

PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL BELÉN 2019

PREVALENCE AND PREVENTION OF ACUTE RESPIRATORY DISEASES IN PRESCHOOLS ATTENDED IN THE PEDIATRY SERVICE OF HOSPITAL BELÉN 2019

Claudia Graciela Diaz Barrientes¹

Fecha de recepción : 30 setiembre 2020

Fecha de aprobación : 29 octubre 2020

Resumen

Objetivo: Determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019. Material y métodos: Se evaluaron a 123 madres. La investigación fue descriptiva transversal. Se utilizó un cuestionario cuya validez se obtuvo por 3 expertos y la confiabilidad se realizó una prueba piloto al 10 % de la muestra. El procedimiento estadístico se elaboró con ayuda del software IBM SSPS Statistics. Resultados: el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED. Conclusión: Se concluye que, entre los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias, nos indica que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, y el 35.8% no recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses.

Palabras claves: Preescolares; Prevalencia; Prevención (Fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Objective: To determine the prevention measures and the prevalence of acute respiratory diseases in preschoolers in the pediatric service of the Hospital Belén-2019. Material and methods: 123 mothers were evaluated. The investigation was descriptive transversal. A questionnaire was used whose validity was obtained by 3 experts and the reliability was a pilot test at 10% of the sample. The statistical procedure was developed with the help of the IBM SSPS Statistics software. Results: 74% of mothers never burn trash near their home, 15.4% always burn trash, 8.1% almost always burn trash and finally 2.4% of mothers sometimes burn trash near their home to prevent it from accumulating. Conclusion: It is concluded that among the most influential factors in the prevention of respiratory diseases, it indicates that 64.2% of children did receive their micronutrients after 6 months, and 35.8% did not receive their micronutrients from 6 months

Keywords: Preschool; Prevalence; Prevention (Source: MeSH NLM).

¹ Bachiller, Escuela de Enfermería, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú, Claudia_26_9@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6161-0086>

1. Introducción

Para la OMS, el correcto manejo para que las enfermedades respiratorias agudas tengan una prevalencia mínima, debe centrarse en un estudio sistemático de los aspectos que involucran lo social, cultural y el aspecto económico del entorno de las personas y los saberes previos que poseen cada una de ellas frente a estas enfermedades. Cualquier tipo de acciones dirigidas a la salud pública con la finalidad de obtener un cambio de actitudes en la población para lograr un mejor manejo de las incidencias de enfermedades respiratorias agudas, requiere entender el sistema de atención de salud a nivel local, evidenciándose día a día la ausencia de medidas de prevención para enfermedades. Sin embargo, se pueden optar medidas para disminuir los casos a largo plazo si se logra cumplir con el calendario de vacunación pudiendo eliminar los factores de riesgos antes mencionados.¹

En África, los índices de muerte en niños aumentan los 40 por 1000 nacimientos. Se estima que anualmente se originan 1,5 millones de muertes por infecciones respiratorias agudas, generalmente por neumonía. Dicho país tiene a nivel mundial cifras elevadas de fallecimientos infantiles por esta enfermedad antes mencionada. Anualmente, en América existen 100 000 fallecimientos en el área pediátrica por problemas respiratorios. Alrededor del 90% de muertes es a causa por la neumonía, siguiendo un 99% a más que se originan en diferentes países entre ellos América Latina y Caribe.² Según Unicef, indica que continúan casos de neumonía como el vital factor de defunciones infecciosas que se presentan en preescolares, ya que se evidenció la muerte de casi 1 millón de infantes en 2015- alrededor un niño cada 35 segundos, siendo con más prevalencia que el paludismo, la tuberculosis, el sarampión y el SIDA. Cerca de la mitad de los fallecimientos ocasionados por la neumonía en la niñez están involucrados con la contaminación del aire.³ Según el FIRS, una entidad conformada por las importantes compañías respiratorias a nivel internacional que laboran en conjunto para optimizar la salud pulmonar a nivel mundial. Las enfermedades más prevalentes incluyen EPOC, asma, enfermedades que afectan las vías respiratorias inferiores, tuberculosis y cáncer de pulmón. También brindan varias pautas que los representantes internacionales puedan eliminar el alto índice y perfeccionar la salud global.⁴

En Perú, las infecciones respiratorias simbolizan un problema que implica a salud pública, específicamente en niños preescolares, lo que causa un conjunto de recursos del estado. Se estima que 2.2 millones de visitas

a niños con dicho problema crean el 24.8% del total en consultas externas preparadas en las entidades del MINSA. En 2016, la DIRESA-LIMA, analizó la neumonía debido a eventos, indicando que entre las edades de 2 a 11 meses son los más expuestos, mostrando así el 20% del total.⁵

En un informe sobre el estado epidemiológico de las IRAS en Perú en 2017, se realizó un análisis distrital que muestra que, en la selva y costa peruana, la existencia de IRAS es muy alta. En el departamento de Lima, se han reportado el 50% de los casos de neumonía presentes en todo el país, resaltando Arequipa, Piura, Huánuco, Madre de Dios, La Libertad, Ucayali, Loreto y Ancash, que se reflejan el 80% de los temas de neumonía notificados. Cabe resaltar que Madre de Dios tiene una relevancia excesiva en episodios de neumonía con 12.4 x 10,000 niños con edades inferiores a 5 años, continuando así Ucayali, Tumbes, Arequipa y Lima, que se encuentran muy sobresalientes en el ámbito nacional. Finalmente, Lambayeque, Junín y Huancavelica tienen las tasas mínimas, muy por debajo del nivel nacional.⁷

En 2015, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Perú reportaron 2,061,677 sucesos de patologías respiratorias en infantes con edades inferiores a 5 años, evidenciándose un crecimiento del 2.1% a diferencia de un año anterior, ya que tales como Lima, Loreto, Cusco, Junín, Puno y La Libertad presentan una alta incidencia de las patologías respiratorias.⁶

En el 2015, en Puno, se trataron 104.686 problemas de IRA, que causaron la muerte de pacientes pediátricos. Esa situación, es un dilema porque la salud infantil es esencial para consolidar un mejor futuro del desarrollo cultural, financiero y social, ya que es importante cuidar de ella.⁸

Esta alta incidencia de problemas respiratorios en la población pediátrica puede estar asociada con la presencia de un sin número de factores predisponentes con la aparición de estas patologías, así como las madres no implementan medidas preventivas o, en algunos casos, su ignorancia contribuye a la aparición de estas enfermedades. Por lo expuesto, el propósito del presente estudio fue determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019.

2. Materiales y métodos

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque en el periodo 2019-I, el diseño metodológico fue no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por

madres de preescolares. Dentro de los criterios de inclusión se tuvo en cuenta madres de todas las edades, madres de niños preescolares, madres cuyos hijos tienen antecedentes de IRA, madres que firmaron el consentimiento informado para la realización de la encuesta y madres que viven en la ciudad de Lambayeque y pertenecen a la jurisdicción del Hospital Belén; en los criterios de exclusión se tuvo en consideración a madres de niños superior a cinco años de edad, y madres que no pertenezcan a la jurisdicción del Hospital Belén. Se evaluó a una muestra del total de la población, que estuvo constituida por 123 madres. Se usó un cuestionario que se aplicó de manera directa a cada madre, cuya validez se obtuvo por 3 expertos, profesionales de la salud con grados de magíster, que poseen más de 5 años de experiencia. Para hallar la confiabilidad se realizó una prueba piloto al 10 % de la muestra, posteriormente al coeficiente de alfa de Cronbach logrando un resultado de 0,708, este resultado nos expresa que es confiable y válido. El procedimiento estadístico se elaboró con ayuda del software IBM SSPS Statistics versión 22. También se hizo uso del programa Excel para ordenar y estudiar estadísticamente algunos datos de las variables en estudio. Para la ejecución de la presente investigación, se siguió de los criterios éticos basados en el informe Belmont creado por el departamento de salud, titulado “Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos”- 1979.

3. Resultados

En la tabla 1, podemos decir que el 24.4% según la edad de la madre de los menores de cinco años, oscilan entre los 26 a 30 años de edad y también se encuentran a partir de los 36 años a más, siendo de vital importancia que el cuidado del niño esté a cargo de la mamá y que la misma tenga a partir de treinta años, esto indica que la experiencia a través de los años acompañada de los conocimientos que poseen hace que la madre brinde un mejor cuidado a su hijo.

Tabla 1: Distribución de la población según edad de la madre

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
------------------	------------	------------	-------------------	----------------------

15-20 años	19	15.4	15.4	15.4
21-25 años	15	12.2	12.2	27.6
26-30 años	30	24.4	24.4	52.0
31-35 años	29	23.6	23.6	75.6
De 36 a más	30	24.4	24.4	100.0
TOTAL	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la figura 1, podemos observar que el 88.6% de las madres si realizar el lavado de manos antes y después de alimentar al niño, sin embargo, el 11.4% no realizan esta técnica preventiva. Sabemos que el lavado de manos nos ayuda a eliminar cualquier agente patógeno, es una técnica muy fácil de realizar, esta medida permitirá la disminución de la presencia de algún tipo de episodio recurrente de enfermedades respiratorias en la población pediátrica.

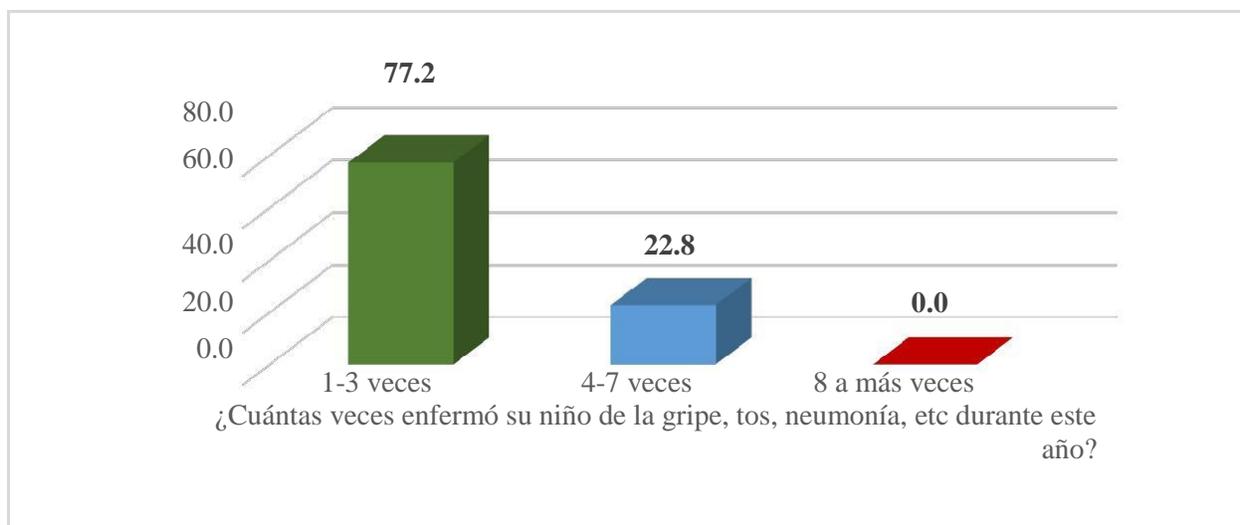
Figura 1. Cumplimiento de lavado de manos como medida preventiva.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 2, se evidencian datos relacionados a la variable de estudio de prevalencia, y podemos decir que el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces y el 22.8% se han enfermado de 4 a 7 veces de lo que va del año por presentar gripe, tos, neumonía, etc. En la parte teórica, se dice que el resfrío común o gripe se presenta con un promedio de 5 a 8 episodios al año.

Figura 2. Frecuencia de enfermedad del niño de gripe, tos, neumonía, etc., en el año.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se puede reflejar que el 97.6% de los niños si han recibido solo lactancia materna desde su nacimiento, sin embargo, podemos evidenciar que el 2.4% de los niños no recibieron lactancia materna desde que nacieron. La promoción de una lactancia materna exclusiva debe promoverse en todos los establecimientos de salud, ya que se reconocen sus propiedades anti infecciosas y nutritivas que ayuda a obtener un niño sano. Además, que ésta, brinda un vínculo entre madre e hijo.

Tabla 2. Recibimiento de lactancia materna del niño por parte de la madre desde que nació.

¿Recibió lactancia materna desde que nació?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	120	97.6	97.6	97.6
NO	3	2.4	2.4	100.0
TOTAL	123	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

4. Discusión

Según los datos obtenidos, el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule, posteriormente observamos que el 58.5% de los niños siempre asisten para su vacunación, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED, y finalmente los datos indican que el 74% de los niños si han recibido la vacuna antineumocócica y el 26% de los niños no la recibieron oportunamente. Conuerdo con Gavilanes, 2015, quien afirma, que las medidas preventivas se deben iniciar en casa, logrando practicas saludables para la evitar la aparición de las IRAS. Las buenas prácticas saludables en la vivienda son de tal importancia para disminuir los problemas respiratorios, siendo las más comunes los resfriados, la amigdalitis y la faringitis. Tener vacunas completas y amamantar es esencial para generar las defensas necesarias y prevenir las enfermedades antes mencionadas⁹. Para Wong, las medidas preventivas, son un conjunto de pautas designadas no únicamente a precaver alguna presencia patológica, así como el decrecimiento de cofactores de causan peligro, de igual forma a parar el desarrollo y moderar sus efectos cuando ya se haya consolidado, esto a su vez, haciendo uso de la medicación correspondiente para así evitar alguna complicación.¹⁰ En el análisis comparativo entre los resultados obtenidos en la investigación, podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos que el autor menciona, ya que en la presente investigación entre las medidas de prevención tenemos el control periódico del control y crecimiento del niño, los niños presentan la vacuna antineumocócica y que las madres no

suelen quemar basura cerca de sus viviendas para evitar que estas se contaminen, por lo tanto, en los trabajos previos, el autor hace mención que las medidas de prevención deben de ponerse en práctica en casa, para así obtener prácticas saludables en prevención de las IRAS. También el autor hace mención como medidas preventivas el que el niño tenga sus vacunas completar, que la madre siempre debe de amamantar ya que es esencial para producir defensas necesarias.

Según los datos obtenidos el 88.6% de las madres si realizan el lavado de manos antes y después de alimentar al niño, sin embargo, el 11.4% no realizan esta técnica preventiva. Seguidamente, los resultados nos indican que el 69.1% de las madres consideran que es importante abrigar a los niños de cambios bruscos de temperatura para evitar infecciones respiratorias, en cambio, el 30.9% piensan lo contrario. Finalmente observamos que el 50.4% de las madres están totalmente de acuerdo que el cocinar con leña hacen que aumenten las infecciones respiratorias en el niño, el 35

% se encuentran de acuerdo, el 8.1% están indecisas, y el 6.5% de las madres se encuentran en desacuerdo.

Concuerdo con Gutierrez J, 2018, quien afirma, que las madres destacan en su cuidado, la limpieza del hogar, mantienen la inocuidad de los alimentos y abrigan a sus hijos; evitan contaminar el aire doméstico, desconocen el factor de riesgo hacinamiento, entonces no mantienen adecuada ventilación e iluminación en el hogar. Los progenitores educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.¹² Según Whaley, hace referencia sobre prevención, a que se impida la presencia de algún agente patógeno provocando una enfermedad, a su vez, se optarán estrategias que se dirigirán inicialmente para prevenir y evitar alguna complicación a futuro. Otro aspecto importante, es la detección precoz y el debido medicamento adecuado y oportuno de afecciones eventualmente peligrosas, para poder precaver posibles perjuicios en la salud de la persona y lograr la recuperación destinada a restaurar la función y prevenir discapacidades crónicas.¹¹ En el análisis comparativo sobre los resultados obtenidos en la investigación podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos, ya que en los datos obtenidos podemos evidenciar que, si existe un adecuado lavado de manos por parte de las madres como medida de prevención, ya que es una práctica sencilla y fundamental para evitar la presencia de enfermedades respiratorias en los niños, para ello hago de conocimiento que el autor de trabajos previos hace mención en

sus conclusiones de que la madres si educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.

Según los datos obtenidos, se evidencian datos relacionados a la variable de estudio de prevalencia, y podemos decir que el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces y el 22.8% se han enfermado de 4 a 7 veces de lo que va del año por presentar gripe, tos, neumonía, etc. Seguidamente los resultados indican que el 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces y el 17.1% han asistido de 4 a 7 veces en lo que respecta al presente año, ya sea la causa porque presentó gripe, tos, neumonía, etc, y finalmente, podemos analizar que el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas y el 31.7% de 4 a 7 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc en este año. Concuero con lo que dicen los autores Duchitanga y Cumbe, 2015, quienes afirman que la periodicidad con la que los niños padecieron IRA en el periodo de los últimos 3 meses son de 1 a 2 veces con el 88,54%, tuvieron 3 a 4 sucesos con un 7,29% y finalmente el 4,17% sufrieron de 5 a 6 veces IRA.¹³ Según fletcher, la prevalencia (a veces referida como tasa de prevalencia) es la fracción (proporción o porcentaje) de un grupo de personas que posee una condición clínica o un resultado en un momento dado. La prevalencia se mide examinando una población definida compuesta por personas sin una condición de interés. ¹⁴ En el análisis comparativo sobre los resultados obtenidos en la investigación podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos, ya que, en los datos obtenidos en la presente investigación, evidenciamos que el mayor porcentaje de episodios de los cuales los niños se han enfermado de tos, gripe o neumonía en lo que respecta a este año es de 1 a 3 veces, a su vez con lo que respecta a cuantas veces el niño ha ido al hospital por presentar tos, gripe o neumonía evidenciamos un porcentaje alto de 1 a 3 veces y finalmente en las veces de recaídas que ha tenido el niño durante este año por presentar tos, gripe o neumonía tenemos que también es de 1 a 3 veces, para ello hago de conocimiento que el autor de trabajos previos hace mención en sus conclusiones de que la frecuencia de que los niños padecieran de IRA es de 1 a 2 veces, 3 a 4 veces y de 5 a 6 veces, de las cuales estos resultados del autor se asemejan a mis resultados obtenidos en esta investigación. Según los datos obtenidos de las encuestas realizadas a las madres, podemos ver que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, y el 35.8% no recibieron sus micronutrientes a partir de los 6

meses. Además, según los datos obtenidos, el 85.4% de las madres respondieron que, si es importante que el niño tenga una alimentación adecuada para prevenir las enfermedades respiratorias, sin embargo, el 14.6% indicaron que no es importante que el niño tenga una alimentación adecuada. Finalmente, nos podemos dar cuenta que el 73.2 recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, pero el 26.8 % de los niños recibieron lactancia mixta. Conuerdo con Gutierrez J, 2018, quien afirma, que las madres destacan en su cuidado, la limpieza del hogar, mantienen la inocuidad de los alimentos y abrigan a sus hijos; evitan contaminar el aire doméstico, desconocen el factor de riesgo hacinamiento, entonces no mantienen adecuada ventilación e iluminación en el hogar. Los progenitores educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.¹² Según Alarcón afirma que entre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias tenemos: el control de crecimiento y desarrollo, lactancia materna, inmunización, nutrición, prevención del enfriamiento y control del ambiente doméstico.¹⁵ En el análisis comparativo entre los resultados obtenidos en la investigación, podemos concluir que los resultados guardan relación con los trabajos previos, ya que en la investigación los factores más influyentes para prevenir enfermedades respiratorias tenemos que los niños si recibieron los micronutrientes a partir de los 6 meses, que para la madres si es importante que los niños tengan una alimentación adecuada y finalmente los niños si recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, ya que estos factores están involucrados dentro de las medidas de prevención de las enfermedades que está en materia de investigación, por lo tanto en los trabajos previos, el autor hace mención los factores de prevención entre ellos la limpieza del hogar, alimentación adecuada, el abrigo a los niños; las madres evitan contaminar el aire doméstico. Los progenitores educan a los niños a lavarse las para su autocuidado, pero desconocen otras medidas

5. Conclusiones

Las medidas de prevención sobre las enfermedades respiratorias expresan que el 74% de las madres nunca suelen quemar basura cerca de su vivienda, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura y finalmente el 2.4% de las madres a veces queman basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule, además, el 58.5% de los niños siempre asisten para su vacunación, el 30.9% a veces asisten, el 7.3% casi siempre asisten y el 3.3% nunca asisten a sus vacunas según su carnet de CRED y

finalmente el 74% de los niños si han recibido la vacuna antineumocócica y el 26% de los niños no la recibieron oportunamente.

En la identificación de las medidas de prevención por parte de las madres en su hogar tenemos el 88.6% de las madres si realizan el lavado de manos antes y después de alimentar al niño, sin embargo, el 11.4% no realizan esta técnica preventiva, seguidamente el 69.1% de las madres consideran que es importante abrigar a los niños de cambios bruscos de temperatura para evitar infecciones respiratorias, en cambio, el 30.9% piensan lo contrario y para finalizar el 50.4% de las madres están totalmente de acuerdo que el cocinar con leña hacen que aumenten las infecciones respiratorias en el niño, el 35 % se encuentran de acuerdo, el 8.1% están indecisas, y el 6.5% de las madres se encuentran en desacuerdo

En la prevalencia, el 77.2 % de los niños se han enfermado de 1 a 3 veces y el 22.8% se han enfermado de 4 a 7 veces de lo que va del año por presentar gripe, tos, neumonía, etc, posteriormente, el 82.9% de los niños asistieron al hospital de 1 a 3 veces y el 17.1% han asistido de 4 a 7 veces en lo que respecta al presente año, ya sea la causa porque presentó gripe, tos, neumonía, etc, finalmente el 68.3% de los niños tuvieron de 1 a 3 recaídas y el 31.7% de 4 a 7 recaídas por presentar gripe, tos, neumonía, etc en este año.

Entre los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias, nos indica que el 64.2% de los niños si recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, y el 35.8% no recibieron sus micronutrientes a partir de los 6 meses, seguidamente el 85.4% de las madres respondieron que, si es importante que el niño tenga una alimentación adecuada para prevenir las enfermedades respiratorias, sin embargo, el 14.6% indicaron que no es importante que el niño tenga una alimentación adecuada y finalmente el 73.2 recibieron lactancia materna exclusiva desde su nacimiento, pero el 26.8 % de los niños recibieron lactancia mixta

6. Referencias

1. Chiroque Z. Creencias de las madres con hijos menores de 5 años que reciben terapia inhalatoria durante su hospitalización”. Perú; 2018. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1257/1/TL_ChiroqueVilchezZully.pdf.pdf
2. Oliva E. Rodríguez G. Rodríguez D. Infecciones Respiratorias Agudas: Enfermedades que nos

- Afecta. Cuba;2015. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2014/abr14256k.pdf>
3. Unicef. Noticia de Prensa. [Boletín Informativo]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-neumon%C3%ADa-y-la-diarrea-matan-14-millones-de-ni%C3%B1os-cada-a%C3%B1o-m%C3%A1s-que-todas-las>
4. El Impacto Mundial de la Enfermedad Respiratoria. Asociación Latinoamericana de Tórax. Suiza;2017. Consultado el 7 de Abril del 2019. Disponible en: <https://alatorax.org/es/firs/firs-publica-el-impacto-mundial-de-la-enfermedad-respiratoria>
5. Padilla J. Espíritu N. Rizo E. Medina M. Revista Médica Clínica Las Condes. Neumonía en Niños en el Perú: Tendencias Epidemiológicas, Intervenciones y Avances. Elsevier. Vol 28;2017. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300196>.
6. Merino P. Vásquez M. “Conocimientos Y Prácticas Maternas en la Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de Cinco Años”. Trujillo-Perú; 2016. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8693/1717.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Boletín Epidemiológico del Perú. Análisis de Situación de Salud: Situación Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el Perú. Ministerio de Salud. Perú; 2017. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/01.pdf>
8. Quilca Carmen. “Factores de Riesgo Individuales y Ambientales Asociados a Signos de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores De 5 Años”. Puno-Perú; 2015. Disponible en:
http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2564/Quilca_Zapana_Carmen_Justina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Gavilanes M. “Estrategia metodológica para la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en base a prácticas saludables en niños menores de 5 años en el Subcentro de

DÍAZ, C. Prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén 2019. Rev. CURAE. Julio -diciembre 2020. Vol. 3 / N° 2, pp. 48-60 ISSN: 2709-0019

San Marcos Salcedo, periodo Enero a Julio del 2014. Ambato – Ecuador”. Ecuador; 2015. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/377/1/TUAMED024-2015.pdf>

10. Wilson D. Hockenberry M. Manual de Enfermería Pediátrica de Wong. Washington: Mc Graw Hill; 2002. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1325xwi9mYWhPrF9kqPfGSWLcrnlXAFVg/view>

11. Arreo A, Mozo J, Díaz V, et al. Manual Amir Enfermería: Enfermería Pediátrica. 4 ed. Madrid.

Disponible en: <https://academiaeir.es/wp-content/uploads/pdf/EnfermeriaEP4aEdicion.pdf>

12. Gutierrez J. Cuidados de las madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Preescolares. Centro de Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016. [Tesis de Licenciatura]. Universidad

Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1776/BC-TES-TMP-627.pdf?sequence=1&isAllowed>

13. Duchitanga J. Cumbe S. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en los Cuidadores de niños /as menores de 5 años atendidos en el subcentro de salud parque Iberia, 2015”. Ecuador; 2015. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23054/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

14. Fletcher R, Fletcher S. Clinical Epidemiology The Essentials. Fourth Edition. Disponible en:

<https://farmacomedia.files.wordpress.com/2011/08/clinical-epidemiology-robert-fletcher-suzanne-fletcher-fourth-edition-2005.pdf>

15. Alarcón P et al. Niños: Compendio actualizado de la Revista de Supervivencia Infantil Niños. Ministerio de Salud. Asociación Benéfica PRISMA. Perú; 1995.