

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Percepción sobre factores predisponentes a infecciones respiratorias agudas
en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Blanca Esther Sanchez Samame

ASESOR

Angelica Soledad Vega Ramirez

<https://orcid.org/0000-0001-7877-1436>

Chiclayo, 2024

**Percepción sobre factores predisponentes a infecciones
respiratorias agudas en madres de preescolares de una comunidad
de Pomalca, 2023**

PRESENTADA POR
Blanca Esther Sanchez Samame

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Aurora Violeta Zapata Rueda
PRESIDENTE

Flor De María Mogollón Torres
SECRETARIO

Angelica Soledad Vega Ramirez
VOCAL

Dedicatoria

Dedicado a mis padres, por su amor inquebrantable, apoyo constante y sacrificios incansables que hicieron posible este logro, gracias por ser mi inspiración. También, a mis amigos y seres queridos, quienes siempre estuvieron presentes para animarme en los momentos difíciles.

Agradecimientos

A Dios, por haberme dado la sabiduría, fortaleza, paciencia y guía en todo el trayecto para haber podido completar esta investigación.

A mis padres, por su amor incondicional y su apoyo constante. Su ejemplo de perseverancia y determinación ha sido mi mayor inspiración.

A mi asesora, le estoy agradecida por su valiosa orientación, sus enseñanzas que me ayudaron a crecer como estudiante e investigador.

A mis amigos, quienes estuvieron a mi lado en los momentos difíciles y compartieron mis logros, les agradezco su constante ánimo y comprensión.

SÁNCHEZ SAMAMÉ BLANCA ESTHER

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %	7 %	1 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1 %
8	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
9	digitk.areandina.edu.co Fuente de Internet	<1 %

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	9
Materiales y métodos	13
Resultados y discusión	17
Conclusiones	27
Recomendaciones	28
Referencias	29
Anexos	36

Resumen

Objetivo: describir y analizar la percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca. **Método:** Investigación cualitativa, descriptiva, en una muestra de 12 madres de preescolares de la comunidad el Combo, determinada por saturación y redundancia de datos, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los datos se recolectaron a través de la entrevista semiestructurada, la cual fue validada por juicio de expertos y por una prueba piloto en 2 madres que cumplían con los criterios de inclusión. Los datos fueron procesados por el método de análisis de contenido temático. **Resultados:** Se obtuvieron 4 categorías: identificación de factores individuales, reconocimiento de factores en la vivienda, asimismo, identificación de los factores familiares y reconocimiento de factores ambientales como factor predisponente. **Conclusión:** En su mayoría, las madres de familia tienen una percepción adecuada y reconocen los diversos factores que predisponen a presentar una IRA en los menores de 5 años. Reconocen de manera correcta dentro de los factores familiares, la presencia de algún familiar fumador debido a las sustancias tóxicas que pueden inhalar los preescolares; pero existe una percepción incorrecta sobre la asociación del fumador pasivo (inhala el humo del cigarrillo) con presentar TBC.

Palabras clave: Percepción (D010465), madres (D009035), niño (D002648), enfermedades respiratorias (D012140)

Abstract

Objective: to describe and analyze the perception of predisposing factors to Acute Respiratory Infections in mothers of preschoolers in a community of Pomalca. **Method:** Qualitative, descriptive research, in a sample of 12 mothers of preschoolers from the Combo community, determined by data saturation and redundancy, sampling was non-probabilistic for convenience. The data were collected through a semi-structured interview, which was validated by expert judgment and by a pilot test on 2 mothers who met the inclusion criteria. The data were processed by the thematic content analysis method. **Results:** 4 categories were obtained: identification of individual factors, recognition of factors in the home, also, identification of family factors and recognition of environmental factors as a predisposing factor. **Conclusion:** For the most part, mothers have an adequate perception and recognize the various factors that predispose children under 5 years of age to having an ARI. They correctly recognize within family factors, the presence of a family member who smokes due to the toxic substances that preschoolers can inhale; But there is an incorrect perception about the association of passive smoking (inhaling cigarette smoke) with developing TB.

Keywords: Perception (D010465), mothers (D009035), child (D002648), respiratory diseases (D012140)

Introducción

La salud en la niñez es fundamental para el adecuado crecimiento y desarrollo durante las siguientes etapas de vida. En esta fase de la infancia, los niños son más vulnerables a presentar algún problema de salud y por ende aumenta el riesgo de padecer alguna enfermedad infecciosa; como las infecciones respiratorias agudas (IRAS), las cuales conforman un serio problema de salud infantil. Las IRAS, constituyen un conjunto de afecciones del sistema respiratorio, que afecta a toda la población, especialmente a niños menores de 5 años, considerándose la causa fundamental de morbilidad pediátrica¹.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)², revela que, según las investigaciones realizadas, este tipo de infecciones respiratorias ocasionan el 99% de las muertes en niños con este intervalo de edad. En Cuba, se reconoció como factores de riesgo para presentar IRAS, el convivir con algún familiar fumador (70,5%), incumplimiento de la lactancia materna exclusiva (56,8%), malnutrición (20,5%) y tener una mascota en la vivienda (52,3%)³. Además, en Latinoamérica, la neumonía es una de las IRAS más frecuentes y la principal razón de muertes en niños de dicha edad⁴.

Por otra parte, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁵, el presentar alguna enfermedad en la niñez, se encuentra relacionada con la calidad de vida, la contaminación del medio ambiente y los comportamientos culturales familiares. Así pues, de acuerdo con los datos estadísticos del Ministerio de Salud (MINSA)⁶, se notificaron que en la semana epidemiológica (SE) 10 del 2023, existieron 270 639 episodios de infecciones respiratorias agudas, evidenciándose un incremento de 23 628 casos en comparación a lo que se reportó en el año anterior.

En Perú, se identificó como factores asociados a IRAS, que un 27.3% de las madres tienen bajos recursos económicos, lo cual se veía relacionado con una inadecuada alimentación puesto que no consumen los alimentos necesarios e incluso no brindaban la lactancia materna exclusiva y no todos los niños contaban con sus vacunas, lo cual, al no contar con el esquema de vacunación completo, conlleva a que los menores se enfermen en varias ocasiones⁷.

De igual manera el MINSA⁶, muestra que en todos los departamentos se han presentado un incremento de casos de IRAS, donde la región Lambayeque cuenta con una incidencia de 10

701 episodios hasta el mes de marzo de este año. Asimismo, en los resultados obtenidos de un estudio ejecutado en Chiclayo, se encontraron como factores de alto riesgo para presentar una IRA: contaminación del medio ambiente, separación anticipada de la madre, estar expuesto al humo del tabaco, nacimiento antes del tiempo y con bajo peso, y el clima⁸. Esto se podría prevenir con una adecuada educación hacia los cuidadores, en identificar aquellos factores predisponentes de IRAS y lograr así evitar resultados desfavorables para el bienestar de los niños.

Asimismo, esta investigación es importante, ya que, al presentarse estos cuadros infecciosos, se verá afectada la salud de los niños en su crecimiento y desarrollo, lo que les hace vulnerables a otras enfermedades ante la disminución de sus defensas⁹. Igualmente, las IRAS se encuentran dentro de los 5 principales problemas de salud a nivel nacional¹⁰.

De igual modo, los datos recopilados serán útiles cuando las enfermeras den instrucciones a las madres durante las sesiones educativas, para reducir el número de casos de enfermedades en los niños de edad preescolar. A la vez, no solamente se beneficia el profesional de enfermería sino también la comunidad investigativa dado que, se tendrá en cuenta como antecedente en el desarrollo de otras investigaciones, porque es una cuestión relevante debido a la escasez de estudios de tipo cualitativo, pues las investigaciones encontradas en su mayoría son de abordaje cuantitativo.

Es así como se planteó el objetivo de describir y analizar la percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca. La presente investigación tiene importancia, en cuanto que las IRAS constituyen la principal causa de enfermedad en consulta externa, evidenciándose a través de los resultados obtenidos; del mismo modo, se tuvo como base para la aplicación, “indicador morbilidad en consulta externa” a nivel nacional, donde se reconoce que niños de 1 - 4 años representan el primer lugar con el 33.7%¹¹. A pesar de las estrategias implementadas por el MINSA, la incidencia de las IRAS en menores de 5 años sigue en un crecimiento continuo⁶. Es por ello que ante el gran problema de salud que atraviesa la población, la investigadora se planteó la siguiente interrogante de investigación: ¿Cómo es la percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023?

Revisión de literatura

Antecedentes

Luego de haber realizado una exhaustiva búsqueda bibliográfica sobre la problemática en las diferentes bases de datos, se encontraron los siguientes antecedentes:

A nivel internacional, se encontraron las siguientes investigaciones:

Calderón, Lazo, Caballero y Cardero¹², realizaron una investigación de tipo cuantitativo, en niños que se atendían en el Policlínico “José Martí” del municipio Santiago de Cuba. Se obtuvieron como resultados cuatro factores que predisponen a IRAS como: baja escolaridad materna (45%), poca duración de la lactancia materna (60%), exposición al humo del tabaco (65%) y las condiciones inadecuadas de la vivienda (80%). Asimismo, se puede determinar después de realizar el análisis de dichos resultados, que si no se brinda la lactancia materna durante los 6 primeros meses; entonces, ello va a influir de manera significativa en el número de casos.

Coronel, Huerta, Ramos³, ejecutaron una investigación de tipo cuantitativo, con una muestra de 88 niños en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro, manifestaron que los factores de riesgo para las infecciones respiratorias agudas son: convivir con algún familiar fumador (70,5%), el cual favorece al desarrollo de infecciones respiratorias debido a que se ve afectado la respuesta inmune en los niños. Así como, el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva (56,8%). Además, la mala nutrición (20,5%), ya que al presentar desnutrición se encuentran más susceptibles ante las enfermedades. Por último, tener la edad menor de 1 año (70,5%), esto se debe al déficit de desarrollo del sistema inmunológico y la presencia de animales en el hogar (52,3%).

Gómez, Zapata, Ávalos, Reyes¹³, realizaron una investigación de tipo cuantitativo, en una población de cuidadores de niños menores de 5 años que acudieron a la consulta externa. Se obtuvieron como resultados respecto a los factores de riesgo para presentar IRAS, realizar prácticas incorrectas (70%), no proporcionar lactancia materna exclusiva (40%) y desnutrición de moderada a severa (21.1%).

A nivel nacional, se encontró la siguiente investigación:

Alvarado, Suárez, Gutiérrez, Mendoza¹⁴. Realizaron un estudio de tipo cuantitativo, la cual tuvo como resultados que los niños padecen de IRAS cuando: existe deficiencia de ventilación en la vivienda (61,3%), ambiente polvoriento cerca del hogar (54,5%), inadecuada lactancia materna

exclusiva (79,6%), incumplimiento del calendario de vacunas (62,9%) y condiciones del hogar (81,8%).

A nivel local, se encontraron las siguientes investigaciones:

Díaz¹⁵, realizó una investigación de tipo cuantitativo, la cual tuvo como participantes a las madres que asistían al servicio de pediatría del Hospital Belén, encontrando factores que conllevaron a IRAS, como quemar basura cerca a sus hogares (74%) y el incumplimiento del esquema de vacunación (7.3%). Por otro lado, Córdova⁸, llevó a cabo un estudio de tipo cualitativo, en madres que pertenecen a Túpac Amaru, donde identificó factores como la prematuridad, destete precoz y la contaminación del medio ambiente.

Bases teóricas

Sánchez¹⁶, describe a la percepción como aquella herramienta individual que ejecutan los seres humanos, el cual se fundamenta en percibir, interpretar y entender las señales que provienen desde el exterior. Además, se define como la capacidad de recopilar y asimilar la información de manera activa; en otras palabras, es un proceso intelectual que nos posibilita explicar nuestro contexto a través de los estímulos que recibimos a través de los órganos de los sentidos.

Por otra parte, definen a los factores predisponentes como condiciones o circunstancias identificables que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o representan procesos incluso mortales¹⁷. Estas circunstancias se complementan entre sí y aumentan sus respectivos efectos aislados, asimismo pueden conducir a fenómenos de interacción negativa en el crecimiento y desarrollo del niño. Después de haber realizado el análisis de la información obtenida por diversos estudios, se puede clasificar a los factores predisponentes a IRAS en: ambientales, nutricionales e individuales.

Respecto a los factores ambientales se encontró, la exposición al humo del tabaco, el cual ocasiona que los niños se encuentren vulnerables, debido a que se encuentran en una inmadurez de su desarrollo a nivel de sus sistemas¹⁸. Otro factor ambiental es el hacinamiento, hace referencia a compartir la habitación de los niños con más de 3 personas, por lo cual se encuentran predispuestos a adquirir IRA, debido a que los adultos pueden tener alojados microorganismos en las vías respiratorias, los cuales se mantienen de forma asintomática y son capaces de transmitirlos¹⁹. Por último, está la exposición al frío, según MINSA²⁰, las bajas temperaturas incrementan hasta en 40% las atenciones pediátricas; puesto que, causa la aparición de microorganismos y bacterias, que podrían afectar la salud.

Con respecto a los factores nutricionales, se tiene al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, respecto a ello los estudios actuales muestran que es el método más seguro y saludable para amamantar a los bebés, y proporciona beneficios tanto a corto como a largo plazo para la nutrición, la salud emocional y el bienestar del crecimiento, durante el periodo inicial de vida e incluso en fases posteriores. Constituye un factor protector el cual previene casos de infecciones respiratorias agudas, especialmente a la aparición de sus complicaciones en los niños pequeños²¹.

Además, la desnutrición perjudica la respuesta inmunitaria agravando así las infecciones, ya que los músculos respiratorios están sujetos a mayores demandas funcionales, lo que conduce a una peor mecánica respiratoria. Existe evidencia en niños severamente desnutridos, quienes presentan una respuesta inmunológica débil y como resultado son más susceptibles a infecciones de manera más grave que los niños con un adecuado estado nutricional²².

Como factores individuales se tiene al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo (CRED). Estos controles se consideran intervenciones de salud dirigidas a monitorear el desarrollo oportuno en los niños, y detectar la presencia de riesgos, cambios y enfermedades, incluidas las IRAS de manera temprana y oportuna. Igualmente ayuda a identificar de una manera oportuna su resultado e intervención para reducir las deficiencias o incrementar las oportunidades²³.

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁴ considera que la inmunización es una ganancia para la salud y el desarrollo mundial que salva millones de vidas por año. Tienen como propósito reducir el peligro a adquirir enfermedades, porque fortalecen las defensas naturales del cuerpo, lo que permite protegerse y prevenir enfermedades dentro de las cuales se encuentran las IRAS²⁵.

Respecto a las infecciones Cortés⁴, refiere que el cuerpo humano es hogar de muchos microorganismos, que en gran parte se encuentran dentro de los valores adecuados, los cuales se encargan del buen funcionamiento del mismo. Sin embargo, en algunos casos puede presentarse una enfermedad infecciosa, la cual generalmente es denominada infección, esto se debe a la multiplicación anormal de microorganismos, estos pueden o no formar parte del cuerpo humano. Según el MINSA²⁶, las IRAS son afecciones que afectan parte o todo el sistema respiratorio tales como: nariz, garganta, tráquea, bronquios y pulmones; estas son producidas por diferentes tipos de bacterias, virus u hongos.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD)²⁷; además, Muñoz, Dueñas, Castro y Holguín²⁸, coinciden en relación al concepto de IRA, donde mencionan que las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias componen un grupo de enfermedades que se originan en el tracto respiratorio, ocasionadas por diferentes patógenos, tienen un comienzo repentino y una evolución menor de 15 días. También, es la más frecuente en el mundo y representa un problema sanitario para el país. Puede iniciar como algo leve a manera de un resfriado común o incluso tener complicaciones en la situación de salud, lo cual hace referencia a casos de neumonía.

Otro punto es que los niños tienen derecho a ser protegidos, amados y cuidados. También a vivir con la familia, pasar por controles periódicos para ver su situación de salud, obtener una educación, idioma y cultura propia. Y al garantizar todos estos derechos, la figura principal e importante en su vida: las madres²⁹.

Por otro lado, se tiene que la etapa preescolar está comprendida entre los 2 a 5 años³⁰. Según Ghebreyesus T³¹, director general de la OMS, menciona que el logro de bienestar significaba realizar lo correcto con el fin de mantener una salud adecuada desde el principio de la vida, por eso se considera a la niñez como un período de desarrollo activo y un período de adaptación del estilo de vida familiar para mejorar la salud.

Conforme al glosario de términos de la Promoción de la Salud, define a la comunidad como un grupo determinado de individuos, que a menudo residen en un área específica, que comparten los mismos valores, culturas y normas, además se organizan por medio de estructuras sociales acordes con los tipos de vínculos que la sociedad ha avanzado en el transcurso del tiempo³². Para Hernández y Alba³³, las comunidades surgen de la realización de compartir algo que identifica y define a sus miembros, como son las historias. Sin embargo, esta es capaz de crear sus propias condiciones de vida, y con ello establecer situaciones favorables para influir en los factores sociales de salud, enfermedad e identificar las necesidades sanitarias que presenta la población.

Materiales y métodos

En la investigación se aplicó la metodología cualitativa³⁴, porque permitió a la investigadora comprender en profundidad el fenómeno de estudio en su contexto natural, como fue el caso, donde se pretendió develar información sobre aquellas situaciones que conllevan a que los niños presenten IRAS, de una manera subjetiva y profunda para el respectivo análisis de los datos.

La investigación fue de abordaje descriptivo³⁴, ya que al ser un tema novedoso y de actualidad se requería llegar a comprender, describir y analizar el fenómeno de estudio de una mejor manera, al generar información sobre su contexto.

El escenario donde se desarrolló la investigación, fue en la comunidad el Combo, considerada zona rural, entre las características de esta comunidad tenemos: las calles no se encuentran asfaltadas, hay presencia de tierra, acúmulo de basura debido a que no recogen la basura todos los días, el material de construcción de algunas viviendas es de adobe y no cuentan con centro de salud cerca de la zona. Por otra parte, la población de estudio estuvo conformada por madres de preescolares de la comunidad el Combo. La muestra fue de 12 madres, se consideró los siguientes criterios de inclusión: madres mayores de 18 años, que residan en el Combo mínimamente 5 años, y que tengan sus niños de 2 a 5 años. Y los criterios de exclusión: personas que tengan dificultades para comunicarse como disartria, y aquellas que han participado en la prueba piloto.

Del mismo modo, se determinó el tamaño de la muestra por la técnica de saturación y redundancia; es decir, la entrevista finalizó cuando los datos empezaron a repetirse y no se identificaban información nueva, la muestra fue no probabilística y el muestreo se dio por conveniencia³⁴. Los sujetos se caracterizaron por tener edades entre 22 a 45 años (Ver tabla N°01).

TABLA N°01: Características de madres entrevistadas

N°	Código	Edad	Nivel de Instrucción	Estado Civil	Integrantes de la Familia	Material de construcción de su vivienda	Mascotas
1	M1	35	Superior I	C	4	Material noble	Gallos
2	M2	42	SC	S	9	Material noble	Ninguna
3	M3	45	PC	S	9	Adobe y ladrillo	2 perritos
5	M5	39	SC	V	3	Material noble	Ninguno

N°	Código	Edad	Nivel de Instrucción	Estado Civil	Integrantes de la Familia	Material de construcción de su vivienda	Mascotas
7	M7	32	SC	C	6	Material noble	Ninguno
8	M8	38	SI	V	7	Material noble	Ninguno
9	M9	32	Superior I	C	5	Adobe y ladrillo	Ninguno
10	M10	40	SC	S	4	Material noble	Ninguno
11	M11	25	SI	S	8	Material noble	Ninguno
12	M12	29	Superior I	C	3	Adobe	Ninguno

Fuente: Elaboración propia

La recolección de los datos se realizó con la técnica de entrevista semiestructurada, utilizando como instrumento una guía de entrevista³⁵ (ver anexo N° 1), fue elaborada por la investigadora, con ayuda de las bases teóricas y la asesora temática, la cual constó de un título, información, datos generales (código, edad, nivel de instrucción, lugar de procedencia, estado civil, integrantes de la familia, número de hijos donde se debe especificar la edad de cada uno de ellos, tipo de seguro y el responsable del hogar) y 7 preguntas abiertas relacionadas al objeto de estudio.

El instrumento fue validado por tres jueces expertos³⁶ (ver anexo N° 2), con el fin de afianzar que las preguntas del instrumento tengan como respuesta el objeto de estudio y sean comprensibles. Los tres profesionales tienen el grado académico de maestro y experiencia de docencia universitaria que garantizan su rol de evaluadores. La primera tiene maestría en ciencias de enfermería, cargo de docente USAT en el cual cuenta con 15 años de servicio y 20 años de servicio como enfermera asistencial en atención primaria. La segunda cuenta con estudio de postgrado en maestría bioética y biojurídica, tiene 34 años de servicio, asimismo labora en MINSA y como docente USAT. El tercer juez experto, tiene el grado de doctor y el cargo laboral de enfermera asistencial responsable del área niño, con 27 años de servicio.

Teniendo en cuenta las sugerencias de los evaluadores, se modificó y agregó 2 preguntas al instrumento.

Por otro lado, la presente investigación se registró en el Sistema de Gestión de investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo previo paso por la herramienta antiplagio denominada turnitin, luego de la aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina con RESOLUCIÓN N° 015-2023-USAT-FMED (ver anexo N° 3), posterior a ello se acudió a la autoridad de la comunidad el Combo a quien se le solicitó la autorización (ver anexo N° 4) para la ejecución de la investigación, y también la información sobre los datos de las madres. Primero se llevó a cabo la prueba piloto con 2 sujetos, quienes no formaron parte del mismo escenario, sin embargo, cumplieron con el criterio de selección: ser mayor de 18 años y tener hijos con edades de 2 a 5 años, dicha validación ayudó a corroborar que el instrumento fue entendible, sin requerir que se realice algún cambio.

Después de haber establecido contacto con las madres de familia que cumplieron con los criterios de inclusión y haber dado a conocer la finalidad del estudio, se continuó a aplicar el instrumento luego de que las madres aceptaran participar de la investigación, y ello se evidenció a través del consentimiento informado (ver anexo N° 5) lo cual se llevó a cabo de manera presencial en la vivienda de cada madre de familia; posterior a ello, se coordinó una fecha en la que se encontraban disponibles y así no poder interferir en sus labores domésticas como fueron los días lunes a las 9:00 am y jueves 4:00 pm. Las entrevistas fueron grabadas en grabador de voz, con una duración promedio de 20 minutos, esto con la finalidad de obtener datos confiables y así cumplir con los criterios de credibilidad y auditabilidad del estudio³⁴. La recolección de datos fue en los meses de abril y mayo del 2023, en la que la investigadora tuvo una limitante como la disponibilidad de tiempo por motivo de clases académicas; también se presentó el inconveniente de no querer participar en el estudio por parte de algunos participantes.

Los discursos fueron transcritos en documento Word, conforme se iba llevando a cabo y se presentó en documento impreso, para que den su conformidad de lo expresado y así poder cumplir con el criterio de rigor de credibilidad³⁴, puesto que permitió profundizar en algunos discursos pocos claros. Los datos obtenidos fueron guardados en una memoria USB y se subió a una carpeta en Google Drive, para salvaguardar el conjunto de datos que se obtuvieron y así cumplir con el criterio de confirmabilidad³⁴. Por otro lado, la información que se recolectó va

a conservarse por un periodo de 2 años, ya que se considera como fuente de verificación de la investigación y posterior a ello los datos obtenidos serán eliminados.

Se procesó y analizó la información obtenida de las entrevistas, mediante el método de análisis de contenido temático³⁷, el cual involucra tres etapas. La primera etapa corresponde al pre análisis, en este proceso se organizó y transcribió los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a las madres participantes, fueron leídas de manera minuciosa, enfocándose en la comprensión de los discursos, con la finalidad de seleccionar mediante la técnica de colores; después se realizó el cambio del “emic” al “etic” sin cambiar el significado de los relatos. Como segunda etapa está la codificación, aquella que permitió ordenar los datos obtenidos para compararla con la revisión de la literatura, para ello se identificó palabras que representen información relacionada con el objeto de estudio, con el fin de favorecer la reducción de datos. Finalmente, en la etapa de categorización, los códigos fueron seleccionados y organizados por similitud en su contenido, y seguidamente se agruparon asignándoles un título e identificándose 4 categorías (ver anexo N° 6).

En todo el trabajo de investigación se tuvo en cuenta los principios éticos básicos del informe Belmont³⁸, se consideró el principio de autonomía, en donde las madres participaron de manera voluntaria en el estudio y firmaron el consentimiento informado. También se tomó en consideración el principio de justicia, ya que el trato que se brindó fue igual con cada participante y se dio importancia a toda la información que proporcionaron en la entrevista. Se cumplió con el principio de no maleficencia, puesto que los sujetos de estudio no presentaron ningún riesgo al participar de la investigación. Asimismo, se protegió la identidad de los participantes mediante códigos (M1, M2 ...M12) para así, cumplir con la confidencialidad. El presente informe cuenta con un informe de similitud turnitin de 7% y fue ejecutado previa aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina y el permiso del Agente Municipal de la comunidad el Combo.

Resultados y discusión

Luego de haber terminado con la fase de procesamiento de datos, se llegaron a obtener 4 categorías, las cuales se encuentran detalladas con los discursos más significativos enfocados en el tema de investigación.

a) Identificación de factores individuales como factor predisponente

a.1. Dieta desequilibrada

En su mayoría las madres de los preescolares manifestaron que la inadecuada alimentación influye en la presencia de las enfermedades respiratorias en los niños, debido al consumo de cantidades incorrectas de alimentos para su edad, lo cual no les proporciona las defensas necesarias para combatir una enfermedad; es decir, afecta directamente a su sistema inmunológico. Además, identifican dos causas que intervienen, como el insuficiente consumo de frutas, verduras y menestras, y el excesivo consumo de comida chatarra, envasados y frituras. Tal como lo manifiestan los siguientes discursos:

“Los alimentos nos proporcionan al organismo los nutrientes necesarios (...), por eso un niño desnutrido que no se alimenta bien, no come sus verduras menestras y frutas se va a enfermar rápido, así como mis niños por no contar con recursos económicos se enferman seguido” M1

“La mala alimentación influye en el no tener vitaminas en el cuerpo, defensas, no toman leche, (...), cuando comen comida chatarra (...) es decir todos los envasados, la grasa (...) y eso como que obstruye las arterias a veces la respiración (...)” M2

“Si un niño no come adecuadamente, entonces es muy probable que se enferme mucho más, (...) porque al no comer bien entonces no se le da los nutrientes necesarios como lo son las vitaminas específicamente la vitamina C que ayuda a generar en su cuerpo las defensas necesarias para poder combatir un resfriado” M5

“Cuando los niños comen mucha fritura o los envasados y no comen sus frutas y verduras (...) cualquier infección les puede dar fácilmente porque su sistema inmunológico no va a estar bien, se ve afectado y no hay muchas defensas” M7

“(...) mi sobrinito desde pequeño no lo alimentaban bien, tomaba café desde meses y ahorita en la adolescencia tiene un problema en el pulmón, está demasiado flaquito y tiene que estar con mucha alimentación” M10

a.2. Déficit en la adherencia al esquema de vacunación

Que los niños no cuenten con su esquema de vacunación completo es un gran factor que predispone a que los preescolares presenten IRAS, las participantes del estudio hacen mención que las vacunas son un medio de protección para que los pequeños no presenten

resfriados o no con tanta intensidad, por otro lado, algunas madres mencionan que a partir de las experiencias vividas como fue lo del COVID empezaron a concientizarse respecto a la importancia de las vacunas; sin embargo, manifiestan que muchas veces no se le llega a vacunar al niño por tener la creencia que hacen daño. Así como manifiestan en los siguientes discursos:

“(...) no le han puesto todas sus vacunas por la creencia que tienen de que las vacunas hacen daño y no les colocan. (...). El que el niño no tenga todas sus vacunas influye haciendo que se enferme muy seguido y no está protegido ante las diferentes enfermedades especialmente las virales” M1

“El no tener sus vacunas completas porque si no tuvieran alguna vacuna por eso se enferman de muchas cosas. (...) Por ejemplo, mis hijas las 3 tienen todas sus vacunas y se enferman muy poco” M7

“Las vacunas son los más importante, si no hay vacunas el niño está más propenso a presentar cualquier enfermedad que se le venga al cuerpo (...)” M10

“Los niños que no tienen sus vacunas completas, hacen que se enfermen mucho más que un niño que si tiene todas sus vacunas. (...). El no tener las vacunas completas afectaría porque como dicen, le genera una protección al niño y ayuda a que no se nos enfermen mucho (...)” M11

b) Reconocimiento de factores en la vivienda como factor predisponente

b.1. Déficit en las prácticas de higiene en la vivienda

La falta de higiene en el hogar influye mucho, ya que al no realizar el aseo se acumula el polvo, así como hacen mención las madres de los preescolares, lo que ocasiona en los niños una alergia, donde llegan a toser más seguido y sus fosas nasales se irritan. Como también manifiestan que ese polvo se va acumulando poco a poco en sus pulmones y dando origen al asma o neumonía. Además, las madres manifiestan que al no haber presencia de buena ventilación en las casas, los microorganismos quedan circulando dentro del hogar, y todo ello es inhalado por los pequeños, sin embargo, otra madre menciona que, si existe mucha ventilación, se acumula más polvo, por lo que entra con contaminantes y luego se acumula en los pulmones, provocando problemas respiratorios. Como se evidencia en los siguientes discursos:

“(...) Cuando la casa está desaseada el niño juega en el piso y es una de las causas que trae como consecuencia las enfermedades de las vías respiratorias siendo una de ellas la neumonía porque puede haber bacterias por ahí en el ambiente y les termina dando”

M1

“(...) el polvo influye en cuanto a las fosas nasales, en su respiración, como que las obstruye y les provoca tos o también les puede dar como alergia y empiezan a toser mucho más seguido (...)” **M2**

“(...) si nosotras no limpiamos la casa pues, se va acumular el polvo, y todo eso respiran nuestros hijos y se enferman. (...) les afecta en su respiración, como que les ocasiona que tosan o estornuden mucho, y creo que pueden llegar a presentar algo a nivel respiratorio porque afectaría a sus pulmoncitos” **M3**

“(...) Yo tengo mi sobrinito que desde pequeño se enfermaba mucho de resfriados la tos y luego una vez que se lo llevaron al doctor, porque era muchas veces ya que se enfermaba, tosía mucho en las noches entonces le dijeron que era asma, que por mucho estar expuesto al polvo” **M11**

“Que las casas no estén muy ventiladas, afectaría reteniendo la humedad dentro de la casa y que también se suspendan los microorganismos en el aire (...)” **M1**

“Porque al tener muchas ventanas abiertas va a entrar mucho aire contaminado (...) con polvo o pajitas (...) y a la larga poco a poco es como que se va acumulando en el sistema respiratorio y luego se enferman” **M5**

“la casa no debe ser muy cerrada, las ventanas deben estar un poco abiertas, porque si no lo que circula en el ambiente puede estar contaminado y eso los pequeños lo respiran y afectaría a su nivel respiratorio” **M7**

“(...) una inadecuada ventilación en el hogar, permite que se encuentre gérmenes en el ambiente donde se encuentran los más pequeños y ocasiona algún resfriado” **M9**

b.2. Exposición a ventilación artificial

El uso del ventilador de uso directo es dañino para los menores de 5 años, las madres manifestaron que los pequeños se pueden enfermar cuando se encuentran transpirando y lo ponen en contacto directo con el ventilador, asimismo, mencionaron que era porque hacía demasiado calor; entonces, para satisfacer su necesidad de aliviar el calor, los

colocaron cerca de un ventilador, pero descubrieron que todo el aire frío era absorbido hacia sus pulmones, y fue entonces cuando enfermaron. Tal como lo manifiestan en los siguientes discursos:

“(...) cuando un niño se expone a la ventilación eléctrica que es lo del ventilador, si el niño está transpirando y están expuestos al ventilador ahí les puede dar pulmonía o bronconeumonía (...)” M2

“El ventilador afecta más, cuando ese aire nos da directamente y por mucho tiempo, lo enfría un poco al cuerpo y puede afectar de esa manera a los pulmones y también reseca la nariz, porque pasa como que un aire frío y luego ya se puede dar un resfriado” M5

“(...) Y el uso del ventilador es malo cuando lo usamos que nos dé por mucho rato, porque de alguna manera de lo que estamos transpirando y luego ese aire entonces al cuerpo le pasa toda esa humedad, y afecta al pechito y es donde comienza la tos” M8

c) Identificación de los factores familiares como factor predisponente

c.1. Presencia de fumadores activos

Dentro del hogar las madres hacen referencia que tiene mucho que ver con la presencia del humo del cigarro cuando algún familiar del hogar realiza esta acción, puesto que ocasionarían una neumonitis (inflamación pulmonar), debido a las sustancias tóxicas que inhalan los preescolares. Así como lo mencionan en los siguientes discursos:

“(...) a veces los adultos también fuman (...) afectaría inflamando al pulmón y puede llegar a producir tengo entendido lo que es la tuberculosis” M1

“(...) el cigarro debe contener algo tóxico, que va a afectar a nivel respiratorio de la salud de nuestros niños, y cuando se inhala les provoca tos y sienten que se pueden ahogar y ello es porque debe ocasionar una obstrucción en las fosas nasales” M3

“cuando una persona fuma delante de un niño (...), en ese momento no pueden presentar alguna enfermedad respiratoria, pero sí pienso que más adelante eso puede influir ya que va afectando a sus pulmones y a todo lo que es el sistema respiratorio por el mismo humo que se respira que debe tener alguna sustancia tóxica” M5

“El hábito de fumar por parte de los padres a veces influye mucho (...), el mismo humo es un contaminante muy riesgoso para la salud, porque después conforme pasa el

tiempo se va a ver afectado los pulmones, y pueden presentar alguna enfermedad respiratoria como asma” M12

c.2. Integrante del hogar con infección respiratoria

Como manifiestan las madres de familia, los niños son más susceptibles a las enfermedades respiratorias a través de los adultos, y esto se debe a sus defensas, porque los adultos tienen más protección que los niños menores de 5 años, porque aún están en desarrollo y crecimiento, por lo que pueden presentar enfermedades de forma más rápida. Tal como lo manifestaron los participantes:

“(…) Cuando un integrante del hogar contraiga una enfermedad fuera de casa influye en la salud del niño, (...) adquirió una gripe y viene a casa expone al niño a que se enferme (...) porque como es viral y el niño tiene un poco menos defensas que nosotros entonces se va a enfermar más rápido (...)” M2

“(…) También puede ser, cuando uno como adulto se contagió de algún virus en el trabajo y estornudó delante del niño (...) como aún no se desarrolla en su totalidad porque está en pleno crecimiento, entonces tiene que ver con sus defensas que tienen menos que la de un grande” M3

“Cuando un adulto está con gripe no debe estar junto al niño ya que lo contagia, por la cantidad mínima de defensas que tienen” M8

“El adulto se encuentra con gripe no debe estar con el niño o dormir con él, porque se puede enfermar mucho más rápido (...). El niño es como un anciano con sus defensas bajas” M9

d) Reconocimiento de factores ambientales como factor predisponente

d.1. Cambios climáticos

Las madres de familia manifiestan que los cambios repentinos de clima, ya sea de calor a frío o de frío a calor, pueden afectar la salud de sus hijos más pequeños, por lo que terminan enfermándose. También, hacen mención sobre las lluvias, las cuales aumentan la humedad en el exterior, llegando así a originar las enfermedades respiratorias. Además, exponer a los preescolares a fuertes corrientes de aire que se presentan en la comunidad, como por ejemplo después de bañarlos. Así como hacen mención en los siguientes discursos:

“Por el cambio de clima que estamos pasando del calor al frío, en la mañana hace frío, luego hace calor y en la noche de nuevo frío, y en esos cambios de temperatura que ocurre, entonces el niño se termina resfriando” M1

“El cambio de clima, les perjudica bastante, (...) cuando ventea mucho, el niño prácticamente está en una temperatura y bruscamente cambian a otra, (...) los padres a veces no los cuidamos mucho y los bañamos muchas veces y después los sacamos a la corriente de aire y ahí les afecta también pues en su salud” M2

“Cuando llueve por la misma humedad del ambiente, se respira como que más frío, y al no abrigarse ese frío afecta sus pulmoncitos a la hora que lo respiran como que es otra temperatura entonces es donde adquieren alguna enfermedad respiratoria como una gripe (...)” M3

“El cambio de clima influye más que todo es cuando estamos en invierno no, la temperatura del clima se vuelve más frío, el mismo ambiente es húmedo y no abrigamos a nuestros pequeños entonces pueden resfriarse” M5

d.2. Exposición al aire contaminado

Las madres concuerdan respecto a que el humo es un gran factor que afecta las vías respiratorias de sus hijos, puesto que lo que inhalan irrita las vías respiratorias y va llegando poco a poco a sus pulmones, debido a que lo que respiran está contaminado, ocasionando lesión en la faringe y sus bronquios, interviene la quema de caña de azúcar y de basura, el cocinar con leña, lo que expulsan las fábricas y el polvo, lo que conlleva a la presencia de tos, lagrimeo y dolor de cabeza. Como se evidencia en los siguientes discursos:

“(...) Por aquí se quema mucho la caña de azúcar y eso respiramos y nos afecta en la garganta, (...) les afecta irritando las vías respiratorias, ya que los niños las cenizas lo respiran y eso hace que se inflame las vías respiratorias, su faringe, sus bronquios hasta incluso señorita se irritan los ojos” M1

“(...) Cuando visitamos a mi mamá ella cocina en leña, entonces mis hijos no quieren estar ahí porque me dicen, siento que el humo me ahoga (...). Y eso afectaría a sus pulmoncitos y a sus vías respiratorias las irrita y es por ello que presentan tos o se les pone roja la nariz. Y es por eso que algunos niños pueden presentar asma” M3

“Todo lo que expulsa las fábricas es un humo que contamina el aire y luego eso se respira y como que lo afecta al sistema respiratorio porque produce dolor en la cabeza, tos y este humo afectaría más que todo al pulmón dejándolo un poco afectado” M7

“(…) yo prefiero que no se queme la basura, porque todo ese humo nos repercute a nosotros mismos y de ahí viene problemas en el pulmón y la tos” M10

“Al quemar la basura como todo es residuos que no sirven, entonces cuando se quema ese humo que sale es demasiado contaminante para la salud, eso inhalan los más pequeños, los niños y eso puede aumentar la probabilidad de que se enfermen sus pulmoncitos” M11

Discusión

En la actualidad, las infecciones respiratorias agudas son consideradas un problema de salud, especialmente para los niños menores de 5 años, viéndose involucrado en un corto plazo su crecimiento y desarrollo⁹. Ante esta situación de salud, se abordó la investigación desde una visión subjetiva y por ende de enfoque cualitativo, considerando la escasez de estudios de este tipo de enfoque.

En este estudio uno de los factores individuales que predisponen para las IRAS es la alimentación inadecuada; ya que, según las madres; si los niños no se alimentan adecuadamente en cantidad y contenido de cada comida (leche, menestras, frutas y verduras), y por el contrario lo sustituyen por comida chatarra, esto les perjudica su estado nutricional de cada uno de ellos, siendo así la forma más rápida de contraer dicha enfermedad. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Orellana, Urgilez, Larriva y Fajardo³⁹, a partir de su investigación se reconoció que los niños con una insuficiente dieta equilibrada tienen más probabilidades de desarrollar una IRA. Asimismo, el estudio por Ramani, Pattankar y Kuralayanapalya⁴⁰, demostraron que el déficit de una dieta equilibrada para la edad provocaba una incompleta inmunidad, problema relevante para que los menores contraigan enfermedades como las IRAS.

Estos hallazgos hacen notar que la percepción de las madres es correcta; ya que, tienen conocimiento acerca de qué alimentos son necesarios brindar a sus niños, para que ellos obtengan los nutrientes necesarios y fortalecer su salud. Por ello es labor de la enfermera continuar informando a las madres respecto a qué alimentos pueden ofrecerles a sus pequeños y cuáles no, haciendo hincapié en el consumo de menestras, leche, frutas y no permitir la ingesta de comida chatarra; puesto que, es muy perjudicial para las defensas del organismo; dado que,

el estado nutricional está estrechamente relacionado con este sistema. Asimismo, como recomienda el Instituto Nacional de Salud (INS)⁴¹, el consumo de frutas y verduras ricas en vitaminas A y C, proteínas y carbohidratos, ayuda a mantenerse fuerte y sano; y todo ello forma parte de una alimentación saludable. También, otra acción importante tal y como lo implementa el MINSA en su resolución ministerial N.º 834-2019⁴², es importante que la enfermera, lleve a cabo la visita domiciliaria con el fin de reducir, prevenir y controlar la anemia y desnutrición crónica infantil, de tal manera que las madres fortalezcan las prácticas adecuadas de nutrición en sus menores hijos para que no presenten este problema nutricional desde la temprana edad.

Como otro factor individual, se identificó al déficit en la adherencia al esquema de vacunación, los participantes manifestaron que los preescolares podrían enfermarse aún más cuando no se vacunaban. Dichos resultados se relacionan con lo obtenido por Wondimeneh, Aydiko, Asmamaw y Mengesha⁴³, en el que mencionan que, los niños que no contaban con sus vacunas tenían 2 veces más probabilidades de verse afectados por IRAS. Así como, Noverola y Roblero⁴⁴, señalaron que el esquema incompleto de inmunización influye de manera significativa en la presencia de resfriados.

Ante lo expuesto, se evidencia que las madres de familia identifican adecuadamente otro factor, ya que, al no cumplir el calendario de vacunación, se incrementa el número de niños enfermos por IRAS. Por esa razón, la participación del profesional de enfermería es de suma importancia para que continúe brindando consejerías a las familias, sobre el cumplimiento de asistir a vacunar a sus hijos, el cual les va a generar anticuerpos, para que su organismo logre combatir las IRAS. Asimismo, MINSA⁴⁵ organizó una campaña de vacunación, con el objetivo de instar a un mayor compromiso en materia de inmunización a nivel mundial, para lo cual la enfermera es partícipe de crear conciencia sobre la importancia de la vacunación para mejorar la salud y el bienestar de todas las niñas y los niños para que reciban todas las dosis del esquema de vacunación y estar completamente protegidos.

Por otra parte, se reconoció como factor en la vivienda al déficit de las prácticas de higiene, en el que las madres de los preescolares manifestaron que la acumulación de polvo (inadecuada limpieza) y ventilación del hogar, contribuiría al origen de los resfriados e incluso la presencia de asma. Lo mencionado coincide con la investigación de Alomía, Rodas, Vintimilla, Calle, González, Pino, et al⁴⁶, quienes encontraron que las condiciones de la vivienda, representan el factor relevante identificado por los cuidadores y el más causante de un problema respiratorio. Esto es similar a lo mostrado en Wondimeneh, Aydiko, Asmamaw, Mengesha⁴³, en el cual se

evidenció que un domicilio sin la limpieza correcta se asocia significativamente con la presencia de IRAS, debido a la cantidad de polvo acumulado. Estos resultados hacen notar que las madres logran reconocer el factor y tienen en cuenta la importancia de la limpieza en la vivienda, y del mantenimiento de la misma; ya que, es evidente que la presencia de polvo en el hogar puede afectar la salud respiratoria y debilitar el sistema inmunológico. Es aquí, donde también interviene la labor de enfermería, a través de las visitas domiciliarias, puesto que, es la encargada de identificar si hay presencia de un deterioro del mantenimiento del hogar; para que, se pueda brindar las pautas necesarias y así disminuir los factores que incrementen las IRAS.

Se identificaron, en los factores familiares, la presencia de fumadores activos; las madres manifestaron que los pequeños, al inhalar el humo del cigarrillo, les afectaría directamente en sus vías respiratorias. Este resultado coincide con Quintosa, James, Tamayo, Squires y Saco⁴⁷, en su investigación encontraron que, la presencia de los padres u otros familiares que sean fumadores activos presentes en el hogar, provoca una mayor prevalencia de IRAS en niños menores de 5 años. Así como, lo registrado por Monzón, Vicente, Valero, León, Martín y Santos⁴⁸, en el cual se evidenció que los fumadores pasivos (población pediátrica) son los que tienen un mayor riesgo a enfermarse.

En estos hallazgos claramente se puede evidenciar que la percepción de la mayoría de los padres es correcta; ya que, consideran como una acción negativa (fumar en casa), y los efectos que trae consigo dicho acto, pudiendo atentar contra la salud de sus hijos. Por el contrario, existe una minoría que tiene la percepción inadecuada, puesto que hace mención sobre si los niños están expuestos al humo del cigarrillo presentarán en unos años TBC, cuestión que no existe evidencia científica. El tabaquismo pasivo aumenta el riesgo de contraer asma, bronquitis y neumonía en los niños, pero no existe una asociación entre el tabaquismo pasivo y la infección por *Mycobacterium tuberculosis* en este grupo etario⁴⁹. MINSA⁵⁰ impulsa la campaña “Respira vida, vive sin tabaco”, con la finalidad de promover estilos de vida saludable, difundir mensajes sobre hábitos saludables de ejercicio y alimentación y sobre todo recalcar que las niñas y niños pequeños están expuestos al humo de tabaco. Además, la enfermera tiene un papel fundamental, puesto que el desarrollo de sus funciones debe realizar acciones que impliquen la importancia en la prevención; como son: a través de las visitas domiciliarias, en la cual podrá reconocer aquellos casos de fumadores e iniciar un plan de intervención; la consejería, realizando un monitoreo continuo de las familias identificadas, para que así puedan tener la motivación necesaria de cambiar esos hábitos de vida perjudiciales para la salud tanto de ellos mismos como para los de su entorno.

Otro factor familiar identificado es la presencia de algún integrante del hogar con infección respiratoria, los participantes reconocieron que, si un adulto se encuentra con un proceso de resfriado, existe una mayor probabilidad de transmitir la enfermedad a los más pequeños de la casa. Lo cual, coincide con el estudio realizado por Cáceres, Ruiz, Alvarez, Güisa y Aguirre⁵¹, donde explica, que las personas identificaron como factor predisponente a IRAS en los menores, el convivir con alguna persona adulta que haya adquirido algún virus en su entorno laboral. Así lo reafirma, Muñoz, Dueña, Castro y Holguín⁵², se puede transmitir rápidamente por las gotas producto de la tos y/o estornudo, realizadas por un adulto enfermo, delante del niño.

Ante lo expuesto, los padres de familia tienen el conocimiento de cómo cuidarse cuando se encuentran con algún resfriado y así los niños pequeños no se encuentran predisponentes a contraer una IRA. Por lo cual, el trabajo de la enfermera es actuar mediante la promoción y prevención de IRAS, con un plan de trabajo adecuado, brindando las charlas educativas comunitarias y consecutivas, para así resolver dudas e incrementar el conocimiento de los padres, poniendo en práctica lo aprendido.

Finalmente, se identificó factores ambientales como los cambios climáticos, las madres de los preescolares hacen referencia a un cambio climático abrupto y ello involucra la presencia de fuertes corrientes de aire en la comunidad. Lo cual es similar a lo encontrado por Ramani, Pattankar y Kuralayanapalya⁴⁰, mencionan que los cambios de clima son un gran factor asociado a las IRAS. Estos resultados, también coinciden con lo registrado por Córdova, Chávez, Bermejo, Jara y Santa⁵³, quienes encontraron mayor reporte de casos en niños con infecciones respiratorias en presencia de variaciones repentinas de temperatura.

Por lo mencionado, se logra reconocer que las madres de los preescolares consideran a los cambios climáticos como un factor, lo cual es correcto; ya que si no se toman las medidas preventivas necesarias para protegerlos (abrigo, bebidas calientes, restringir el consumo de helados y del uso de ropa corta) la salud de sus pequeños se verá involucrada. Teniendo en cuenta este factor, la enfermera deberá proporcionar educación a la comunidad, sobre cómo los cambios climáticos llegan afectar la salud, y qué medidas de protección deben realizar para evitar la exposición prolongada al frío extremo o al calor intenso.

Por otro lado, se identifica como factor ambiental a la exposición al aire contaminado; las madres de familia hacen mención que la presencia de quema de basura, caña de azúcar y el humo de las fábricas, afecta su sistema respiratorio de los menores. Estos datos coinciden con

Ferrero, Abrutzkyb, Ossorio y Torres⁵⁴, quienes explican que, debido a la influencia de la contaminación atmosférica y el clima en la salud respiratoria, se evidencian casos de IRAS en los niños. Ello también concuerda con lo mostrado por Montes⁵⁵, quien señala que la contaminación ambiental, es considerado un factor de morbimortalidad respiratoria e influye en la salud de las personas, siendo los niños los más afectados.

Se puede evidenciar que los padres reconocen los factores ambientales que afectan la salud del niño, ante ello se debe considerar la educación sobre algunas medidas preventivas, como el reciclaje e instalar recipientes específicos para dividir la basura, para reforzar el conocimiento que tienen las madres; por ello, la enfermera debe brindar educación necesaria y promover actividades comunitarias, que permita concientizar sobre el cuidado del medio ambiente. Ante esta problemática, la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA)⁵⁶, recalca que debemos tener responsabilidad con nuestro ambiente y de esa manera podremos evitar daños en nuestra salud, para lo cual recomienda evitar la quema de residuos.

Conclusiones

En su mayoría las madres tuvieron una percepción adecuada, debido a que logran identificar a los diversos factores que conllevan a presentar IRAS, como los factores individuales, hacen referencia a la alimentación inadecuada, debido al consumo de cantidades incorrectas de alimentos para su edad, lo cual no les proporciona las defensas necesarias para combatir una enfermedad. Como también reconocen el incumplimiento del esquema de vacunas de acuerdo a la edad; lo cual predispone a que los preescolares se enfermen con más frecuencia.

Por otro lado, reconocen como otro factor para las IRAS, el déficit de las prácticas de higiene de la vivienda que involucra la incorrecta limpieza y ventilación, trayendo consigo la acumulación del polvo y microorganismos, lo cual se asocia significativamente a la presencia de IRAS.

Además, un gran número de madres reconocieron de manera correcta dentro de los factores familiares para las IRAS, la presencia de algún familiar fumador debido a las sustancias tóxicas que pueden inhalar los preescolares; por el contrario existe una percepción incorrecta sobre la asociación del fumador pasivo (inhala el humo del cigarrillo) con presentar TBC; por otro lado, tienen una percepción adecuada acerca de la presencia de algún familiar con alguna infección respiratoria, puesto que los niños menores de 5 años tienen menos defensas y podrían contagiarse de una manera más rápida. Asimismo, identifican los factores ambientales, como

las elevadas temperaturas y la exposición al aire contaminado donde interviene la quema de caña de azúcar, basura y el humo que expulsan las fábricas.

Recomendaciones

Dirigido a los profesionales de enfermería:

- Realizar sesiones educativas sobre la importancia de una alimentación saludable.
- Educar a las madres de familia sobre la importancia de que sus niños estén al día en sus vacunas, teniendo en cuenta el esquema de vacunación.
- Educar a los participantes que practiquen medidas de bioseguridad cuando algún integrante de la familia se encuentre con un problema respiratorio.
- Llevar a cabo las visitas domiciliarias para que de esa manera pueda identificar los posibles casos de familiares fumadores y, a la vez, observar la limpieza de la vivienda.

Dirigido a los investigadores

- Realizar investigaciones de tipo cualitativo, para evidenciar si las madres de familia tienen acciones preventivas ante los factores que reconocen como predisponentes a que sus pequeños adquieran una IRA.
- Se recomienda realizar una investigación relacionada con los factores ambientales que predisponen a que presenten una IRA; puesto que, permite comprender de qué manera el entorno influye en su salud y bienestar de cada individuo.

Dirigido a los establecimientos de salud:

- Planificar un plan de acción para poder aumentar el número de población que cuenten con sus vacunas, considerando especialmente a los niños menores de 5 años.
- Organizar campañas de vacunación comunitaria, para que de esa manera el mayor número de la población se encuentre protegida y ayude a reducir la propagación de los virus.

Referencias

1. Sosa G, Moreno S, Jiménez R. Evaluación del uso inapropiado de antimicrobianos en infecciones respiratorias bajas virales en el Hospital Infantil de México Federico Gómez. *Enferm Infecc Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 19 abr 2023]; 33(135):1820-5. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistadeenfermedadesinfecciosasenpediatria/2020/vol32/no135/8.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [Internet]. Dic 2020 [citado 19 abr 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
3. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Arch Med Camagüey* [Internet]. 2018 [citado 7 sep 2022]; 22(02):194-203. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc090218.pdf>
4. Cortés L. Infección respiratoria aguda (IRA). Bogotá: Konrad Lorenz [Internet]. 2019 [citado 12 sep 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14349/9789585234420.12>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud infantil [Internet]. 2019 [citado 12 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3SuZwRA>
6. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2023 [citado 15 abr 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3UG5TTT>
7. Ramírez M, Cárdenas A, Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. *CASUS* [Internet]. 2019 [citado 21 abr 2023]; 4(1):1-7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6985486.pdf>.
8. Córdova D. Experiencias de las madres cuidando en el hogar a menores de 2 años con Infecciones Respiratorias Agudas [Tesis de licenciatura en Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [citado 8 sep 2022]. 73 p. Disponible en: <https://bit.ly/3SBsHTe>
9. Ordóñez I. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2020 [citado 12 sep 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
10. Instituto Nacional de Salud. Proceso de identificación de las prioridades nacionales de investigación en salud para el periodo 2019 - 2023 [Internet]. Lima; 2019 [citado 13 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3C0OfkV>

11. Ministerio de Salud. Indicador: Morbilidad en consulta externa [Internet]. Lima: Oficina General de Tecnologías de Información; 2018 [citado 10 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3CzRa5P>
12. Calderón O, Lazo J, Caballero L, Cardero C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. *Mediciego* [Internet]. 2021 [citado 30 abr 2023]; 27(1): 1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104685>
13. Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horizonte sanitario* [Internet]. 2018 [citado 22 abr 2023]; 17(2):123-9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00123.pdf>
14. Alvarado C, Suárez V, Gutiérrez E, Mendoza A. Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca. *Ágora* [Internet]. Dic 2021 [citado 18 sep 2022]; 08(02): 33-9. Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.216>
15. Díaz C. Prevalencia y Prevención de Enfermedades Respiratorias Agudas en Preescolares Atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital Belén [Tesis de licenciatura en Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020. [citado 19 sep 2022]. 80 p. Disponible en: <https://bit.ly/3V7zoy3>
16. Sánchez N. Sensación y percepción: una revisión conceptual. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia [Internet]. 2019 [citado 30 abr 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.16925/gcnc.11>
17. Souza S, Caneda B. Identificación de factores predisponentes, reforzadores y facilitadores para una alimentación saludable y sostenible: Contribuciones para el diseño de programas de intervención y comunicación. *UOC* [Internet]. 2021 [citado 6 sep 2023]. Disponible en: <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/133798/6/ssouzaTFM0621memoria.pdf>
18. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (EPA). Hogares sin humo de tabaco: Efectos en la salud debido a la exposición al humo de segunda mano [Internet]. 2022 [actualizado 2022; citado 26 sep 2022]. Disponible en: <https://espanol.epa.gov/cai/hogares-sin-humo-de-tabaco>
19. González P, Rodríguez M, Esteban S, Torres F, Abrutzky R, Ossorio M. Impacto de la contaminación ambiental en las consultas por enfermedad respiratoria en niños menores

- de 2 años. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba [Internet]. 2023 [citado 6 sep 2023]; 80(1) : 11-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n1.36868>
20. Ministerio de Salud. Hasta 40% aumentan las emergencias pediátricas por infecciones respiratorias agudas en otoño e invierno [Internet]. 2019 [citado 27 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2LCaOUi>
21. Ministerio de Salud. Lactancia materna es un derecho del bebé y la madre [Internet]. 2022 [citado 27 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3fzwnWW>
22. Bustos E, Franulic Y, Messina J, Barja S. Malnutrición por exceso y evolución clínica en niños menores de dos años hospitalizados por infección respiratoria aguda baja. Nutr Hosp [Internet]. 2019 [citado 27 sep 2022]; 36(3):538-44. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2303>
23. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017 [citado 28 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3e58OEN>
24. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. 2022 [citado 28 sep 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
25. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado 8 sep 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>
26. Ministerio de Salud (MINSA). ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas (IRA)? [Internet]. Lima: Plataforma del Estado Peruano; 2022 [actualizado 2022; citado 25 sep 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21263-que-son-las-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
27. Ministerio de Salud y Protección Social. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [Internet]. 2011 [citado 25 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3E4WaQW>
28. Muñoz C, Dueñas V, Castro J, Holguín G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Pol.Con [Internet]. 2021 [citado 26 sep 2022]; 6(9):1108-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094506>
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El rol de las madres en la vida de los niños, niñas y adolescentes [Internet]. Chile; 2022 [citado 24 sep 2022]. Disponible en: <https://uni.cf/3MOWmCB>

30. Sociedad Española de Pediatría. La etapa preescolar en los niños [Internet]. España; 2021 [citado 24 sep 2022]. Disponible en: <https://sepeap.org/etapa-preescolar-en-los-ninos/>
31. Organización Panamericana de la Salud. Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más [Internet]. 2019 [citado 24 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3fCoos8>
32. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario [Internet]. 1998 [citado 24 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3SsJXJX>
33. Hernández J, Alba A. La comunidad es un referente necesario para la enfermería y principalmente para la enfermera comunitaria. Enferm IMSS [Internet]. 2021 [citado 25 sep 2022]; 29(2):119-24. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357559/1154-6560-1-pb.pdf#>
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. 318p.
35. Tejero J. Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. Mancha: Universidad de Castilla [Internet]. 2021 [citado 16 oct 2022]. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/28525>
36. Montoya L, Juárez L. Validación de contenido de un instrumento para la calidad educativa mediante la metodología instruccional ADOIVA. Atenas [Internet]. 2019 [citado 17 oct 2022]; 3 (47): 52-69. Disponible en: <http://atenas.umcc.cu/index.php/atenas/article/view/329>
37. Souza L. Investigación con análisis cualitativo de datos: conociendo el Análisis Temático. Arq. bras. psicol. [Internet]. 2019 [citado 24 oct 2022]; 71(2): 51 - 67. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672019000200005&script=sci_abstract&tlng=es
38. Etices. Boletín cuatrimestral de Bioética: Informe Belmont. Redices [Internet]. Abr 2018 [citado 25 oct 2022]; 10 (01). Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5224>
39. Orellana D, Urgilez G, Larriva D, Fajardo P. Estudio Transversal: Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas y su Asociación con Desnutrición en Pacientes Menores de 5 Años Atendidos en el Centro de Salud de Cuchil, 2016. HJCA [Internet]. Jul 2017 [citado 14 jun 2023]; 9(2) : 170-5. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/217/197>

40. Ramani V, Pattankar J, Kuralayanapalya S. Acute Respiratory Infections among UnderFive Age Group Children at Urban Slums of Gulbarga City: A Longitudinal Study. Jcdr [Internet]. 2016 [citado 14 jun 2023]; 10(5) : 8-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27437249/>
41. Instituto Nacional de Salud. Nutricionistas recomiendan llevar una alimentación saludable para prevenir enfermedades respiratorias [Internet]. 2017 [citado 5 set 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/nutricionistas-recomiendan-llevar-una-alimentacion-saludable-para-prevenir>
42. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 834-2019-MINSA [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019 [citado 12 sep 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/295059-834-2019->
43. Wondimeneh B, Aydiko E, Asmamaw Y, Mengesha Z. Acute lower respiratory tract infections and associated factors among under-five children visiting Wolaita Sodo University Teaching and Referral Hospital, Wolaita Sodo, Ethiopia. BMC Pediatr [Internet]. 2021 [citado 14 jun 2023]; 21(1) : 1-8. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8451097/pdf/12887_2021_Article_2888.pdf
44. Noverola M, Roblero G. Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. Espacio I+D [Internet]. 2018 [citado 27 jun 2023]; 6(15) : 167-77. Disponible en: <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/138>
45. Ministerio de Salud (MINSA). ¿Por qué debo vacunar a mi niña o niño? [Internet]. Lima: Plataforma del Estado Peruano; 2023 [actualizado 2023; citado 5 set 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>
46. Alomía P, Rodas A, Vintimilla G, Calle A, González P, Pino L, et al. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2019 [citado 5 jul 2023]; 38(6): 758-61. Disponible en: <https://www.proquest.com/health/docview/2389736114/fulltextPDF/EC0EB7E31F44A83PQ/1?accountid=37610>
47. Quintosa A, James S, Tamayo C, Squires S, Saco B. Infecciones respiratorias agudas virales en pacientes menores de 5 años hospitalizados. MEDISAN [Internet]. 2021

- [citado 5 jul 2023]; 25(2): 356-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368466743008/368466743008.pdf>
48. Monzón S, Vicente J, Valero A, León I, Martín N y Santos P. El consumo de tabaco por parte de los padres, ¿Se asocia a un mayor riesgo de padecer infecciones respiratorias en sus hijos?. RSI [Internet]. 2023 [citado 7 jul 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-consumo-de-tabaco-por-parte-de-los-padres-se-asocia-a-un-mayor-riesgo-de-padecer-infecciones-respiratorias-en-sus-hijos/>
49. Boom S, Verver S, Marais B, Enarson D, Lombard C, Bateman E, et al. Asociación entre tabaquismo pasivo e infección por Mycobacterium tuberculosis en niños. Pediatrics [Internet]. 2007 [citado 20 nov 2023]; 63(4): 208-12. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-pediatrics-10-articulo-asociacion-entre-tabaquismo-pasivo-e-13112690>
50. Ministerio de Salud. Minsa impulsa la campaña “Respira vida, vive sin tabaco” para promover estilos de vida saludable [Internet]. 2022 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/612825-minsa-impulsa-la-campana-respira-vida-vive-sin-tabaco-para-promover-estilos-de-vida-saludable>
51. Cáceres F, Ruiz M, Alvarez Y, Güisa D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 7 jul 2023]; 38(3): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000300010
52. Muñoz C, Dueña V, Castro J, Holguín G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Pol. Con. [Internet]. 2021 [citado 7 jul 2023]; 6(9): 1108-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094506>
53. Córdova D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz. Med. [Internet]. 2020 [citado 8 jul 2023]; 20(1): 54-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054
54. Ferrero F, Abrutzky R, Ossorio M, Torres F. Efectos de la contaminación y el clima en las consultas pediátricas por infección respiratoria aguda en la Ciudad de Buenos Aires.

- Arch Argent Pediatr [Internet]. 2019 [citado 8 jul 2023]; 117(6): 368-74. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v117n6/0325-0075-aap-117-6-368.pdf>
55. Montes S. Contaminación ambiental e infecciones respiratorias en niños. Neumología Pediátrica [Internet]. 2021 [citado 8 jul 2023]; 16(4): 161-63. Disponible en: <https://www.neumologia-pediatria.cl/index.php/NP/article/view/463>
56. Ministerio de Salud. DIGESA recomienda el cuidado del aire para prevenir daños a la salud [Internet]. 2023 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/noticias/Agosto2023/nota65.asp#>

Anexos

Anexo N° 1

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Título de la investigación: Percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023

Información: Soy estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y estoy realizando una investigación con el objetivo de describir y analizar la percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares. Por lo que pido su autorización y colaboración para poder llevar a cabo la entrevista, la cuál será grabada con fines de investigación. Además, en toda la información que usted brinde no será revelado su nombre.

Datos generales:

- Código: _____
- Edad: _____
- Nivel de instrucción: _____
- Lugar de procedencia: _____
- Estado civil: _____
- Integrantes de la familia: _____
- Número de hijos: _____
 - Especificar la edad: _____
- Tipo de seguro: _____
- Material de construcción de su vivienda: _____
- Cocina: _____
- Mascotas: _____

Datos específicos:

1. ¿Por qué cree que los niños se resfrían mucho?
2. ¿Qué condiciones cree usted que ayudan a que los niños presenten enfermedades respiratorias?
3. ¿Qué condiciones ambientales cree usted que contribuyen a que los niños presenten enfermedades respiratorias?
4. ¿Qué situaciones en los primeros años de vida cree usted que son motivos para que los niños sean más vulnerables a contraer enfermedades respiratorias?
5. ¿Qué condiciones en el hogar cree usted que originan las enfermedades respiratorias en los niños?
6. ¿Cómo influyen los integrantes del hogar en el origen de las enfermedades respiratorias en los niños?
7. ¿Desea agregar algo más?

Anexo N° 2

EXPERTO N° 01

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO (de acuerdo al número de instrumentos a utilizar)

1. **DATOS GENERALES**

Apellidos y Nombres del Juez: Mtro. Mogollón Torres Flor de María

Cargo de la Institución donde labora: Docente y enfermera asistencial en atención primaria

Años de servicio: 15 y 20 años (respectivamente) Estudios de postgrado: Maestría en ciencias de enfermería

2. **ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)**

Adecuar el lenguaje en la presentación (resaltado de amarillo)

Revisar el concepto de percepción, para estar seguros que sus preguntas están centradas en el objeto de estudio y lo abarca de manera completa.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 04 de noviembre del 2022

Mtro. Flor Mogollón Torres

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

EXPERTO N° 02

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO (de acuerdo al número de instrumentos a utilizar)

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Arriola Arizaga Maria Caridad

Cargo de la Institución donde labora: MINSA - USAT

Años de servicio: 34 años Estudios de postgrado: Maestría Bioética y Biojurídica

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		7

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Aceptado, sin embargo tener en cuenta lo siguiente :

-Tener en cuenta "El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio" a fin de poder tener claridad en las preguntas .Asimismo en los datos generales **no especifica nivel de instrucción**

-Revisar terminología congruente :**pre escolares con primeros años de vida**

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 9 de noviembre del 2022

Maria C. Arriola Arizaga

Firma

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

EXPERTO N° 03**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO** (de acuerdo al número de instrumentos a utilizar)**1. DATOS GENERALES**Apellidos y Nombres del Juez: Zevallos Cotrina Anita del RosarioCargo de la Institución donde labora: enfermera asistencial responsable del área niñoAños de servicio: 27 Estudios de postgrado: Doctora**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)**3. SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 11 de noviembre del 2022.

Anita Zevallos Cotrina

Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

Anexo N° 3



CONSEJO DE FACULTAD RESOLUCIÓN N° 015-2023-USAT-FMED

Chiclayo, 30 de enero de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-16409 en virtud de la aprobación con fecha 23 de enero de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SANCHEZ SAMAME BLANCA ESTHER, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Angélica Soledad Vega Ramírez.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PERCEPCIÓN SOBRE FACTORES PREDISPONENTES A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE PREESCOLARES DE UNA COMUNIDAD DE POMALCA, 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Sorey Garlet Gayoso Dianderas
Secretaria Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo N° 4

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

AUTORIZACIÓN

Yo Violeta Vásquez Santa Cruz identificada con el DNI N°: 45267680, con el cargo de Agente Municipal del centro poblado el Combo, Distrito de Pomalca, provincia de Chiclayo y departamento de Lambayeque, mediante la presente Autorizo:

Que la señorita Blanca Esther Sánchez Samamé, de la Facultad de Medicina, Escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, aplique el instrumento para la recolección de datos de la investigación titulada: Percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023

Se entrega la siguiente autorización para los fines que estimen por conveniente.

Pomalca, 03 de abril del 2023.

Atentamente,



Anexo N° 5

Consentimiento para participar en un estudio de investigación dirigido a madres de preescolares

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadora : Blanca Esther Sanchez Samame
Título : Percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023

Propósito del Estudio:

Me presento, mi nombre es Blanca Esther Sanchez Samame y soy estudiante de la escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, me encuentro realizando un proyecto de investigación y es por ello que la invito a participar en este estudio, con la finalidad de describir y analizar la percepción sobre aquellos factores predisponentes a enfermedades respiratorias en madres de niños de 2 a 5 años.

Procedimientos:

Si usted acepta participar de manera voluntaria en este estudio, se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted brinde su consentimiento por escrito, se le realizará algunas preguntas abiertas relacionadas con el tema de investigación, y las respuestas serán grabadas en un grabador de voz, asignándole un código, para proteger su nombre y en un tiempo estimado de 25 minutos, será de manera presencial en su domicilio según su disponibilidad de tiempo en el horario de lunes a sábado de 8:00 am a 4:00 pm.
2. Después de dos días, se le presentará la entrevista transcrita en documento impreso, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema.
3. Finalmente, la información obtenida en la entrevista será procesada manualmente y sin revelar su nombre, asimismo, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar en este estudio.

Costos e incentivos

Los participantes no deberán pagar nada por participar en el estudio, además, no recibirán

ningún incentivo económico, únicamente tendrán la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

La información que se adquiriera será protegida con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrarán los datos personales que permitan la identificación de los participantes y los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Los datos adquiridos en las entrevistas a las madres se utilizarán exclusivamente con fines académicos, los cuales serán guardados en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, pasado ese tiempo la información será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Los participantes del presente estudio, tienen la opción de retirarse en cualquier momento, si así lo consideran. Si tienen alguna duda adicional, pueden comunicarse con la investigadora principal Blanca Esther Sanchez Samamé al número de celular 978695554.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Consentimiento:

Acepto participar de manera voluntaria en la investigación titulada: Percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023. Asimismo, comprendo la finalidad de mi participación en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Código:

Fecha

InvestigadorNombre: Blanca Esther Sanchez Samame
DNI: 70444925

Fecha

Anexo N° 6

Título de la tesis: Percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023			
Objetivos: Describir y analizar la percepción sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en madres de preescolares de una comunidad de Pomalca, 2023.			
Sujetos de estudio: Madres de preescolares			
Escenario: C.P El Combo			
RESULTADOS			
Categorías previas	Códigos/ subcategorías	Citas textuales de las entrevistas, identificando el sujeto de estudio (confidencialidad).	Interpretación de los datos: Síntesis de los datos más significativos (lo común o más redundante y lo novedoso), que dan lugar a la denominación de la categoría/código. Destacar aspectos positivos o negativos, es decir los datos que posteriormente se analizarán con la literatura).
Identificación de factores individuales como factor predisponente	Dieta desequilibrada	<i>“Los alimentos nos proporcionan al organismo los nutrientes necesarios (...), por eso un niño desnutrido que no se alimenta bien, no come su verduras menestras y frutas se va a enfermar rápido así como mis niños por no contar con recursos económicos se enferman seguido” MI</i>	En su mayoría las madres de los preescolares manifestaron que la inadecuada alimentación influye en la presencia de las enfermedades respiratorias en los niños, debido al consumo de cantidades incorrectas de

		<p><i>“La mala alimentación influye en el no tener vitaminas en el cuerpo, defensas, no toman leche, (...), cuando comen comida chatarra (...) es decir todos los envasados, la grasa (...) y eso como que obstruye las arterias a veces la respiración (...)” M2</i></p> <p><i>“Si un niño no come adecuadamente, entonces es muy probable que se enferme mucho más, (...) porque al no comer bien entonces no se le da los nutrientes necesarios como lo son las vitaminas específicamente la vitamina C que ayuda a generar en su cuerpo las defensas necesarias para poder combatir un resfriado” M5</i></p> <p><i>“Cuando los niños comen mucha fritura o los envasados y no comen sus frutas y verduras (...) cualquier infección les puede dar fácilmente porque su sistema inmunológico no va a estar bien, se ve afectado y no hay muchas defensas” M7</i></p> <p><i>“(...) mi sobrinito desde pequeño no lo alimentaban bien, tomaba café desde meses y ahorita en la adolescencia tiene un problema en el pulmón, está demasiado flaquito y tiene que estar con mucha alimentación” M10</i></p>	<p>alimentos para su edad, lo cual no les proporciona las defensas necesarias para combatir una enfermedad; es decir, afecta directamente a su sistema inmunológico. Además, identifican dos causas que intervienen, como el insuficiente consumo de frutas, verduras y menestras, y el excesivo consumo de comida chatarra, envasados y frituras.</p>
	<p>Déficit en la adherencia al esquema de vacunación</p>	<p><i>“(...)no le han puesto todas sus vacunas por la creencia que tienen de que las vacunas hacen daño y no les colocan. (...). El</i></p>	<p>Que los niños no cuenten con su esquema de vacunación completo es</p>

		<p><i>que el niño no tenga todas sus vacunas influye haciendo que se enferme muy seguido y no está protegido ante las diferentes enfermedades especialmente las virales” M1</i></p> <p><i>“El no tener sus vacunas completas porque si no tuvieran alguna vacuna por eso se enferman de muchas cosas. (...) Por ejemplo, mis hijas las 3 tienen todas sus vacunas y se enferman muy poco” M7</i></p> <p><i>“Las vacunas son los más importante, si no hay vacunas el niño está más propenso a presentar cualquier enfermedad que se le venga al cuerpo (...)” M10</i></p> <p><i>“Los niños que no tienen sus vacunas completas, hacen que se enfermen mucho más que un niño que si tiene todas sus vacunas. (...) El no tener las vacunas completas afectaría porque como dicen, les genera una protección al niño y ayuda a que no se nos enfermen mucho (...)” M11</i></p>	<p>un gran factor que predispone a que los preescolares presenten IRAS, los participantes del estudio hacen mención que las vacunas son un medio de protección para que los pequeños no presenten resfriados o no con tanta intensidad, por otro lado, algunas madres mencionan que a partir de las experiencias vividas como fue lo del covid empezaron a concientizarse respecto a la importancia de las vacunas; sin embargo, manifiestan que muchas veces no se le llega a vacunar al niño por tener la creencia que hacen daño.</p>
<p>Reconocimiento de factores en la vivienda como factor predisponente</p>	<p>Déficit en las prácticas de higiene en la vivienda</p>	<p><i>“(...) Cuando la casa está desaseada el niño juega en el piso y es una de las causas que trae como consecuencia las enfermedades de las vías respiratorias siendo una de ellas la neumonía porque puede haber bacterias por ahí en el ambiente y les termina dando” M1</i></p>	<p>La falta de higiene en el hogar influye mucho, ya que al no realizar el aseo se acumula el polvo, así como hacen mención las madres de los preescolares, lo que ocasiona en los</p>

		<p><i>“(...) el polvo influye en cuanto a las fosas nasales, en su respiración, como que las obstruye y les provoca tos o también les puede dar como alergia y empiezan a toser mucho más seguido (...)” M2</i></p> <p><i>“(...) si nosotras no limpiamos la casa pues, se va acumular el polvo, y todo eso respiran nuestros hijos y se enferman. (...) les afecta en su respiración, como que les ocasiona que tosan o estornuden mucho, y creo que pueden llegar a presentar algo a nivel respiratorio porque afectaría a sus pulmoncitos” M3</i></p> <p><i>“(...) Yo tengo mi sobrinito que desde pequeño se enfermaba mucho de resfriados la tos y luego una vez que se lo llevaron al doctor, porque era muchas veces ya que se enfermaba, tosía mucho en las noches entonces le dijeron que era asma, que por mucho estar expuesto al polvo” M11</i></p> <p><i>“Que las casas no estén muy ventiladas, afectaría reteniendo la humedad dentro de la casa y que también se suspendan los microorganismos en el aire (...)” M1</i></p> <p><i>“Porque al tener muchas ventanas abiertas va a entrar mucho aire contaminado (...) con polvo o pajitas (...) y a la larga poco a poco es como que se va acumulando en el sistema respiratorio y luego se enferman” M5</i></p>	<p>niños una alergia, donde llegan a toser más seguido y sus fosas nasales se irritan. Como también manifiestan que ese polvo se va acumulando poco a poco en sus pulmones y dando origen al asma o neumonía. Además, las madres manifiestan que al no haber presencia de buena ventilación en las casas, los microorganismos quedan circulando dentro del hogar, y todo ello es inhalado por los pequeños, sin embargo, otra madre menciona que, si existe mucha ventilación, se acumula más polvo, por lo que entra con contaminantes y luego se acumula en los pulmones, provocando problemas respiratorios.</p>
--	--	---	---

		<p><i>“ la casa no debe ser muy cerrada, las ventanas deben estar un poco abiertas, porque sino lo que circula en el ambiente puede estar contaminado y eso los pequeños lo respiran y afectaría a su nivel respiratorio” M7</i></p> <p><i>“(…) una inadecuada ventilación en el hogar, permite que se encuentre gérmenes en el ambiente donde se encuentran los más pequeños y ocasiona algún resfriado” M9</i></p>	
	<p>Exposición a ventilación artificial</p>	<p><i>“(…) cuando un niño se expone a la ventilación eléctrica que es lo del ventilador, si el niño está transpirando y están expuestos al ventilador ahí les puede dar pulmonía o bronconeumonía (…)” M2</i></p> <p><i>“El ventilador afecta más, cuando ese aire nos da directamente y por mucho tiempo, lo enfría un poco al cuerpo y puede afectar de esa manera a los pulmones y también reseca la nariz, porque pasa como que un aire friito y luego ya se puede dar un resfriado” M5</i></p> <p><i>“(…) Y el uso del ventilador es malo cuando lo usamos que nos dé por mucho rato, porque de alguna manera de lo que estamos transpirando y luego ese aire entonces al cuerpo le pasa toda</i></p>	<p>El uso del ventilador de uso directo es dañino para los menores de 5 años, las madres manifestaron que los pequeños se pueden enfermar cuando se encuentran transpirando y lo ponen en contacto directo con el ventilador, asimismo, mencionaron que era porque hacía demasiado calor; entonces, para satisfacer su necesidad de aliviar el calor, los colocaron cerca de un ventilador, pero descubrieron que todo el aire frío era absorbido hacia sus pulmones, y fue entonces</p>

		<p><i>esa humedad, y afecta al pechito y es donde comienza la tos”</i></p> <p>M8</p>	cuando enfermaron.
<p>Identificación de los factores familiares como factor predisponente</p>	<p>Presencia de fumadores activos</p>	<p><i>“(…) a veces los adultos también fuman (…) afectaría inflamando al pulmón y puede llegar a producir tengo entendido lo que es la tuberculosis (…)”</i> M1</p> <p><i>“(…) el cigarro debe contener algo tóxico, que va a afectar a nivel respiratorio de la salud de nuestros niños, y cuando se inhala les provoca tos y sienten que se pueden ahogar y ello es porque debe ocasionar una obstrucción en las fosas nasales”</i></p> <p>M3</p> <p><i>“cuando una persona fuma delante de un niño (…), en ese momento no pueden presentar alguna enfermedad respiratoria, pero sí pienso que más adelante eso puede influir ya que va afectando a sus pulmones y a todo lo que es el sistema respiratorio por el mismo humo que se respira que debe tener alguna sustancia tóxica”</i> M5</p> <p><i>“El hábito de fumar por parte de los padres a veces influye mucho (…), el mismo humo es un contaminante muy riesgoso para la salud, porque después conforme pasa el tiempo se va a</i></p>	<p>Dentro del hogar las madres hacen referencia que tiene mucho que ver con la presencia del humo del cigarro cuando algún familiar del hogar realiza esta acción, puesto que ocasionarían una neumonitis (inflamación pulmonar), debido a las sustancias tóxicas que inhalan los preescolares.</p>

		<p><i>ver afectado los pulmones, y pueden presentar alguna enfermedad respiratoria como asma” M12</i></p>	
	<p>Integrante del hogar con infección respiratoria</p>	<p><i>“(…) Cuando un integrante del hogar contraiga una enfermedad fuera de casa influye en la salud del niño, (...) adquirió una gripe y viene a casa expone al niño a que se enferme (...) porque como es viral y el niño tiene un poco menos defensas que nosotros entonces se va a enfermar más rápido (...)” M2</i></p> <p><i>“(…) También puede ser, cuando uno como adulto se contagio de algún virus en el trabajo y estornudó delante del niño (...) como aún no se desarrolla en su totalidad porque está en pleno crecimiento, entonces tiene que ver con sus defensas que tienen menos que la de un grande” M3</i></p> <p><i>“Cuando un adulto está con gripe no debe estar junto al niño ya que lo contagia, por la cantidad mínima de defensas que tienen” M8</i></p> <p><i>“El adulto se encuentra con gripe no debe estar con el niño o dormir con él, porque se puede enfermar mucho más rápido (...). El niño es como un anciano con sus defensas bajas” M9</i></p>	<p>Como manifiestan las madres de familia, los niños son más susceptibles a las enfermedades respiratorias a través de los adultos, y esto se debe a sus defensas, porque los adultos tienen más protección que los niños menores de 5 años, porque aún están en desarrollo y crecimiento, por lo que pueden presentar enfermedades de forma más rápida.</p>

<p>Reconocimiento de factores ambientales como factor predisponente</p>	<p>Cambios climáticos</p>	<p><i>“Por el cambio de clima que estamos pasando del calor al frío, en la mañana hace frío, luego hace calor y en la noches de nuevo frío, y en esos cambios de temperatura que ocurre entonces el niño se termina resfriando” M1</i></p> <p><i>“El cambio de clima, les perjudica bastante, (...)cuando ventea mucho, el niño prácticamente está en una temperatura y bruscamente cambian a otra, (...)los padres a veces no los cuidamos mucho y los bañamos muchas veces y después los sacamos a la corriente de aire y ahí les afecta también pues en su salud” M2</i></p> <p><i>“Cuando llueve por la misma humedad del ambiente, se respira como que más frío, y al no abrigarse ese frío afecta sus pulmoncitos a la hora que lo respiran como que es otra temperatura entonces es donde adquieren alguna enfermedad respiratoria como una gripe (...)” M3</i></p> <p><i>“El cambio de clima influye más que todo es cuando estamos en invierno no, la temperatura del clima se vuelve más frío, el mismo ambiente es húmedo y no abrigamos a nuestros pequeños entonces pueden resfriarse” M5</i></p>	<p>Las madres de familia manifiestan que los cambios repentinos de clima, ya sea de calor a frío o de frío a calor, pueden afectar la salud de sus hijos más pequeños, por lo que terminan enfermando. También, hacen mención sobre las lluvias, las cuales aumentan la humedad en el exterior, llegando así a originar las enfermedades respiratorias. Además, exponer a los preescolares a fuertes corrientes de aire que se presentan en la comunidad, como por ejemplo después de bañarlos.</p>
--	---------------------------	--	---

	<p>Exposición al aire contaminado</p>	<p><i>“(...) Por aquí se quema mucho la caña de azúcar y eso respiramos y nos afecta en la garganta, (...) les afecta irritando las vías respiratorias, ya que los niños las cenizas lo respiran y eso hace que se inflame las vías respiratorias, su faringe, sus bronquios hasta incluso señorita se irritan los ojos” M1</i></p> <p><i>“(...) Cuando visitamos a mi mamá ella cocina en leña, entonces mis hijos no quieren estar ahí porque me dicen, siento que el humo me ahoga (...). Y eso afectaría a sus pulmoncitos y a sus vías respiratorias las irrita y es por ello que presentan tos o se les pone roja la nariz. Y es por eso que algunos niños pueden presentar asma” M3</i></p> <p><i>“Todo lo que expulsa las fábricas es un humo que contamina el aire y luego eso se respira y como que lo afecta al sistema respiratorio porque produce dolor en la cabeza, tos y este humo afectaría más que todo al pulmón dejándolo un poco afectado” M7</i></p> <p><i>“(...) yo prefiero que no se queme la basura, porque todo ese humo nos repercute a nosotros mismos y de ahí viene problemas en el pulmón y la tos” M10</i></p> <p><i>“Al quemar la basura como todo es residuos que no sirven, entonces cuando se quema ese humo que sale es demasiado</i></p>	<p>Las madres concuerdan respecto a que el humo es un gran factor que afecta las vías respiratorias de sus hijos, puesto que lo que inhalan irrita las vías respiratorias y va llegando poco a poco a sus pulmones, debido a que lo que respiran está contaminado, ocasionando lesión en la faringe y sus bronquios, interviene la quema de caña de azúcar y de basura, el cocinar con leña, lo que expulsan las fábricas y el polvo, lo que conlleva a la presencia de tos, lagrimeo y dolor de cabeza.</p>
--	---------------------------------------	---	--

		<i>contaminante para la salud, eso inhalan los más pequeños, los niños y eso puede aumentar la probabilidad de que se enfermen sus pulmoncitos” M11</i>	
--	--	--	--