UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

"Factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Orizano Ponce, Yeni

ASESORA: Vargas Llanto, Melida

HUÁNUCO – PERÚ 2025









TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020) CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería
DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03 Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76619205

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23010892 Grado/Título: Título de máster en educación, mención

educación de la creatividad

Código ORCID: 0000-0002-7720-5229

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002- 6863-032X
2	Serna Roman, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002- 8897-0129
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002- 6009-6943



UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12:00 pm horas del día 05 del mes septiembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditórium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

MG. CARMEN MERINO GASTELU

(PRESIDENTA)

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN

(SECRETARIA)

LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA

(VOCAL)

MG. MELIDA VARGAS LLANTO

(ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 2917-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "FACTORES AMBIENTALES RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZÁN 2024". presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. ORIZANO PONCE, YENI, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) <u>Churbado</u> Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de <u>formulado</u>.

Siendo las, _______ horas del día 05 del mes de septiembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. CARMEN MERINO, GASTELU N° DNI 23008111 CODIGO ORCID: 0000-0002-6863-032X PRESIDENTA

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN N° DNI 22422416

CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129 SECRETARIA LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA

CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YENI ORIZANO PONCE, de la investigación titulada "FACTORES AMBIENTALES RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZÁN 2024", con asesor(a) HECTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2509-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 27 de junio de 2025

RESPONSABLE DE O INTEGRADABILO O INTEGRADABILO

RICHARD J. SOLIS TOLEDO D.N.I.: 47074047 cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421 RESPONSABLE DE PURMITIN PERMITIN

MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA D.N.I.: 71345687 cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

201. ORIZANO PONCE YENI.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

INDICE DE SIMILITUD

FUENTES DE INTERNET PUBLICACIONES

TRABAJOS DEL **ESTUDIANTE**

FUENTES	PRIMARIAS	
1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi soporte en todo este tiempo y desde siempre, porque me ilumina el camino a seguir y me enseña la elección de mi vocación.

Para mis amados padres, por su enseñanza respecto a cultivar valores, esforzarme y perseverar hasta que alcance cada objetivo planteado, quienes son y serán siempre los motivos en el logro de mis metas.

A cada uno de mis familiares cercanos que me enseñaron no ceder frente a cada dificultad y seguir persistiendo hasta lograr cada sueño de la vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien es mi meritorio de honor; porque me da la vida y las fuerzas para seguir adelante con mis objetivos trazados.

A mi madre, familiares y amigos porque me brindan su apoyo incondicional; la gratitud por el amor, el tiempo, cada consejo, la paciencia y demás acciones que me dieron para que logre esta meta tan noble.

Un agradecimiento especial a la casa superior de estudios que me ha permitido alcanzar una profesión que me apasiona mucho.

Al catedrático Mg. Héctor Huildo Reyes Paredes, mi asesor de tesis y también a los profesionales que me impartieron conocimientos que son parte de este proceso integral de formación, ellos me animaron en perseverar constantemente sobre lo que es Enfermería.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	18
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	18
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	26
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	27
2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER	28

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4. HIPÓTESIS	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	31
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	32
2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
CAPÍTULO III	36
MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1. ENFOQUE	36
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	36
3.1.3. DISEÑO	37
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.2.1. POBLACIÓN	37
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	38
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE	
DATOS	39
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	41
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS	
DATOS	42
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
CAPÍTULO IV	45
RESULTADOS	45
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	45
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE	
HIPOTESIS	55
CAPÍTULO V	60
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADO	S DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	60

CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficas de los
pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio
Valdizán 202445
Tabla 2. Distribución de los factores ambientales según los contaminantes
domiciliarios de los pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de
salud Hermilio Valdizán 202446
Tabla 3. Distribución consolidada de los factores ambientales según los
contaminantes domiciliarios de los pacientes en la primera infancia atendidos
en puesto de salud Hermilio Valdizán 202447
Tabla 4. Distribución de los factores ambientales según su control doméstico
de los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud
Hermilio Valdizán 202448
Tabla 5. Distribución consolidada de los factores ambientales según su
control domestico de los pacientes en la primera infancia tratados en el
puesto de salud Hermilio Valdizán 202449
Tabla 6. Distribución del factor ambiental según su higiene de los pacientes
en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio Valdizán
2024
Tabla 7. Distribución consolidada de los factores ambientales según su
higiene de los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud
Hermilio Valdizán 202451
Tabla 8. Distribución consolidada de los factores ambientales en los
pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio
Valdizán 202452
Tabla 9. Distribución del comportamiento clínico de las infecciones
respiratorias agudas por los pacientes en la primera infancia atendidos en
puesto de salud Hermilio Valdizán 202453
Tabla 10. Distribución consolidada del comportamiento clínico de las
infecciones respiratorias agudas de los pacientes en la primera infancia
infecciones respiratorias agudas de los pacientes en la primera infancia

Tabla 11. Relación entre cada factor ambiental con las infecciones
respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud
Hermilio Valdizán 202455
Tabla 12. Relación entre las características sociodemográficas y el
comportamiento clínico de la IRA de pacientes en su primera infancia
atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán 202456
Tabla 13. Relación entre los contaminantes domiciliarios y el
comportamiento clínico de la IRA de pacientes en su primera infancia
atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 202457
Tabla 14. Relación entre el control doméstico y el comportamiento clínico de
la IRA de pacientes en su primera infancia atendidos en el puesto de salud
Hermilio Valdizán 202458
Tabla 15. Relación entre la higiene y el comportamiento clínico de la IRA de
pacientes en su primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio
Valdizán 202459

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	72
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES Y	
DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN	76
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	79
ANEXO 4 DOCUMENTO DE SOLICITUD DE PERMISO PARA LE	
EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	83
ANEXO 5 BASE DE DATOS	84
ANEXO 6 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN	89

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores ambientales relacionados infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024. Métodos: Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra quedó conformada por 102 niños. La técnica utilizada con la encuesta y los instrumentos fueron 2 cuestionarios; para la prueba estadística se utilizó Odds ratio en SPSS v. 25. Resultados: Se determinó que en la dimensión contaminantes domiciliarios con el 67,65 % es desfavorable; de acuerdo con el control domestico con el 69,61 % fue desfavorable; en función con la dimensión higiene con el 81,37 % es favorable; en cuanto al comportamiento clínico con el 55,88 % no presentaron signos graves de IRA. Y al comparar significativamente se obtuvo que las características sociodemográficas que se relacionan con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas (p≤0,05), además existió relación entre las dimensiones de contaminantes domiciliarios, control doméstico e higiene (p=0,00), Por lo que se decidió aceptar la hipótesis del investigador en todas las dimensiones en estudio. Conclusión: Se concluye que existe factores ambientales relacionados a las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

PALABRAS CLAVE: Contaminantes domiciliarios, control doméstico, higiene, IRA, salud.

ABSTRACT

Objective: Determine the environmental factors related to acute respiratory infections in early childhood treated at the Hermilio Valdizan Health Post-2024. Methods: Observational, prospective, cross-sectional and analytical study. The population was 102 primary school children and the sample was made up of 89 children. The technique used with the survey and the instruments were 2 questionnaires; Odds ratio in SPSS v. 25 was used for the statistical test. Results: It was determined that in the household pollutants dimension with 67.65 % it is unfavorable; according to the domestic control with 69.61 % it was unfavorable; Depending on the hygiene dimension, 81.37 % is favorable; Regarding clinical behavior, 55.88 % did not present serious signs of ARF. And when significantly comparing, it was obtained that the sociodemographic characteristics that are related to the clinical behavior of acute respiratory infections (p≤0.05), there was also a relationship between the dimensions of household pollutants, domestic control and hygiene (p=0.00), Therefore it was decided to accept the researcher's hypothesis in all the dimensions under study. Conclusion: It is concluded that there are environmental factors related to acute respiratory infections in early childhood treated at the Hermilio Valdizan 2024 Health Post.

KEYWORDS: Household contaminants, domestic control, hygiene, ARI, health.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de tesis fue realizado la ciudad de Tingo María - Huánuco, con el título pormenorizado "Factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024". Fue llevado a cabo en el puesto de salud Hermilio Valdizán.

El propósito de la tesis desarrollada, fue conocer de las fuentes primarias investigativas, sobre cada factor ambiental que se relaciona a la infección respiratoria aguda en la primera infancia; planteándose como interrogante a investigar ¿Cuáles son los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024?

La población estudiada fueron las madres de los niños que se encuentran en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizán, quienes por ser madres es indispensable que sepan sobre las infecciones respiratorias agudas.

Además, como respuesta a la pregunta la investigación buscó encontrar resultados en este tipo de medio que pudieran ser utilizados a manera de evidencias, con la cual se planteen estrategias y programas vinculados a mejorar las formas de prevenir las infecciones respiratorias agudas.

En ese sentido, la investigación fue desarrollado en cinco capítulos; iniciando con un primer capítulo; donde se va comprender la descripción de la problemática, su justificación, cada objetivo planteado, además se añadió cada limitación, así como su viabilidad.

Para el segundo capítulo, fue descrito el marco teórico, dicho capítulo se caracteriza por contener distintos antecedentes previos a esta investigación, su base teórica con la cual es sustentado el estudio, así como cada definición conceptual; adicionalmente se consideró a cada hipótesis, variables estudiadas y su respectiva operacionalización.

Un tercer capítulo que se compone de la metodología de la investigación, resaltando el tipo, enfoque, alcance y diseño de la investigación, adicionalmente es considerado la población y el tamaño de la muestra, la técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En el cuarto capítulo fueron exhibidos cada resultado obtenido en la investigación acompañado de sus interpretaciones, se presentaron en distintas tablas y gráficas elaboradas.

Y por último, un quinto capítulo donde se muestra la discusión de cada resultado; luego se incluyeron cada conclusión alcanzada y recomendación para mejorar en los estudios posteriores. Además, se incluyó cada referencia bibliográfica utilizada en la investigación, así como el anexo de la investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

De acuerdo a Salinas ⁽¹⁾ informan que los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias viene ser un problema en salud pública pudiendo perjudicar la salud en personas adultas y menores de edad. Distintos contaminantes del ambiente suelen actuar sobre un sistema inmunológico y respiratorio que está desarrollándose, aumentando las posibilidades del efecto negativo en madurar estructural y funcionalmente su aparato respiratorio de los menores de edad.

Por otro lado, Tesini ⁽²⁾ informa que las infecciones respiratorias agudas en los niños vienen a ser enfermedades del aparato respiratorio ocasionadas mediante virus, bacterias, etc., abarcando períodos de tiempo inferior a dos semanas. Vienen acompañados de obstrucción nasal, tos, otalgia, rinorrea, dificultad respiratoria, odinofagia, disfonía, respiración ruidosa y en ciertos casos pudieran tener la presencia de fiebre.

Un fenómeno actual se basa de acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ⁽³⁾ en que una infección respiratoria aguda es la segunda causante de morbimortalidad en personas de mayor y menor edad en el mundo causada por bacteria, virus u hongo.

La Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾ informa en el 2022 que; la neumonía abarca un 14,0 % en la totalidad de defunciones en menores de 5 años y en 2019 provocó la muerte de 740 180 niños. La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en el mundo. En 2019, esta enfermedad provocó la muerte de 740 180 niños con edad menor a 5 años, representando un 14,0 % de defunciones de los niños a nivel mundial y un 22,0 % de defunciones entre niños con edad desde 1 hasta los 5 años.

Asimismo, Gonzales (5) informa en el 2023 que; cerca de 5,0 % involucran vías respiratorias inferiores (neumonías, bronquiolitis y

bronconeumonías), constituyendo infecciones con potencial de mayor gravedad, en especial para personas con enfermedad subyacente, inmunodeprimido o con edad extrema de la vida, que pueden necesitar asistencia hospitalaria. Para Estados Unidos es estimado que se hospitalizan cada año alrededor de 400 000 el cual es responsable de unos 96 000 ingresos por año.

En nuestro País, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y el ministerio de salud ⁽⁶⁾ brinda la siguiente información, en el año 2022 que; alrededor de 1,5 millones de casos por infección respiratoria es reportado para niños con menos de 5 años a nivel del país y se han reportado 1,441,892 sucesos de infección respiratoria aguda en infantes hasta 5 años a nivel de país, adicionalmente, hubo registro de 6, 065 casos de SOB, Además hubo 16, 621 pacientes con neumonía en este rango de edad.

De la misma manera en Lima, Herrera ⁽⁷⁾ informa en su estudio lo siguiente, la prevalencia de infecciones respiratorias agudas es 17,72 %, encontrándose asociación estadística entre la infección respiratoria aguda con la edad del niño de 1 a 2 años (RPa:1,24. IC 95 %: 1,06 a 1,45), lactancia materna no exclusiva (RPa: 1,17, intervalo de confianza al 95,0 %: 1,05 hasta 1,29), así como la desnutrición (RP: 1,21, intervalo de confianza al 95,0 %: 1,06 hasta 1,37).

El factor bajo peso de nacimiento, así como la vacunación no se encuentran asociadas a la infección respiratoria aguda. Y según la DIRESA Huánuco (8) informa en el 2020, que hasta la SE 45 - 2020 fue notificado 23411 pacientes de IRAS, dato por debajo al 61,9 % (38089) en el 2019 y hubo un 65,1 % (43756), se observa que niños entre los 2 hasta 11 meses concentraron más incidencia del 444,6 % IRAS por un grupo de 1000 niños menores a cinco años, los niños entre 1 hasta 4 años registraron el 266,9 % de IRAS, en un grupo de 1000 con menos de cinco años, la más baja incidencia se mostró en niños con menos a dos meses de edad que representó el 57,8 %.

Navarro ⁽⁹⁾ informa que las principales causas para la infección respiratoria aguda que se plantea es cierta condición individual y ambiental a las que están expuestas cada niño como: su bajo peso en el nacimiento, su desnutrición, no suministrarle la lactancia de la madre, contaminación del ambiente, su nivel socioeconómico bajo, inhalar pasivamente el humo por el niño cuando la familia es fumadora, grado de instrucción de los padres, hacinamiento, etc.

Las consecuencias de las infecciones respiratorias agudas, se caracterizan por presentar distintos síntomas y signos, primeramente dependen de cada enfermedad y la manera de cómo desarrolla, registrando complicación concomitante con una progresión de menos de 10 días Normal, excepto sinusitis, 10 días o más; la evolución a lo largo de 30 días se observa en un rango complejo. La infección respiratoria aguda suele incluir otitis media, adenitis, absceso de la peri faringe así como faringes posteriores, neumonía, bronquiolitis aguda y bronquitis (10).

Una alternativa de solución frente a esta problemática según Alcca y Jara (11) son los elementales factores controlables como es el caso de reducir el tabaquismo y mejorar la calidad del aire, donde se debe incluir que se reduzca el tabaquismo pasivo, la emisión de humo ocasionado por la quema de leñas y demás biomateriales, así como el aire insano que se encuentran en las zonas rurales y también en medios donde una persona labora. El fortalecimiento de los programas de inmunización infantil y la mayor disponibilidad de la vacuna neumocócica conjugada.

En base a los fundamentos que se describieron en los parágrafos previos, se plantearon las siguientes interrogantes de investigación.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

 ¿Cuáles son los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024?
- ¿Cuáles son los factores ambientales contaminantes domiciliarios relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024?
- ¿Cuáles son los factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024?
- ¿Cuáles son los factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024?
- ¿Cuál es el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

 Determinar los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características sociodemográficas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.
- Identificar los factores ambientales contaminantes domiciliarios relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024

- Describir los factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024
- Identificar los factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024
- Describir el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

La investigación se justifica en lo teórico ya que, las infecciones respiratorias agudas vienen a ser una causa primordial de morbimortalidad en los niños. Incluye un grupo diverso de pacientes con espectro clínico extenso, casos leves de afección única de la vía aérea superior hasta de alta severidad comprometiendo la vía aérea inferior e inclusive que hubo amenaza a la vida (12) por lo que es sumamente importante conocer y demostrar con realidades cada una de estas variables a estudiar; las cuales contribuirán y fortalecerán los estudios; además con los resultados se pudieron establecer teorías que permitieron que se analice y enfoque más aun en el contexto de promocionar la salud.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

El estudio correspondió a la línea de investigación "Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad", tomando en consideración que uno de los cigüeñales temáticos fundamentales de la carrera profesional de Enfermería viene a ser la salud colectiva y saber enfrentar los problemas de salud relacionadas con las infecciones respiratorias agudas.

Cada resultado de la investigación accedió a que se obtenga la información más actual sobre cada factor ambiental que se asocia a la infección respiratoria aguda, siendo de suma importancia debido a que la información acopiada va usarse de cimiento para que se crea o lleve acciones de intervención educativas y programas tendientes a concientizar a la población acerca de este problema de salud.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

La investigación se justificó metodológicamente porque cada instrumento para recolectar los datos fue instrumento válido, confiable y relevante que permitieron valorar los factores ambientales que originan las infecciones respiratorias en los niños de la primera infancia; resaltando como aporte fundamental al cuidado de la salud en cada niño de la primera infancia, además; cada instrumento desarrollado para la presente investigación se podría utilizar en temas investigativos con relación al tema estudiado o afín. Además, su justificación metodológica reside debido a que cada taller realizado en este estudio puede utilizarse como una guía metodológica en investigaciones futuras que se relacionan al tema a investigar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación percibida es su temor de las personas para participar en el estudio debido al poco tiempo que poseen los padres y la poca demanda de los pacientes en el puesto de salud.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se consideró viable porque suele contar con información suficiente dentro de la literatura basada en los datos científicos con la que se originó el marco teórico, así como suele tener interés por parte de los establecimientos de salud concernientes a cada actividad de promocionar la salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Cuba en el 2021, Negret et al (13) publicaron un estudio denominado "Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en padres de niños en edad preescolar", con el objetivo de que se modifique los conocimientos sobre la infección respiratoria aguda en los padres que tenían hijos en edad preescolar atendidos en el Consultorio del Médico de la Familia # 30 del Policlínico Josué País García de Santiago de Cuba. Su método prosiguió la intervención comunitaria con padres que tenían hijos en edad preescolar, utilizaron la prueba estadística denominada test de McNemar sometida a un nivel de significancia con Alpha menor a 0,05 y el valor porcentual en medida de resumen. En sus resultados previo a la aplicación de la intervención fue comprobado aue los progenitores mantenían inadecuados conocimientos respecto a la infección respiratoria aguda; luego de realizar la intervención, la totalidad de los padres (100 %) considerados como muestra alcanzaron el conocimiento esperado.

Las conclusiones obtenidas ratifican que se logró la modificación de manera positiva el conocimiento respecto a la infección respiratoria aguda en los progenitores que abarcó el estudio siendo elevada la asimilación del programa de clases que aplicaron.

Dicho estudio sirve de antecedente internacional concerniente al marco teórico, así como en la guía de elaborar los ítems para la variable sociodemográfica.

En Chile en el 2021, Larenas ⁽¹⁴⁾ ejecutó el estudio cuyo título fue "Estrategias de enfermería para prevenir infecciones respiratorias agudas en la infancia", su finalidad era la prevención de la infección respiratoria en niños comparadas con las destrezas llevadas a cabo en el contexto de Atención primaria, como metodología buscó bibliografías contemplando siete bases de datos: Web of Science, Ebsco, Scopus, Medline, Scielo, CUIDEN y Biblioteca Virtual de la Salud, encontrando 25 artículos científicos en respuesta hacia la pregunta clínica que se estructuró en la investigación, para luego revisar los criterios de exclusión e inclusión. Dichos artículos fueron publicados del 2015 hacia adelante, consideró estudios con enfoque cualitativo, cuantitativo y revisión bibliográfica, siendo incluidos las publicaciones a nivel mundial con fines de que se tenga una mejor revisión. Encontró que, es recomendable que se fortalezca educar respecto a: la higiene de las superficies y las manos, alimentar y suplementar, las madres deben lactar a los niños por un periodo no menor a los 6 meses, la madre debe estar saludable, adecuado ambiente intradomiciliario, así como sobre inmunidad. Cada recomendación se genera desde la enfermería en base a la evidencia, con la cual es un aporte a la disciplina vinculado a la atención primaria.

Dicho estudio ha servido de antecedente internacional dentro del marco teórico, así como en la guía de para que se elaboren dichon ítems de la variable sociodemográfica.

En Colombia, en el 2020, Arias ⁽¹⁵⁾ realizó un estudio denominado "Prevalencia de Infecciones respiratorias en una clínica de tercer nivel en la ciudad de Popayán en el año 2019" con el objetivo de Determinar la prevalencia de infecciones respiratorias en el servicio de Urgencias en una institución de salud de tercer nivel en el año 2019. Se concluyó que la edad es un dominante caracterizador de quienes requieren mayor consulta en el servicio de urgencias, observando que el ciclo de vida correspondiente a la primera infancia tiene una significancia importante, lo que confiere que los grupos de edad vulnerables pertenecen a los menores de 5 años y grupo de personas mayores de 60 años, el sexo presenta mayor probabilidad para la parte femenina, cuestión que no se es de tal diferencia con el género masculino puesto que con los

porcentajes de 50,8 % y 49,2 % correspondiente para cada uno, sin mayor significancia estadística, pero que en comparación a otras literaturas se encuentra similar para la prevalencia en el género femenino.

El estudio descrito ha permitido ser un aporte para el marco teórico, específicamente para la redacción de las bases conceptuales.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Piura en el 2024, Ramírez (16) llevó a cabo el estudio denominado "Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un establecimiento de Salud I-4, Piura, 2023" con el objetivo de que se detalle cada factor relacionado a la infección respiratoria aguda en niños con menos a 5 años que asistieron al establecimiento de Salud I-4 Bellavista de Piura durante el año 2023, utilizó un proceso transversal analítico de indagación, siendo el diseño retrospectivo, no experimental, en los resultados se demostraron en los factores individuales que el suplemento de vitamina A, se asocia negativamente con las infecciones respiratorias (OR = 0.51, IC al 95,0 % entre 0,51 hasta 1,48), entre el factor ambiental se asocia de manera positivamente el hacinamiento cuando es mayor a cinco personas con las infecciones respiratorias (OR = 1,18, intervalo de confianza al 95,0 % entre 1,00 hasta 1,36), entre el factor materno, la cantidad de hijos se asocia de forma negativa a las infecciones respiratorias, notándose menos en madres que cuentan con solamente un niño (OR = 0,66, IC al 95,0 % entre 0,57 hasta 0,76). Concluyó que, logró identificar distintos factores que se asocian de manera significativa a la presencia de infección respiratoria en los niños, siendo de naturaleza materna y ambiental.

Dicho estudio contribuyó como un aporte en el antecedente nacional, así como en la presentación de cada resultado para la discusión respectiva.

En Cerro de Pasco en el 2024, Rosales y Tinoco (17) realizaron un estudio titulado "Factores de riesgo y cuidados en el hogar sobre infección respiratoria aguda por madres de niños menores de 5 años en Acobamba - Tarma - 2023" con el objetivo de que se determine la relación de los factores de riesgo así como los cuidados en el hogar sobre las infecciones respiratorias agudas por las madres de niños con edad menor a 5 años en Acobamba, realizaron una investigación básica, no experimental, transversal, analítico, prospectivo de ruta cuantitativa, nivel relacional, de diseño correlacional; los resultados fueron la exposición a distintos factores de riesgo respecto a las IRA el 55,0 % (33) lo estuvieron y un 45,0 % (27) no estuvieron; dimensiones de factores de riesgo condiciones individuales el 65 % (35) no estuvieron expuestos y el 35 % (21) estuvieron expuestos, dimensión factores de riesgo condiciones ambientales el 71,7 % (43) estuvieron y el 28,3 % (17) no estuvieron. Cada cuidado en el hogar de las IRA suele realizarse de manera negativa en el 93,3 % (56) y solamente un 6,7 % (4) suelen realizar cada acción positiva; entre las acciones del cuidado de costumbre/habitual en la casa, un 73,3 % (44) lo realiza negativamente, solamente un 26,7 % (16) suelen adoptar labores favorables; de cada acción sobre cuidados de curación en las viviendas, el 98,3 % (59) suele realizarlo de manera negativa y solamente un 1,7 % (1) opta a la acción positiva. Concluyeron que, entre el factor de riesgo y el cuidado en sus hogares respecto a las IRA por parte de las madres que tienen hijos con edad menor a los 5 años, se observa mayor tendencia de labores negativas (53,3 %), la cual se traduce un grado de correlación de Pearson del 0,219 y el p-valor fue superior a 0,05 con la cual se toma la decisión de rechazar H1; llegando a la conclusión de que hay una relación directa carente de significancia entre cada factor de riesgo y el cuidado en sus viviendas respecto a las IRA.

Dicho estudio sirvió como un aporte hacia mi trabajo de investigación en el capítulo de la discusión de resultados.

En la capital Lima en el 2024, Consuelo (18) ejecutó el estudio denominado "Factores determinantes de la salud e infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho. 2024" su finalidad fue determinar la relación existente de cada factor determinante de la salud con la infección respiratoria aguda en menores a nueve años, prosiguió un estudio no experimental, transversal y correlacional; entre sus resultados, encontró un 50 % de los niños presentaban desde seis hasta nueve años y el 66,7 % son de sexo masculino, quienes más se enfermaron con infecciones respiratorias aguda, siendo más prevalentes el resfriado común y la faringitis aguda con el 85,6 % y 53,8 %, en cuanto al factor determinante y la infección respiratoria aguda, hubo relación estadística (p < 0,001) de grado igual a 0,359 que prosigue la dispersión positiva y de grado moderado. Para la dimensión medioambiental, hubo relación estadística con un p-valor menor a 0,001 y grado de correlación de 0,391, la cual representa una relación positiva y de grado moderado. Respecto a la dimensión nutricional hubo relación estadística con p-valor menor a 0,001 y grado de correlación de 0,202, lo cual señala una relación es positiva y grado débil. La dimensión social presentó significancia estadística con p-valor menor a 0,001 y grado de correlación de 0,331, interpretándose como una relación positiva de grado moderado; concluyendo que, son factores determinantes la salud ambiental, nutricional y social de la infección respiratoria aguda en los niños recién nacidos hasta los nueve años.

Dicho estudio sirvió como un aporte hacia el trabajo de investigación en el momento de discutir cada resultado.

En Lima en el 2023, Martínez ⁽¹⁹⁾ publicó el estudio cuyo título fue "Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en consulta externa del hospital de Huaycán, 2021" la finalidad fue determinar cada factor de riesgo asociado con la infección respiratoria aguda de niños con edad menor a cinco años atendidos en el Hospital Huaycán durante el año 2021; prosiguió la metodología de tipo cualitativo, no experimental, analítico; entre los resultados, es un factor de riesgo sociodemográfico la edad (p=0,0810) y el sexo (p=0,173), es un factor de riesgo personal la no presencia de lactancia materna exclusiva con un p=0,041 y un OR=2,7; IC al 95 % entre 1,4 hasta 3,7, la prematuridad con un p=0,327, malnutrición con un p=0,480, esquema de vacunación con un p=0,168, de los factores de riesgo medioambiental el hacinamiento con p=0,008 y un OR=2,1; IC al 95 % entre 1,2 hasta 3,6, convivir con algún animal con p=0,677, convivir con algún fumador con p=0,270. Se concluyó que, en lo sociodemográfico el sexo y la edad no son factores de riesgo, no tener lactancia materna exclusiva es un factor de riesgo personal en 2,7 veces más; mientras que, prematuridad, esquema de vacunación y malnutrición no vienen a ser factor de riesgo, el hacinamiento es en 2,1 veces más un factor de riesgo ambiental, pero convivir con algún animal o fumador no suele ser un factor de riesgo.

Dicho estudio sirvió como un aporte hacia mi trabajo de investigación en la discusión de los resultados.

En la ciudad de Lima en el 2022, Gamonal ⁽²⁰⁾ publicó el estudio de título "Factores relacionados a las infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos del centro de salud Ancieta Baja – 2022" el objetivo abarcó la determinación de los factores que se relacionan a la infección respiratoria aguda en el área de pediatría del centro de salud Ancieta baja en el periodo del año 2022. El estudio prosiguió el enfoque cuantitativo, de diseño transversal, retrospectivo cuyo nivel fue correlacional donde abarcó una muestra de 121 niños que fueron atendidos en el mencionado centro de salud. Los resultados fue que en el rango de edad 01 a 05 años encontraron a 63 pacientes (52,06 %) con un Rho de Spearman de 0,312 (correlación positiva baja) y un p=0,04 (p <0,05) estadísticamente significativo. Se concluyó que las niñas con edad desde uno hasta cinco años se relacionaron de manera significativa a la infección respiratoria aguda, siendo la tos un síntoma de mayor relación a la infección respiratoria, además el presentar antecedentes de

rinofaringitis y vivir hacinado se relacionan a que presenten infección respiratoria aguda.

El estudio en mención aportó en esta investigación como guía para el planteamiento de los resultados y los objetivos.

En Barranca en el 2021, Alvarado et al (21) llevó a cabo el estudio "Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca" la finalidad fue que determinara a cada factor medioambiental que se asocia a la infección respiratoria de niños con edad menor a cinco años y que se atendieron en el Hospital de Barranca; fue una investigación de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal. Entre los resultados, los pacientes padecían de las IRAS al: existir limitada ventilación en sus viviendas (n = 61,3 %), al existir medios polvorientos cercanos a las viviendas (n = 54,5 %), al presenciar inadecuada lactancia materna del niño (n = 79,6 %), no cumplir el calendario de vacunación (n = 62,9 %) y existir hacinamiento en las viviendas (n = 81,8 %). Llegó a la conclusión de que, los factores que se asocian a la infección respiratoria aguda en los niños del estudiado se encuentran como riesgo ambiental a la escasa ventilación y cuando existe zonas polvorientas cerca del hogar, como factores de riesgo individuales cuando la lactancia materna exclusiva no suele ser adecuada, así como cuando no cumplen su respectivo calendario de vacunación y entre el factor de riesgo social se encuentra el hacinamiento en las viviendas.

El estudio fue de aporte hacia este trabajo de investigación en la utilización de la estadística inferencial y en las definiciones conceptuales.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco en el 2021, Matos ⁽²²⁾ publicó la investigación denominada "Casos y factores de infecciones respiratorias agudas (IRAS) en niños menores de 5 años del centro de salud Virgen del Carmen, Yanacancha, Pasco", realizó un estudio observacional, nivel

descriptivo, de tipo básico, los resultados muestran que hay elementos de riesgo ambiental, individuales de los niños, factor social, cultural y económico que se asocian a la existencia de enfermedades, entre el factor ambiental se tiene la escasa ventilación en las viviendas y su hacinamiento suelen asociarse a la existencia de las enfermedades; entre el factor individual de cada niño sobresale su bajo peso y estado nutricional, el factor sociocultural y económico también están vinculados con las enfermedades en niños atendidos en el centro de salud en mención. Se concluyó que hay factores culturales, sociales, ambientales y económicos que se encuentran asociados a las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años en estudio.

Dicho estudio sirvió como un aporte hacia mi trabajo de investigación en la aplicación de la estadística inferencial y en presentar las conclusiones y recomendaciones.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Término que viene a ser una función humana reguladora que debería aplicar las personas de manera deliberada con la finalidad de que mantengan sus vidas, así como los estados de salud, desarrollarse y tener bienestar, razón por la cual, suele ser un sistema de acción. Elaborar concepciones sobre autocuidado, necesidades del autocuidado, y actividades del autocuidado suelen conformar las bases con la cual se entiende cada necesidad y limitación del accionar de la persona pudiendo tener beneficio de la enfermería. Según su función regulador de las personas, el autocuidado suele diferenciarse de las demás regulaciones del funcionamiento y desarrollo en los humanos. Esta función reguladora se aprende y aplica de manera deliberada y permanente a través del tiempo, siempre vinculadas a cada necesidad de regulación que posee cada individuo durante su etapa al crecer y desarrollar, su estado de salud, rasgos sanitarios o etapa de desarrollo específico, factores en el entorno y nivel de consumir energía (23).

La teoría descrita sirvió de aporte al presente estudio ya que por medio del autocuidado las madres de los niños de la primera infancia conocerán cada factor ambiental asociado a la infección respiratoria aguda.

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

La teoría suele identificar en la persona cada factor cognitivo de la percepción que se modifican por cada característica situacional, personal e interpersonal, dando como resultado la participación en conductas que favorecen a la salud, ante la existencia de una determinada pauta para la acción. El modelo de promover la salud facilita que se identifique cada concepto relevante respecto a cada conducta que promueva la salud y también integre cada hallazgo de investigaciones con fines de facilitar que se generen hipótesis comprables. La teoría en mención viene perfeccionándose y ampliándose continuamente respecto a la capacidad que tiene en explicar la relación de cada factor que influiría sobre alguna modificación de conductas sanitarias. El modelo está basada en educar a cada persona respecto a la manera de cuidarse y llevar siempre la vida de manera saludable (24).

La teoría expuesta en el párrafo anterior relacionó con la investigación respecto a que en el presente estudio se aplicaron medidas preventivas correspondiente a cada factor ambiental que originan la infección respiratoria aguda en los niños.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Factores ambientales: Rengifo ⁽²⁵⁾ Son las interrelaciones interactivas negativas y positivas de la persona con el ambiente en la cual habita, se suele incluir a los demás seres vivientes como las plantas y animales, cada cambio natural o artificial que ese lugar manifiesta y la contaminación producida por el mismo hombre en el ambiente y que puedan afectar a la salud humana, así como su estrecha relación con el desarrollo sostenible.

Contaminantes domiciliarios: Barria ⁽²⁶⁾ Particularmente el combustible de biomasa como es el caso de la leña, es considerado fuente principal para contaminar el aire en el interior. Comparativamente, el uso de leñas genera principalmente mayor contaminante emitido respecto a las fuentes alternativas donde se encuentran la electricidad, gas y parafina.

El tabaquismo pasivo suele considerarse como un factor de riesgo muy importante para las infecciones respiratorias en niños con diferentes edades. Para el caso de lactantes, exponerlos al humo de tabaco en el ambiente aéreo y superficial de las casas así como el polvo suelen asociarse como un riesgo de dos veces más en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas.

Control doméstico: Un medio saludable suele permitir en los niños que se desarrollen adecuadamente en lo físico, cognitivo, social y emocional, siendo primordial un ambiente físico. La aglomeración, poca ventilación, ubicación de una institución educativa cercana a una fuente contaminante del medioambiente con polvo y humo, etc., son factores de riesgo de la enfermedad respiratoria. Un riesgo ambiental para la salud de los niños suele incluir muchos espectros de peligros con naturaleza distinta, en distintos medios (aire, agua, suelo y alimentos) bajo variados entornos donde se exponen como es la comunidad, escuela o las viviendas ⁽²⁷⁾.

Higiene: Un estilo de vida saludable recomendado es que se mantenga una buena ventilación en casa, abriendo puertas y ventanas de las habitaciones para permitir la renovación del aire, especialmente en el dormitorio. Se sacude la manta y se barren las habitaciones siendo estas acciones se suma importancia ⁽²⁸⁾.

Infecciones respiratorias agudas: Ministerio de salud y protección social- Colombia (29) Constituyen una agrupación de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, ocasionados mediante distintos microrganismos como bacterias y virus, comenzando repentinamente y perduran periodos inferiores a los 14 días. Muchas de las infecciones son leves como es el caso del resfriado común, sin embargo, hay casos en el que

el estado general de las personas pudiera tener complicaciones llegando hasta comprometer sus vidas, siendo uno de los casos la neumonía.

Comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas:

Téllez (30) Las manifestaciones al presentar una infección ocasionada por virus es bien variable, con un espectro clínico donde suelen incluirse a una infección leve, la misma que pudieran atenderse de manera ambulatoria, así como también infecciones de mayor gravedad donde es requerido la hospitalización por periodos de tiempo variables. Asimismo, un único agente pudiera generar distintos cuadros clínicos, pero también hay casos en que distintos agentes infecciosos pudieran generar distintos síndromes semejantes, que no se pudieran diferenciar de manera clínica.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

Ho: No existe factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}: Existen características sociodemográficas relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

H_{o1}: No existen características sociodemográficas relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

H_{i2}: Existen factores ambientales contaminantes domiciliarios relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

H_{o2}: No existen factores ambientales contaminantes domiciliarios relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

H_{i3}: Existen factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

H_{o3}: No existen factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

H_{i4}: Existen factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

H₀₄: No existen factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

H_{i5}: Existen mayor proporción de infecciones respiratorias agudas altas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

H₀₅: No existe mayor proporción de infecciones respiratorias agudas altas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores ambientales.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

• Infecciones respiratorias agudas.

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad en años
- Sexo
- Peso al nacer
- Procedencia
- Asistencia al control
- Estado vacunal
- Administración de vitamina A

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUA L	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABL E	ESCAL A	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS
			VARIABLE INC	EPENDIENTE				
Factores ambientales	Interrelaciones interactivas negativas y positivas de la persona con el ambiente en la cual habita, suele incluir demás seres vivientes como plantas y animales, cada cambio natural o artificial en dicho lugar.	Factores ambientales que se relacionan a las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizan.	Contaminantes domiciliarios Control domestico	Fumador pasivo Piso de la vivienda Uso de leña Uso de gas Tipo de cocina Juguete con material alérgico Hacinamient o Evita enfriamiento s Crianza de animales domésticos Ventilación de la vivienda	- Si No	Categórica	Nominal	Cuestionario factores ambientales

			Higiene	Higiene de la vivienda Ácaros y polvos Sustancias químicas Higiene de las manos				
			VARIABLE DEI	PENDIENTE				
	Grupo de	Tipos de		Forma de inicio	Insidioso Brusco			
Infecciones respiratorias	enfermedades manifestaciones que se clínicas de las producen en el infecciones aparato respiratorio, agudas en la	Clínica	Duración de la ira	1 día 2 – 4 días Más de 5 días	Categórica	Nominal	Ficha de recolección de datos de las infecciones	
agudas	causadas por diferentes microrganismo s como virus y bacterias	primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan		diagnostico	Resfrió común Faringitis aguda Laringitis Bronquitis Neumonía			respiratorias agudas
			VARIABLE DE CAR	ACTERIZACIÓN				
Características Sociodemográfica	Conjunto de características biológica,	Características sociodemográfica s que presenta	Sociodemográfica	Edad	Edad en meses cumplidos	Numérica	Razón	Cuestionario de características
s	socio económico	en la primera infancia	S	Sexo	Masculino Femenino	Categóric a	Nominal	sociodemográfica s

culturales atendidos en el presentes en puesto de salud la población Hermilio sujeta a Valdizan.	Peso al nacer	Menor de 2500kg Mayor de 2500kg	Categóric a	Nominal
estudio, tomando a las que pudieran ser medibles.	Procedencia	Rural campesina Urbana marginal Urbana	Categóric a	Nominal
	Asistencia al control de salud	completas incompleta s	Categóric a	Nominal
	Estado vacunal según esquema de vacunación	Completas Incompleta s	Categóric a	Nominal
	Administración de vitamina A	Si No	Categóric a	Nominal

CAPÍTULO III

MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Basado en la intervención realizada para la investigación, se clasifica en el tipo observacional; siendo ausente la intervención por parte de la tesista y tampoco hubo manipulación deliberada de las distintas variables estudiadas.
- Basada en la planificación para recolectar los datos, la investigación se clasifica como prospectivo; cada dato se recolectó en hechos instantáneos y actuales.
- Basado en la cantidad de veces que se ha medido la variable; la investigación se clasifica como transversal; debido a que se realizó mediciones simultáneas de las variables para un solo momento determinado.
- Basado a la cantidad de variables de interés, la investigación es analítico;
 debido a que cada variable fue descrita, analizada y relacionada.

3.1.1. ENFOQUE

La investigación se enfocó cuantitativamente porque se accedió al uso de la estadística descriptiva con fines de realizar la descripción, interpretación y análisis de los datos recolectados de acuerdo a las variables estudiadas y se utilizó la estadística inferencial con la cual se realizó la contrastación de la hipótesis en estudio.

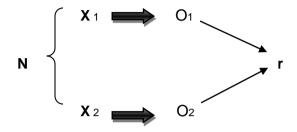
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación tuvo un alcance descriptivo correlacional debido a que su finalidad fue buscar la relación presente o ausente entre las variables estudiadas: factores ambientales y las infecciones respiratorias.

3.1.3. **DISEÑO**

Para ejecutar la investigación se prosiguió el diseño de tipo correlacional, representada esquemáticamente de la forma:

DIAGRAMA:



Siendo:

N = Tamaño de muestra conformado por niños en la primera infancia

X1 = Factores ambientales.

X2 = Infecciones respiratorias agudas

O1 = Observación para la variable 1.

O2 = Observación para la variable 2.

r = Relación de la variable 1 con la variable 2.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por niños de la primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán que son un total de 102.

Criterios de inclusión:

- La primera infancia
- Niños que se atendieron en el puesto de salud Hermilio Valdizán

 Madre de cada niño de la primera infancia que aceptó participar de la investigación previamente que firmó el asentimiento informado.

Criterios de exclusión: fueron excluidos para la investigación:

- Niños de segunda infancia
- Niños que no se atendieron dentro del puesto de salud Hermilio Valdizán.
- Madre de cada niño de la primera infancia que no aceptó la participación en la investigación previamente no firmando el asentimiento informado.
- Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:
- Ubicación en el espacio: El puesto de salud Hermilio Valdizán.
- Según el tiempo: El estudio estuvo comprendida entre los meses de octubre 2024 a diciembre del 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- Unidad de Análisis: Estuvo conformados niños de la primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán.
- Unidad de Muestreo: en la investigación se consideró como unidad de muestreo a la primera infancia, a las mismas que se le aplicó el instrumento para recolectar los datos.
- Marco Muestral: Fue representado por la totalidad de la primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán.
- Tamaño de la Muestra: Basado en que la población fue de tamaño peque, no fue necesario determinar el tamaño muestral, razón por la cual se consideró como población muestral.

N = 102 niños de la primera infancia

Tipo de muestreo: Fue realizado un muestreo no probabilístico por conveniencia, a los mismos que se les aplicaron cada criterio de exclusión e inclusión logrando alcanzar el número de muestra calculada.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica

La investigación consideró el uso como técnica a la encuesta con la cual determinaron cada factor ambiental que se relaciona a la infección respiratoria aguda en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán.

El instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y una ficha de recolección de datos.

El cuestionario para medir cada factor ambiental que se relaciona a la infección respiratoria aguda, estuvo dividida en 2 partes:

Instrumento 1.-

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir los factores ambientales relacionados a las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia.					
Autor	Elaborado por Orizano Y- 2024					
Población que se puede aplicar	Niños en la primera infancia					
Forma de aplicación	Individual					
Tiempo de aplicación	3 minutos					
Descripción del instrumento	La primera se basa en las características sociodemográficas: Consta de 7 preguntas 6 cerradas (Sexo, peso al nacer, procedencia, asistencia al control de salud, Estado vacunal y administración de vitamina A) y 1 abierta (edad). La segunda son las preguntas sobre los factores ambientales que consta de 3					

	dimensiones, y 15 ítems con los incisos "Si" y
	"No" para marcar.
Baremación	Factores ambientales relacionados
	Consolidado:
	Relacionado de 16 a 30 puntos
	No relacionado e 1 a 15 puntos Factor contaminante domiciliarios
	Relacionado de 7 a 12 puntos
	No relacionado de 1 a 6 puntos
	Factor control domestico
	Relacionado de 6 a 10 puntos
	No relacionado de 1 a 5 puntos
	Factor higiene
	Relacionado de 5 a 8 puntos
	No relacionado de 1 a 4 puntos
Muestra de tipificación	20
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	0,919
Instrumento 2	
Nombre del instrumento	Ficha de recolección de datos para determinar
	las infecciones respiratorias agudas
Autor	Elaborado por Orizano Y- 2024
Población que se puede aplicar	Niños en la primera infancia
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	3 minutos
Descripción del instrumento	El segundo instrumento es la Ficha de recolección de datos que consta de 3 ítems con alternativas para marcar
Muestra de tipificación	20
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	No se aplica por ser ficha de recolección de datos porque serán extraídos de la historia clínica del establecimiento de salud

> VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.

Cada instrumento utilizado en la investigación ha tenido que ser validado por medio del juicio de siete expertos entendidos del tema que

se investigó, al notarse ciertos errores estas fueron rectificados previo a su aplicación, posterior a su validación del instrumento para recolectar los datos, se comprobó mediante el coeficiente de AIKEN.

> PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolectar los datos para la investigación estuvo enmarcado en proseguir la siguiente secuencia:

- Se solicitó autorización al personal encargado de la dirección del puesto de salud Hermilio Valdizán.
- Se revisó cada historia clínica de las personas atendidas con la cual se hizo el marco muestral, en la cual se anotó cada dato general de los pacientes.
- Se acudió a cada domicilio por paciente seleccionado como parte de la muestra a estudiar.
- Seguidamente se ha leído el consentimiento informado previo a su aplicación de cada instrumento hacia el paciente en su vivienda.
- Se hizo la entrega de cada instrumento para recolectarlos datos teniendo un tiempo que no sobrepase a 10 minutos por cada encuestador.
- Se realizó la tabulación de cada dato recolectado generando a base de datos en el programa Ms Excel para pasarlo luego al SPSS.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Procesamiento de los Datos:

Se hizo la creación de la matriz de datos en programa estadístico SPSS v. 25 así como también en Ms Excel con los datos recolectados por medio de un cuestionario, se hizo la tabulación de cada dato que se obtuvo en el instrumento con fines de que se conozca el comportamiento de cada variable. La información fue presentada en distintas tablas de frecuencia, con sus respectivos gráficos y se analizaron con la finalidad de mejorar la comprensión.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En la presente investigación fue utilizado como herramienta la estadística descriptiva con la cual se interpretó de manera separada cada variable, basado en cada objetivo planteado en la investigación.

- a) La estadística descriptiva considerado para interpretar de manera separada cada variable, en base a cada objetivo planteado.
- b) Análisis inferencial: La contrastación hipotética fue realizada prosiguiendo el ritual de significancia estadística donde los procesos a seguir son:
- **1. Formulación de la hipótesis.** En la investigación, la hipótesis a contrastar se expresó de la siguiente manera:

Hi: Existen factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

Ho: No existen factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024.

- 2. Nivel de significación. Caracterizado por ser el margen de error que asume el estudio, siendo 5,0 % (p<0,05) a una confianza del 95,0 %.
- 3. Elección de la prueba estadística. El estadígrafo que se utilizó para contrastar fue el Odds Ratio (OR); que se caracteriza por ser un estadístico no paramétrico, el cual se utilizó en la determinación de

la relación existente o ausente de cada variable categórica planteada en la presente investigación.

- 4. Lectura del "valor de p" calculado: Viene a representar al valor obtenido luego de que se aplicó la prueba chi cuadrado en el paquete estadístico SPSS v. 25.0.
- **5. Toma de decisión estadística.** Fue realizada en base al valor p que se calculó aceptándose la totalidad de hipótesis cuyos valores de significancia fueron del 5,0 % (p<0,05).

Por último, cada dato de las variables en estudio se presentó mediante tablas para que se realicen su análisis, así como la interpretación en concordancia con el marco teórico.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Previo a que se aplique cada instrumento para recolectar los datos, se requirió que se firme el consentimiento informado a todas las madres de los niños, las mismas que aceptaron ser parte de la investigación; razón por la cual se consideró como principios éticos para la investigación los siguientes:

- Principio de Justicia. dicho principio en la investigación buscó un trato muy equitativo, haciendo que la totalidad de elementos pertenecientes a la muestra tuvieron que ser tratados cálidamente, amablemente y respetuosamente, teniendo el rechazo de cualquier discriminación.
- Principio de beneficencia. dicho principio fue beneficioso para los integrantes debido a que cada resultado que se obtuvo favorecieron en que se promueva el bienestar, que se reduzca cada riesgos causante de daño físico o psicológico, fomentando en todo momento el respeto y protección de sus derechos.
- Principio de Autonomía. dicho principio prevaleció en que se cuide su libertad de elegir manteniendo el respeto del nivel cultural, creencia, valor y convicción personal de los participantes; razón por la cual, sus participaciones fueron voluntarias por la población muestral, y fue uno de

los requisitos indispensables que se firme el consentimiento informado previo a la explicación de cada motivo de la investigación.

 Principio de la No Maleficencia. - dicho principio primordial evitó en todas las situaciones no ocasionar daños a los integrantes del grupo que fueron estudiados, ni puso en riesgo sus derechos y el bienestar, protegiendo la información conservando el secreto confidencial y profesional.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficas de los pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Características sociodemográficas	n=	: 102
Caracteristicas sociodemogranicas	fi	%
Edad		
0,0 a 1,0 años	25	24,51
1,1 a 2,0 años	27	26,47
2,1 a 4,0 años	34	33,33
4,1 años a más	16	15,69
Sexo		
Masculino	45	44,12
Femenino	57	55,88
Peso al nacer		
Menor de 2500 gr	13	12,75
Mayor a 2500 gr	89	87,25
Procedencia		
Rural campesina	76	74,51
Urbana marginal	19	18,63
Urbana	7	6,86
Asistencia al control de salud		
Completas	61	59,80
Incompletas	41	40,20
Estado vacunal según el esquema de vacunación		
Completas	77	75,49
Incompletas	25	24,51
Su niño consume vitamina A		
Si	29	28,43
No	73	71,57

Respecto a cada atributo sociodemográfico de los pacientes en su primera infancia, el 33,33 % tenían de 2,1 a 4 años, el 55,88 % son femeninas, un grupo que representó el 87,25 % pesan más de 2500 gr, el 74,51 % proceden de áreas rurales campesinas, el 59,80 % tienen asistencia al control de salud completa, el 75,49 % posee sus vacunas completas y el 71,57 % no le dio vitamina A a su niño.

Tabla 2. Distribución de los factores ambientales según los contaminantes domiciliarios de los pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

		n=		
Contaminantes domiciliarios		Si	No	
	fi	%	fi	%
Alguna familiar fuma cigarrillo en su vivienda	17	16,67	85	83,33
Considera que el piso de su vivienda es una de las causas de su infección respiratoria	78	76,47	24	23,53
Tiene cocina mejorada	25	24,51	77	75,49
Cocina a leña	85	83,33	17	16,67
Cocina a gas	81	79,41	21	20,59
Tiene su niño peluche en su hogar	98	96,08	4	3,92

Como se puede observar en la tabla 2, un 83,33 % refiere que no tienen familiares que fuman cigarrillos en su vivienda, el 76,47 % considera que el piso de su vivienda es la causa para que su niño desarrolle algún tipo de infección respiratoria, un 75,49 % no tiene cocina mejorada, el 83,33 % cocina a leña, el 79,41 % tiene cocina a gas y el 96,08 % refiere que su niño tiene peluches en su hogar.

Tabla 3. Distribución consolidada de los factores ambientales según los contaminantes domiciliarios de los pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Contaminantes domiciliarios	n=	102
	fi	%
Favorable	33	32,35
Desfavorable	69	67,65

Según la tabla consolidada de los factores ambientales, se determinó con el 67,65 % desfavorable y el 32,35 % favorable.

Tabla 4. Distribución de los factores ambientales según su control doméstico de los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

	n= 102					
Control domestico		Si	1	No		
	fi	%	fi	%		
Conviven con 3 o más viviendas	94	92,16	8	7,84		
Evita cualquier tipo de enfriamiento en su vivienda como dormir con ventanas abiertas o uso de ventiladores	12	11,76	90	88,24		
Cría animales domésticos	74	72,55	28	27,45		
Ventila su casa a diario	68	66,67	34	33,33		
Duermen más de 2 personas en una habitación	71	69,61	31	30,39		

Y como se observa en la tabla 4, en la dimensión control doméstico, se halló con el 92,16 % refiere que en su vivienda conviven con 3 o más personas, el 88,24 % refiere que no evita cualquier tipo de enfriamientos en su vivienda como dormir con la venta abierta o el uso de ventiladores, el 72,55 % cría animales domésticos dentro de su vivienda, el 66,67 % ventila su casa a diario y con el 69,61 % en su habitación duerme más de 2 personas.

Tabla 5. Distribución consolidada de los factores ambientales según su control domestico de los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Control domestico	n=	= 89
	fi	%
Favorable	31	30,39
Desfavorable	71	69,61

Respecto a la tabla consolidada de la dimensión control doméstico, se encontró con el 69,61 % es desfavorable y con el 30,39 % favorable.

Tabla 6. Distribución del factor ambiental según su higiene de los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

	n= 102				
Higiene		Si	ı	No	
	fi	%	fi	%	
Considera prevenir los problemas respiratorios en condiciones higiénicas	52	50,98	50	49,02	
Realiza la limpieza de su vivienda con intención de eliminar los ácaros y polvo	95	93,14	7	6,86	
Realiza la limpieza del hogar con sustancias químicas de olores fuertes	41	40,20	61	59,80	
Se lava las manos cuando tiene contacto con otras personas con infecciones respiratoria aguda	92	90,20	10	9,80	

De acuerdo con la dimensión higiene, se determinó con el 50,98 % no considera prevenir los problemas respiratorios manteniendo limpio si vivienda, el 93,14 % refiere realizar la limpieza de su hogar con la intención de eliminar los ácaros y polvo, el 59,80 % no realizar la limpieza de su hogar con sustancias químicas de olores fuertes y con el 90,20 % se lava las manos cuando tiene contacto con otras personas con infecciones respiratorias aguda.

Tabla 7. Distribución consolidada de los factores ambientales según su higiene de los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Higiene	n= 102				
-	fi	%			
Favorable	83	81,37			
Desfavorable	19	18,63			

De acuerdo con la tabla consolida de los factores ambientales, se observó con el 81,37 % de higiene favorable y con el 18,63 % desfavorable.

Tabla 8. Distribución consolidada de los factores ambientales en los pacientes en la primera infancia tratados en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Factores ambientales	n= 102		
	fi	%	
Favorable	21	20,6	
Desfavorable	81	79,4	

De acuerdo con la tabla consolida de los factores ambientales, se observó con el 79,4 % fue desfavorable y con el 20,6 % favorable.

Tabla 9. Distribución del comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas por los pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Comportamientos clínicos de las	n= 102				
infecciones respiratorias agudas	Si		No		
	fi	%	fi	%	
Forma de inicio de la enfermedad	55	53,92	47	46,08	
Tiempo de enfermedad	59	57,84	43	42,16	
Tipo de infección respiratoria aguda	35	34,31	40	39,22	

Al interpretar la tabla 8, se calculó con el 53,92 % según su forma de inicio de la enfermedad fue insidiosa, el 57,84 % tuvo de 2 a 4 días de tiempo de la enfermedad y con el 34,31 % presento faringitis.

Tabla 10. Distribución consolidada del comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas de los pacientes en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Comportamientos clínicos de las infecciones _ respiratorias agudas	n=	102
	fi	%
Con signos graves de IRA	45	44,12
Sin signos graves de IRA	57	55,88

Según los comportamientos clínicos de las infecciones respiratorias agudas, se halló con el 55,88 % sin signos graves de IRA y con el 44,12 % con signos graves de IRA.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 11. Relación entre cada factor ambiental con las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en Puesto de Salud Hermilio Valdizán 2024

Factores ambientales	las infeccion	entos clínicos de es respiratorias Ilación cruzada	ias da		P - valor	
	Con signos graves de IRA	Sin signos graves de IRA	- OK 95 //	93 /6 10	r - vaioi	
Favorable	2 (2,0 %)	19 (18,6 %)				
Desfavorable	43 (42,2 %)	38 (37,5 %)	10,750	2,349 – 49,199	0,000	

De acuerdo con la relación de cada factor ambiental con el comportamiento clínico de la infección respiratoria aguda (IRA), se aplicó el estadístico Odds Ratio (OR), obteniéndose un valor de OR = 10,750, con un intervalo de confianza al 95 % (IC: 2,349 – 49,199). El valor p fue menor de 0,05, lo que indica una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada en la investigación y es rechazada la hipótesis nula, concluyendo que hay la existencia de una relación significativa de los factores ambientales con la severidad clínica de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil estudiada.

Tabla 12. Relación entre las características sociodemográficas y el comportamiento clínico de la IRA de pacientes en su primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Variables de OR	OR	P (valor)
Edad	17,552	0,001
Sexo	8,239	0,004
Peso al nacer	9,911	0,002
Procedencia	11,880	0,003
Asistencia al control de salud	10,822	0,001
Estado vacunal según el esquema de vacunación	13,856	0,000
Su niño consume vitamina A	7,527	0,006

Al relacionar las características sociodemográficas entre el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, mediante el estadístico Odds ratio, se obtuvo valores del p-valor menor o igual a 0,05 en todos los ítems, por ende, se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y siendo rechazada la hipótesis nula, concluyendo que, hay la existencia de relación entre cada característica sociodemográfica evaluada con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 13. Relación entre los contaminantes domiciliarios y el comportamiento clínico de la IRA de pacientes en su primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Contaminantes domiciliarios	Comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas tabulación cruzada		- OR	95% IC	P - valor
	Con signos graves de IRA	Sin signos graves de IRA	Oit	33 /0 10	. valor
	22				
Favorable		11 (10,8 %)			
	(21,6 %)		10,061	1,659 - 9,643	0,002
Desfavorable	23 (22,5 %)	46 (45,1 %)			

De acuerdo a la relación entre la dimensión contaminantes domiciliarios y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, mediante el estadístico Odds ratio, se obtuvo el valor de OR = 10.061 con un intervalo de confianza entre 1,659 − 9,643 y p-valor igual a 0,002 siendo ≤0,05, de acuerdo así que se acepta la hipótesis del investigador y es rechazada la hipótesis nula, concluyendo que, si existe una relación de la dimensión contaminantes domiciliarios con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 14. Relación entre el control doméstico y el comportamiento clínico de la IRA de pacientes en su primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Control	Comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas tabulación cruzada			05% 10	P - valor
domestico	Con signos graves de IRA	Sin signos graves de IRA	OR 95% IC		
Favorable	23 (22,5 %)	8 (7,8 %)	16 240	2.470. 46.527	0.000
Desfavorable	22 (21,6 %)	49 (48,0 %)	16,340	2,479 - 16,537	0,000

Según la relación entre la dimensión control doméstico y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, mediante el estadístico Odds ratio, se obtuvo el valor de OR = 16,340 con intervalo de confianza IC= 2,479 − 16,537 y p = 0,000 siendo ≤0,05, de acuerdo así que se acepta la hipótesis del investigador y es rechazada la hipótesis nula, por lo que, si existe relación de la dimensión control doméstico con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 15. Relación entre la higiene y el comportamiento clínico de la IRA de pacientes en su primera infancia atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán 2024

Higiene	Comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas tabulación cruzada				P - valor
	Con signos graves de IRA	Sin signos graves de IRA	OR 95% IC		
Favorable	45 (44,1 %)	38 (37,3 %)	18.434	0.262 0.570	0.000
Desfavorable	0 (0,0 %)	19 (18,6 %)	10,434	0,362 - 0,579	0,000

En función a la relación entre la dimensión higiene y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, mediante el estadístico Odds ratio, se obtuvo el valor de OR = 18,434 con intervalo de confianza entre 0,362 − 0,579 y p-valor muy cercano a 0,000 siendo ≤0,05, de acuerdo así que se acepta la hipótesis del investigador, siendo rechazada la hipótesis nula, por lo que, si hay una relación entre la dimensión higiene con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El análisis realizado evidenció una asociación significativa entre los factores ambientales y la severidad clínica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizán, con un Odds Ratio (OR = 10,750; IC 95 %: 2,349 – 49,199; p < 0,05). Esto indica que los menores expuestos a ambientes desfavorables tienen un riesgo significativamente mayor de presentar signos graves de IRA, corroborando la importancia del entorno en la evolución clínica de estas enfermedades.

Se relaciona, con el estudio de Negret et al ⁽¹³⁾ demostró que una intervención educativa dirigida a padres de niños preescolares mejoró significativamente el nivel de conocimiento sobre IRA, pasando de un conocimiento inadecuado a un conocimiento óptimo en el 100 % de los participantes. Esto concuerda con nuestros hallazgos, donde se evidenció que muchos de los cuidadores no contaban con información adecuada respecto a los factores de riesgo ni sobre los cuidados en el hogar.

Este hallazgo es coherente con el estudio de Ramírez ⁽¹⁶⁾, quien reportó una asociación positiva significativa entre factores ambientales como el hacinamiento (más de 5 personas por hogar) y la presencia de infecciones respiratorias en menores de 5 años (OR = 1,18; IC 95 %: 1,00 – 1,36). Ramírez concluye que las condiciones del hogar influyen directamente en la susceptibilidad y gravedad de las IRA, enfatizando la necesidad de mejorar las condiciones ambientales para reducir la carga de estas enfermedades en la infancia.

Por otro lado, los resultados encontrados contradicen con los de Rosales y Tinoco ⁽¹⁷⁾, quienes no hallaron una correlación estadísticamente significativa entre factores de riesgo ambientales y los cuidados en el hogar

relacionados con IRA en niños menores de cinco años (p = 0,219). Esta diferencia podría explicarse por variaciones metodológicas, el contexto geográfico, o la influencia de otros factores sociales y de atención sanitaria que mitiguen el impacto directo de los factores ambientales en la severidad clínica.

ΑI relacionar las características sociodemográficas con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, se obtuvo un valor de p menor a 0.05 en todos los ítems, por lo que se acepta la hipótesis de investigación, siendo así que, si existe relación entre las características sociodemográficas y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas. A diferencia del estudio de Arias (15) en su grupo de estudios los mayores de 60 años fueron predominante con un OR 4,2 IC (3,40 – 5,18), el sexo frecuente fue femenino con OR 0,66 IC (0,61-0,71), resultados que se asemejan a los de este estudio debido a que la relación es fuerte de las características sociodemográficas entre el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.

Siendo así que en el estudio de Ramírez ⁽¹⁶⁾ quien determina que en su estudio predominaron los infantes que tienen bajo peso al nacer con 57,6 %, con OR= 2,450 Cl= 1,207 – 4,971). Del mismo modo del estudio realizado por Martínez ⁽¹⁹⁾ encontró en su población de niños menores de 5 años de acuerdo a su esquema de vacunación con el 62,96 % está completo con p=0,168, cuyos datos se contrastan con la influencia en el conocimiento sobre signos de alarma, dichos resultados se compran con los del estudio.

Por otro lado, Al buscar relación entre la dimensión contaminantes domiciliarios y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, se halló p= 0,002, OR= 10,061, IC 1,659 – 9,643, en comparación con el estudio de Consuelo ⁽¹⁸⁾ analizo la correlación entre factores ambientales y a infección respiratorias agudas, determino el valor de p= 0,000 y Rho= 3,91, Por lo que se acepta la hipótesis del investigador de tal manera siendo semejando a mi estudio.

De acuerdo a la relación entre la dimensión control doméstico y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, se obtuvo un valor de p= 0,000 siendo menor a 0,05, OR= 16,340, IC 2,479 – 16,537. Por lo que se decide aceptar la hipótesis del investigador, por lo que, si existe relación entre la dimensión control doméstico y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas. De acuerdo a Rosales y Tinoco (17), al buscar correlación entre los factores de riesgo y el cuidado en el hogar sobre IRA, se determinó con el valor de p= 0,219 y r= 0,161. Este aprendizaje forma parte del proceso de adopción de su rol, lo que impacta directamente en la capacidad de cuidado.

En los resultados al relacionar entre la dimensión higiene y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, un valor de p-valor cercana a 0,000 siendo menor a 0,05; OR= 18,434, IC 0,362 – 0,579. Se aceptó la hipótesis del investigador y se rechazó la hipótesis nula, por lo que, hay evidencias de que existe una relación de la dimensión higiene con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas. Dichos resultados según Matos (22), de evidencio en su dimensión contaminación ambiental en el hogar con el 57,0 % presento contaminación. En este sentido, dichos resultados refuerzan la idea de que los factores contaminantes domiciliarios, control doméstica y higiene, son cruciales para que los menores puedan tener infección respiratoria aguda.

CONCLUSIONES

- Los factores ambientales se relacionan con el comportamiento clínico de la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizán, con un Odds Ratio (OR = 10,750; IC 95 %: 2,349 49,199; p < 0,05). Esto indica que los menores expuestos a ambientes desfavorables tienen un riesgo significativamente mayor de presentar signos graves de IRA.
- Al relacionar las características sociodemográficas entre el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, se determinó el valor de p por debajo de 0,05 para la totalidad de ítems, por lo que fue aceptada la hipótesis del investigador, siendo así que, si existe relación de cada característica sociodemográfica con el comportamiento clínico de la infección respiratoria aguda.
- De acuerdo con la relación entre la dimensión contaminantes domiciliarios y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, se obtuvo el p-valor igual a 0,002, siendo inferior a 0,05 con la cual fue aceptada la hipótesis del investigador, debido a la existencia de relación entre la dimensión contaminantes domiciliarios con los comportamientos clínicos de la infección respiratoria agudas.
- En los resultados al relacionar la dimensión control doméstico y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, fue obtenido un p-valor muy cercano a 0,000 siendo inferior al 0,05 con la cual es aceptada la hipótesis del investigador y rechazada la hipótesis nula, ratificando la existencia de relación entre la dimensión control doméstico y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.
- Al realizar la relación entre la dimensión higiene y el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas, fue calculado un p-valor muy cercano a 0,000 encontrándose por debajo de 0,05 con la cual se aceptó la hipótesis del investigador y fue rechazada la hipótesis nula, llegando a concluir que, si hay una relación de la dimensión higiene con el comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas.

RECOMENDACIONES

A los directivos y personal del puesto de salud Hermilio Valdizán

- Establecer capacitaciones continuas para las madres de familia, tutores, encargados del cuidado del menor para prevenir las infecciones respiratorias agudas, primordialmente con el control doméstico como dormir con las ventanas abiertas, uso de ventiladores, de tal manera también con la higiene del hogar como mantener en buenas condiciones higiénica y el lavado de manos para evitar el contagio con otras personas que tienen IRA.
- Al personal de salud de primer nivel se recomienda incorporar y efectuar más actividades de prevención y promoción de salud impulsando practicas saludables a los padres de familia de tal manera contribuir en disminuir los factores ambientales que perjudican a la población vulnerable en estudio.

A las madres de los menores atendidos en el puesto de salud Hermilio Valdizán

- Concientizar a las madres con relación al cuidado e higiene de los menores por lo que se encuentra en edades de alta vulnerabilidad ante las infecciones respiratoria agudas los niños en su primera infancia.
- Mantener un contacto cercano con el personal de salud para aclarar cualquier duda que surja sobre la salud del bebé, fortaleciendo su confianza en la detección temprana de señales de alerta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Salinas T. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas a repetición en niños de 2 - 5 años del Puesto de Salud Pasaje Tinguiña Valle – 2022 [Internet] 2023 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/items/218c3ab6-468c-46b1-a685-3cb529a31a5f
- Tesini B. Introducción a las infecciones de las vidas respiratorias en niños [Internet] 2023 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/infeccionesv%C3%ADricas-frecuentes-en-lactantes-yni%C3%B1os/introducci%C3%B3n-a-las-infecciones-de-lasv%C3%ADas-respiratorias-en-ni%C3%B1os
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Enfermedades prevalentes en la primera infancia [Internet] 2023 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/enfermedades-prevalentes-en-la-primera-infancia
- Organización Mundial de la Salud. Neumonía infantil [Internet] OMS; 2022
 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia
- Gonzales C. Infecciones respiratorias virales [Internet] 2023 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_infecciones_respir atorias_virales.pdf
- 6. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Ministerio de salud del Perú. CDC Perú: Cerca de 1 millón y medio de casos por infecciones respiratorias son reportados en menores de 5 años en todo el país [Internet] CDC; 2922 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-

- cerca-de-1-millon-y-medio-de-casos-por-infecciones-respiratorias-son-reportados-en-menores-de-5-anos-en-todo-el-pais/
- 7. Herrera K. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ENDES 2021- Perú [Internet] 2023 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7091/UNF V_FMHU_Fiestas_Herrera_Kris_Eliana_Titulo_profesional_2923.pdf?se quence=1&isAllowed=y
- DIRESA Huánuco. Boletín Epidemiológico SE45 [Internet] 2020 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/epi/Epidemiologia/Boletines/20 20/Boletin%2045.pdf
- Navarro A, Yahuana R. actores de riesgo y presencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Establecimiento de salud I-3 San Juan de Bigote [Internet] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87110/Nav arro_DAC-Yahuana_FRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 10. León M. Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y automedicación en niños menores de cinco años, en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales año 2020 [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado el 06 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60362/Leon_VM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11. Alcca J, Jara p. Influencia de los factores ambientales en las Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años IPRESS San Bartolomé, Huacho 202 [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68755/Alcc a_IJM-Jara_QPK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 12. Bayona Y, Niederbacher J. Infecciones respiratorias virales en pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos. MÉD. UIS. [Internet] [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a14.pdf
- 13. Negret J, Callis S, Ramírez K. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en padres de niños en edad preescolar [Internet] 2021[Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/artic le/view/128/186
- 14. Larenas C. Estrategias de enfermería para prevenir infecciones respiratorias agudas en la infancia [Internet] Chile: Universidad de Valparaíso; 2021 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositoriobibliotecas.uv.cl/serveruv/api/core/bitstreams/e46f439d-251b-48c5-a3a8-c323609b92ff/content
- 15. Arias L. Prevalencia de Infecciones respiratorias en una clínica de tercer nivel en la ciudad de Popayán en el año 2019 [Internet] Colombia: Fundación Universitaria del Área Andina, 2020 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/33f667b1-0f70-432e-9a27-5c14c7080713/content
- 16. Ramírez R. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un establecimiento de Salud I-4, Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2024 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144416/Ramirez_MRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17. Rosales J, 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 [Internet] Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2024 [Consultado el 08 de abril del 2025]

disponible en: http://45.177.23.200/bitstream/undac/4369/1/T026_77057239_T.pdf

- 18. Consuelo R. Factores determinantes de la salud e infecciones respiratorias agudas en niños de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2024 [Internet] Lima: Norbert Wiener; 2024 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11713/T061_70106673_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19. Martínez Y. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en consulta externa del hospital de Huaycán, 2021 [Internet] Lima: Universidad San Juan Bautista; 2023 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7681d278-83ec-44d3-b3b7-e37ff628ae3b/content
- 20. Gamonal P. Factores relacionados a las infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos del centro de salud Ancieta Baja 2022 [Internet] Lima; Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6d8df654-454e-4d14-9608-3d9a178d0bc9/content
- 21. Alvarado V, Gutiérrez E, Desiderio A. Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca [Internet] Barranca; 2021 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180
- 22. Matos M. Casos y factores de infecciones respiratorias agudas (Iras) en niños menores de 5 años del centro de salud Virgen del Carmen, Yanacancha, Pasco [Internet] Huánuco; 2021 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2999/Matos% 20Aliaga%2c%20Miriam%20Aurelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 23. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet] 2017;19 (3): 89 100 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=en.
- 24. Meiriño JL, Vásquez MM, Simonetti C, Palacios M. Nola Pender. [Internet] Unknown; [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html
- 25. Rengifo H. Conceptualización de la salud ambiental: teoría y práctica (parte 1) [Internet] [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400010&Ing=es.
- 26. Barría P. mauricio M. Factores asociados a infecciones respiratorias en los primeros tres meses de vida. Rvdo. chil. pediatra. [Internet] 79 (3): 281-289 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000300006&Ing=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000300006.
- 27. Mezquía A, Cumba C, Aguilar J, García R, Acosta L. Condiciones ambientales riesgosas para las infecciones respiratorias agudas en escolares de primaria. [Internet]. [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000200003&Ing=es.
- 28. Gobierno del Perú. Higiene [Internet] Lima: Gob.Pe; c2021 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45882-higiene-y-ventilacion-previenen-infecciones-respiratorias-agudas-en-ninos-y-adultos-mayores

- 29. Ministerio de salud y protección social Republica de Colombia [Internet] Bogotá: MINSALUD; c2021 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx
- 30. Téllez B, Valdés M, Díaz J, Duany E, Santeiro L, Suarez S. Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Provincia de Cienfuegos. Primer trimestre de 2020. Medisur [Internet] 2020; 18 (5): 821 834 [Consultado el 08 de abril del 2025] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500821&Ing=en.Publicación electrónica 02-Oct-2020.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ORIZANO Y. Factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: http://...

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO.

"FACTORES AMBIENTALES RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZAN 2024"

Problema general Objetivo general Hipótesis general			Variables e indicade Variable 1: Factores			
i robiema general	Objetivo general	rnpotesis general	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024?	Determinar los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	Hi:Existe factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024. Ho:No existe factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	Factores ambientales	Proporción de niños de la primera infancia con infecciones respiratorias agudas que presentan factores ambientales	Si No	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis especificas				
¿Cuáles son los factores ambientales del control domiciliario relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto	Describir los factores ambientales del control domiciliario relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto	Hi2: Existen factores ambientales contaminantes domiciliarios relacionados a las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024 Ho2:No existen factores ambientales contaminantes	Contaminantes domiciliarios	Fumador pasivo Piso de la vivienda Tipo de cocina Usa leña para cocinar Usa gas para cocinar Juguete con material alérgico	Si No	Nominal

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis especificas	Variables e indicado Variable 2: Infeccion	res les respiratorias agudas		
¿Cuáles son los factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024?	Identificar los factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	H _{i4} : Existen factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024 H _{o4} : No existen factores ambientales de la higiene relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	Higiene	Higiene de la vivienda Ácaros y polvos Sustancias química Higiene de manos	Si No	Nominal
¿Cuáles son los factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024?	Describir los factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	H _{i3} :Existen factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024 H _{o3} :No existen factores ambientales del control domestico relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	Control domestico	Hacinamiento Evita enfriamientos Crianza de animales domésticos Ventilación de la vivienda	Si No	Nominal
de salud Hermilio Valdizan 2024?	de salud Hermilio Valdizan 2024.	domiciliarios relacionados a las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizan-2024				

			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el	Hi5: Existen mayor proporción Describir el de infecciones respiratorias			Forma de inicio	Insidioso Brusco	
comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia	comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas en la primera infancia	agudas altas en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024. Hos:No existe mayor proporción de infecciones es salud Hermilio respiratorias agudas altas en la primera infancia atendidos en el Puesto de Salud Hermilio Valdizan 2024.	Clínica	Duración de la ira	1 día 2 – 4 días Más de 5 días	 Nominal _
Ruesto de Salud atendidos en pues	atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024			diagnostico	Resfrió común Faringitis aguda Laringitis Bronquitis Neumonía	
			Variables demográfic	cas: Características so	ciodemográficas	
		•	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
				Edad en años	Años cumplidos	De razón
¿Cuáles son las	Describir las	H _{i1} : Existen características sociodemográficas		Sexo	Masculino Femenino	Nominal
características sociodemográficas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024?	características sociodemográficas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.	relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024. Ho1: No existen características sociodemográficas relacionados a infecciones	Sociodemográficas	Peso al nacer	Menor de 2500kg Mayor de 2500kg	Ordinal
				Procedencia	Rural campesina Urbana marginal	Nominal

		respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en		Asistencia al control de salud	completas incompletas	Nominal
		puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.		Estado vacunal según esquema de vacunación	Completas Incompletas	Nominal
				Administración de vitamina A	si no	Nominal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística desc	criptiva e infere	nciales
Tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico	La población estará constituida niños de la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024, que son un total de 102 niños Muestra: La muestra será un total de 102 niños calculado	La Técnica: La técnica a utilizar será la Encuesta Y el Instrumento es un cuestionario y ficha de recolección de datos.	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias y proporciones de las enfermedades crónicas	Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio	
Nivel del estudio						
Relacional						
Diseño del estudio						
Relacional						

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES Y DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CODIG	GOFECHA
	CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS FACTORES AMBIENTALES
R	ELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA
	PRIMERA INFANCIA.
TITUL	D DE ESTUDIO: Factores ambientales relacionados a infecciones
respira	torias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio
Valdiza	an 2024.
INSTR	UCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea
detenio	damente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque d
comple	ete la respuesta según corresponda.
	Gracias por su colaboración
I.	CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:
1. E	dad:
2. S	exo:
a)	Masculino ()
b)	Femenino ()
3. P	eso al nacer
a)	Menor a 2500gr ()
b)	Mayor a 2500gr ()
4. P	rocedencia
a)	Rural campesina ()
b)	Urbana marginal ()
c)	Urbana ()
5. A	sistencia al control de salud
a)	Completas ()
b)	Incompletas ()
6. E	stado vacunal según el esquema de vacunación
c)	Completas ()
d)	Incompletas ()
اخ .7	Le dio vitamina A a su niño?
S	i() No()

II. FACTORES AMBIENTALES

N°	ÍTEMS	SI	NO
CONTAI	MINANTES DOMICILIARIOS		
1.	¿Existen familiares que fuman cigarrillos en su vivienda?		
	¿Usted cree que el piso de su vivienda es una de las		
2.	causas para que su niño desarrolle algún tipo de		
	infección respiratoria?		
3.	¿Tiene usted cocina mejorada?		
4.	¿Usted cocina a leña?		
5.	¿Usted cocina a gas?		
6.	¿Su niño tiene peluches en su hogar?		
CONTRO	OL DOMESTICO		I
7.	¿En su vivienda conviven con 3 o más personas?		
_	¿Usted evita cualquier tipo de enfriamientos en su		
8.	vivienda (¿Dormir con ventanas abiertas, uso de		
	ventiladores?		
9.	¿Usted cría animales domésticos dentro de su vivienda?		
10.	¿Usted ventila su casa a diario?		
11.	¿En una habitación duermen más de 2 personas?		
HIGIENE			
12.	¿Al mantener en condiciones higiénicas usted cree que		
12.	previene los problemas respiratorios?		
13.	¿Usted realiza la limpieza de su vivienda con la intención		
13.	de eliminar los ácaros y polvo?		
14.	¿Realiza la limpieza del hogar con sustancias químicas		
'	de olores fuertes?		
15.	¿Se lava las manos cuando tiene contacto con otras		
13.	personas con infecciones respiratoria aguda?		

INTERPETACION

DESCRIPCION	FACTOR RELACIONADO	FACTOR NO RELACIONADO
Consolidado	De 16 a 30 puntos	De 1 a 15 puntos
Contaminantes domiciliarios	De 7 a 12 puntos	De 1 a 6 puntos
Control domestico	De 6 a 10 puntos	De 1 a 5 puntos
Higiene	De 5 a 8 puntos	De 1 a 4 puntos

Nº de observaciones	Fecha: / /	
it de objetitationes	i colia. 1 1	

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizan 2024.

Comportamiento clínico de las infecciones respiratorias agudas

- 1. Forma de inicio de la enfermedad
 - a) Insidioso
 - b) Brusco
- 2. Tiempo de enfermedad
 - a) 1 día
 - b) 2 A 4 días
 - c) De 5 a más días
- 3. Tipo de Infección respiratoria aguda
 - a) Resfrío común
 - **b)** Faringitis
 - c) Laringitis
 - d) Bronquitis
 - e) Neumonía

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán 2024"

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre los factores ambientales relacionados a infecciones respiratorias agudas en la primera infancia atendidos en puesto de salud Herminio Valdizán 2024. Por lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a menores de 6 años atendidos en puesto de salud Hermilio Valdizán

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

Fecha...../............/............

"Yo he leído la información de esta pági estudio"	na y acepto voluntariamente participar en el
D.N.I	
Firma	

TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN

COEFICIENTE DE AIKEN:

	Jueces							Total	
Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	V
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
8	1	1	1	1	0	1	0	5	0,71
9	1	1	1	1	1	1	0	6	0,86
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
Total	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	1,00	0,80	6,70	0,96

FORMULA:

$$V = \sum(s)$$

$$n \times (c-1)$$

donde:

- s=r-l (diferencia entre la calificación dada por un experto r y la calificación mínima posible l)
- n = número de jueces o expertos
- c = número de categorías o puntuaciones posibles en la escala
- \sum (s) = suma de todas las diferencias s dadas por todos los jueces para un ítem

Se ha considerado la siguiente puntuación:

- 1 = Si la respuesta es correcta.
- 0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN resulta mayor que 0,96. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0,96 %; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE LOS DATOS

Estadísticas de fiabilidad					
Alfa de Cronbach 0.903	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados 0.894	N de elementos			

	Estadísticas de total de elemento							
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido				
I1	80,9500	65,103	0,744	0,892				
12	80,9500	73,103	0,260	0,903				
13	80,7500	65,355	0,895	0,890				
14	80,9000	73,463	0,227	0,904				
15	81,1500	64,661	0,706	0,893				
16	81,4500	71,524	0,218	0,908				
17	81,0000	65,684	0,758	0,892				
18	81,4000	64,779	0,566	0,899				
I10	80,7000	71,695	0,715	0,898				
l11	80,7500	75,250	0,021	0,906				
l12	80,7500	75,250	0,021	0,906				
l13	80,8500	64,976	0,868	0,890				
l14	80,7500	75,461	-0,012	0,906				
l15	81,0500	75,524	-0,044	0,913				
I16	80,7500	68,408	0,848	0,893				
l17	80,8500	65,713	0,800	0,892				
I18	81,4000	65,621	0,513	0,901				
l19	80,7500	75,987	-0,095	0,907				
I20	80,8500	65,082	0,858	0,890				
l21	80,8000	65,432	0,853	0,890				
122	80,8500	64,766	0,888	0,889				
123	80,7000	68,642	0,901	0,893				
124	80,8500	74,661	0,086	0,906				

E	stadística	s de elemen	to
		Desv,	
	Media	Desviación	N
I 1	3,6500	0,81273	20
12	3,6500	0,48936	20
13	3,8500	0,67082	20
14	3,7000	0,47016	20
15	3,4500	0,88704	20
16	3,1500	0,87509	20
17	3,6000	0,75394	20
18	3,2000	1,05631	20
I10	3,9000	0,30779	20
l11	3,8500	0,36635	20
l12	3,8500	0,36635	20
l13	3,7500	0,71635	20
l14	3,8500	0,36635	20
l15	3,5500	0,75915	20
I16	3,8500	0,48936	20
l17	3,7500	0,71635	20
I18	3,2000	1,05631	20
l19	3,8500	0,36635	20
120	3,7500	0,71635	20
I21	3,8000	0,69585	20
122	3,7500	0,71635	20
123	3,9000	0,44721	20
124	3,7500	0,44426	20

ANEXO 4

DOCUMENTO DE SOLICITUD DE PERMISO PARA LE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZAN



AUTORIZACIÓN

La jefa del puesto de salud HERMILIO VALDIZÁN, YANIMA ACUÑA APONTE con DNI: 45803914, autoriza a la estudiante ORIZANO PONCE, YENI quien realizara un cuestionario como herramienta de recolección de datos de trabajo trabajo de investigación TITULADO "FACTORES AMBIENTALES RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZÁN 2024". la misma que se realizara desde el 07 de NOVIEMBRE, en los horarios correspondientes.

Hermilio valdizán, 07 NOVIEMBRE del 2024



ANEXO 5
BASE DE DATOS

=	11Agru	12	13	4	15	9	17	CCIR	CD1	CD2	CD3	CD4	CD5	CD6	CDM7	CDM8	СРМ9	CDM10	CDM11	H12	H13	H14	H15	CCIR1	CCIR2	CCIR3	CDSuma	CDMSuma	HSuma	CCIRSuma	CDAgru	CDMAgru	HAgru
3,00	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	8	6	5	4	2	2	1
2,11	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	4	9	7	5	9	1	2	1
2,11	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	8	7	5	5	2	2	1
2,09	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	8	7	6	5	2	2	1
2,07	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	8	7	6	6	2	1	1
2,07	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	8	6	5	4	2	1	1
2,06	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	8	6	5	4	2	1	1
2,00	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	8	6	6	6	1	1	1
2,06	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	8	6	5	5	2	2	2
0,10	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	8	6	6	4	2	2	1
4,02	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	8	7	6	6	1	1	1
2,01	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	9	7	5	4	2	2	1
4,02	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	7	7	6	6	1	1	1
3,05	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	8	6	5	7	2	1	1
4,07	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	8	7	4	6	2	2	1
5,11	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	8	7	6	6	2	2	1
5,06	4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	8	7	6	4	2	2	1
3,10	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	8	6	5	6	2	1	1
3,10	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	8	8	5	4	2	2	1

3,08	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	9	7	5	5	2	2	1
2,09	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	10	6	5	7	1	1	1
2,10	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	8	7	6	4	2	2	1
4,00	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	8	7	6	6	1	2	1
3,10	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	7	6	4	6	1	1	1
2,09	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	9	7	5	4	2	2	2
1,09	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	9	7	6	7	1	2	1
0,08	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	8	7	5	4	2	2	1
4,04	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	4	9	7	6	9	1	2	1
4,04	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	7	6	5	5	1	2	2
4,11	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	4	7	7	5	9	1	1	1
4,11	4	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	8	7	5	4	2	2	1
4,11	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	7	8	6	4	1	2	1
4,11	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	7	7	6	4	1	2	1
2,03	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	10	8	6	6	2	2	1
2,02	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	9	7	6	6	1	2	1
2,02	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	9	7	4	6	2	2	1
1,10	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	8	7	5	5	2	2	1
1,09	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	8	7	6	5	2	2	1
1,09	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	3	8	7	6	7	1	2	1
1,09	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	8	7	6	5	2	2	1
1,09	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	8	7	6	7	1	2	1
1,09	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	9	7	6	5	2	2	1
1,08	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	9	7	4	4	2	2	2
1,01	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	9	7	5	7	1	2	1
1,01	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	9	7	7	4	2	2	2

2,08	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	8	8	4	6	1	2	1
2,03	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	3	8	6	6	7	2	1	1
2,05	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	10	7	5	5	2	2	1
2,06	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	9	7	5	5	2	2	1
2,06	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	9	6	5	7	2	1	1
2,03	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	8	7	5	8	2	2	1
0,10	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	8	8	4	4	2	2	2
0,11	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	7	6	5	4	1	1	1
0,11	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	7	6	5	4	1	2	1
1,00	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	10	6	6	5	2	1	1
1,00	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	9	7	6	8	2	1	1
1,00	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	10	8	6	4	2	2	1
1,00	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	10	6	7	7	2	1	1
1,00	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	2	7	7	6	7	1	2	1
1,00	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	9	7	6	5	2	2	1
1,00	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	6	8	4	4	1	2	2
1,00	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	8	7	6	7	2	2	1
1,00	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	4	9	8	6	8	2	1	1
1,00	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	8	6	7	5	2	2	1
3,01	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	8	6	5	5	2	1	1
3,09	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	4	7	7	6	9	1	2	1
3,07	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	3	4	7	5	6	9	1	1	1
3,05	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	10	8	4	4	2	2	2
3,05	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	7	7	6	7	1	1	1
3,05	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	7	7	6	5	1	2	2
3,05	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	10	6	4	8	2	1	1

3,04	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	8	6	6	4	2	2	1
3,04	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	7	7	6	6	1	2	1
3,04	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	8	6	5	8	2	1	1
3,03	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	4	9	6	5	9	2	1	1
3,03	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	10	7	4	5	2	2	2
3,01	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	10	6	6	7	2	1	1
3,01	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	9	7	5	8	2	2	1
3,00	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	4	8	6	5	9	2	1	1
2,00	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	3	8	6	6	7	2	1	1
0,02	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	8	7	6	4	2	2	1
0,03	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	8	7	4	4	2	2	2
0,06	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	10	7	4	4	2	2	2
0,07	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	7	8	5	6	1	1	1
0,07	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	8	6	5	4	2	1	1
0,09	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	8	6	5	4	2	1	2
0,09	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	7	7	4	6	1	2	1
3,10	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	8	7	4	4	2	2	2
1,06	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	10	8	5	7	2	2	1
4,03	4	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	4	9	7	4	9	2	2	2
4,03	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	7	9	4	5	1	2	2
4,10	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	4	8	8	5	9	2	2	1
4,00	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	7	8	4	5	1	2	2
3,11	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	4	8	7	5	9	2	2	1
4,10	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	4	10	6	6	9	2	1	1
4,09	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	4	8	7	5	9	2	2	1
4,07	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	8	7	5	4	2	2	1

4,07	4	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	4	8	7	5	9	2	2	1
4,04	4	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	4	7	8	4	9	1	2	2
4,10	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	4	8	8	5	9	2	2	1
4,00	4	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	7	8	4	5	1	2	2
3,10	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	3	8	7	5	8	2	2	1

ANEXO 6 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN Yo. Soria nacruco Samuel De profesión Lic. EN FERITERIA , actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERO ASISTENCIAL _____ por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Srta. ORIZANO PONCE YENI, con DNI 76619205, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES AMBIENTALES RELACIONADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZAN 2024." OPINIÓN DE APLICABILIDAD:] Aplicable después de corregir Instrumento 1 Aplicable No aplicable [] Aplicable después de corregir Instrumento 2 H) Aplicable [] No aplicable y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: SOME MACHUCE SAMUEL. DNI: 22461755 Especialidad del validador: __





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS	SI	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS
1. CLARIDAD	X		Esta formulado con lenguaje apropiado
2. OBJETIVIDAD	×		Esta expresado en conductas observables
3. ACTUALIDAD	X		Adecuado al avance de la ciencia
4. ORGANIZACION	×		Existe una organización lógica
5. SUFICIENCIA	X		comprende los aspectos en cantidad y calidad
6. INTENCIONALIDAD	×		Adecuado para valorar los instrumentos de investigación
7. CONSISTENCIA	7		Basados en aspectos teóricos científicos
8. COHERENCIA	+		Entre las dimensiones e indicadores
9. METODOLOGIA	1		La estrategia responde al propósito de la investigación
10. PERTINENCIA	1		Es útil y adecuando para la investigación





YO, BERAUN ESTELA	
	en Enf, actualmente ejerciendo el
cargo de ENFERMERA	ASISTENSIAL
por med	lio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de r	ecolección de datos, presentado por Srta.
ORIZANO PONCE YENI, con	DNI76619205_, aspirante al Título de
Licenciada en enfermería de la Un	niversidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información neces	saria para la tesis titulado "FACTORES
AMBIENTALES RELACIONADO	S A INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN LA PRIMERA INFAI	NCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD
HERMILIO VALDIZAN 2024."	
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:	
Instrumento 1	[] Aplicable después de corregir
	[] No aplicable
Instrumento 2	[] Aplicable después de corregir
	Aplicable
	[] No aplicable
Apellidos y nombres d	lel juez/experto validador. Dr/ Mg: PRULINA JUANITA
DENEHON ESTOCK	PAULINA JOHNINA
1124(12115	
DNI: 43061345	PECIALIDAD ENFERMERA
Especialidad del validador: 52	PEUHLIVAD EIG ERTICEN
	py
	ina J. Beraún Estela
d as ESP.	ENF. EN PEDIATRIA
C.E.P:	83107 RNE: 31974
Firm	na/Sello





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS	SI	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS
1. CLARIDAD	×		Esta formulado con lenguaje apropiado
2. OBJETIVIDAD	X		Esta expresado en conductas observables
3. ACTUALIDAD	×		Adecuado al avance de la ciencia
4. ORGANIZACION	X		Existe una organización lógica
5. SUFICIENCIA	X		comprende los aspectos en cantidad y calidad
6. INTENCIONALIDAD	X		Adecuado para valorar los instrumentos de investigación
7. CONSISTENCIA	X		Basados en aspectos teóricos científicos
8. COHERENCIA	X		Entre las dimensiones e indicadores
9. METODOLOGIA	X		La estrategia responde al propósito de la investigación
10. PERTINENCIA	X		Es útil y adecuando para la investigación





YO, WALTER A.	MERICO GRADOS UTATURA
De profesión _ LIC E	n/Enmenta_, actualmente ejerciendo el
cargo de _ ASISTENO	cial
po	or medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos	de recolección de datos, presentado por Srta.
ORIZANO PONCE YENI	, con DNI76619205_, aspirante al Título de
Licenciada en enfermería de	la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información	necesaria para la tesis titulado "FACTORES
Assessment and the second	NADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN LA PRIMERA	INFANCIA ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD
HERMILIO VALDIZAN 2024.	
OPINIÓN DE APLICABILIDA	
Cuestionario par i	[] Aplicable después de corregir
105 factors And	biento 1 No anlicable
Relounded tike; 10	recers!
Instrumento 2	[] Aplicable después de corregir [\] Aplicable
cotes poro deta	rate for [] No aplicable
infeccionos Respi	
Apellidos y nombre	es del juez/experto validador. Dr/ Mg:
DNI: _ 2240.5251	01 1 001
Especialidad del validador:	Salva Poblica
	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
	// wath /
_	Américo Grados Ventura
Walter	
Lie- HOS	Infirma/Sello 27081
Lie- HOS	Inspirita Sello 27081
Lie-	Infirma/Sello 27081





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS	SI	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS
1. CLARIDAD	X		Esta formulado con lenguaje apropiado
2. OBJETIVIDAD	×		Esta expresado en conductas observables
3. ACTUALIDAD	X		Adecuado al avance de la ciencia
4. ORGANIZACION	X		Existe una organización lógica
5. SUFICIENCIA	X		comprende los aspectos en cantidad y calidad
6. INTENCIONALIDAD	X		Adecuado para valorar los instrumentos de investigación
7. CONSISTENCIA	X		Basados en aspectos teóricos científicos
8. COHERENCIA	X		Entre las dimensiones e indicadores
9. METODOLOGIA	+		La estrategia responde al propósito de la investigación
10. PERTINENCIA	1		Es útil y adecuando para la investigación





YO, FANO ALMERCO R	osalia PEGGI
De profesión //C. ENFERME.	RIA actualmente ejerciendo el
cargo de ENFERMERA AS	ISTENCIAL H.T.M
por medio de	el presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recole	ección de datos, presentado por Srta.
ORIZANO PONCE YENI, con DN	II76619205_, aspirante al Título de
Licenciada en enfermería de la Univers	sidad de Huánuco; el cual será utilizado
	para la tesis titulado "FACTORES
	A INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA	ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD
HERMILIO VALDIZAN 2024."	
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:	
Instrumento 1	[] Aplicable después de corregir [X] Aplicable
	[] No aplicable
Instrumento 2	[] Aplicable después de corregir
	[+] Aplicable
	[] No aplicable
A W.d	iverlayments validades Del Mar
Apellidos y nombres del FANO ALMERCO ROSAL	juez/experto validador. Dr/ Mg:
PANO ALTIENCO LOSAL	27. 7. 5. 60. 2
DNI: 22413546	
Especialidad del validador: <u>Ucence</u>	and ENECOMERIA
ESPECIACIDAD EN E	REDIATRIA
Qui n	
2 R. Prayi Tano Alman	
Car sorth and assess	
Firma/Sel	llo





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS 1. CLARIDAD 2. OBJETIVIDAD 3. ACTUALIDAD 4. ORGANIZACION 5. SUFICIENCIA 6. INTENCIONALIDAD 7. CONSISTENCIA 8. COHERENCIA 9. METODOLOGIA 10. PERTINENCIA	SI	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS	
	·×	·×		Esta formulado con lenguaje apropiado
			Esta expresado en conductas observables	
			Adecuado al avance de la ciencia	
		Existe un	Existe una organización lógica	
	X		comprende los aspectos en cantidad y calidad	
	× × × ×		Adecuado para valorar los instrumentos de investigación Basados en aspectos teóricos científicos Entre las dimensiones e indicadores	
			La estrategia responde al propósito de la investigación	
	1		Es útil y adecuando para la investigación	





Vo. Tidela Soto Pajuel				
De profesión Lic. Entermena	, actualmente ejerciendo el			
cargo de Entermenz Asisten	<u>& &</u>			
	el presente hago constar que he revisado			
y validado los instrumentos de reco	lección de datos, presentado por Srta.			
ORIZANO PONCE YENI, con Di	NI76619205_, aspirante al Título de			
Licenciada en enfermería de la Univer	rsidad de Huánuco; el cual será utilizado			
para recabar información necesaria	a para la tesis titulado "FACTORES			
AMBIENTALES RELACIONADOS	A INFECCIONES RESPIRATORIAS			
AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA	A ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD			
HERMILIO VALDIZAN 2024."				
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:	Train Auticulus deservice de corregir			
Instrumento 1	 [V] Aplicable después de corregion [✓] Aplicable 			
	[] No aplicable			
Instrumento 2	[Aplicable después de corregi			
	[i/] Aplicable			
	[] No aplicable			
Apellidos y nombres del Fidela Sete Payvela	juez/experto validador. Dr/ Mg:			
DNI: 22999919				
	ecialidad Enfermeria en			
Pediatria				
12000				
	200			
Fidel	Distriction of the second of t			
PlimalSe	TERMERIA DIOST			
	1			





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS	SI	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS				
1. CLARIDAD	X		Esta formulado con lenguaje apropiado				
OBJETIVIDAD ACTUALIDAD	×		Esta expresado en conductas observables				
			Adecuado al avance de la ciencia				
4. ORGANIZACION	\rightarrow		Existe una organización lógica				
5. SUFICIENCIA6. INTENCIONALIDAD7. CONSISTENCIA	X	X X		comprende los aspectos en cantidad y calidad			
			X	X	X	X	
			Basados en aspectos teóricos científicos				
8. COHERENCIA		×	Entre las dimensiones e indicadores				
9. METODOLOGIA	X		La estrategia responde al propósito de la investigación				
10. PERTINENCIA	X		Es útil y adecuando para la investigación				





YO, TRESO MENDOZ	A DIANA LIZ
De profesión ENFERMER	R/A, actualmente ejerciendo el
CORDINADORA (EN ENFERMERIA -
	o del presente hago constar que he revisado
	colección de datos, presentado por Srta.
Mil Amarican State Control Con	
	l 76619205, aspirante al Título de Licenciada
	Huánuco; el cual será utilizado para recabar
	sis titulado "FACTORES AMBIENTALES
RELACIONADOS A INFECCIONI	ES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA
PRIMERA INFANCIA ATENDIDO	S EN PUESTO DE SALUD HERMILIO
VALDIZAN 2024."	
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:	
Instrumento 1	[] Aplicable después de corregir [X] Aplicable
	[] No aplicable
	27 5 A
Instrumento 2	 Aplicable después de corregir Aplicable
	[] No aplicable
TRESO MENDOZA	el juez/experto validador. Dr/ Mg: DIANA LIZ
DNI:40835855	
Especialidad del validador:	
	/
	200
4	tora July
Lic Ent. D	iana Liz Treje Mendoza Amarilon enfermeria
HOSE	PITAL I TINGO MARÍA
7	At EsSalud





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS 1. CLARIDAD	SI	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS		
	×	×	×	AD ×	
2. OBJETIVIDAD	X		Esta expresado en conductas observables Adecuado al avance de la ciencia		
3. ACTUALIDAD	λ				
4. ORGANIZACION			Existe una organización lógica		
5. SUFICIENCIA 6. INTENCIONALIDAD 7. CONSISTENCIA 8. COHERENCIA 9. METODOLOGIA 10. PERTINENCIA	X		comprende los aspectos en cantidad y calidad		
	X X X		Adecuado para valorar los instrumentos de investigación Basados en aspectos teórico científicos Entre las dimensiones e indicadores		
			La estrategia responde al propósito de la investigación		
	+		Es útil y adecuando para la investigación		





CONSTANCIA DI	EVALIDACION
40. Juan Ludes &	IN Keynn
	atto, actualmente ejerciendo el
cargo de Decliation	
por medio del	presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recole	
ORIZANO PONCE YENI, con DNI	76619205_, aspirante al Título de
Licenciada en enfermeria de la Universi	idad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria	para la tesis titulado "FACTORES
AMBIENTALES RELACIONADOS	DECRIPATORIAC
AGUDAS EN LA PRIMERA INFANCIA	ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD
HERMILIO VALDIZAN 2024."	
HERWILIO VALDILAN 2024	
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:	
Instrumento 1	Aplicable después de corregir
	[] Aplicable [] No aplicable
	* A Section of the Control of the Co
Instrumento 2	Aplicable después de corregir Aplicable
	[] No aplicable
Apellidos y nombres del	juez/experto validador. Dr/ Mg:
Blos layers - Juan	Andes
DNI: 32737507), =
Especialidad del validador:	releates
	Indles
2 2.46	Blas Reyna
/ -/	PEDIATRA 9 RNE: 37445
CMP. 5569 Firma/S	ello





HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACION POR JUECES Y EXPERTOS

CRITERIOS 1. CLARIDAD 2. OBJETIVIDAD 3. ACTUALIDAD 4. ORGANIZACION 5. SUFICIENCIA 6. INTENCIONALIDAD 7. CONSISTENCIA 8. COHERENCIA 9. METODOLOGIA 10. PERTINENCIA	x x x x x x x	NO	DESCRIPCION DE LOS CRITERIOS				
		×		Esta formulado con lenguaje apropiado			
			Esta expresado en conductas observables				
			Adecuado al avance de la ciencia				
			Existe una organización lógica				
		X X		comprende los aspectos en cantidad y calidad			
				Adecuado para valorar los instrumentos de investigación Basados en aspectos teóricos científicos			
					LOGIA La estrategia responde al	OHERENCIA Entre las dimens indicadores	
						La estrategia responde al propósito de la investigación	
	X		Es útil y adecuando para la investigación				