existe una relación considerable entre los factores socioculturales y las infecciones respiratorias agudas.

Estos resultados se asemejan a los resultados encontrados por Rosales y Tinoco<sup>14</sup> quienes mostraron que el mayor porcentaje de acciones que realizaban las madres fueron negativas y menos de la mitad de las madres realizaron acciones positivas frente a la IRA, concluyendo así que las acciones negativas tienen relación con la IRA. De igual manera, el estudio de Ramos y Galván<sup>17</sup> indicaron que más de la mitad de cuidadores realizaban prácticas inadecuadas y un porcentaje pequeño realizaba prácticas adecuadas, por lo que existe una relación directa de las prácticas y la IRA. Sin embargo, el estudio difiere con el de Esquivel<sup>14</sup> quien halló que el porcentaje más alto fue de madres que tienen una adecuada actitud y una parte mínima de madres tienen una actitud inadecuada frente a las IRA.

Los factores socioculturales tienen un impacto directo en la capacidad de autocuidado de las madres, lo que a su vez contribuye a la condición de salud de sus hijos. Dorothea Orem, refiere que las personas aprenden a cuidarse según su entorno cultural y social, que incluye actitudes, creencias y acceso a recursos. En este estudio se encontró que, cuando estos factores son mejores, hay menos incidencia de IRA. Esto evidencia que las prácticas culturales y la situación económica de las familias afectan su capacidad para prevenir estas enfermedades. Por eso, las estrategias de salud pública deben considerar estos aspectos culturales y sociales para promover hábitos de cuidado que sean efectivos y adecuados a cada comunidad.

En ese sentido, el personal de enfermería debe trabajar de la mano con entidades públicas y privadas de manera intersectorial y articulada, colaborando estrechamente con sectores como la educación, la salud pública y las organizaciones comunitarias. Se podría coordinar programas educativos para las madres en las instituciones educativas para enseñar hábitos de higiene que prevengan la IRA, campaña de vacunación, priorizando la promoción de la salud para poder reducir considerablemente la IRA. Asimismo, iniciativas conjuntas con Organizaciones no gubernamentales (ONGs) y entidades privadas pueden

facilitar la distribución de recursos y la implementación de políticas efectivas para reducir la IRA, colaborando también con diversos medios de comunicación implementando charlas informativas en vivo, entre otras estrategias. Por tanto, la implementación de estas estrategias no solo puede mejorar la salud de las personas, sino también garantizar que todos reciban atención de salud justa y centrada en sus necesidades. Además, estos beneficios son especialmente importantes para los grupos más vulnerables, como los niños y los ancianos, ya que contribuyen a mejorar su calidad de vida al prevenir la IRA.

En la tabla 4 se obtuvo que, existe una relación entre la disponibilidad y adecuación de recursos y las infecciones respiratorias agudas.

Según la teoría de Dorothea Orem, la disponibilidad y adecuación de recursos son esenciales para un buen autocuidado. Orem explica que el autocuidado depende de la capacidad de las personas para acceder y usar bien estos recursos para mantener su salud. En el caso de la IRA, la falta o insuficiencia de recursos, como el acceso restringido a la atención de salud o la falta de medicamentos, puede afectar seriamente la capacidad de las familias para prevenir y tratar estas infecciones.

La investigación mostró una correlación significativa entre la disponibilidad y adecuación de los recursos y las tasas de IRA en niños. Esto implica que, a medida que se mejora la disponibilidad y adecuación de recursos en el centro de salud, la incidencia de estas enfermedades respiratorias disminuya. Este hallazgo resalta la importancia de implementar estrategias que mejoren el acceso y la eficacia de los recursos disponibles, demostrando la relevancia de contar con recursos suficientes y adecuados para manejar estas enfermedades en los niños menores de cinco años.

Para abordar estas deficiencias, se han identificado estrategias que podrían ser de gran ayuda para el centro de salud Hualmay, como dar más facilidades a

acceder a las atenciones médicas, aumentar la disponibilidad de medicamentos y suministros médicos mediante una mejor gestión de inventarios, capacitar al personal de salud en el manejo de IRA y fomentar la colaboración interinstitucional para compartir recursos y conocimientos. Por tanto, mejorar la disponibilidad y adecuación de recursos no solo favorecería la salud infantil, sino que también tendría un efecto positivo en la comunidad al disminuir la incidencia de enfermedades respiratorias y mejorar los resultados en salud a largo plazo.

En la tabla 5 se obtuvo que, existe una relación considerable entre los factores condicionantes básicos y las infecciones respiratorias agudas de niños.

Estos resultados son parecidos a los hallados por Dagne et al<sup>12</sup> quienes señalaron que, había una asociación estadísticamente significativa de la IRA y diversos factores, la cual destacan: la edad del niño, la edad de la madre, falta de conocimiento sobre lavada de mano y la residencia rural. Asimismo, los resultados son similares al de Coronel et al<sup>5</sup> quienes identificaron varios factores de riesgo para la IRA, tales como estar en contacto con fumadores, la lactancia materna exclusiva durante menos de seis meses, la malnutrición por deficiencia, tener menos de un año de edad y la presencia de animales en el hogar. Sin embargo, el estudio difiere con el de Bautista<sup>16</sup> quien sostiene que más de la mitad de la población analizada no presentaba factores de riesgo y una parte mínima sí presentaron.

Se ha identificado una correlación significativa entre los factores condicionantes básicos y la IRA en niños. Por otro lado, Orem resalta la importancia de los factores condicionantes básicos maternos en la prevención de IRA en niños. La mejora en la educación materna, el acceso a recursos y servicios de salud, y el apoyo cultural y social son estrategias clave para reducir la incidencia de IRA. Por ende, fortalecer estos factores condicionantes básicos a través de intervenciones educativas y mejorar el acceso a servicios de salud podría

potenciar el autocuidado de los cuidadores y potencialmente disminuir la incidencia de IRA. Este descubrimiento resalta la continua relevancia de la teoría de Orem en la práctica enfermera, destacando la importancia de apoyar a los cuidadores en la promoción de entornos saludables para los niños.

Según los resultados del estudio, existe una relación significativa de ambas variables de estudio. Esto indica que, a medida que los factores condicionantes básicos maternos mejoran, la incidencia de IRA disminuye. Los resultados han mostrado que las condiciones de vida de las madres tienen un impacto considerable en la salud de sus hijos; por lo tanto, es importante resaltar que la salud de los niños está íntimamente relacionada con la mejora de las condiciones de vida de las madres.

Las enfermedades respiratorias son un desafío importante para la salud pública en Perú, especialmente entre poblaciones vulnerables como niños menores de cinco años, adultos mayores y aquellos con condiciones médicas preexistentes. Abordar estas problemáticas requiere una estrategia integral que incluya mejoras en el acceso a servicios médicos, fomento de la vacunación y educación continua sobre prácticas saludables para prevenir la propagación de estas enfermedades.

La implementación de programas que eduquen y apoyen a las madres puede tener un efecto significativo en la salud de los niños. En este sentido, el profesional de enfermería destaca un papel de suma importancia, ya que debe estar encaminado a enfocarse en el primer nivel de atención, en el cual se realiza la promoción de la salud con el objetivo de aprender factores condicionantes básicos maternos buenos y evitar el desarrollo de enfermedades transmisibles.

Además, se sugiere fomentar de manera activa la vacunación completa en la infancia, abarcando inmunizaciones contra enfermedades respiratorias como la influenza y la neumonía. Asimismo, se sugiere establecer en el Centro de Salud

Hualmay un sistema de monitoreo para detectar brotes de IRA y tomar medidas preventivas a tiempo. Es fundamental establecer alianzas estrechas con otras entidades y organizaciones comunitarias para abordar los factores sociales que afectan la incidencia de IRA, como la pobreza y la falta de acceso a agua potable y saneamiento. Estas acciones no solo refuerzan los factores condicionantes básicos que se han identificado en la investigación, sino que también refuerzan nuestro compromiso con la promoción de la salud infantil en nuestra comunidad.

## **XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **12.1. Conclusiones**

- La prevalencia de la IRA en los niños del centro de salud Hualmay fue de 52.6% (80), lo que evidencia una alta incidencia de estas enfermedades en la población infantil atendida.
- Los resultados estadísticos (Rho Spearman = -0.039, p = 0.635) indicaron que no existe una asociación significativa entre la capacidad cognitiva de las madres y la incidencia de IRA en los niños del centro de salud Hualmay.
- Los factores socioculturales mostraron una asociación significativa con la incidencia de IRA en niños del centro de salud Hualmay. Con un resultado estadístico de (Rho Spearman = -0,96, p = 0,02).
- La disponibilidad de recursos se asocia significativamente con la presencia de IRA en niños del centro de salud Hualmay. De acuerdo al resultado estadístico de (Rho Spearman = -0,40, p = 0,023).
- Los factores condicionantes básicos maternos se asocian significativamente con la incidencia de IRA en niños del centro de salud Hualmay. Con un resultado estadístico de (Rho Spearman = -0.71, p = 0.02).

## 12.2. Recomendaciones

- Implementar campañas de educación y concientización sobre prevención de IRA dirigidas a los padres y cuidadores, enfocándose en prácticas de higiene y autocuidado en el hogar. Además, es recomendable que el Centro de Salud Hualmay incremente la vigilancia epidemiológica en épocas de mayor incidencia de IRA, para identificar brotes tempranamente y establecer acciones preventivas rápidas.
- Contar con acceso a servicios de salud adecuados facilita la identificación temprana y el tratamiento adecuado de las infecciones respiratorias, además de ofrecer apoyo continuo a las madres en el cuidado de sus hijos, incluyendo consultas regulares y seguimiento post-tratamiento.
- Promover intervenciones comunitarias que incluyan visitas domiciliarias por parte de profesionales de la salud, así como la creación de grupos de apoyo para madres. Estas intervenciones pueden proporcionar orientación personalizada y apoyo emocional, creando una red de apoyo sólido.
- Implementar políticas y campañas para reducir la exposición a factores ambientales que contribuyen a las infecciones respiratorias, estas medidas deben enfocarse en la disminución de la contaminación del aire interior y exterior, la eliminación del humo del tabaco y la mejora de las condiciones de vivienda insalubres.
- Promover activamente la vacunación completa en los niños, incluyendo vacunas contra enfermedades respiratorias como la gripe y la neumonía, es una estrategia clave para prevenir infecciones respiratorias agudas en niños.

### XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves. [sede web]. 2020. [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI\\_treatment\\_center-2020.1-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf)
2. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS. Experiencias frente a la temperatura de bajas temperaturas. [sede web]. citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La neumonía infantil: Todo lo que debes saber. [Sede web]. 2020. [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantillo-que-debes-saber>
4. Mosegui, G., et al. (2023). Cost of lost productivity from acute respiratory infections in South America. [Revista Panamericana de Salud Pública]. [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57365/v47e652023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Coronel C., et al. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. [sede web]. [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc090218.pdf>
6. La OPS. Infecciones respiratorias agudas en los niños. [sede web]. [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en : <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31111/Infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20los%20ni%C3%B1os%20Tratamiento%20de%20casos%20en%20hospitales%20peque%C3%B1os.pdf?sequence=1>
7. Ministerio de Salud (MINSA). Boletín epidemiológico. [Sede web]. Perú, 2023. [citado el 31 de julio del 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202322\\_13\\_142641.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202322_13_142641.pdf)
8. Becerra M., et al. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Revista Peruana de Medicina

- Experimental y Salud Publica. 2019 Aug 26;36:231-8. :  
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/231-238/>
9. Plan Operativo Institucional (POI) Hospital Huacho, Huara y Oyon. Huaura. .  
[sede web] 2022. [Citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.hdhuacho.gob.pe/transparencia/gestion/POI.pdf>
  10. La OMS. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con  
tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. [sede web] [Citado  
el 31 de julio del 2023]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-  
atencion-sanitaria.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf)
  11. Nshimiyimana Y. y Zhou Y. Analysis of risk factors associated with acute  
respiratory infections among under-five children in Uganda. [sede web] 2022.  
[Citado el 31 de julio del 2023]. Disponible en:  
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13532-y>
  12. Dagne H., et al. Acute respiratory infection and its associated factors among  
children under-five years attending pediatrics ward at University of Gondar  
Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: institution-based cross-  
sectional study. [Sede web] 2022. [Citado el 31 de julio del 2023]. Disponible en:  
<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-1997-2>
  13. Rosales J. y Tinoco S. Factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección  
respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años en Acobamba - Tarma –  
2023. [Sitio web]. 2024 [Citado el 26 de junio del 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/4369>
  14. Esquivel Gil N. Nivel de conocimiento y actitudes maternas sobre infecciones  
respiratorias agudas en menores de 5 años. Hospital Cesar Vallejo Mendoza  
Santiago de Chuco. 2020 [Sitio Web] 2020 [Citado el 11 de julio del 2024].  
Disponible en:  
[http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/3995/TESIS%20IRAS%20  
2020%20NORMA%20ESQUIVEL%2030%20diciembre%20%282%29.pdf?seq  
uence=1&isAllowed=y](http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/3995/TESIS%20IRAS%202020%20NORMA%20ESQUIVEL%2030%20diciembre%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Díaz Barrientes C. Prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén. [Sitio Web]. 2020 [Citado el 31 de julio del 2023]. Disponible en:  
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1436>
16. Bautista Suasnabar M. Factores de riesgo asociados a las IRAS en los niños menores de 5 años del distrito de Acopampa Ancash. [Sitio Web]. 2019. [Citado el 31 de julio del 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2277/T030\\_7142893\\_3\\_T%20Bautista%20Suasnabar%2c%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2277/T030_7142893_3_T%20Bautista%20Suasnabar%2c%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Ramos S. y Galván G. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en padres de niños de 2 meses a 5 años del servicio de Pediatría en el Hospital Carlos Lanfranco la HOZ – Puente Piedra 2019 . [Sitio Web]. 2029 [Citado el 11 de julio del 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4466/RAMOS\\_GA\\_LV%c3%81N\\_FCS\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4466/RAMOS_GA_LV%c3%81N_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
18. Villa K. y Siclla A. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el Centro de Salud “Condevilla Señor” de Lima Metropolitana-Perú. [Sitio Web]. 2020 [Citado el 31 de julio del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10006>
19. La OPS y OMS. Infección Respiratoria Agudas (IRA) en el Perú. [Sede web]. 2015. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf>
20. MINSA. Directiva Sanitaria N° 061 - Minsa/Dge V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [Sede web]. 2015. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
21. De León J. Infección respiratoria aguda. Instituto de Seguros Sociales; 1997. [Sede web]. 2015. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:

[https://www.academia.edu/download/31138685/INFECCION\\_RESPIRATORIA\\_AGUDA.pdf](https://www.academia.edu/download/31138685/INFECCION_RESPIRATORIA_AGUDA.pdf)

22. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [Sede web]. 2015. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
[http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/Infecciones\\_respiratorias\\_agudas.pdf?revision\\_id=65783&package\\_id=65694](http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/Infecciones_respiratorias_agudas.pdf?revision_id=65783&package_id=65694)
23. La salud es de todos. Infecciones respiratorias agudas [Sede web]. Bogotá: 2020 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx#:~:text=Es%20la%20infecci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20frecuente,e%20el%20caso%20de%20las%20neumon%C3%ADas](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx#:~:text=Es%20la%20infecci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20frecuente,e%20el%20caso%20de%20las%20neumon%C3%ADas)
24. Infecciones respiratorias agudas graves [Sede web] Argentina: OSMISS; 2019 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
<https://www.osmiss.org.ar/news/index.php/2009/06/02/infecciones-respiratorias-agudas-graves-irag/>
25. Quispe A. Factores biológicos y ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años del Centro de Salud San Francisco Tacna- 2010. [Sede web]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna. 2019. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/156/TG0012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Información de salud para usted. La tos. Medlineplus [Sede web]. 2019 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/cough.html>
27. Ramón F, et al. La fiebre. [Sede web]. 2014 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2014/un144d.pdf>
28. Padilla-Esteban M, et al. Convulsiones febriles. Pediatría integral [Sede web]. 2015 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en:  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix09/03/n9-600-608\\_MarisaPadilla.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix09/03/n9-600-608_MarisaPadilla.pdf)

29. Orem, D. E. Modelo de Orem. Concepto de enfermería en la paciente, Ediciones Científicas y técnicas S.A. España 1993 [Citado 08 de julio 2024].
30. Capacidades cognitivas. [Sede web]. 2015 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en: <https://www.neuronup.com/estimulacion-y-rehabilitacion-cognitiva/las-capacidades-cognitivas-que-son-tipos-funcionamiento-y-estimulacion/>
31. Reyes L. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. [Sede web]. 2015 [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4452/6830>
32. Orem D. Modelo de Orem Conceptos de Enfermería en la práctica. 4ta. Edicion. Editorial Mason, Salvat. 1993:423. <https://es.scribd.com/document/622867530/Unidad-5-Dorothea-E-Orem>
33. Pereda AM. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex). 2011; 10(3):163-167. [Sede web]. 2011 [Citado 24 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31715&id2=>
34. Schaurich D, Crossetti Olivera MG. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. Esc Anna Nery. 2007; 14 (1):182-88. [Sede web]. [Citado 24 de junio 2024];Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/gsHfvM6GK5FGzYyRzMnyknc/?lang=pt#>
35. Taylor SG, Renpenning KM. Nursing Administration in the 21st Century: A Self-Care Theory Approach. Thousand Oaks: Sage Publications; 2003. [Sede web]. [Citado 24 de junio 2024];Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Self\\_Care\\_Theory\\_in\\_Nursing/id3oXX2H5PoC?hl=es&gbpv=1&dq=inauthor:%22Dorothea+Elizabeth+Orem%22&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Self_Care_Theory_in_Nursing/id3oXX2H5PoC?hl=es&gbpv=1&dq=inauthor:%22Dorothea+Elizabeth+Orem%22&printsec=frontcover)
36. Arias J, y Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. [Sede web]. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>

37. Cayhuaray, R. y Peláez, Y. Factores condicionantes básicos del autocuidado en el paciente con hipertensión arterial. Hospital Belén de Trujillo 2014. 2014. [Sede web]. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/1682/RE\\_ENFER\\_FAC.BASICOS-AUTOUIDADO-HIPERTENSION\\_DATOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/1682/RE_ENFER_FAC.BASICOS-AUTOUIDADO-HIPERTENSION_DATOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Viedma C. Estadística descriptiva e inferencial. Madrid: ediciones IDT. 2018. [Sede web]. [Citado 31 de julio 2023]. Disponible en: [https://www.academia.edu/download/57894581/Estadistica\\_descriptiva\\_e\\_inferencial\\_-\\_Carlos\\_De\\_La\\_Puente\\_Viedma.pdf](https://www.academia.edu/download/57894581/Estadistica_descriptiva_e_inferencial_-_Carlos_De_La_Puente_Viedma.pdf)
39. Universidad Nacional de Barranca. Resolución de Comisión organizadora N° 145-2019 vigente. Código de ética para la investigación. [Sede web]. Perú. Barranca. 2019 [Actualizado el 10 de abril 2019; Citado 31 de julio 2023]. Disponible en: <https://www.unab.edu.pe/web/Docs/files/codigoetica2019.pd>

## XIV. ANEXOS

### ANEXO 01: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO “FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS”

**Instrucciones:** La autora del presente proyecto de investigación titulado: **Factores condicionantes básicos maternos asociados a infecciones respiratorias agudas de niños en el Centro de Salud Hualmay, Huaura, 2023.** Tengo el grato de dirigirme a usted con el fin de solicitar su apoyo en el llenado del presente cuestionario. Marcar con un aspa (X), la respuesta correcta según lo que Ud. crea por conveniente.

#### DATOS DEL NIÑO:

**1. N° Historia Clínica:**

.....

**2. Edad:**

- 1) Lactante menor
- 2) Lactante mayor
- 3) preescolar

**3. Sexo:**

- 1) Femenino
- 2) Masculino

**4. El niño presento las Infección Respiratorias Agudas (IRA) durante las últimas dos semanas.**

- 1) Si
- 2) No

#### DATOS DE LA MADRE

**5. Edad:**

- 1) De 15 a 17 años

2) De 18 a 29 años

3) De 30 a mas

**6. Grado de instrucción:**

1) Sin grado de instrucción

2) Primaria

3) Secundaria

4) Superior

**7. Estado civil:**

1) Soltera/o

2) Casada/o

3) Viuda/o

4) Divorciada/o

**8. Condición laboral**

1) Ama/o de casa

2) Trabajador/a independiente

3) Trabajador/a dependiente

**Preguntas:**

N°	Capacidad cognitiva	Nunca	A veces	Siempre
1.	¿Le es fácil recordar las indicaciones médicas?			
2.	¿Son fáciles para usted de comprender las Indicaciones médicas?			
3.	Identifica Ud. El nombre del medicamento y el horario indicado en el que debe dar tratamiento al niño(a).			

4.	Usted interioriza la seriedad de la enfermedad del niño(a) y sus complicaciones para brindarle los cuidados como se debe.			
5.	Usted ha averiguado sobre las infecciones respiratorias agudas y sus complicaciones.			
6.	Cuando tiene tratamiento médico pide información al personal de salud sobre los efectos adversos del medicamento.			
7.	Cuando usted obtiene información sobre el tratamiento y cuidados del niño(a) pide explicación sobre lo que no entiende.			
8.	Si presentara el niño(a) algún síntoma ajeno al que conoce ¿indagaría con la persona de salud sobre la misma para saber qué acciones tomar?			
<b>Factores socioculturales</b>				
9.	¿Usted cuenta con el apoyo de su esposo o algún familiar cuando el niño(a) se enferma?			
10.	¿Existe buena relación entre usted y su familia?			
11.	En el núcleo familiar cumple Ud. con su rol de madre.			
12.	Recurre usted a alternativas tradicionales para mejorar la salud de su niño(a).			
13.	Al sentirse estresada Ud. descuida el tratamiento de su niño(a).			
14.	¿Usted deja de cumplir las indicaciones médicas al ver al niño(a) mejor?			
15.	¿Usted cree que le brinda una dieta adecuada al niño(a) cuando tiene una Infección respiratoria aguda?			

16.	Incluye en su plan de cuidado la higiene de manos para usted y el niño(a).			
17.	¿Usted evita el consumo de comidas preparadas fuera de casa?			
18.	¿Cuándo el niño parece empeorar, usted busca ayuda en el personal de salud?			
19.	Realiza usted cuidados preventivos para evitar las infecciones respiratorias agudas en su niño(a).			
20.	¿Siente usted que los cuidados que brinda al niño(a) no son los suficientes?			
21.	Debido a sus ocupaciones diarias le resulta difícil cuidar al niño(a) como se debe			
22.	¿Acude usted a los controles establecidos del niño?			
23.	Ud. sale satisfecho de la atención recibida.			
24.	Le resulta fácil acceder a los servicios de salud.			
25.	¿La atención que Ud. recibe es puntual?			
26.	Considera Ud. que el servicio de salud cubre los requerimientos en el tratamiento de su niño (citas, medicinas, orientación)			
<b>Disponibilidad y adecuación de recursos</b>				
27.	Cuenta con disponibilidad de recursos para costear los fármacos que requiere el tratamiento del niño(a).			
28.	Los cambios en la dieta se le dificultan debido al gasto adicional que requieren los alimentos recomendados.			

## ANEXO 02: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,80	28

ANEXO 03: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**  
**DIRECCIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"



Barranca, 19 de diciembre de 2023



**CARTA N° 190-2023-DEPE-UNAB.**

Señora:  
**Dra. Virginia Aroni Mejía**  
**CENTRO DE SALUD HUALMAY**

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente, y a la vez, hacer de su conocimiento que la bachiller en Enfermería: **RAMOS LUCAS, KELY ROSMERY**, vienen desarrollando el Proyecto de Tesis titulado: "**FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS MATERNO ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE NIÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUALMAY. HUAURA, 2023**", motivo por el cual acudimos a su representada para solicitar la autorización para que puedan aplicar los instrumentos de recolección de datos, el mismo que será de manera presencial cumpliéndose con todas las medidas de bioseguridad.

Agradeciéndole por su atención a la presente reitero mis saludos y estima personal.

Atentamente,

Dra. Nelis Gladys Román Paredes  
Directora de Escuela Profesional de Enfermería

Se adjunta:

- Instrumento de recolección.
- Resolución de aprobación de Proyecto de Tesis.

c.c.

*Vo BO con su gestión de proyecto*  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HUALMAY - HUALMAY  
Dra. VIRGINIA M. ARONI MEJÍA  
C.M.P. 27543  
MEDICO JEFE MICRORED HUALMAY

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HUALMAY - HUALMAY  
Lic. GABRIELA LA ROSA CALLE  
C.E.P. N° 18916  
COORDINADORA DE EVN-HUALMAY  
*Rosario*

Av. Toribio de Luzuriaga 14370, Mz. J - Urb. La Florida, Barranca  
Correo electrónico: [www.esuela.enfermeria@unab.edu.pe](mailto:www.esuela.enfermeria@unab.edu.pe)  
Barranca

## ANEXO 04: TABLAS ADICIONALES

### PRUEBA DE NORMALIDAD

Variable: Factores Condicionantes Básicos

#### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TOTALCONDICIONANTES	,092	15	,00	,968	15	,00
S		2	3		2	1

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Interpretación:

Población > 50

Prueba de normalidad elegida elegida: Shapiro - Wilk

Nivel de significancia: 0,000

Toma de decisión: Aplicación de prueba no paramétricas: Spearman

#### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CAPACIDADCOGNITIVA	,183	152	,000	,912	152	,000
FACTORES SOCIOCULTURALES	,157	152	,000	,931	152	,000
DISPONIBILIDAD	,231	152	,000	,849	152	,000
TOTALCONDICIONANTES	,092	152	,003	,968	152	,001
S						

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Interpretación:

Población > 50

Prueba de normalidad elegida: Shapiro - Wilk

Nivel de significancia: 0,000

Toma de decisión: Aplicación de prueba no paramétricas: Spearman.

**Variable: INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Si g.	Estadístico	g l	Si g.
DOS ULTIMAS SEMANAS	,354	15	,00	,635	15	,00
SEMANAS		2	0		2	0

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Interpretación:**

Población > 50

Prueba de normalidad elegida: Shapiro – Wilk

Nivel de significancia: 0,000

Toma de decisión: Aplicación de prueba no paramétricas: Spearman

**Correlaciones**

**Tabla cruzada CAPACIDAD COGNITIVA \* IRAS DOS ULTIMAS SEMANAS**

		DOS ULTIMAS SEMANAS			
		SI	N O	Total	
CAPACIDADCOGNITIVA INADECUADA	Recuento	38	37	75	
	% dentro de CAPACIDADCOGNITIVA	50,7%	49,3%	100,0%	
	% del total	25,0%	24,3%	49,3%	
	ADECUADA	Recuento	42	35	77
CAPACIDADCOGNITIVA ADECUADA	% dentro de CAPACIDADCOGNITIVA	54,5%	45,5%	100,0%	
	% del total	27,6%	23,0%	50,7%	
	Total	Recuento	80	72	152
	% dentro de CAPACIDADCOGNITIVA	52,6%	47,4%	100,0%	
		% del total	52,6%	47,4%	100,0%

### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,039	,081	-,476	,635 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,039	,081	-,476	,635 <sup>c</sup>
N de casos válidos		152			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

### Tabla cruzada Factores socioculturales \* DOS ULTIMAS SEMANAS

		DOS ULTIMAS SEMANAS		Total	
		SI	N O		
FACTORESOCIOCULTURALES	INADECUADA	Recuento	42	38	80
		% dentro de FACTORESOCIOCULTURALES	52,5%	47,5%	100,0%
		% del total	27,6%	25,0%	52,6%
	ADECUADA	Recuento	38	34	72
		% dentro de FACTORESOCIOCULTURALES	52,8%	47,2%	100,0%
		% del total	25,0%	22,4%	47,4%
Total		Recuento	80	72	152
		% dentro de FACTORESOCIOCULTURALES	52,6%	47,4%	100,0%
		% del total	52,6%	47,4%	100,0%

### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,096	,081	-,034	,023 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,096	,081	-,034	,023 <sup>c</sup>
N de casos válidos		152			

- No se presupone la hipótesis nula.
- Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
- Se basa en aproximación normal.

### Tabla cruzada DISPONIBILIDAD \* DOS ULTIMAS SEMANAS

			DOS ULTIMAS SEMANAS		Total
			SI	N O	
DISPONIBILIDAD	INADECUADA	Recuento	39	38	77
		% dentro de DISPONIBILIDAD	50,6%	49,4%	100,0%
		% del total	25,7%	25,0%	50,7%
	ADECUADA	Recuento	41	34	75
		% dentro de DISPONIBILIDAD	54,7%	45,3%	100,0%
		% del total	27,0%	22,4%	49,3%
	Total	Recuento	80	72	152
		% dentro de DISPONIBILIDAD	52,6%	47,4%	100,0%
		% del total	52,6%	47,4%	100,0%

### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,040	,081	-,493	,023 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,040	,081	-,493	,023 <sup>c</sup>
N de casos válidos		152			

### Datos adicionales

**Tabla 6.** Edad de los niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

Edad	f	%
Lactante menor	63	41,4
Lactante mayor	33	21,7
Preescolar	56	36,8
<b>Total</b>	15	100,
	2	0

**Tabla 7.** Sexo de los niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

Sexo	F	%
Femenino	68	44,7
Masculino	84	55,3
<b>Total</b>	15	100,
	2	0

**Tabla 8.** Edad de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Edad</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
15 – 17 años	2	1,3
18 – 29 años	7	51,
	8	3
De 30 años a más	7	47,
	2	4
<b>To</b>	1	100
<b>tal</b>	5	,0
	2	

**Tabla 9.** Grado de instrucción de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Grado</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Primaria	22	14,5
Secundaria	86	56,6
Superior	44	28,9
<b>Total</b>	15	100,
	2	0

**Tabla 10.** Estado civil de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Estado civil</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Soltera	10	71,7
	9	
Casada	41	27,0
Divorciada/viuda	2	1,3
<b>Tot</b>	15	100,
<b>al</b>	2	0

**Tabla 11.** Ocupación de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Ocupación</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Ama de casa	10	66,4
	1	
Trabajadora	51	33,6
<b>Total</b>	15	100,
	2	0

**Tabla 12.** Caracterización de los factores condicionantes básicos de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Características</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Inadecuada	63	41,4
Adecuada	89	58,6
<b>Total</b>	15	100,
	2	0

**Tabla 13.** Caracterización de los factores condicionantes básicos en la dimensión “capacidad cognitiva” de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Capacidad cognitiva</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Inadecuada	75	49,3
Adecuada	77	50,7
<b>Total</b>	15	100
	2	,0

**Tabla 14.** Caracterización de los factores condicionantes básicos en la dimensión “factores socioculturales” de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Factores socioculturales</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Inadecuada	80	52,6
Adecuada	72	47,4
<b>Total</b>	152	100,0

**Tabla 15.** Caracterización de los factores condicionantes básicos en la dimensión “disponibilidad y adecuación de recursos” de las madres de niños del Centro de Salud Hualmay. Huaura, 2023, seleccionados para el estudio

<b>Disponibilidad y adecuación de recursos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Inadecuada	77	50,7
Adecuada	75	49,3
<b>Total</b>	152	100,0