

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS
EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA 2020

TESIS

Presentada por:

Bach. Angela Beatriz Chura Quispe

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS
EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA 2020**

TESIS

Presentada por:

Bach. ANGELA BEATRIZ CHURA QUISPE

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

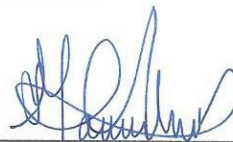
Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



**Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
Presidenta**



**Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Secretaria**



**Mgr. Luz Marina Ticona Pajares
Vocal**

x 

**Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra
Asesora**

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a Dios por su amor infinito, por su voluntad y decisión puesta en mi camino; como formar de mí un profesional con vocación espiritual

A mis queridos padres, Máximo Chura Valdez y Lucia Quispe Palacios por haberme dado la vida y brindado el apoyo económico desinteresado. Por la motivación y valores inculcados en mí.

A mi tía Justina Quispe Palacios por su motivación, cariño y apoyo económico brindado en momentos difíciles.

Bach. Angela Beatriz Chura Quispe

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mi alma mater la universidad Jorge Basadre Grohmann por permitir ser parte de esta gran casa de estudio después de años de esfuerzo; donde me brindaron conocimientos teóricos, prácticos, humanístico los profesores de es la escuela académica enfermería.

A mi asesora Dra. Elva Maldonado de Zegarra, por su apoyo y entera disposición a ser nuestra orientadora; por compartir sus conocimientos y motivarme a la culminación de esta tesis .

Al establecimiento de Salud San Francisco al gerente y jefa de enfermería donde me brindaron acceso a información y facilidades para realizar mi trabajo de investigación

A las madres de los niños de la muestra en estudio, por su participación y tiempo fue posible llegar a esta etapa del proceso de investigación

Bach. Angela Beatriz Chura Quispe

ÍNDICE

	pág.
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema.....	4
1.2. Formulación del problema.....	7
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación.....	8
1.5. Hipótesis.....	11
1.5.1. Hipótesis alterna (H.A).....	11
1.5.2. Hipótesis nula (H ₀).....	11
1.6. Variables de estudio.....	11
1.6.1. Variable dependiente.....	11
1.6.2. Variable independiente.....	11
1.7. Operacionalización de variables.....	11
CAPÍTULO II:MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del problema.....	14
2.2. Bases teóricas o fundamentos Teóricos.....	18
2.2.1. Teoría General y/o Enfermería.....	18
2.2.2. Mapa conceptual.....	26
2.2.3. Variables de estudio.....	28
2.3. Definición conceptual de términos	55

	pág.
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Enfoque de investigación.....	56
3.2. Tipo de investigación.....	56
3.3. Método de investigación.....	57
3.4. Población.....	57
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	57
3.5. Muestra.....	58
3.5.1. Tamaño de la muestra.....	58
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra	58
3.6. Unidad de análisis.....	59
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	59
3.8. Validez y confiabilidad.....	64
3.9. Procedimientos de recolección de datos.....	66
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	68
3.11. Consideraciones éticas.....	68
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS	
4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción.....	72
4.2. Prueba de hipótesis.....	110
4.3. Discusión de resultados.....	112
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones.....	121
5.2. Recomendaciones.....	123
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	125
ANEXOS	135

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Características sociodemográficas de las madres de los niños menores de 5 años del C.S. San Francisco Tacna – 2020	73
TABLA N° 02	Dimensión conocimiento sobre los aspectos generales de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	85
TABLA N° 03	Dimensión conocimientos sobre los factores de riesgo de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	87
TABLA N° 04	Dimensión conocimiento sobre las manifestaciones clínicas de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	89
TABLA N° 05	Dimensión conocimiento sobre las complicaciones de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	91

		Pág.
TABLA N° 06	Dimensión conocimiento sobre las medidas primarias de prevención de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	93
TABLA N° 07	Conocimiento global sobre las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	95
TABLA N° 08	Dimensión prácticas en la prevención de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	97
TABLA N° 09	Dimensión prácticas en control del ambiente doméstico en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	99
TABLA N° 10	Dimensión prácticas de cuidados de medicación en las IRAS de las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	101
TABLA N° 11	Dimensión prácticas de cuidados culturales en las IRAS de las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	103

		Pág.
TABLA N° 12	Prácticas a nivel global que realizan en la prevención de las IRAS las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	105
TABLA N° 13	Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	107

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
GRÁFICO N° 01	Características sociodemográficas de las madres de los niños menores de 5 años del C.S. San Francisco Tacna – 2020	75
GRÁFICO N° 02	Dimensión conocimiento sobre los aspectos generales de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	86
GRÁFICO N° 03	Dimensión conocimientos sobre los factores de riesgo de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	88
GRÁFICO N° 04	Dimensión conocimiento sobre las manifestaciones clínicas de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	90
GRÁFICO N° 05	Dimensión conocimiento sobre las complicaciones de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	92

	Pág.
GRÁFICO N° 06	94
Dimensión conocimiento sobre las medidas primarias de prevención de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco De Tacna – 2020	
GRÁFICO N° 07	96
conocimiento global sobre las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	
GRÁFICO N° 08	98
Dimensión prácticas en la prevención de las IRAS en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	
GRÁFICO N° 09	100
Dimensión prácticas en control del ambiente doméstico en las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	
GRÁFICO N° 10	102
Dimensión prácticas de cuidados de medicación en las IRAS de las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	
GRÁFICO N° 11	104
Dimensión prácticas de cuidados culturales en las IRAS de las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020	

	Pág.
GRÁFICO N° 12	Prácticas a nivel global que realizan en la prevención de las IRAS las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020 106
GRÁFICO N° 13	Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020 109

RESUMEN

El estudio de investigación tiene por **Objetivo**, Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco –Tacna 2020; La **Metodología**, es de estudio cuantitativo ,de tipo de investigación descriptivo correlacional no experimental; con una muestra de 323 madres, de muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional; se utilizó la técnica encuesta y cuestionarios como instrumento para obtener la información requerida; se tiene los siguientes **Resultados**, en relación al conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas el 73,4% de las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto ; el 23,8% de madres obtuvieron el nivel de conocimiento medio y el 2,8% adquirieron el nivel de conocimiento bajo. En relación a la variable prácticas de prevención de las IRAS el 76,2% de madres realizan las prácticas buenas; el 23,2 % de las madres realizan prácticas regulares y un 0,6% realiza prácticas malas; **Conclusión**, estadísticamente se comprobó que hay la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020. Demostrado mediante la prueba Chi-cuadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), dando como resultado que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%.

Palabras clave: Conocimiento, Infecciones Respiratorias Agudas, Prácticas preventivas y madres de niños menores de 5 años.

ABSTRACT

The **objective** of the research study is to establish the level of knowledge and its relationship with the practices in the prevention of HAI in mothers of children under 5 years of the San Francisco Health Center -Tacna 2020; The **Methodology** is a quantitative study, a non-experimental descriptive correlational research type; with a sample of 323 mothers, stratified probability sampling with proportional allocation; The survey technique and questionnaires were used as an instrument to obtain the required information; The following **results** are obtained, in relation to the mothers' knowledge about acute respiratory infections, 73,4% of the mothers had a high level of knowledge; 23,8% of mothers obtained the medium level of knowledge and 2,8% acquired the low level of knowledge. In relation to the variable of HAI prevention practices, 76,2% of mothers carry out good practices; 23,2% of mothers carry out regular practices and 0,6% carry out bad practices; **Conclusion**, statistically it was found that there is a relationship between the level of knowledge and practices in the prevention of IRAS in mothers of children under 5 years of age at the San Francisco Tacna Health Center - 2020. Demonstrated by the Chi-square test ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), giving as a result that the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted with a confidence level of 95%.

Keywords: Knowledge, Acute Respiratory Infections, Preventive practices and mothers of children under 5 years of age.

INTRODUCCIÓN

Este presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco –Tacna 2020.

Cabe mencionar que las IRAS son problemas de salud que afectan a la infancia y suelen ser el primordial motivo de morbilidad y mortalidad en los niños causada por virus, bacterias, hongos o combinaciones de los mismos (28). Una de estas complicaciones es la neumonía, que 800,000 niños menores de cinco años mueren en el mundo y más de la mitad de muertes se presentó en los siguientes países: Nigeria 162,000 India 127,000 Pakistán 58,000 República Democrática del Congo 40,000 Etiopía 32,000 y representa el 15% la neumonía de todas las muertes en 2018 (2).

Al año los niños suelen presentar de 4 a 8 episodios de IRAS. Los niños que acuden a centros de atención primaria son entre el 30% y 50%; además un 20 y 40% suelen acudir a hospitales pediátricos en gran medida en países en desarrollo (28). Las condiciones de dependencia que tiene el niño del adulto determinan el estrecho contacto físico que posibilita la transmisión de estos afectos. Tales como condiciones ambientales desfavorables, mala ventilación, hacinamiento, casas frías y húmedas, etc. (29).

La OMS recomienda una serie de medidas para minimizar los efectos negativos de la alta morbilidad y mortalidad de estas afecciones. Mediante la Prevención de enfermedades infantiles comunes (AIEPI) (1).

Por otra parte las madres desempeñan un rol fundamental en la identificación temprana de estas enfermedades, estas madres por lo general

están pendientes de sus menores hijos, no solo se preocupan de su alimentación sino también por el ambiente natural (frío, calor) y social que rodean ya que pueden influir en la salud del niño; madres que en el afán de aprender e incrementar sus conocimientos interactúan con otras madres y con el profesional de salud, mayormente con la enfermera.

Es indispensable la participación del personal de enfermería en diferentes centros de servicio y puestos de salud, donde realiza la atención integral del niño en los consultorios de CRED, Inmunizaciones, en servicios de emergencia y Urgencias. La enfermera(o) durante la atención CRED debe enfocarse en la enseñanza, consejería y supervisión personalizada en la madre y en la familia tomando en cuenta su entorno social y cultural, considerándolos como centro del cuidado de enfermería para impartir conocimientos que favorezcan la salud del niño.

Para ello, se realizó el siguiente proceso para cumplir con los objetivos propuestos en el estudio investigativo:

El Capítulo I, forma parte el planteamiento del problema; descripción del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, hipótesis, variables de estudio y operacionalización de variables .

El Capítulo II, lo integra el marco teórico, considera a los estudios que antecede a la investigación, bases teóricas y la definición conceptual de términos .

El Capítulo III, se considera a la metodología del estudio; el enfoque de investigación, el tipo y método de investigación, la población, la muestra y

unidad de análisis, las técnicas e instrumentos de levantamiento de información, los procedimientos de recolección, validez y confiabilidad .

El Capítulo IV, se considera a los resultados presentados mediante tablas y gráficos de los datos obtenidos para el cumplimiento con los objetivos de la investigación y la discusión.

Y por último tenemos el Capítulo V, que forman parte las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las madres por lo general están pendientes de sus menores hijos, no solo se preocupan de su alimentación sino también por el ambiente natural (frío, calor) y social que lo rodean que de alguna manera podrían influenciar en la salud del niño(a) ; madres que en el afán de aprender e ampliar sus conocimientos interactúan con otras madres y con el profesional de salud, mayormente con la enfermera, en la búsqueda de una mayor y mejor información ; quizá en ellas el conocimiento acerca de la prevención de la enfermedad es alta; pero también hay madres que no perciben la necesidad de cuidar su entorno y pasa desapercibido aquellos factores que puedan desencadenar una infección respiratoria aguda (IRA) y en consecuencia realizan una escasa, o deficiente práctica de actividades tendientes a prevenir la enfermedad.

La OMS, informa que durante el 2019 se presentó 5,2 millones de muertes por; complicaciones del parto prematuro, la asfixia o traumatismos durante el parto, la neumonía, las anomalías congénitas, la diarrea y el paludismo, en menores de 5 años (1). La neumonía ocasiono 800,000 muertes en el mundo en la primera infancia, además diversas organizaciones advierten que cada 39 segundos fallece un niño por neumonía, los países que presentaron muertes por neumonía con más de la mitad ,entre ellos se encuentran; Nigeria 162,000, India 127,000, Pakistán 58,000, República Democrática del Congo 40,000 y Etiopía 32,000; lo que representa el 15% de todas las defunciones por neumonía en la primera infancia en el 2018 (2).

Según OPS, en el 2018 informo que cerca de 2 millones de niños mueren por IRAS cada año. En países en desarrollo se estima que entre el 2 y el 3% de niños han manifestado una neumonía severa, lo que conlleva a una hospitalización para su tratamiento oportuno. Como también en países con ingresos medios se tiene siguientes resultados, que entre el 60 y 100 casos de IRAS por 1,000 en la primera infancia (3). La neumonía es la causante de muertes en la primera infancia y se presentó lo siguiente; el mayor porcentaje de 23% se presentó en Haití, 17% se presentó en Guatemala, 16% presentaron Nicaragua y 14% en Bolivia (4).

A nivel nacional de Perú según la Oficina de Vigilancia epidemiológica en el 2019, se presentó 2501436 casos de IRAS en niños <5 años. Las regiones que presentaron tasa de incidencia más elevada son; Ucayali, Arequipa, Moquegua, Callao y Tacna. Según la edad, el 70% afecto a niños de 1 a 4 años, el 26% afecto a niños de 2 a 11 meses y un 4% afecto en menores de 2 meses. En relación a la neumonía se reportó 25539 episodios con mayor prevalencia en las regiones de Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Arequipa, Amazonas, Tumbes y Lima. Además, se presentó 191 defunciones por neumonía, de las cuales 171 en Ucayali en distritos de Raymondi y Puno (Juliaca) 10 a más defunciones (5).

A nivel de la regional de Tacna en el 2019 se presentó 37274 casos de IRAS en niños < 5 años. Según la edad del niño; los niños con edades comprendidas entre 1-4 años se presentó 76,25% casos y en las edades de 2-11 meses se presentó 21,56% casos. Además según el lugar de atención, un 44,79% se atendieron en Centros y puestos de salud; el 39,45% en se atendieron en los Hospitales y Clínicas privadas y finalmente un 15,75% son atendidos en establecimientos de zona rural (6). En el

establecimiento de salud, San Francisco se presentó 4,183 casos de IRAS como causante de morbilidad y 1 caso causante de mortalidad por IRAS en el curso de vida niño en el 2019 según plan de salud local (PSL).

El personal que brinda atención al niño menor de cinco años debe aplicar las guías clínicas, normas técnicas proporcionadas por el ministerio de salud y además las IRAS están en constante vigilancia epidemiológica. El profesional de enfermería, conocedora del rol importante que cumplen los padres, en especial las madres de los niños que participan en el cuidado de la salud de su hijo; la enfermera debe extremar su esfuerzo durante la atención CRED en la enseñanza y supervisión personalizada en la madre y en la familia tomando en cuenta su entorno social y cultural considerándolos como centro del cuidado de enfermería para impartir conocimientos que favorezcan la salud del niño. Asimismo, emplear estrategias, técnicas que sensibilicen a madres encargadas del cuidado de la primera infancia.

Es probable que esta realidad Nacional, regional y local se deba a que las personas cuidadoras o madres de los niños no tengan conocimientos básicos respecto a IRAS tales como, los factores de riesgo, los cuadros clínicos, los signos de alarma y la complicación como la neumonía. Entre otras causas que se puede atribuir a la nula, escasa o deficiente prácticas de prevención de la enfermedad; es probable que los padres de familia, principalmente las madres no estén cumpliendo con las medidas preventivas, las recomendaciones que el profesional de salud brinda en cada atención del niño, que son esenciales para el cuidado infantil.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco –Tacna, 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco - Tacna, 2020

1.3.1. Objetivos específicos

- Identificar características sociodemográficas de las madres, los niños menores de 5 años y el hogar
- Medir el nivel de conocimiento sobre las prácticas primarias respecto a IRAS en las madres y/o cuidadoras de niños menores de 5 años .
- Determinar las prácticas en la prevención de IRAS en las madres y/o cuidadoras de los niños menores de 5 años

1.4. JUSTIFICACIÓN

Este presente estudio investigativo se justifica porque las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer problema de salud que afectan a diferentes países del mundo y del Perú; estas infecciones son las causantes de morbimortalidad infantil por la complicación de la neumonía. En región de Tacna se prestaron 37274 casos de infección respiratoria. Además en Micro Red Cono Sur se presentó en la edad de 1-4 años 4831 casos de IRAS y en los niños 2-11 meses se presentó 1566 casos de IRAS en el 2019 (6). Por otro lado, en el C.S. San Francisco se presentó 4,183 casos de morbilidad por IRAS y 1 caso de mortalidad en la población de niños en el 2019 en el C.S. San Francisco.

A pesar que existen normas técnicas para contribuir en la prevención de IRAS , guías clínicas que se actualizan respecto a las infecciones respiratorias agudas para primer nivel y segundo nivel de atención, para mejorar las capacidades del recurso humano del primer nivel de atención sobre todo en el manejo integral de neumonías y las IRAS en niños frente a las bajas temperaturas, garantizando la promoción , prevención , diagnóstico y el manejo oportuno; para prevenir las complicaciones y la elevada morbimortalidad .

El personal de enfermería cumple la atención bajo la norma técnica del CRED de la niña y el niño menor de cinco años, donde realiza el proceso de valoración: Evaluación de los factores de riesgo biopsicosociales del niño, el análisis para evitar enfermedades que prevalecen en la identificación de la presencia de alguna enfermedad como IRAS, siguiendo la metodología AIEPI, evaluación del cumplimiento de la programación de vacunación, evaluación del estado nutricional,

evaluación del crecimiento y desarrollo del niño del niño, y realiza un examen físico completo etc. Y continuando con el proceso de diagnóstico, intervención y seguimiento. Así como también el de brindar educación a las madres mediante las consejerías, sesiones demostrativas, etc. (7)

En la teoría, teniendo conocimiento que a pesar que cuentan con gran cantidad de información e investigación a nivel mundial y del país. Aun así, sigue en la actualidad la prevalencia de las infecciones respiratorias en aumentó sobre todo en épocas de invierno. Frente a todo esto se pueden prevenir y evitar estos problemas de infecciones respiratorias, con el fortalecimiento del conocimiento de las madres y llevar a la práctica estos conocimientos para la prevención de las complicaciones causantes en la salud del niño. Los resultados de este estudio de investigación y los datos resultante serán útiles para los futuros estudios y los profesionales de la salud de la institución a la que pertenecen las madres en estudio, tengan conocimiento de la realidad de las madres de los niños, para fortalecer los conocimientos maternos y contribuir oportunamente en las prácticas preventivas promocionales para proteger la salud de los niños.

El método, ofrecerá instrumentos para medir el conocimiento y las prácticas preventivas, que facilitará a mejorar los procedimientos de la enfermera en la atención del niño.

En práctica el estudio gana importancia en campo de la salud, estos resultados de la investigación va permitir dar a conocer, el nivel de conocimientos de las madres sobre las IRAS y las prácticas en la prevención de IRAS que realizan estas madres en estudio. Lo que invitaría a la reflexión e estimularía a profesionales de la salud, particularmente al

profesional de enfermería abocada en consultorios de CRED y promoción de la salud; a crear y diseñar nuevas estrategias de enseñanza para el cuidado integral de la salud del niño en temas sobre aspectos generales de IRAS. Con el propósito de modificar los factores predisponentes para reducir los episodios IRAS y la muerte de los niños; además de considerar importante evaluar los aspectos biológicos; afectivos, ambientales socioculturales, que interceden en el proceso de aprehender, de desarrollar el procedimiento de cuidar la salud integral del cuidado del niño .

En lo social, el especialista en Enfermería tendrá los datos que le facilitará tener un diagnóstico del presente y podrá progresar en su intervención con la finalidad de evitar estas patologías respiratorias agudas y su agravamiento de los pacientes, motivando el trabajo multidisciplinario e intersectorial. Además, los estudiantes de enfermería en diferentes escenarios de práctica pre profesionales diseñen estrategias de intervención para impartir conocimientos preventivos promocionales, considerando a la comunidad, familia y madres responsables del cuidado de la salud del niño.

Las instituciones encargadas en promover la salud respiratoria del niño diseñen estrategias para poder reducir los factores causantes de estas infecciones respiratorias agudas creando alianzas con todos los centros que brindan enseñanza, instituciones de salud, Municipios, instituciones que fomentan el cuidado del medio ambiente etc. Como eje principal en el cuidado de la salud del niño para que goce de una salud óptima.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna (H.A)

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y Prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años C.S San Francisco 2020

1.5.2. Hipótesis nula (H₀)

No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y Prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años C.S San Francisco 2020

VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable dependiente:

- ✓ Prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años .

1.6.2. Variable independiente:

- ✓ Nivel de conocimientos sobre la prevención de IRAS en madres y/o cuidadores de niños menores de 5 años .

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
V. IND nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de IRAS del niño menor de 5 años	CONOCIMIENTO: Es el grupo de ideas, nociones, hechos y principios que obtuvo la madre mediante su aprendizaje formal e informal en medidas preventivas de IRAS (8)	CONOCIMIENTO ASPECTOS GENERALES DE LAS IRAS	<ul style="list-style-type: none"> Definición. Forma de contagio 	1,3	Conocimiento Alto:(20-15) ptos Medio:(14-11)ptos Bajo:(0-10) ptos	Ordinal
		CONOCIMIENTO FACTORES DE RIESGO DE LAS IRAS	Factores de riesgo asociados de las IRAS -Factores ambientales: Cambios climáticos, Contaminación atmosférica, Por humo de Tabaco, por Humo de carbón, Ventilación deficiente, contacto con personas enfermas, Asistencia a guardería -Factores individuales: Edad, Enfermedades crónicas, Bajo peso al nacer, Ausencia de lactancia materna Exclusiva, Desnutrición y malnutrición, Vacunación incompleta, No practica lavado de manos -Factores Sociales: Hacinamiento, Condiciones de la vivienda, acceso de los servicios de salud. Baja escolaridad, edad de los padres	2,4		
		CONOCIMIENTO MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LAS IRAS	Signos y síntomas IRAS	5-6		
			Signos de Alarma o peligro	7		
		CONOCIMIENTOS COMPLICACIONES DE LAS IRAS	Complicaciones de la IRAS: (bronquitis ,Neumonía, Neumonía grave,Muerte)	8		
		CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN A LAS IRAS	Control de Crecimiento y Desarrollo.	9		
			Conocimiento calendario de vacunación	10-11		
			Conocimiento Lactancia materna Exclusiva.	12		
			Conocimiento Alimentación complementaria	13-14		
			Control de ambiente domestico	15		
	Lavado de manos	16				

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
V. DEP Prácticas que la madre tiene del niño menor de 5 años para la prevención de IRAS	PRÁCTICAS: Son las medidas brindadas para prevenir la aparición de la enfermedad, la reducción de los factores de riesgo para detener su avance y amortiguar sus consecuencias cuando sean determinadas. (52).	PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS IRAS	Acude al centro de salud para Control de crecimiento y desarrollo	1	- Prácticas buenas: 55 a 75 pts. -Prácticas regulares: 35 a 54 pts. -Prácticas malas: 15 a 34 pts.	Ordinal
			Asiste a vacunas del niño según calendario de vacunación actual	2		
			Brinda Lactancia materna exclusiva al niño hasta 6 meses	3		
			Brinda alimentación complementaria	4		
			Prevención del enfriamiento(abrigo)	7		
			Medidas de prevención (lavado de manos, evitar contacto con personas enfermas, se cubre la nariz y la boca con el antebrazo al toser o estornudar)	8,9,10		
		PRÁCTICAS CONTROL DEL AMBIENTE DOMESTICO	Control del ambiente domestico: Condiciones adecuadas de la vivienda, Ventila e ilumina los ambientes todos los días, Manejo adecuado de residuos sólidos)	11,12	Cuestionario escala de Likert con opciones presentadas : -Siempre: 5 pts. -Casi S. : 4 pts. -A veces : 3 pts. -Casi N. : 2 pts. -Nunca : 1 pts.	
		PRACTICAS DE CUIDADOS DE MEDICACION DE LAS IRAS	Acude al C.S. más cercano cuando su niño tiene problemas respiratorios	13		
			Cumple con el tratamiento indicado por el medico	14;5,6		
		PRACTICAS DE CUIDADOS CULTURALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.	Administración de remedios caseros (aplicación de grasa de gallina, uso de vick vaporub, consumo de vitamina C).	15		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Lagarza, A. Ojendiz, M. Librado, M. et al. (9), “Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar - México 2018”. Objetivo: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la experiencia práctica con IRAS . Metodología, análisis transversal, 217 muestras maternas. Resultados: el 50,2% conocimiento regular, el 37,8%, bajo y 12% alto conocimiento. Las actitudes y prácticas hacia IRAS están equivocadas. Conclusión: No se encontró correlación significativa entre las variables investigadas.

Paccha, J. (10), “Conocimiento materno sobre infecciones respiratorias en niños preescolares, centro de salud el paraíso, cantón Machala-Ecuador 2017”. Juzga objetivamente el nivel de comprensión de madres. Metodología, estudio descriptivo, muestra de 150 madres. Como resultado, el 96,67% reconoció el dolor de garganta leve como un síntoma y el 66,67% proporcionó suficiente agua para un tratamiento suave. El 44% informó tener una infección respiratoria grave, mientras que los signos eran inquietos, el 57,34% tenía dolor muscular y el 42,67% informó haber acudido a un hospital o centro médico para recibir tratamiento por una infección respiratoria grave. En conclusión, la madre tenía los conocimientos necesarios sobre infecciones respiratorias.

Aguilera, E. Herrera, A. Moreno, S. (11). “Nivel de conocimiento de los padres, tutores y/o encargados del cuidado de menores de 5 años sobre enfermedades respiratorias agudas superiores en el año 2016”.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento que conocen los padres, padres o tutores de niños menores de 5 años sobre IRAS. Metodología, correlación transversal explicada cuantitativamente, muestra de 100 padres. En conclusión, los padres presentaron un alto nivel de conocimiento de la patología, síntomas clínicos y señales de alerta. Muchos porcentajes no saben cómo evitar IRAS cuando se trata de comportamiento preventivo.

Gere, C. y Sánchez, I. (12), “Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las IRAS en madres de menores de 5 años del C.S Mariscal Castilla – Lima 2017”. Propósito identificar el vínculo entre nivel de conocimiento y actitud”: Los enfoques metodológicos, cuantitativos, descriptivos, correlacionados y transversales construyeron una muestra de 60 madres. Así, en términos de conocimiento: el conocimiento promedio es del 51,7%, el conocimiento de nivel alto es del 45% y el conocimiento de nivel bajo es del 3,3%. En cuanto al cambio de actitud, el 68,3% de las madres expresaron actitudes positivas y el 31,7% de las madres expresaron actitudes desfavorables. Conclusión se verifico que hay relación entre conocimientos y actitudes en IRAS preventivas.

Aranda, M. (13), “Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del C.S. Potracancha – Huánuco 2016”. Objetivo: “Establecer las relaciones que existen entre el conocimiento y la práctica de la prevención de IRAS”. Metodología de correlación, muestra de 169 madres. Por tanto, en cuanto a conocimientos, el 56,8% tenía buenos conocimientos, el 26% tenía conocimientos normales y el 17,2% carecían de conocimientos. Por otro lado, con respecto a las prácticas de prevención de las IRAS, el 57,4% informó prácticas saludables y el 42,6%

informó prácticas inapropiadas. En conclusión, el conocimiento está relacionado con la práctica del sujeto de investigación.

Berrocal, Sarita (14) . “Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre IRAS en el centro de salud materno infantil el porvenir, 2018”. Determinar objetivamente el conocimiento y la actitud de la madre investigada. Enfoque técnico cuantitativo metodológico y no experimental, muestra transversal de 24 madres. Como resultado, el 62,5% mostró un conocimiento alto y el 37,5% mostró un conocimiento bajo. En cuanto a la variable actitud, el 66,6% tuvo buena actitud y el 33,3% tuvo mala actitud. En conclusión, la mayoría de las mamás tienen suficiente entendimiento y actitud hacia IRAS.

Llampazo, M. (8), “Nivel de Conocimientos y su Relación con las Prácticas en la Prevención de IRAS en Madres de Niños Menores de 5 Años en el P.S de Intiorko. Minsa -Tacna 2014”. Propósito: Identificar el nexo entre el conocimiento y la práctica de las madres con hijos menores de cinco años. Metodología, explicación, diseño, corte transversal, muestra madre de 100 personas, equipo de cuestionario. Resultados: el 55% tiene conocimientos intermedios, el 45% tiene niveles altos. Las prácticas saludables prevalecen en el 94% de las IRAS, mientras que el 6% son perjudiciales para la salud. En conclusión, existe un nexo entre el nivel de conocimiento y el nivel práctico de prevención IRAS.

Ascencio, A. y Quille, G. (15) , “Influencia de los factores socioculturales en el conocimiento y el cuidado sobre IRAS y EDAS que brindan las madres a niños menores de 5 años de los Centros de

Atención Primaria I Periferie EsSalud”, Tacna – 2018” . Identificar el impacto de los factores socioculturales de meta, conocimientos e intereses de IRAS y EDAS. Metodológica, descriptiva, correlacionada, transversal. Modelo 163 madres. Resultados: El 76,86% tiene conocimientos suficientes y el 76,52% está completamente interesado en IRAS y EDAS. Conclusión Los factores socioculturales no afectan los conocimientos e intereses de IRAS y EDAS.

Yapuchura, F. (16). “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en el cuidado y prevención de IRAS en madres de niños menores de cinco años que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna enero-abril 2020”. El propósito, la gestión y prevención de IRAS, determina el nexo entre el nivel de conocimiento y la práctica. Metodología Descripción Diseño de la sección de correlación utilizando una muestra de 200 madres. Resultado: 47,5% conocimiento intermedio, 40% nivel alto y 12,5% nivel de conocimiento bajo. Para la variable práctica, el 40% refirió hábitos saludables y el 7,5% practicó hábitos no saludables, En conclusión, existe una relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y la práctica en materia de prevención de IRAS .

2.2. BASES TEÓRICAS O FUNAMENTOS TEÓRICOS

2.2.1. Teoría general y/o enfermería

Modelo de sistemas: Betty Neumann

Betty Neuman manifiesta que profesional de enfermería muestra el interés en las personas sanas y enfermas, como un sistema holístico compuesta de variables socioculturales de desarrollo, fisiológicas, psicológicas y espiritual que interactúan; además considera las influencias del entorno en la salud de las personas. Resalta que son muy importantes las percepciones de las personas y de la enfermera(o) con respecto a los recursos y elementos estresantes. Asimismo, la enfermera y las madres operan colectivamente, en la elaboración de los objetivos e identificación de las intervenciones para prevenir los elementos estresantes que afectan el funcionamiento óptimo de las madres y/o cuidadores del niño (17).

Conceptos principales y definiciones

✓ Visión holística integral

Neuman considera a persona (madres y/o cuidadoras del niño) como un sistema dinámico y abierto que están en constante interacción dinámica con su entorno. Las personas (madres y/o cuidadoras del niño) son consideradas como un todo cuyas porciones están en interrelación dinámica. Además, toma en cuenta a las variables (de desarrollo, fisiológicas, psicológicas, socioculturales, y espirituales) que perjudican al sistema del cliente (17).

✓ Sistema abierto

Un sistema madres o tutores del niño se abre cuando los elementos intercambian la energía de la información en una organización compleja. La respuesta al estrés, son bloques de construcción básicos (17).

Subconjuntos:

- **Función o proceso:** Las madres son un sistema que intercambian energías e informaciones con el medio ambiente y se mueve de forma integrada utilizando fuentes de energía útiles (17). Las madres están en interacción constante con el entorno e intercambian la información y hace el uso de esta información para mantener la estabilidad en la salud del niño.
- **Entrada y Salida:** El cliente (madres y/o cuidadores) intercambia información y energía con su medio ambiente; usa estos recursos energéticos para avanzar hacia la integración y estabilidad (17). Relacionando al presente estudio se considera en la entrada al sistema cuando las madres reciben información brindado por la enfermería durante la atención CRED, mediante el proceso de paquete de información que se les brinda a las madres en temas relacionados a las IRAS; en la salida del sistema las madres empoderadas que tiene los conocimientos, como producto las prácticas que las madres realicen van a estar predeterminadas por la información que hayan recibido.
- **Retroalimentación:** Mientras alimenta el sistema como información y energía, ahora actuará como retroalimentación de entrada y acción correctiva sobre esa información para estabilización y corrección (17). Las

madres reciben una continuación en la atención por parte del profesional de enfermera, especialmente en Centros y Puestos de Salud, durante la atención CRED, ESNI, Urgencias y emergencias; en la que el profesional reevalúa los aspectos que no han quedado claros para poder empoderar a las madres sobre las IRAS y poder contribuir en la modificación de conductas ante prácticas riesgosas que realizan las madres.

- **Negentropía:** Es el proceso de utilizar la energía que permite el ascenso del sistema; hacia el bienestar y la estabilidad (17). Referente al estudio la capacidad que tenga el profesional de transmitir, motivar, incentivar y hacer que la madre tome conciencia; valore la importancia del aprendizaje durante el cuidado del niño. Además debe tomar las acciones correctas, reconozca las complicaciones y los riesgos frente a problemas relacionados con las IRAS. De esta manera mantendrá la estabilidad de la salud del niño

- **Estabilidad:** Es el estado deseado de equilibrio donde el sistema logra conservar la permanencia del sistema, para enfrentar con triunfo a los elementos estresantes, para conservar el nivel óptimo de salud (17). Llevando al estudio a las madres y/o cuidadores, para mantener el equilibrio en la salud, deben llevar a la práctica sus conocimientos y cumplir con las medidas preventivas; de que sus niños no enfermen de las infecciones respiratorias agudas; donde si corren riesgo acudan precozmente ante cualquier signo de alarma al establecimiento de salud más cercano.

✓ Entorno

Las fuerzas externas e internas que afectan y que serán afectadas por las madres en cualquier momento conforman el ambiente (17). Relacionado al estudio las madres son influenciadas por su propia familia, sus costumbres y creencias innatas; además por el medio externo es influenciado por la interacción con la sociedad y la comunidad; además con el profesional de la salud.

- **Entorno creado:** Se desarrolla sin pensar por las madres para declarar fabulosamente la integridad del sistema. El objetivo es proteger el funcionamiento de los sistemas superiores y aislarlos del estrés (18). La familia actúa inconscientemente como un entorno creado para proteger al niño, .por otra parte lo que se busca es proporcionar un sistema seguro, cuando las madres lleguen al establecimiento de salud en la consulta se le brinde la seguridad, confianza, de que reciba el tratamiento y cuidado dado por el profesional de enfermería a los problemas de las IRAS.

✓ Sistema cliente

Contiene las variables como son: La variable fisiológica (estructura y función del organismo), variable psicológica (procesos mentales), la variable sociocultural (influencias de la sociedad y las culturas), la variable de desarrollo (procesos relacionadas con la edad) y la variable espiritual (creencias espirituales) (18).

Subconceptos:

- **Estructura básica del cliente:** Conformado por una estructura central envuelta de anillos concéntricos. Además, considera como una característica innata al factor de supervivencia básica común.
- **Línea de resistencia:** Con líneas intermitentes, círculos circulan alrededor de la organización básica; Los círculos actúan como factores, un recurso que ayuda al cliente (madres y / o cuidadoras) a defenderse de un elemento de estrés. Al proporcionar todas las medidas de protección para el niño, su sistema inmunológico óptimo para evitar complicaciones.
- **Línea de defensa normal:** Está fuera del sistema con líneas continuas. simboliza que existe un estado de estabilidad para la madre a lo prolongado del tiempo como un patrón para medir la desviación del bienestar. Incluye a las variables y comportamientos del sistema, como los patrones de control frecuentes de la madre y / o cuidador, el estilo de vida y la etapa de desarrollo.
- **Línea de defensa flexible:** Se refiere al círculo exterior del sistema de líneas discontinuas, es dinámico y se caracteriza por ser un amortiguador protector, evitando elementos estresantes con el fin de cruzar la línea de defensa normal y entrar en un estado normal de bienestar. Neumann dice que la línea de defensa flexible es el primer componente de protección del sistema cliente. (18).

✓ **Salud**

Es el sistema continuo que trasciende del bienestar a la enfermedad, es de naturaleza dinámica. Cuando se cubre plenamente todas lo necesario que requiere el sistema, existe un ideal de bienestar.

✓ **Bienestar**

Ocurre cuando las porciones del sistema de las madres interactúan en conformidad con el sistema completo y así compensan necesidades del sistema.

✓ **Enfermedad**

Es cuando las necesidades no se satisfacen, induciendo estado de desequilibrio con consumo de energía, donde los niños de las madres presenten IRAS.

✓ **Elementos de fuerza**

Son estímulos que surgen al interior de los límites del sistema de las madres y que pueden conducir a los resultados positivos o negativos.

Considera lo siguiente:

- El entorno intrapersonal tiene lugar en el interior de la madre y/o cuidadora del niño.
- El entorno interpersonal que influyen uno o más personas en las madres y/o cuidadores del niño.

- Entorno extra personal que influye del exterior a la persona (la madre y/o cuidadores) se desarrolla inconscientemente como el aspecto económico, grado de escolaridad de la madre, acceso de servicios de salud, condiciones de la Vivienda etc.

✓ **Grado de reacción**

El conjunto de energía útil para que la persona (la madre y/o cuidadora del niño), se adapte a elementos estresantes. Toda la información que tenga las madres que lo lleven a la práctica para prevenir que sus niños se enfermen de las IRAS y evitar las complicaciones, esto hará que puedan enfrentar a enfermedades infecciosas respiratorias.

✓ **Prevención como intervención**

Estas acciones determinadas ayudaran a que la madre y/o cuidadora del niño conserve el equilibrio del sistema, lo alcance o lo mantenga. Se pueden generar después o antes, de que la línea de defensa sea superada e ingrese en las fases de reacción y de reconstitución. Se debe empezar con las intervenciones cuando se sospechan de la presencia de un elemento estresante. Además se debe intervenir en aquellas madres primerizas, como actuaran en el proceso del desarrollo de la enfermedad, cuando llegan al hospital con su niño enfermo y como actuaran durante la evolución de la enfermedad. Cuando presenta tos, neumonía, cuando lleva a la emergencia a su niño, durante el proceso del desarrollo de la enfermedad como se produce y evoluciona esto, y las complicaciones al no haber recibido una atención precoz y oportuna.

Prevención primaria: Lo cual se realiza antes de que la persona (madre y/o cuidadora) entre en relación con el productor de tensión (niño enfermo con IRAS y desconocimiento de las madres sobre el cuidado). El objetivo es evitar que se introduzcan factores estresantes en las defensas normales y desarrollar la capacidad de lidiar con ellos reduciendo el nivel de respuesta, debilitando así la composición. La enfermera debe realizar las acciones de promoción y de educar, comunicar a las madres y la protección de la salud del niño mediante las vacunas; brindando todas las acciones en beneficio y pro de la salud del niño para evitar las complicaciones con el fin de que las madres tomen acciones inmediatas y puedan así identificar los signos y síntomas de alarma oportunamente.

Prevención secundaria: Se refiere al grupo de intervenciones o tratamientos iniciados después de la aparición de síntomas y signos del estrés. Utilizan los recursos internos y externos para estabilizar al sistema. Cuando el productor de tensión logra ingresar a la línea normal de defensa. La enfermera realiza intervenciones relacionadas con los síntomas y signos de IRAS, los signos de alarma frente a la neumonía y recepción del tratamiento adecuado y oportuno, como también el seguimiento a la evolución de la enfermedad. Además enfatizar a las madres sobre los conocimientos en la identificación de los signos y síntomas de alarma, que lleven oportunamente al centro o puesto de salud más cercano cuando su niño presenta problemas de IRAS y que cumplan con el tratamiento específico.

Prevención terciaria: Se realiza posteriormente del tratamiento activo, con el propósito de lograr que el niño recobre una permanencia óptima del sistema. Su objetivo primordial es desarrollar resistencia a los factores estresantes para ayudar a prevenir la recurrencia de la reacción o

regresión. (18). Seguimiento por parte del profesional de enfermería después del alta del niño, que cumpla con las medidas preventivas y siga continuando con el control de CRED.

✓ **Metaparadigmas**

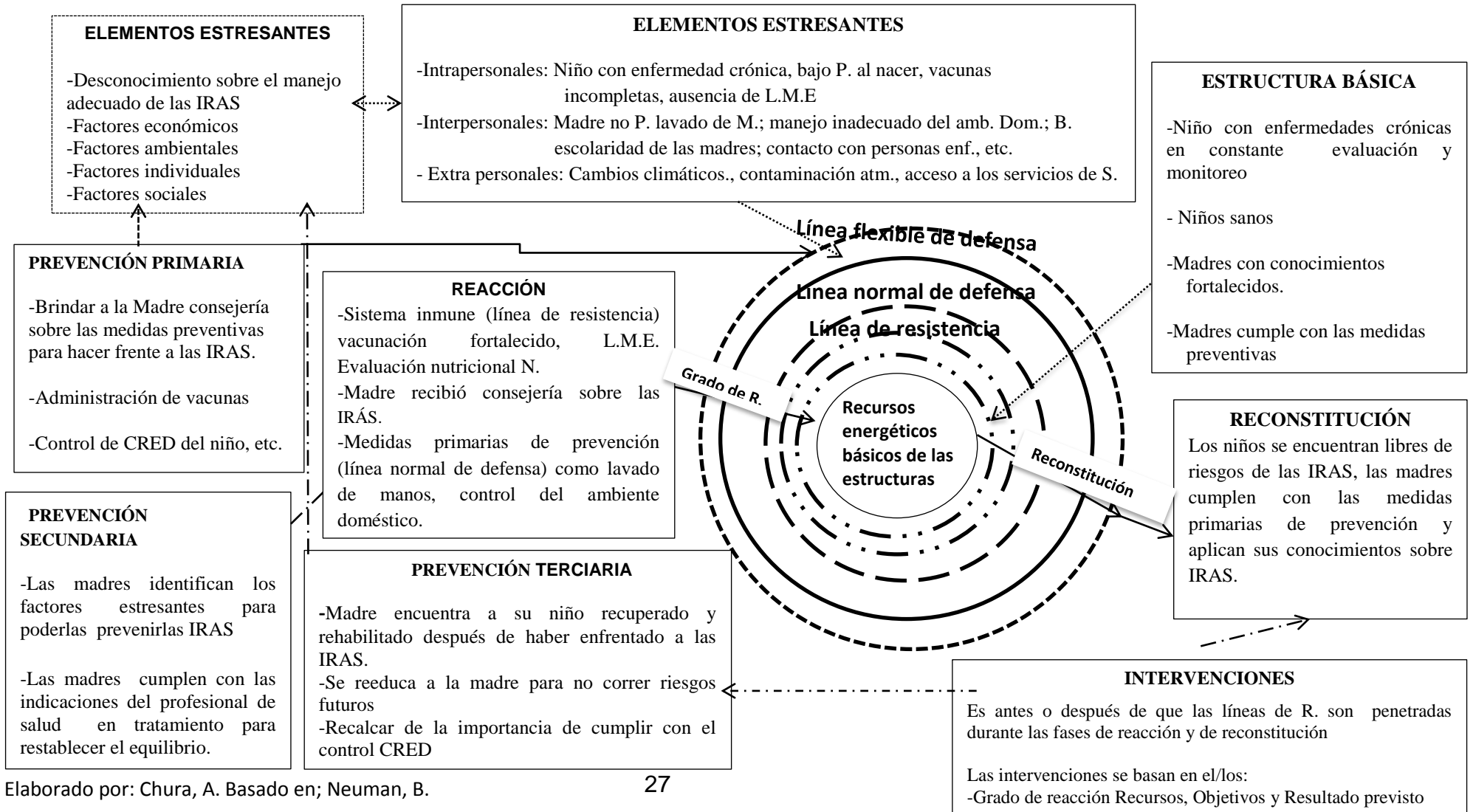
Cuidado: Es "una carrera única que considera a todas las variables que afectan la respuesta de un individuo al estrés" (19). Neumann sostiene que se debe evaluar el campo de percepción de la persona que cuida y del cliente.

Persona: Es un sistema en el que el cliente está abierto a la interacción mutua con el entorno. Asimismo, el sistema cliente es una combinación dinámica de interrelaciones: factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espirituales (19).

Salud: Es un movimiento continuo de carácter dinámico y en constante cambio. Neuman sostiene: "El bienestar óptimo indica que se están cumpliendo los requisitos generales del sistema. Un estado deficiente de bienestar (19).

Medio ambiente: Son todos los factores externos e internos que envuelven e tiene incidencia en el sistema del cliente. Estos factores de estrés "intrapersonal, interpersonal y Extra personal" son importantes y pueden modificarse (19).

2.2.2. Mapa conceptual: Modelo de sistemas de Neuman líneas de defensa



2.2.3. Variables de estudio:

2.2.3.1. Variable independiente :

Conocimiento:

Según Karl Wiig, se trata de metodologías y saber hacer, verdades y creencias, juicios y expectativas, perspectivas y conceptos, y es poseído por todos los seres humanos y se utiliza para recibir información, que es reconocida, identificada, examinada e interpretada. Además es evaluado e sintetizado, para decidir; planificar, implementar, monitorear y adaptar; se trata de actuar de forma más o menos inteligente. (20).

Según Guillermina Baena, “El conocimiento es una destreza del ser humana el cual se relacionan con un objeto por conocer y un sujeto que se conoce” (21). El sujeto es el elemento de la acción de conocer, recibir y captar la impresión; el cual concibe y la expresa en una idea. El objeto es aquello que está debajo del sujeto, de modo que puede ser conocido. La relación de ambos está compuesta por el acto de conocer. El conocimiento en sí es una relación. El conocimiento se obtiene a través de: La experiencia o las percepciones de los sentidos; la razón y La intuición (21).

Según Mario Bunge, el conocimiento es un grupo de saberes, nociones y expresados transferibles que son claros, exactos, establecidos y vagamente imprecisos; se dividen en: El científico es el analítico racional, sistemático, comprobable a través de experiencias y el

conocimiento no científico es vagamente impreciso, restringido por la observación (22) .

- **Conocimiento Científico o Formal:** Es el conocimiento que se obtiene mediante un proceso de investigación que puede volver a someterse a prueba, llegado el caso superarse y enriquecerse, mediante dicho proceso. Él corrige y hasta rechaza porciones del cúmulo de conocimientos comunes, el cual se enriquece con los resultados de la ciencia (23).
- **Conocimiento Ordinario o Informal:** Puede entenderse como el tipo de conocimiento acientífico que se denomina vulgar, ordinario o de sentido común. Está en la base del significado inmediato entre individuos que forman parte de la misma cultura; funciona como una especie de comprensión práctica que compone un sistema de patrones encarnados, formados en la disciplina de la historia colectiva, que se obtienen en el transcurso de la historia individual y laboral (23).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) ; el conocimiento ha avanzado a lo largo de los años como un paradigma para responder a muchos problemas esbozados entre la teoría y la práctica, para hacer frente a estos desacuerdos. La traslación del conocimiento es la síntesis, intercambio y aplicación del conocimiento por parte de las personas interesadas para contribuir en el progreso de la salud de la sociedad y los sistemas de salud. El conocimiento es adquirido gracias a las investigaciones y además la experiencia sirve poco si no se pone en práctica(24).

Según la OMS, manifiesta que la Educación para la salud está orientada en brindar a las personas los conocimientos, habilidades y destrezas indispensables para la promoción y el cuidado de la salud. Además, favorece en la capacitación a las personas para que participen activamente en la identificación de necesidades y conseguir determinadas metas en salud. Por esta razón que los escenarios principales de intervención son los centros de enseñanza y los centros de atención de salud Primaria. La educación para la salud es una gran herramienta para el quehacer profesional ya que dentro de los servicios de salud es el medio por la cual hay una mayor cercanía con las madres”. Es un instrumento que sirve para el fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. (25).

En el contexto frente a la pandemia por el COVID-19, ha llevado al uso de la tecnología mediante la tele orientación brindado por el personal de salud como la enfermera donde hace el uso de las TIC, para brindar a la madre la educación, consejería y orientación mediante las diferentes plataformas virtuales que cobra una vital importancia en la actualidad para llegar a las madres que probablemente la gran mayoría hacen el uso del WhatsApp y no dejando de lado la atención del niño ; con el fin de promocionar la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los niños (26).

Niveles de conocimiento:

- **Alto:** Es aquel conocimiento en la que las madres aplican la parte cognoscitiva de manera óptima, pues les permite realizar intervenciones positivas; además conceptualizan su pensamiento y lo expresan de

manera apropiada; además hacen el uso de ideas básicas en este caso sobre las infecciones respiratorias agudas (27) .

- **Medio:** Es aquel conocimiento en la que las madres medianamente, aplican de manera arbitraria las ideas, los conceptos básicos y otros conceptos eventualmente. Además se pueden modificar estos conocimientos no apropiados para lograr los objetivos (27).
- **Bajo:** Es donde la madre genera los conocimientos malísimos debido a que tiene ideas desordenadas, aplican de manera inadecuada la parte cognoscitiva, durante la manifestación de los pensamientos básicos; además estos conceptos no son exactos ni apropiados; referente a IRAS (27).

En la investigación se designado la siguiente escala valorativa con el propósito de “determinar el nivel de conocimiento de las madres: Conocimiento alto 20-15 puntos; conocimiento medio de 14-11 puntos y el conocimiento bajo 10-0 puntos.

Conocimiento infecciones respiratorias agudas

- Definición

Las IRAS se originan en las vías respiratorias y son ocasionadas por diversos microorganismos tales como; bacterias, virus, hongos y la combinación de estas; comienzan de manera inesperada y tienen una duración menos de 15 días. La gran mayoría de las infecciones son leves, dependen del estado general del niño, que podrían complicarse y

poner en riesgo la salud de los niños, como por ejemplo los casos de neumonía. Causantes de la morbilidad y mortalidad en países en desarrollo y subdesarrollo como nuestro país, que es considerado un problema de salud pública que se debe poner vital importancia (28).

Las IRAS son enfermedades comunes a todas las edades, pero especialmente en menores de un año, presentan un mayor riesgo por sus propiedades inmunológicas y anatomofisiológicas del sistema respiratorio (29). Los niños suelen enfermarse de 4 a 8 veces de IRA en un año; entre el 30% a 50% suelen ser visitados a establecimientos de atención primaria y un 20% a 40% son visitados a hospitales pediátricos en países vías de desarrollo en gran mayoría (28). Las condiciones de dependencia que tiene el niño del adulto determinan el estrecho contacto físico que posibilita la transmisión de estos afectos. Tales como condiciones ambientales desfavorables, mala ventilación, hacinamiento, casas frías y húmedas, etc. (29)

- Etiología las infecciones respiratorias agudas

Las IRAS pueden ser causadas por varios agentes tales como: virus, bacterias, hongos e incluso parásitos, siendo los dos primeros, los más comunes; además el virus conforman la columna vertebral de la mayoría de los episodios en la primera infancia (29). Una investigación muestra que se identificó que una etiología viral se manifestó 50,4% en las IRAG, de las que el 48,7% ocasiono neumonía y el 66,3% son responsables de las bronquiolitis. Se ha establecido una fuerte asociación etiológica para el virus de la enfermedad respiratoria de los peces (VSR), el virus de la influenza, el virus de la parainfluenza (IPV) y el virus humano

(hMPV) en los siguientes virus. Se han identificado diferentes retiros respiratorios (30).

- **Factores de riesgo asociados a IRAS:**

Factores ambientales

Cambios climáticos: Los casos de IRAS ocurren durante todo el año en el territorio del país, sin embargo, se convierten en la infame batalla contra IRAS durante los meses de bajas temperaturas en las regiones montañosas y selváticas del país en las temporadas de otoño e invierno lo que los hace predisponente a presentar un mayor número de casos de IRAS, que ocasionan las formas graves, como también el estado nutricional de la población, el material de construcción de las viviendas y los servicios básicos, así como el conocimiento de las madres sobre IRAS y la *competencia* para dar respuesta de los servicios de atención de salud (31).

Contaminación atmosférica: La contaminación del aire en varias ciudades supera los niveles o parámetros de calidad del aire recomendados por la OMS, y la contaminación del aire doméstico es una de las importantes causas de muerte en hogares urbanos pobres y hogares rurales. Hasta un tercio de los fallecidos por accidente cerebrovascular, cáncer de pulmón y cardiopatías, se deben a la contaminación del aire. La contaminación del aire tiene efectos catastróficos para los niños, cada año, 543000 niños < 5 años mueren por causa de la contaminación del aire (32).

Contaminación ambiental por humo de tabaco: El consumo de tabaco es una causa principal de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo . Se considera uno de los factores de riesgo principales de varias enfermedades crónicas, como el cáncer, enfermedades respiratorias y cardiovasculares, por otro lado, es la causa principal de muerte prevenible. El consumo de tabaco afecta la salud de fumadores y de no fumadores expuestos, por ello la importancia de educar a los padres de familia en el cuidado que deben de tener al poner en riesgo la salud de su familia, sobre todo de sus hijos al fumar en el interior de la vivienda con ambientes cerrados (33).

Humo de carbón o leña: Alrededor de un 50% de la población mundial utiliza el carbón o leña como fuente de energía para cocinar, además es el cuarto factor de riesgo para la salud en los países de ingresos medianos y bajos. Existe relación directa entre la exposición al humo de carbón y leña con las infecciones respiratorias en la infancia, Una de las explicaciones por las que los niños son más susceptibles a la contaminación del oxígeno que respiran más rápido y absorben más contaminantes que los adultos (34).

Ventilación deficiente: Es suministrar aire en los ambientes internos y externos, que pasan gran mayor parte de su tiempo los niños en estos ambientes. Realizar estas actividades el de abrir las ventanas para airearlas todos los días para eliminar la concentración de particular contaminadas.

Contacto con personas enfermas: Cuando un miembro de la familia presenta tos o fiebre debe evitar el contacto con él niño. Se debe practicar

el lavado las manos; y usar tapa boca, caso contrario protegerse con el antebrazo al toser o estornudar. En caso de que la madre este enfermo debe extremar los cuidados y cumplir con las medidas de prevención, si es menor de seis meses debe seguir dando de lactar al niño (35).

Asistencia a guarderías: Es un factor a agentes infecciosos, a la mayor parte de virus. Los estudios publicados hasta el momento proporcionan evidencia de que los niños que asisten a guarderías, tienen un mayor riesgo a enfermar de infecciones respiratorias, tanto superiores como inferiores (36).

Factores individuales

Edad del niño : En los lactantes en esta etapa se caracteriza por la capacidad de responder a antígenos proteicos desde los dos meses aproximadamente que predomina los anticuerpos de tipo IgM y el desarrollo gradual de la capacidad de memoria inmune y la de tipo IgG comienza a desarrollar a partir de los tres meses. El sistema inmunológico del niño a partir de los dos años es similar al del adulto (37). Esto ocurre de la misma manera con el aparato respiratorio, donde continúa en maduración los primeros cinco años de vida y los hace vulnerables a adquirirlas IRAS (38).

Enfermedades crónicas: Es causada por las alteraciones en el genoma del niño. Varias de las condiciones genéticas son individualmente raras, en grupo contribuyen de manera importante a la morbilidad de los niños. Con la mejoría de los cuidados en salud, el avance en el conocimiento de la patología genética y la transición epidemiológica para proteger a este

grupo vulnerable; además se ha observado un rol creciente de los factores genéticos como causa de morbimortalidad en los niños (37).

Bajo peso al nacer: Es cuando un neonato tiene al nacer un peso inferior a 2500 g, está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo, además constituye un importante predictor de morbimortalidad prenatal. (39)

Ausencia de lactancia materna exclusiva: La L.M.E. posee muchos beneficios para el niño y la madre. Los niños que no han recibido L.M.E. en los países con capacidad industrial hay un mayor riesgo de fallecer; un estudio muestra que la mortalidad pos neonatal en E.E.U.U. aumenta la mortalidad infantil no amamantada en un 25%.Ademas en los 6 primeros meses de vida, se asoció con una descenso del 53% en las admisiones hospitalarias por diarrea y una reducción del 27% en las infecciones del tracto respiratorio (40).

La OMS recomienda L.M.E. Durante los seis meses; como también la incorporación de alimentos inocuos y apropiados para la edad a partir de los seis meses de edad; además se debe seguir continuando con L.M. hasta por 2 años o más (41).

Desnutrición: Es la consecuencia de un desequilibrio entre el aporte y el gasto de nutrientes, a favor del mantenimiento de las necesidades básicas, el crecimiento y la actividad. En los niños, se manifiesta por un déficit de peso, estatura o según las características de las deficiencias nutricionales específicas (42).

Vacunación incompleta o ausente: Los niños nacen con un sistema inmunitario que puede combatir la mayoría de los gérmenes, pero hay algunas enfermedades graves que no pueden enfrentar. Por ello, necesitan vacunas para fortalecer su sistema inmunitario (43).

Según el UNICEF 2019, cada año las vacunas salvan las vidas de 2 a 3 millones de niños. Sin embargo, 5° parte de los niños del mundo aún se encuentran sin recibir las vacunas básicas. Estar vacunado o no puede ser determinante entre la vida y la muerte. Las vacunas han contribuido en rebajar la mortalidad infantil. Pues el 30% de muertes de niños se pueden evitar con un gesto simple de vacunar a los niños (44).

No práctica el lavado de manos: El lavado de manos es una práctica integral que ayuda a prevenir una variedad de dolencias, particularmente enfermedades respiratorias como la gripe y la neumonía. En diferentes lugares se encuentran los microorganismos libres que se pueden trasportar de un lugar a otro en las manos, por esta razón la importancia del lavado de manos como medida preventiva para evitar cualquier problema de salud (45).

Factores sociales

Hacinamiento: Se considera de vital importancia el número de personas que viven en una casa o vivienda; además los espacios o la cantidad de habitaciones disponibles. El número de personas por habitación, estableciendo un límite de 1,5 o 2 personas por habitación (46).

Condiciones de vivienda: El lugar donde los menores pasan mayor parte de su tiempo pueden ser fuente de origen para las IRAS; como aquellas viviendas que cuentan con material de construcción de estera, piedra con barro, madera de otro material (47).

Acceso a servicios de salud: La falta de barreras de tipo geográfico, sociocultural, económico, de organización o género impiden que las personas hagan uso de servicios integrales de salud. Cuando no tienen acceso a estos servicios de salud, existe mayor probabilidad de adquirir IRA (47).

Baja escolaridad y edad de los padres: El nivel bajo de escolaridad y limitada edad de los padres se relaciona con la incapacidad de prevenir enfermedades, en especial las respiratorias; así como la falta de incapacidad para identificar los signos de alarma (38).

- **Signos y síntomas de la IRAS:**

- ✓ Tos con o sin expectoración
- ✓ Rinorrea (secreción nasal)
- ✓ Fiebre mayor 38 °C
- ✓ Otagia (dolor en oído)
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Otorrea (secreción o pus en el oído)
- ✓ Aleteo nasal. (48)

- **Clasificación de la IRAS:**

Reconociendo al grupo de manifestaciones clínicas se puede catalogar la gravedad de los episodios de IRAS en leve, moderada o grave, según el Manual AIEPI, asociadas a fiebre o no manifestar otros signos y síntomas OPS/OMS (2004).

- a. **IRA leve:** Los síntomas particulares son; obstrucción nasal, dolor de garganta, catarro, dolor de oído temporal, tos sin expectoración, ronquera, frecuencia respiratoria < 50 rpm.
- b. **IRA moderada:** Es aquella infección respiratoria que suele presentar los siguientes síntomas como; tos con expectoración purulenta, salida de secreción por los oídos, dolor constante de oído, respiración rápida 50 a 70 rpm ,sin tiraje, secreción nasal de coloración amarillo o verde .
- c. **IRA grave:** Luego de las IRAS moderadas puede transformarse en infección grave, el niño enfermo va a presentar los siguientes síntomas tales como; tos con aleteo nasal, piel amoratada, dificultad para respirar, F.R. > 70 rpm, quejido, agitación, inhabilidad para beber o comer, postración e inconsciencia (10).

- **Signos de alarma:**

Es importante estar atento cuando las personas tienen IRA, los signos de alarma nos permiten detectar una enfermedad complicada y así poder actuar más temprano. Tener en cuenta los siguientes signos de alarma en caso de presentar alguno de ellos para que acuda oportunamente a servicios de salud.

- Aumento de F.R., con respiración rápida y hundimiento de las costillas al respirar.
- Ruidos fuertes al respirar que son catalogados como sibilancia o estridor en reposo.
- Malestar general.
- Cianosis (coloración azulada en labios, cara y/o uñas).
- Dificultad para comer o beber el pecho, vomita todo lo que consume
- Fiebre que continua a pesar de haber tomado medicamentos para disminuir
- Somnolencia y decaimiento
- Convulsiones o ataques

- **Signos peligro:**

Signos generales de peligro

- El niño puede beber o tomar el pecho
- Vomita todo lo que consume
- Convulsiones
- Somnolencia y dificultad para mantenerse despierto.

o Signos de peligro de la IRA

- Tos o dificultad para respirar
- Tiraje subcostal
- Estridor en reposo (49).

- **Clasificación de la IRA según AEPI:**

El programa para el control IRAS toma en cuenta para clasificar los signos de peligro general y principales, que se establecen en Manual AIEPI, que tiene como objetivo en identificar oportunamente estos signos y síntomas de peligro y proseguir con el tratamiento pertinente (49).

Se clasifica según:

- Enfermedad muy grave
- Neumonía grave
- Neumonía
- No neumonía: Resfrío, gripe o bronquitis

- **Complicación de las IRAS:**

Bronquitis aguda: Es ocasionada por causas infecciosas con síntomas como tos productiva y a veces, dolor retroesternal con respiración profunda o tos. El curso clínico es auto limitado, con mejoría después de 10 a 14 días. Causada por agentes infecciosos en el 90% de los virus (como adenovirus, virus de la influenza, parainfluenza, RSV, rinovirus, bocavirus, coxackia, herpes simple) (50).

Bronquiolitis: Es una inflamación de las vías respiratorias pequeñas, cuya etiología viral ocurre en los bebés, lo que causa dificultad para respirar junto con crepitaciones o sibilancias. El agente causal es el virus respiratorio sincitial (VSR), que se presenta como una incidencia estacional. El tratamiento consiste en medidas generales y de apoyo, como oxigenoterapia e hidratación (50).

Neumonía: Es aquella infección aguda que afecta al parénquima pulmonar, caracterizada por manifestación de fiebre, tos o síntomas respiratorios etc. La neumonía generalmente es la causante de muerte infantil, y que ocupa 15% de las muertes menores a 5 años el todo el mundo. Es ocasionada por virus, bacterias y por infecciones mixtas virus-bacterias (51).

2.2.3.2. Variable dependiente :

Prácticas de prevención de IRAS

Son medidas proporcionadas para prevenir la manifestación de la patología, de los factores de riesgo para interrumpir su complicación y debilitar sus efectos cuando sean identificadas(52).

Las acciones de prevención, depende del problema como es el caso de las infecciones respiratorias; en la que la madre realizara practicas ante este problema para prevenirla, como también el de modificar y fortalecer sus hábitos y conductas riesgosas. Para brindar un cuidado oportuno, adecuado para mejorar la salud de la primera infancia, con el fin de alcanzar un desarrollo y crecimiento óptimo, considerando siempre las condiciones y entornos (53).

- **Prácticas Buenas:** Las madres con experiencias ganadas, guiada por nociones, objetivos; realizaran procedimientos apropiados y actuaran según la conceptualización de su pensamiento en beneficio a la salud del niño (54). Las madres que realizan prácticas buenas podrán evitar cualquier riesgo de salud para

prevenir y hacer frente a esta problemática de salud. Así con el cumplimiento con las prácticas preventivas oportunamente para fortalecer la salud del niño.

- **Prácticas regulares:** Son aquellas actividades que realizan de manera regular las madres para la protección de la salud de sus hijos que pueden influir en los episodios de estas infecciones respiratorias; además aquellas madres que realizan de manera esporádicamente las prácticas saludables y no saludables.
- **Prácticas Malas:** Las madres realizan estas prácticas por falta de destreza; por ignorancia, por el desinterés, negligencia o ignorancia. Incumpliendo con las responsabilidades del cuidado integral del niño. Haciendo cada vez más notorio estas prácticas que repercuten negativamente en la salud de su hijo (55).

- **Medidas preventivas:**

Control del crecimiento y Desarrollo: Es la intervención de un especialista de la salud de enfermería y / o médico; que tiene como objetivo monitorear el buen crecimiento y desarrollo del niño(a). Además detectar riesgos, alteraciones o desórdenes de manera temprana y oportuna ante la presencia de enfermedades. El resultado es necesario, a nivel de la madre, el padre y los cuidadores de los niños; para que mejoren sus prácticas de alimentación, nutrición y cuidado; es indispensable para el fomento del desarrollo de la primera infancia (56).

Actualmente se está considerando el enfoque de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) viene hacer un proceso continuo, interdisciplinario, completo y completo de desarrollo de habilidades más complejas para que los niños puedan potencialmente alcanzar la autonomía sobre la base y tener la capacidad de interactuar con el entorno ... La escuela puede ejercer plenamente sus derechos (57).

Inmunización: Vacunación según el esquema nacional en las niñas y niños, con edad menor a 5 años, que incluye la vacuna contra el neumococo que se aplica tres dosis: como a los, 2 meses, 4 meses y 12 meses de edad; la vacuna pentavalente que previene la difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B y Haemophilus Influenza tipo B; la vacuna contra la influenza que se aplica en dos dosis al menor de 1 año y una dosis a los niños de 1 a 4 años (58). Por eso es tan importante que las mamás de los niños cumplan con este esquema del calendario de vacunación para evitar complicaciones de las IRAS.

Lactancia Materna: Lactancia materna exclusiva, es suministrar al niño leche materna, tomando en cuenta que no debe brindarse ningún alimento ni bebida que no sea L.M, en los niños menores de 6 meses. Por el contrario las gotas o jarabes se brindan cuando estén indicados por un profesional de la salud. La L.M es un alimento completo que favorece el desarrollo y crecimiento del niño, asimismo posee importantes beneficios para las madres (OMS 2012) (42). La leche materna contribuye al funcionamiento óptimo del sistema inmune del niño, la leche contiene diversos factores que luchan contra las enfermedades y ayudan en la prevención de las infecciones.

Alimentación complementaria: Cuando leche materna, no es suficiente, por esta razón se inicia con la alimentación complementaria para cubrir las necesidades nutricionales de los niños, que son necesarios como complemento además de la leche materna (42).

El niño que este bien alimentado podrá enfrentar cualquier enfermedad, inclusive la neumonía; se debe alimentar al niño a medida que crece. En las edades de 6 a 8 meses el niño debe comer papillas o purés, de 9 a 11 meses puede comer alimentos picados, a cuando cumpla el año debe participar del alimento familiar; en la alimentación de los niños siempre deben estar presentes los de origen animal, como por ejemplo: carnes rojas, pescado, sangrecita, vísceras rojas, huevos y pollo. El consumo de frutas, de color anaranjado y amarillo; y las verduras, especialmente las espinacas, acelgas, zapallos, zanahorias, ayudaran a protegerlo de las enfermedades (59).

Prevención del enfriamiento (Abrigo): Un abrigo apropiado permitirá conservar el calor del cuerpo para favorecer el cuidado de la salud respiratoria en especial en los meses con bajas temperaturas (33). Los cambios rápidos en la temperatura corporal causan infecciones respiratorias y el virus se propaga con el frío y las heladas, lo que fácilmente causa enfermedades respiratorias. Las chaquetas mantienen la temperatura necesaria del niño durante las estaciones frías y frías, y una chaqueta adecuada reduce el gasto energético del cuerpo.

Lavado de manos: Es una acción que ayuda a prevenir varias enfermedades como las respiratorias de las cuales tememos, la influenza, neumonía, etc. Es un desafío convertir esta idea como un hábito de

comportamiento cotidiano, muchas veces este acto no es considerado por las personas en sus hogares. “La OPS, nos manifiesta que la práctica del lavado de manos con jabón podría salvar muchas vidas, que cualquier vacuna o intervención médica, ya que reduce las muertes y evita en una cuarta parte muertes ocasionadas por infecciones respiratorias agudas”.

La participación en crear hábitos del niño(a) influirá en la prevención de patologías. La enseñanza debe comenzar precozmente como un juego, durante la alimentación, en el uso de los servicios higiénicos. El niño se lavará sus manos imitando a las madres, inmediatamente lo realizará siguiendo instrucciones y posteriormente de un tiempo de la demostración llegando a un hábito para el niño lo ponga en práctica (29).

Evitar el contacto con personas enfermas: Existen numerosos microbios causantes de las enfermedades respiratorias que por medio de las gotitas provenientes de la tos y estornudos son transmitidos a las personas no infectadas. Por lo general, se transmiten de persona a persona cuando las que no están infectadas tienen contacto con algún enfermo. Otras personas llegan a infectarse al tocar algún objeto que tenga estos microbios y luego tocarse la boca o nariz. Se debe minimizar el contacto con personas que tengan síntomas de enfermedad respiratoria (60).

En caso que un miembro de la familia presente síntomas respiratorios debe evitar tener contacto con el niño(a); si la madre se enferma, hay que aumentar los cuidados para que el niño no corra riesgos, por ello, se pone en práctica medidas preventivas, como: lavado de manos, uso de mascarillas, etc.

Cubrirse al toser o estornudar: Esta práctica radica en protegerse la nariz y boca, con el uso de papel higiénico o al flexionar el antebrazo al estornudar o al toser. La mayoría de las diferentes enfermedades respiratorias se transmiten de persona a persona, al toser, estornudar o hablar, es por ello que al cubrirse durante el estornudo o al toser, va a prevenir la transmisión de las infecciones respiratorias porque: Disminuirá la carga bacteriana y viral del ambiente que rodea a la persona. Evita la diseminación explosiva e indiscriminada de las bacterias, bacilos y virus (33).

- **Control del ambiente doméstico:**

Hacinamiento: Se considera a aquella vivienda habitada por más personas en cada habitación, en relación al estudio los niños que viven en ambientes que duermen más de 3 personas corre el riesgo de enfermar de las IRAS (61). Influye directamente en la frecuencia de adquirir una infección respiratoria, se dice que, un número mayor de individuos por habitación conllevara aun mayor riesgo de adquirir las infecciones respiratorias; esto se debe a la cantidad de mucosidades expulsadas al hablar, al toser de una persona enferma.

Ventilación e iluminación de la habitación: Regenera el aire dentro de una habitación (dormitorio) gracias a la entrada de aire a través de aberturas y ventanas. Los estudios han confirmado el papel de esterilizar microorganismos y compuestos tóxicos bajo la luz solar directa y los rayos ultravioleta que inducen infecciones respiratorias agudas (62).

Buena gestión de los residuos sólidos: La mala gestión de los residuos sólidos es una de las fuentes de contaminación en los pueblos y aldeas,

que empeora el paisaje y pone en peligro el medio ambiente. Los residuos sólidos contaminan el medio ambiente que respiramos y pueden ser una de las causas de muchas enfermedades. Respirar, respirar aire sucio o bañarse en agua contaminada lo pone en riesgo de infecciones respiratorias (63).

- **Prácticas de cuidados de medicación :**

Llevar al establecimiento de salud oportunamente: Acudir lo más pronto al establecimiento de salud más próximo, si se revela alguno de los siguientes signos de alarma: Dificultad para respirar (taquipnea, tirajes, sibilancias, estridor, quejido, etc.), persistencia de fiebre, a pesar de 48 horas de tratamiento, dificultad para beber o lactar o vómitos frecuentes, compromiso del sensorio (presenta irritabilidad o somnolencia, ausencia de sonrisa social, convulsiones) y si la niña o el niño no mejora o empeora a pesar del tratamiento recibido

Cumplir con el tratamiento indicado por el medico: Brindar el medicamento en la que la (madre, otro familiar u otro cuidador), debe saber la frecuencia, cantidad y forma de administración del medicamento a administrar, cumple con el tratamiento de las niñas(os), si está consumiendo el medicamento, si lo aprueba o rechaza, o si se manifestó algún inconveniente para su pronta recuperación (58).

Alimentación: En el caso de niños <6 de meses informar a estas madres para que sigan brindando a libre demanda la leche materna con más frecuencia. Si ya inició alimentación complementaria se debe de continuar dándole sus alimentos habituales (58).

Líquidos: Incrementar el aporte de líquidos necesarios para mantener hidratado al organismo, los niños con problemas relacionados a las IRAS pierden líquidos mediante secreciones producidas por estos problemas respiratorios, la fiebre etc.

- Prácticas culturales de tratamiento para las infecciones respiratorias:

La OMS define la medicina tradicional como una práctica, con un enfoque de salud variado, conocimientos y creencias que incluyen medicinas a base de hierbas, animales, terapias espirituales, etc. Estos sistemas de salud tienen muchos componentes como síndromes culturales, conciencia y visiones del mundo, agentes de la medicina tradicional, medicinas a base de hierbas, minerales, animales y recursos curativos como los remedios. Esta área desarrolla interdependencia (64).

Dentro de las prácticas más utilizadas en el país tenemos:

Empleo de plantas medicinales: Para mejorar el estado de salud en general se ha incrementado en el Perú y el mundo; sin embargo, dicha práctica no siempre ha estado apoyada por ensayos apropiadamente diseñados, que demuestren sus propiedades, seguridad y eficacia. En nuestro país las plantas medicinales constituyen el primer recurso terapéutico para un gran sector de la población, en especial las que se usan para el tratamiento de afecciones respiratorias, que son enfermedades que se han agravado con el fenómeno del llamado friaje en los meses de invierno (79).

La cebolla: Posee valor energético bajo y contiene sales minerales como Hierro, Fósforo, etc. Que sean empleado en el tratamiento de la anemia. Como también se emplean para tratar enfermedades respiratorias y protege a nuestro organismo de infecciones (65).

El ajo: Usado de diferentes maneras ya sea crudo o cosido para tratamiento de infecciones respiratorias agudas altas. Este producto actúa como antibiótico, diurético, etc. (65). Este remedio natural es usado en diferentes culturas y épocas para prevenir la complicaciones de estas enfermedades que está al alcance de la población en la actualidad.

Eucalipto: Para infundir, agregue un vaso de hojas frescas de eucalipto a un vaso de agua. Luego ciérrelo y déjelo reposar durante unos 5 minutos. Para hacer un almíbar para la infusión, agregue 1/2 L (aproximadamente 3 paquetes) de hojas frescas a 100 g de agua tibia, cubra y deje reposar durante 2 horas. Finalmente, se filtran 850 g de azúcar fundido y se secan con calor. Es necesario beber 1 cucharadita cada 4 horas (66).

Vick Vaporub: Este remedio usado para el resfriado, podría causar la inflamación de las vías respiratorias restringiendo la respiración de los bebés y niños pequeños, según un estudio reciente. En estudios anteriores no se ha demostrado ningún beneficio respiratorio del Vaporub, y los pediatras han tratado de disuadir a las familias de gastar dinero en terapias similares, advirtió Craven . A pesar que los hallazgos son un poco limitados, esta investigación nos refiere de alguna manera que no se debe usar en el tratamiento a problemas respiratorios ya que podría

permitir la complicación de la salud de las personas que hacen de su uso (67).

Frotación con grasa de gallina: También denominado infundía, este remedio algunas madres suelen usar para el tratamiento de estas infecciones respiratorias que manifiestan algunas investigaciones; el remedio actúa como antiinflamatorio y evita la deshidratación, además favoreciendo la expulsión de secreciones manifiestan algunas literaturas (68).

Vitamina C :Clínicamente, según último reporte de Cochrane, no se ha evidenciado un consistente efecto en la prevención del resfriado común; en el caso de la neumonía la evidencia es aún más débil, es por ello que la investigación debería de migrar a otros contextos clínicos pero con relación a la respuesta inmune (69). Una de las funciones de esta vitamina es preventivo para el tratamiento de los resfríos comunes aun es polémica sobre los benéficos en la salud de la primera infancia (70).

Según un estudio sobre la carga mundial de enfermedades de 2015; La infección de las vías respiratorias inferiores son las primeras causantes de muerte en diferentes países del mundo. La vitamina C desempeña el papel de modular la resistencia a los agentes infecciosos, por lo que la suplementación con vitamina C puede ser importante en la prevención y el tratamiento de la neumonía (71).

La enfermera en la prevención y manejo de las IRAS

El Ministerio de Salud viene implementando el “Plan de Reducción de la Vulnerabilidad ante la Temporada de Bajas Temperaturas del Ministerio de Salud, 2019 – 2021”, cuyo fin es disminuir la afectación de la salud de la población localizada en zonas de mayor nivel de riesgo ante la temporada de friaje y heladas, articulando intervenciones del nivel regional y local (72). La enfermera(o) participa en la Prevención de daño: mediante la vacunación para evitar complicaciones por neumonía grave causada por gérmenes como el neumococo e influenza en la primera infancia. Como también en la Reducción del daño: se viene capacitando para el manejo de IRAS en población infantil, a fin de lograr una atención oportuna y disminuir complicaciones de la enfermedad.

El profesional de enfermera, tiene constante participación, en especial en la atención primaria, en consultorios de CRED, ESNI, en áreas de Urgencia y Emergencia, donde se logra brindar educación a las madres; enseñándoles a establecer los síntomas y signos de alarma que presenten sus niños. Además, la Enfermera debe sensibilizar a la madre durante la atención CRED de su hijo, durante las consultas y en las visitas domiciliarias en la continuidad de estos cuidados que protegen al niño.

Participación de la madre en la prevención de IRA

Las madres, tutores o cuidadores de estos niños <5 años en la prevención de IRAS es fundamental su participación ya que pasan mayor tiempo en el cuidado del niño, debe cumplir con ciertas medidas preventivas, así como el lavado de manos en cada momento en contacto

con cualquier agente infeccioso, protegerse con el antebrazo al toser y estornudar como un hábito. La clave para prevenir estas infecciones respiratorias y la complicación de ellas es el cumplimiento con todas las medidas preventivas y la aplicación de los conocimientos adquiridos en cada atención. El proceder de manera premeditada permitirá a que las madres de los niños conozcan e identifiquen las recomendaciones importantes para prevenir complicaciones y así puedan cambiar sus comportamientos inadecuados y dejaran algunos creencias culturales que impiden que los niños gocen de buena salud (35).

Rol de la enfermera(o) en la práctica de prevención de las IRAS

Según OPS/OMS), el profesional de enfermería cumple una función crucial en el avance de la APS, son fundamentales, en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la atención de la salud (73).

Asimismo, las actividades que realizan las enfermeras para prevenir IRAS es el seguimiento del CRED cuando se realiza una valoración integral del niño para identificar los signos de alarma y peligros vinculados al bienestar del niño. Además, en la identificación oportuna de los cuadros clínicos de diversas patologías, incluido las infecciones respiratorias, para que la madre reconozca los signos de peligro y alarma del niño en momento oportuno y lo lleve al niño al centro de salud para su control. Por lo tanto, el niño debe tener todas las vacunas completas, según su edad y según el calendario de vacunación.

Las enfermeras son parte del equipo médico y tiene un rol primordial en la identificación rápida de problemas de salud de la primera infancia

relacionados con IRAS, reduciendo la incidencia y mortalidad en los niños participantes. Estrategias de prevención y control de enfermedades a través de programas cooperativos. Investigar el desarrollo y crecimiento precisos de la población de niños de la primera infancia; además monitorear a las familias y detectar oportunamente amenazas, cambios o interrupciones y la presencia de enfermedades. Fomentar el diagnóstico y las intervenciones oportunas para reducir los riesgos, las discapacidades y aumentar las conveniencias y los factores de protección para el desarrollo general de las extremidades de los niños.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Conocimiento.**- El conocimiento es un grupo de opiniones, nociones y expresados transferibles que son claros, exactos, establecidos y vagamente imprecisos; se dividen en: El científico es el analítico racional, sistemático, comprobable a través de experiencias; y el conocimiento no científico es vagamente impreciso e hace poco uso de la observación (22).

- **Infección respiratoria aguda (IRA).**-Las IRAS, lo conforman un grupo de infecciones respiratorias que se manifiestan en el aparato respiratorio, que son generados por virus y bacterias y la combinación de las mismas e inician de forma imprevista y tienen una duración aproximadamente menos de 2 semanas (28).

- **Prácticas de prevención.** -Son aquellas medidas proporcionadas para prevenir el inicio de una infección respiratoria, reduciendo los factores de riesgo, detener sus complicaciones y evitar sus efectos (52).

- **Prevención de IRAS.**- Conjunto de pautas, actividades que se realizan para impedir la complicación de estas infecciones respiratorias, para evitar mayores daños en la salud del niño (35).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Estudio de enfoque cuantitativo por lo que se parte de un problema una vez delimitado y se establecen las hipótesis que se somete a prueba las mismas, además las variables de estudio se han medido en un determinado contexto. Asimismo se han empleado métodos estadísticos y se realizan de acuerdo a ello conclusiones respecto a la hipótesis

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tiene por objetivo establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años . El estudio de indagación no experimental, descriptiva correlacional entre ambas variables. En estudios correlacionales primeramente se mide cada una de las variables, luego se miden, examinan y se realizan las vinculaciones, estas correlaciones se sustentan en hipótesis llevados a prueba(74).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Es analítico debido a que se analiza las características de las madres y las variables en estudio; mediante comparaciones con diferentes estudios similares a la investigación y se llega a conclusiones.

Deductivo porque se va analizando de lo general a lo específico como es el caso que se han planteado las hipótesis y es sometido a prueba posteriormente y partir de una serie de acciones se logra deducir conclusiones lógicas al realizar el análisis de las teorías y comprobar la hipótesis.

3.4. POBLACIÓN

La investigación estuvo conformada por un total de 2028 madres de niños menores de 5 años, inscritos en el padrón de niños del Centro de Salud San Francisco.

La población objeto del estudio estuvo compuesta por las madres que cumplen con los siguientes criterios .

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión:

a. Inclusión

- Madres con hijos de 2 meses a 4 años
- Madres que hablen castellano

- Madres que voluntariamente desean participar en el estudio .
- Madres con número celular activo
- Madres registradas en el padrón de CRED.
- Madres, que cuentan con seguro SIS en el C.S. San Francisco

b. Exclusión

- Madres que tienen hijos menores de 1 mes y mayores de 5 años.
- Madres que hablan aimara.
- Madres con alguna alteración mental.
- Madres que no desean integrar en el estudio
- Madres de niños que tienen seguro integral en otros establecimientos de Salud
- Madre de niños sin seguro Integral de Salud

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra:

Conformado por 323 madres con hijos menores de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud San Francisco, además se encuentran en el padrón de niños asistentes a CRED Enero – diciembre 2020. (Ver anexo N°01).

3.5.2. Muestreo

Muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional; Sampiere manifiesta que las muestras estratificadas aumentan con exactitud la muestra e involucra al uso voluntario de diferentes

tamaños de muestras para cada uno de los estratos y así disminuir la varianza de la media muestral (74). (Ver anexo N° 01).

Una vez obtenida la muestra se fraccionó la población total entre la muestra y la respuesta se multiplico con cada grupo de madres de los niños según el grupo de edad establecidos en la programación del P.S.L del C.S. San Francisco.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

“Aquellas madres de los niños < 5 años que se encuentran adscritos en el padrón de niños del Centro de Salud San Francisco 2020”.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se hace el uso de técnica la encuesta mediante el instrumento el cuestionario que fue construido por Mayumi Sandra Llampazo Paxi (2014), modificado por Angela Beatriz Chura Quispe (2020)

- Instrumento N° 01: Características sociodemográficas:

En el Cuestionario se consideró los datos de las madres, del niño y del hogar los aspectos sociodemográficos; datos generales de las madres como la edad, número de hijos, lugar de procedencia y su grado de instrucción; datos generales de los niños como la edad, sexo, si el niño enfermo de las infecciones respiratorias durante este año y si el niño cuenta con las vacunas completas para su edad; datos del

hogar como el tipo de vivienda, si su vivienda cuenta con servicios básicos, combustible para preparar los alimentos y donde realiza la eliminación de los residuos sólidos. (Ver anexo N° 02)

- Instrumento N° 02: “Conocimiento de las madres sobre las IRAS”:

En este trabajo de investigación se hace el uso de técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario elaborado por Mayumi Sandra Llampazo Paxi (2014), modificado por Bach. Angela Chura Quispe (2020)

El instrumento consta de 5 dimensiones y 16 ítems de la siguiente manera: conocimiento sobre los aspectos las IRAS 1y 3 ítems; dimensión factores de riesgo de las IRAS ítems 2 y 4; dimensión manifestaciones clínicas de las IRAS 5-7 ítems; dimensión conocimientos complicaciones de las Irás ítems 8 y dimensión conocimientos respecto de las medidas primarias de prevención de las IRAS 9-16 ítems (Ver anexo N° 03)

Estuvo compuesta por un total de 16 preguntas de las cuales, conformadas por respuestas de opción múltiple y cerrada.

Para establecer la medición de la “variable del nivel de conocimiento” se le designo un puntaje de 2 puntos a los ítems 2, 8,13 y 16; y el puntaje de 1 a los ítems 1,3,4,5,6,7,9,10,11,12,14,15 a aquellas respuestas correctas . Asimismo a aquellas respuestas incorrectas se asignó un puntaje de cero; resultando que el puntaje máximo es 20 puntos y un mínimo puntajes es de 0 puntos.

Se conformó la siguiente categoría para medir el conocimiento:

- Conocimiento Alto : 20 - 15 puntos.
- Conocimiento Medio : 14 – 11 puntos
- Conocimiento Bajo : 0 – 10 puntos

Conformado por las siguientes dimensiones:

Dimensión Aspectos generales de las IRAS

Alto : 2 puntos
Medio : 1 puntos
Bajo : 0 puntos

Dimensión Factores de riesgo de las IRA

Alto : 3 puntos
Medio : 2 puntos
Bajo : 0 - 1 puntos

Dimensión Manifestaciones clínicas de las IRAS

Alto : 3 puntos
Medio : 2 puntos
Bajo : 0 - 1 puntos

Dimensión Complicaciones de las IRAS

Alto : 2 puntos
Medio : 1 < 2 puntos
Bajo : 0 < 1 puntos

Dimensión Medidas primarias de prevención de IRAS

Alto : 7 a 10 puntos
Medio : 4 a 6 puntos
Bajo : 1 a 3 puntos

- Instrumento N°03: Escala de Likert prácticas de las madres sobre medidas preventivas en IRAS

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario , elaborado por Bach Angela Beatriz chura Quispe, consta de cuatro dimensiones y 15 ítems; dimensiones prácticas de prevención de prevención de la IRAS consta de 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 y 10 ítems, dimensión practicas control del ambiente domestico ítems 11-12, dimensión prácticas de cuidado de medición 5, 6, 13 y 14 ítems y dimensión de prácticas de cuidados culturales 15 ítems. (Ver anexo N° 04)

Dónde:

- 75 a 55 : Prácticas Buenas
- 54 a 35 : Prácticas Regulares
- 34 a 15 : Prácticas Malas

Opciones de escala de Likert para las preguntas presentadas

- Nunca 1 punto
- Casi nunca 2 puntos
- A veces 3 puntos
- Casi siempre 4 puntos
- Siempre 5 puntos

Se ha medido las siguientes dimensiones:

Dimensión Prácticas de prevención de IRAS.

- Prácticas Buenas : 40 a 30 puntos
- Prácticas Regulares : 29 a 19 puntos
- Prácticas Malas : 18 a 8 puntos

Dimensión prácticas control del ambiente domestico

- Prácticas Malas : 10 a 8 puntos
- Prácticas Regulares : 7 a 5 puntos
- Prácticas Buenas : 4 a 2 puntos

Dimensiones prácticas de cuidado de medición

- Prácticas Buenas : 20 - 16 puntos
- Prácticas Regulares : 15 - 11 puntos
- Prácticas Malas : 10 - 4 puntos

Dimensión de prácticas de cuidados culturales

- Prácticas Malas : 5 a 4 puntos
- Prácticas Regulares : 3 puntos
- Prácticas Buenas : 2 a 1 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

Los instrumentos empleados se llevaron a juicio de expertos de cada especialidad relacionados al tema en estudio un profesional con especialidad en niños, dos docentes con conocimientos referente al tema, un profesional de enfermería que trabaja en CRED y un estadístico. Sus recomendaciones y observaciones llevaron a mejorar la elaboración del instrumento antes de aplicarlo a la población objetiva.

3.8.1.1. Validez de Contenido:

En el cuestionario de características sociodemográficas no se miden porque son datos de información establecidos. Además para el instrumento Conocimiento de las madres sobre las IRAS dio como resultado 0,047 lo que indica la prueba binomial es significativa y para medir el instrumento escala de Likert para la variable prácticas dio como resultado 0.046 lo que indica es significativa a la prueba binomial (Ver anexo N°05).

3.8.1.2. Validez de Criterio

Se presentó las fichas a 5 expertos quienes considerando los aspectos de validación los cuales deberá detallar los indicadores presentados en la ficha de validación que se muestran la claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje estableciendo sus criterios respectivamente en

cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente evaluación con porcentaje específico deficiente (0% – 20%), bajo (21% – 40%), regular (41% – 60%), buena (61% – 80%), muy buena (81% – 100%), teniendo en cuenta pedirle al experto que escriba el porcentaje que considere adecuada para cada criterio evaluado. Para la variable de conocimiento de IRAS el instrumento tiene buena validez y concordancia muy alta según el resultado de 0.78 y finalmente para el instrumento prácticas se obtuvo el siguiente resultado 0.84 lo que indica que el instrumento es de buena validez y concordancia alta (Ver anexo N°05-A).

3.8.1.3. Validez de Constructo

Se llevaron a juicio por 5 expertos especialistas y con dominio respecto al tema en estudio, con el propósito de analizar el entendimiento del contenido y criterio, para posteriormente efectuar una prueba piloto y ejecución con satisfacción.

La validez por constructo de “nivel de conocimiento” muestran una buena adecuación muestral con un resultado de 0,899, así mismo la validez por constructo de “nivel de prácticas” muestra una aceptable adecuación muestral con un resultado de 0,775. (Ver anexo N° 5-B)

3.8.2. Confiabilidad

Para determinar la prueba piloto se envió un enlace creado en Google drive; un formulario del cuestionario a 20 madres de los niños que reciben atención en el C.S. Ciudad Nueva para poder determinar la confiabilidad de cada instrumento. Se empleó el Alpha de Cronbach, para el

instrumento Conocimiento dando como resultado 0,819 que se puede estimar como muy alto. Instrumento Escala de Likert prácticas dio como resultado 0,701 es alto es decir aceptable; En consecuencia, el instrumento es confiable para la presente investigación. (Ver anexo N°6)

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En presente estudio de investigación se ha realizado una serie de pasos

Paso 01: Se validó los instrumentos con especialistas relacionados al tema en estudio

Paso 02: Se establecieron los cuestionarios para la recolección de datos considerando la observación propuestas por los expertos y se modificó en algunos casos, posterior a eso se elaboró un formulario en google drive donde se encontraron el consentimiento informado y los cuestionarios para lograr los objetivos propuestos.

Paso 3: Se solicitó a la escuela de enfermería carta de presentación para realizar la prueba piloto en el C.S. Ciudad Nueva.

Paso 4: Para adquirir los respectivos permisos para realizar la ejecución del instrumento para la prueba piloto, se ha emitido un oficio dirigido al gerente del C.S. Ciudad Nueva, se solicita la autorización para acceder a información del padrón niños que reciben atención en dicho establecimiento.

Paso 5: Se solicitó a la escuela profesional de enfermería carta de presentación para ejecución del instrumento para la población en estudio, como también a acceder al padrón de los niños < 5 años que reciben atención en el C.S. San Francisco.

Paso 6: Para realizar la ejecución; se realizó una previa coordinación con el Gerente a cargo del C.S. San Francisco y adquirir los permisos respectivos para lograr el estudio de investigación. Igualmente se coordinó con la Enfermería responsable del Área Niño de dicho establecimiento, en la que se manifestó el propósito y objetivos del estudio. Una vez facilitada el padrón de niños se ha proseguido con la identificación de las madres de los niños menores de 5 años registrados en el Padrón, lo que facilitó el acceso a información para determinar la muestra, como también los números de celulares de las madres para recabar la información para aplicar los instrumentos mediante formulario creado en Google drive ; posteriormente se estableció fechas para realizar la aplicación de los instrumentos en los días correspondientes de los meses Noviembre –Diciembre del año 2020.

Paso 7: En vista a las restricciones sanitarias se aplican los instrumentos enviando el formulario Google drive al WhatsApp a las madres para que puedan acceder a ingresar y llenar así las preguntas del cuestionario en relación al cuestionario sobre las prácticas preventivas es desde la percepción de ambos instrumentos , por motivos de pandemia no se realizó la observación de estas prácticas de manera directa a las madres , pero si resalta en la aplicación de los instrumentos en la percepción y experiencia en base a la experiencia de las madres por las restricciones sanitarias ; además se envió el consentimiento informado para la decisión voluntaria de las participantes; con el compromiso de guardar la

reserva y el anonimato de las respuestas. Una vez concluida la ejecución se ingresó los datos en una base de datos creados en Excel 2012.

Paso 8: Se ha proseguido seguidamente con recolección de los resultados, y se realizó las interpretaciones y discusión de los resultados con los intendentes de trabajos de investigación.

Paso 9: Finalmente se ha redactado las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de haber obtenido la información una vez terminado la ejecución de los instrumentos, se ingresan a base de datos creados en Excel Microsoft Windows 2010, seguidamente se ordenaron y codificaron los datos; además se hizo el uso del software estadístico SPSS versión 21.0. Cómo también se ha realizado el procesamiento de los mismos datos para determinar la parte estadística para proseguir con el análisis de datos; además se efectuó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrado. Y el uso de la estadística descriptiva para generar los resultados de los datos se han presentaron mediante tablas y gráficos estadísticos, luego se prosiguió con la interpretación y análisis correspondientes a cada tabla.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Antes de ejecutar los instrumentos para obtener los datos importantes para lograr los objetivos propuestos de la investigación se ha enviado a cada participante el consentimiento informado al WhatsApp para su

conocimiento e información respecto a la investigación y tomar voluntariamente ser parte o no de la investigación .Además de ello se ha hecho el uso de los principios de Enfermería.

3.11.1. Principio de autonomía

Se respetará este principio, se hace mención en el consentimiento informado en forma clara y precisa emitido a cada una de los participantes, mediante el uso del WhatsApp y respetar la decisión tomada de las madres que no quieren ser parte del estudio.

3.11.2. Consentimiento informado

Se efectuó consentimiento informado para las madres en estudio, presentes en el formulario Google drive que se envió un enlace, donde se le pedía si deseaban participar en el estudio con el conocimiento pleno y de manera voluntaria a las madres (ver anexo N° 07)

Dando lectura telefónicamente a las madres que no contaban con internet del consentimiento informado y proceder en caso si deseaban participar al llenado de las preguntas que se encontraron del cuestionario.

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Los instrumentos aplicados en el estudio tuvieron un carácter absolutamente anónimo, haciéndose conocer ello en la presentación del instrumento.

3.11.4. Evaluación de los destinatarios del estudio y destinatarios

Se informó a las madres los beneficios del estudio no solo a ellos como unidad de análisis, sino también a las entidades formadoras, los establecimientos de salud y comunidad en general .

3.11.5. Principio de justicia

Se hará respetar este principio, ya mencionado en el consentimiento informado, cuyo fin es determinar el conocimiento y prácticas respecto a las IRAS de la población en estudio, cuyos resultados de acuerdo a los objetivos de la investigación permitirá buscar estrategias y técnicas de abordaje frente a las problemáticas presentes, para que el profesional de enfermería, equipo de salud y otras entidades accedan a la verificación de los resultados del trabajo de investigación. Se ha guardado el anonimato de las participantes y la decisión de algunos participar que no han participado en esta investigación.

3.11.6. La selección de los seres humanos o discriminación

Son aquellas madres que han participado voluntariamente en la investigación, tomando en cuenta los criterios establecidos en la muestra estratificada para la finalidad del estudio científico.

3.11.7. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

Este trabajo busca beneficiar a las madres con hijos menores de 5 años, al Profesional de Enfermería especialmente en los centros y puestos

de Salud, en consultorios de CRED, ESNI; personal de salud y a la sociedad, los resultados del trabajo proporcionan datos de los cuales servirá para mejorar prácticas y también fortalecer los conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas e incentivará otras investigaciones a futuro .

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Después de haber aplicado los instrumentos para la obtención de datos, se tiene estos resultados que se muestran en tablas, gráficos que se presentó en distribución de frecuencias y porcentual; en las siguientes dimensiones planteadas en los instrumentos, para cumplir con los objetivos propuestos.

TABLA Nº 01

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES
DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

Edad de la madre	Nº	%
18-22	36	11,1
23-28	99	30,7
29-33	90	27,9
34-39	75	23,2
40 a más	23	7,1
Total	323	100,0
Número de hijos	Nº	%
1	139	43,0
2	108	33,4
3	54	16,7
4	22	6,8
Total	323	100,0
Procedencia	Nº	%
Tacna	217	67,2
Puno	73	22,6
Arequipa	7	2,2
Otros	26	8,0
Total	323	100,0
Grado de instrucción	Nº	%
Primaria	16	5,0
Secundaria	170	52,6
Superior Universitario	65	20,1
Superior no Universitario	72	22,3
Total	323	100,0

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS.
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En presente tabla N° 01 que, según características sociodemográficas de madres en estudio; se puede ver que un mayor porcentaje de 30,7% de madres/o cuidadores tienen de 23 a 28 años; el 27,9% representa entre 29 y 33 años de edad; el 23,2% tienen de 34-39 años de edad y mientras el menor porcentaje 7,1% restante presentan más de 40 años de edad.

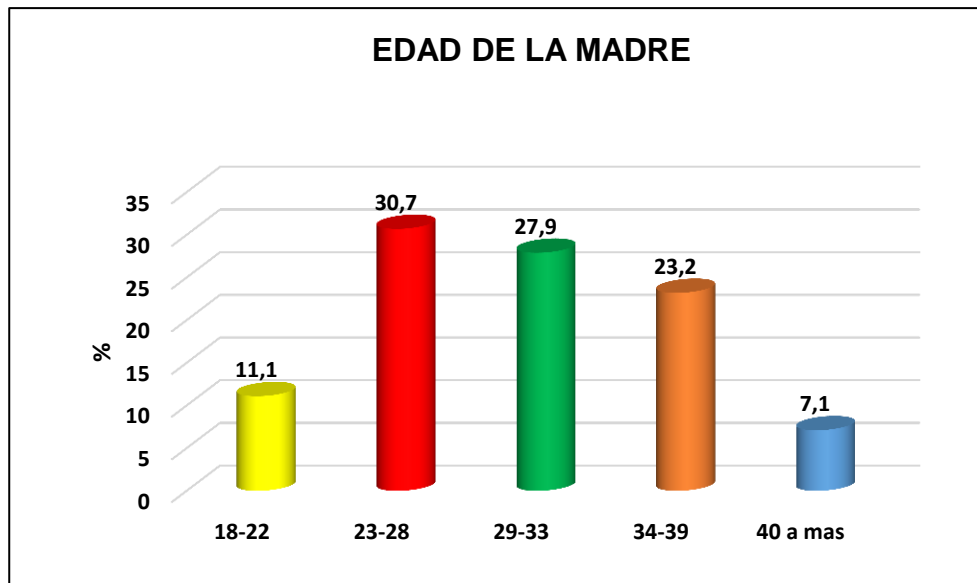
Con relación al número de hijos de la población en estudio, se visualiza que un mayor porcentaje de 43% de madres manifiestan que tienen un hijo; el 33,4% refieren que tiene 2 hijos; el 16,7% expresan tener 3 hijos mientras el menor porcentaje 6,8% tuvieron cuatros hijos.

Respecto al lugar de procedencia, se puede apreciar que un mayor porcentaje de 67,2% de madres declaran proceder de Tacna; el 22,6% refieren proceder de puno; el 8,0% manifiestan proceder de otras regiones o países y el menor porcentaje 2,2% son de Arequipa.

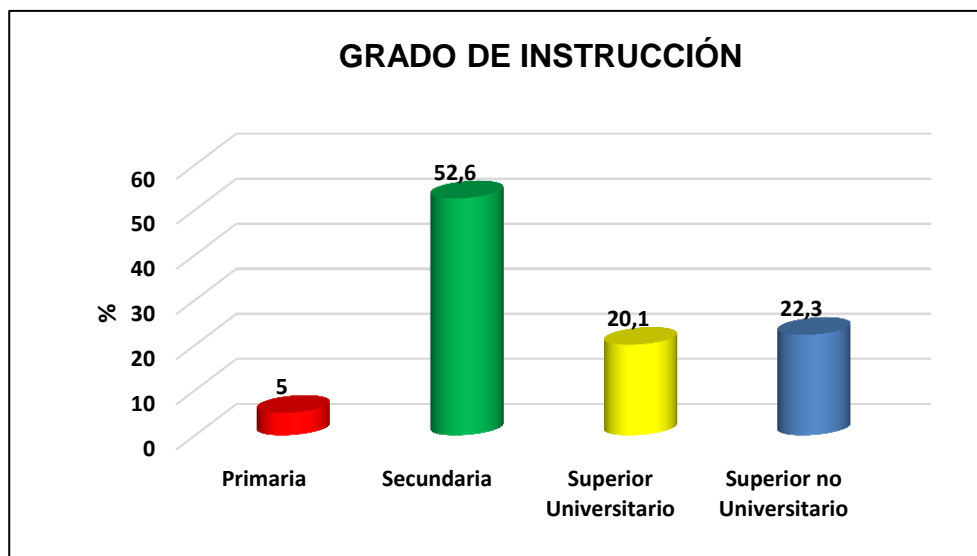
Y por último en relación al nivel de instrucción, el mayor porcentaje 52,6% refieren que tienen como grado de instrucción secundaria; el 22,3% manifiestan Superior no Universitario; el 20,1% declaran tener nivel superior y el menor porcentaje 5,0% expresan tener nivel primario.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



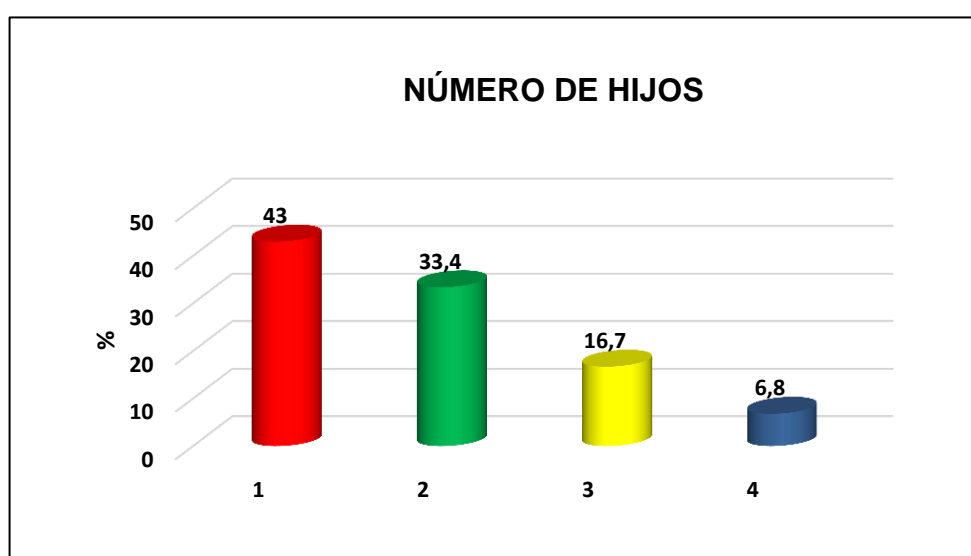
Fuente: Tabla N° 01



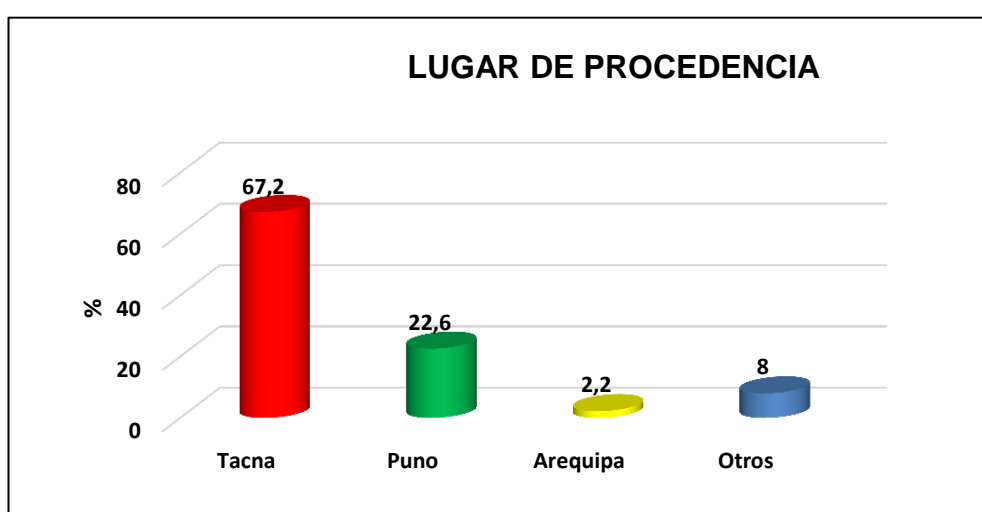
Fuente: Tabla N° 01

GRAFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 01



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 01-A

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES
DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

Edad del niño	N°	%
2-6 meses	23	7,1
7-12 meses	34	10,5
13-24 meses	55	17,0
2-2 años 11 meses	68	21,1
3-3 años 11 meses	70	21,7
4-4 años 11 meses	73	22,6
Total	323	100,0
Sexo del niño	N°	%
Femenino	163	50,5
Masculino	160	49,5
Total	323	100,0
¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrió en este año?	N°	%
1-3 veces	179	55,4
4-6 veces	16	5,0
7 a más veces	3	0,9
Ninguna vez	125	38,7
Total	323	100,0
¿Tiene su niño vacunas completas para su edad?	N°	%
Si	284	87,9
No	39	12,1
Total	323	100,0

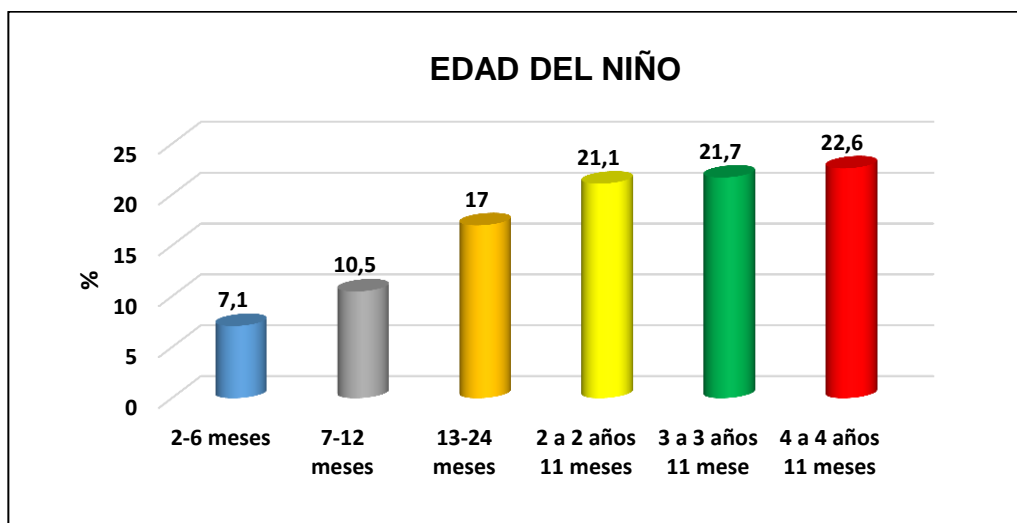
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS.
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

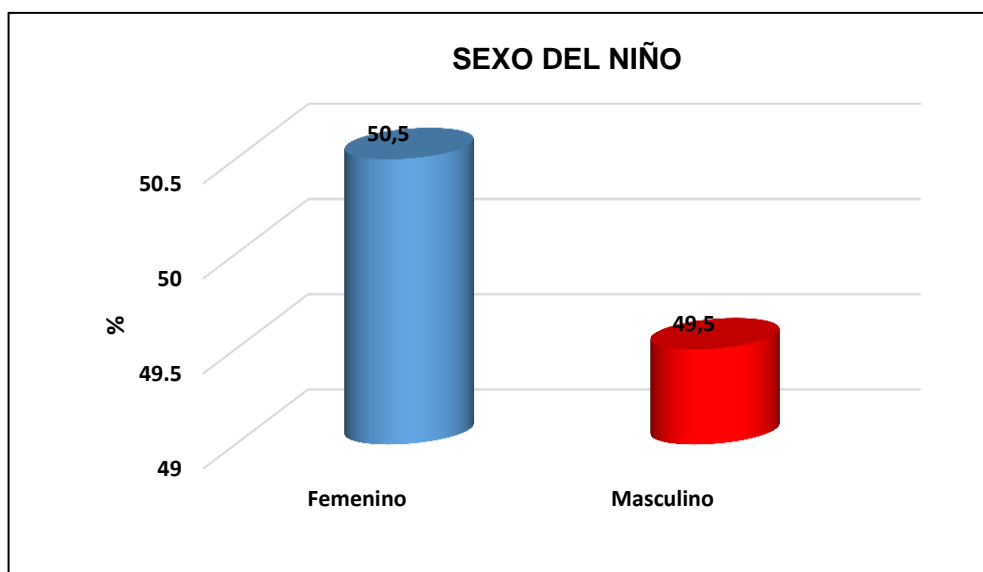
En la tabla N° 01-A que, según las particularidades sociodemográficas del niño menor a 5 años ; se puede identificar que un mayor porcentaje 22,6% tuvieron 4 años con 11 meses; mientras el menor porcentaje 7,1% tienen de 2 a 6 meses; según sexo del niño , un mayor porcentaje de 50,5% son de sexo femenino y con un menor porcentaje de 49,5% es de sexo masculinos ; según las veces que enfermó el niño de la gripe, resfrió durante el año en estudio , el mayor porcentaje 55,4% de niños de 1 a 3 veces se enfermó de las IRAS, mientras el menor porcentaje 0,9% de niños se enfermó de IRAS de 7 a más veces; según vacunas completas para la edad del niño , el mayor porcentaje 87,9% si tiene acunas completas para su edad, mientras el menor porcentaje 12,1% no lo tiene.

GRÁFICO N° 01-A

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



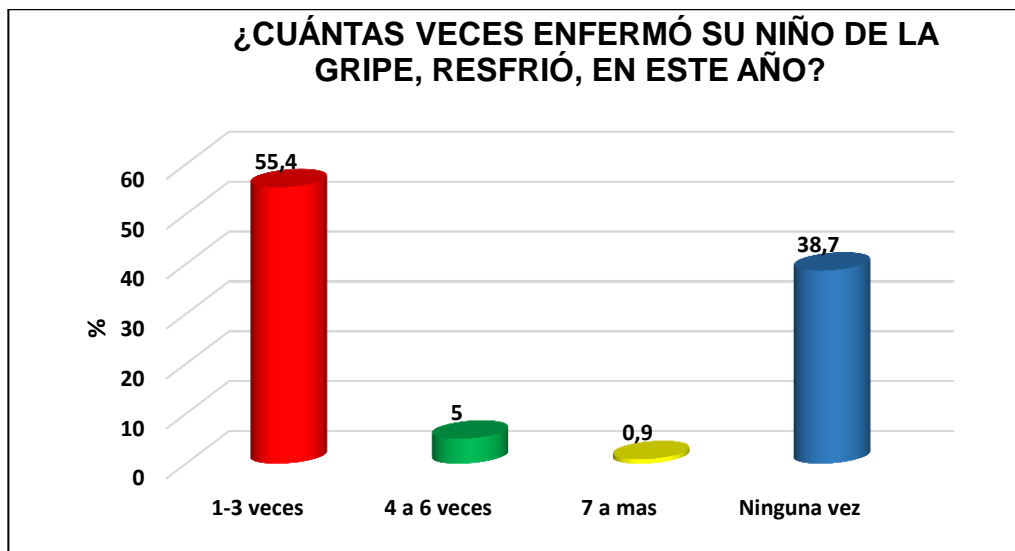
Fuente: Tabla N° 01-A



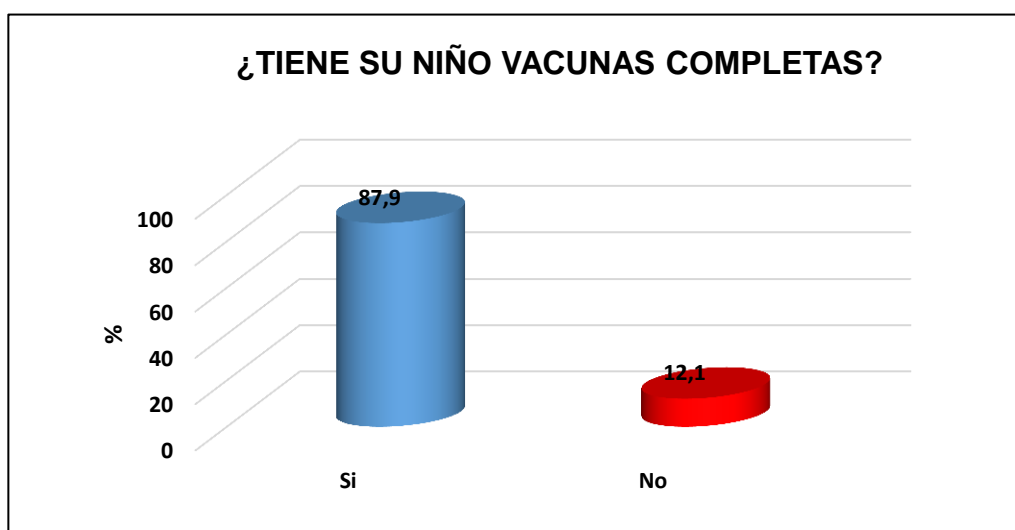
Fuente: Tabla N° 01-A

GRÁFICO N° 01-A

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 01-A



Fuente: Tabla N° 01-A

TABLA N° 01-B

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES
DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

¿Cómo está constituida su vivienda?	N°	%
Material noble	233	72,1
Material rústico	90	27,9
Total	323	100,0
¿Su vivienda cuenta con servicios básicos (Agua, desagüe y luz)?	N°	%
Si	298	92,3
No	25	7,7
Total	323	100,0
Usted cocina a:	N°	%
Gas, electricidad	293	90,7
Leña	25	7,7
Carbón	5	1,5
Total	323	100,0
Usted realiza la eliminación de basura en :	N°	%
Carro recolector	188	58,2
Lo quema	7	2,2
Basureros cerca de la calle	124	38,4
A campo abierto	4	1,2
Total	323	100,0

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS".
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

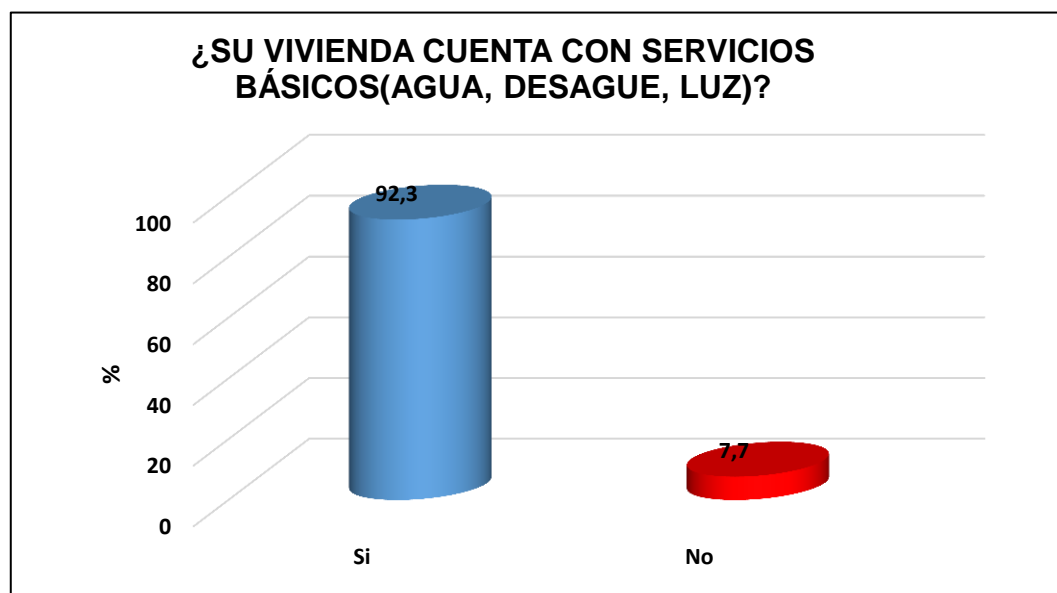
En la tabla N° 01-B que, según las particularidades sociodemográficas de los hogares de las madres con niños menores a 5 años; según material de la vivienda, El mayor porcentaje 72,1% cuenta con vivienda de material noble, mientras el menor porcentaje 27,9% vive en vivienda de material rustico; según servicios básicos, el mayor porcentaje 92,3% cuenta con servicios básicos, mientras el menor porcentaje 7,7% no cuenta los servicios básicos; según cocina a, el mayor porcentaje 90,7% cocinan con gas, electricidad, mientras el menor porcentaje 1,5% cocinan con carbón.; según eliminación de basuras , el mayor porcentaje 58,2% eliminan la basura en carro recolector, mientras el menor porcentaje 1,2% lo hace a campo abierto.

GRÁFICO N° 01-B

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



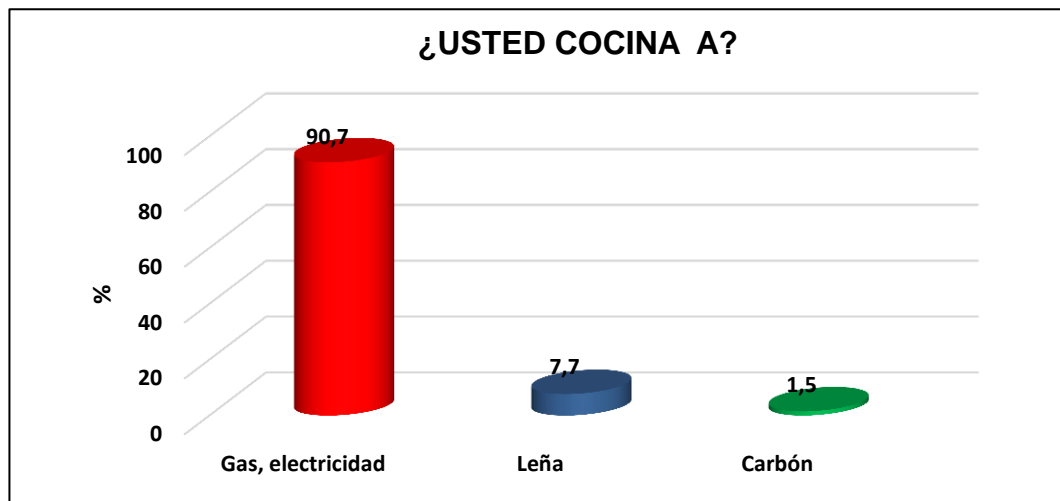
Fuente: Tabla N° 01-B



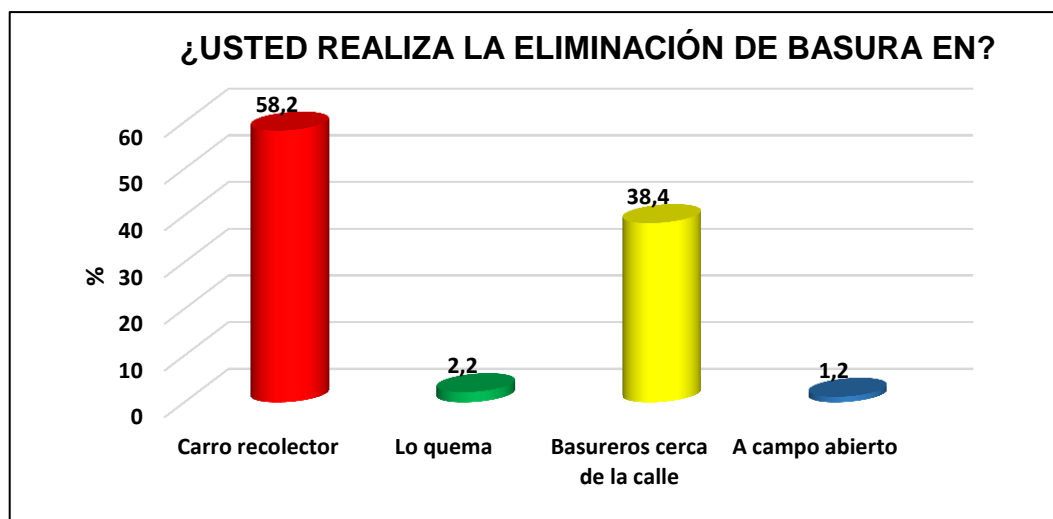
Fuente: Tabla N° 01-B

GRÁFICO N° 01-B

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 01-B



Fuente: Tabla N° 01-B

TABLA N° 02

**DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES
DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO
TACNA – 2020**

CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Bajo	29	9,0
Medio	153	47,4
Alto	141	43,7
Total	323	100,0

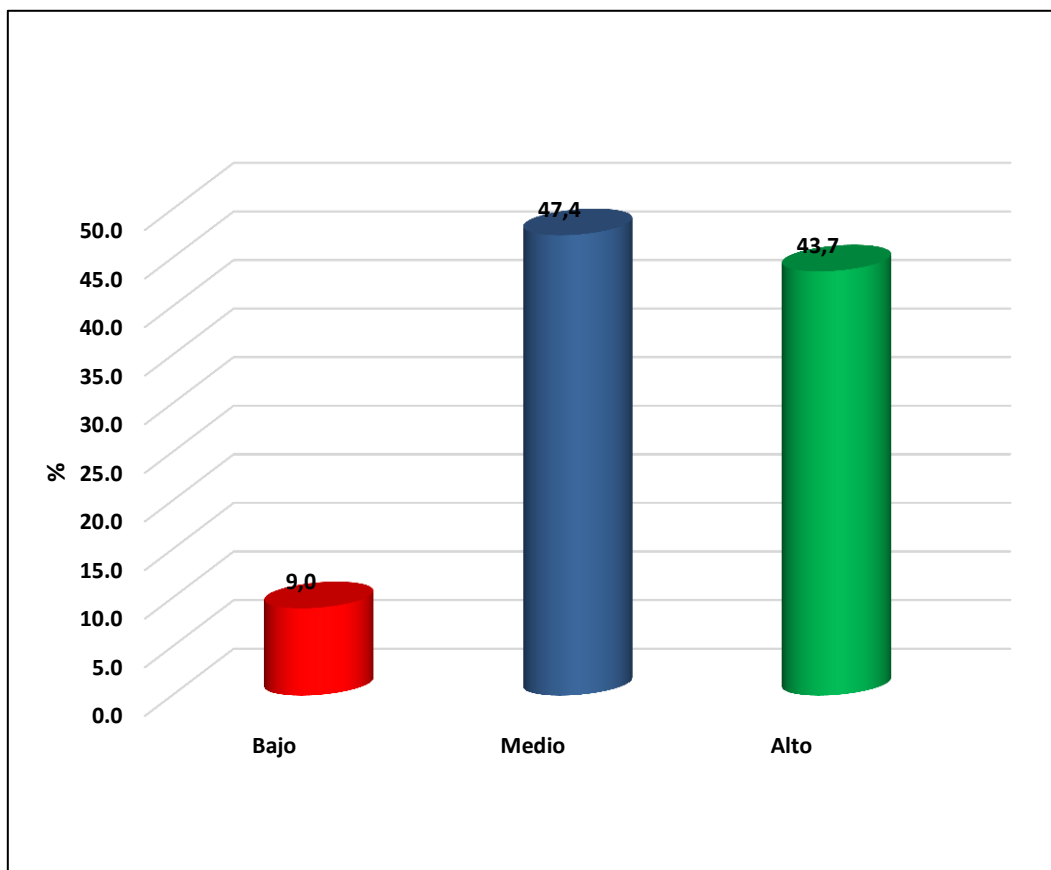
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS".
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla N°02 que, según el conocimiento respecto los elementos generales de las IRAS del 100% de las madres manifestaron que el mayor porcentaje de 47,4% presentan conocimiento medio; el 43,8% muestran un conocimiento alto y el menor porcentaje de 8,98% se observan tener un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 02

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE
LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO
TACNA – 2020**

CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO DE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Bajo	2	0,6
Medio	68	21,1
Alto	253	78,3
Total	323	100,0

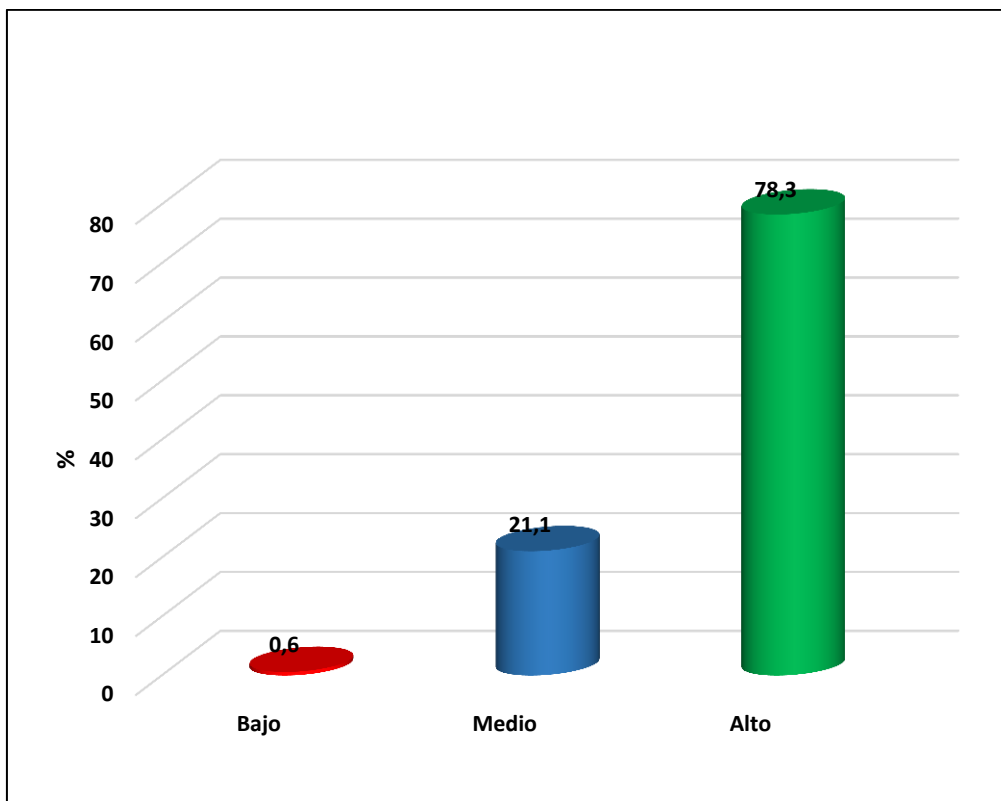
Fuente: Cuestionarios “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS”
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En esta tabla N°03 que, según el conocimientos sobre factores de riesgo de las IRAS del 100% de madres; que un mayor porcentaje de 78,3 % presentan conocimiento alto; el 21,1% tienen un conocimiento medio y un menor porcentaje de 0,6% poseen un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 03

DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MANIFESTACIONES
CLÍNICAS DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL
C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

CONOCIMIENTO MANIFESTACIONES CLÍNICAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Bajo	52	16,1
Medio	123	38,1
Alto	148	45,8
Total	323	100,0

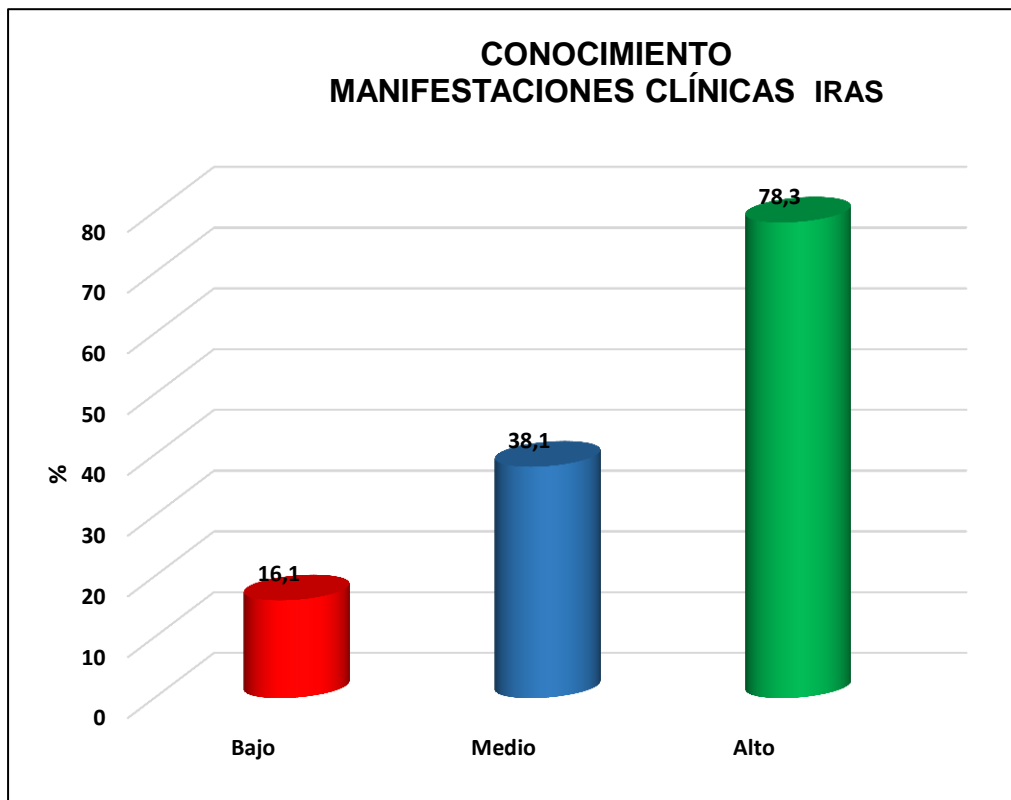
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla N° 04 que, según el conocimiento sobre manifestaciones clínicas del 100% de las madres; el mayor porcentaje de 45,8% presentan conocimiento alto; el 38,1% muestran un conocimiento medio y un menor porcentaje de 16,1% tienen un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 04

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**DIMENSION CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS
IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO
TACNA – 2020**

CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Bajo	129	39,9
Medio	0	0,0
Alto	194	60,1
Total	323	100,0

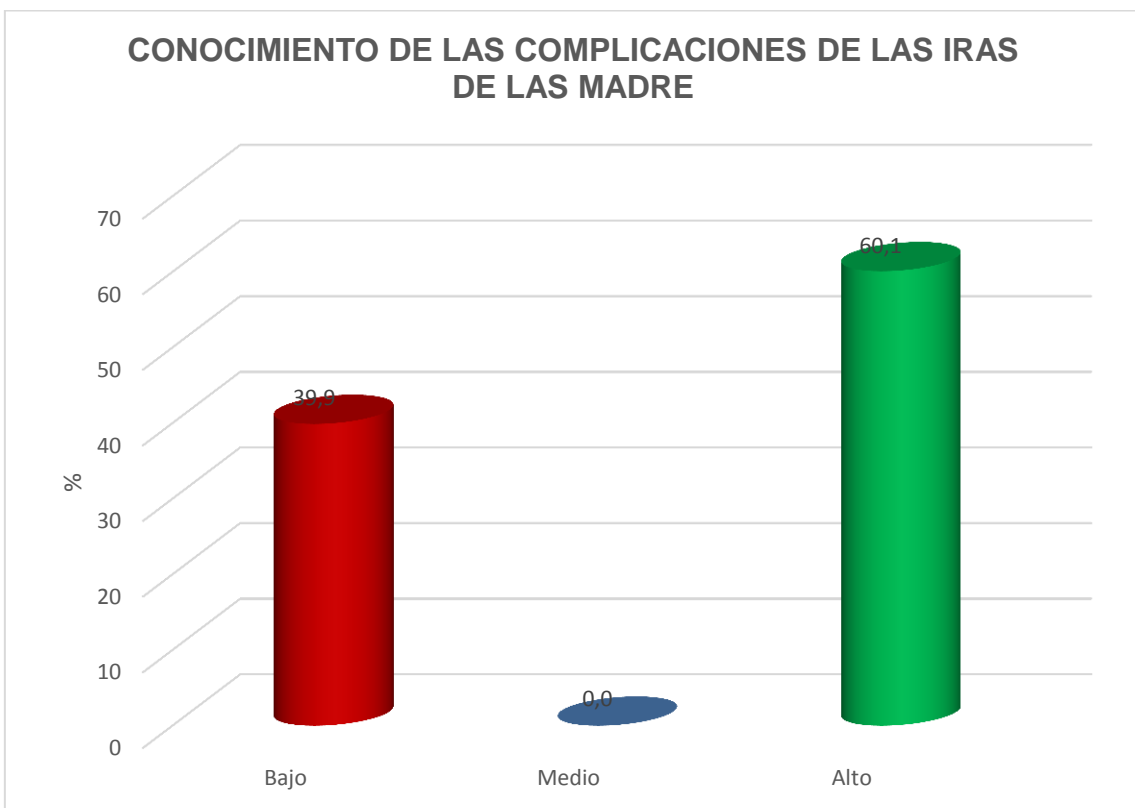
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 05 que, según conocimiento sobre complicaciones de las IRAS, el mayor porcentaje 60,1% tiene conocimiento alto las madres y el menor porcentaje 39,9% tienen conocimiento bajo.

GRÁFICO Nº 05

DIMENSION CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SANFRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº 05

TABLA N° 06

**DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE
PREVENCIÓN DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL
C.S.SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

"CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAS"	MADRES	
	N°	%
Bajo	23	7,1
Medio	257	79,6
Alto	43	13,3
Total	323	100,0

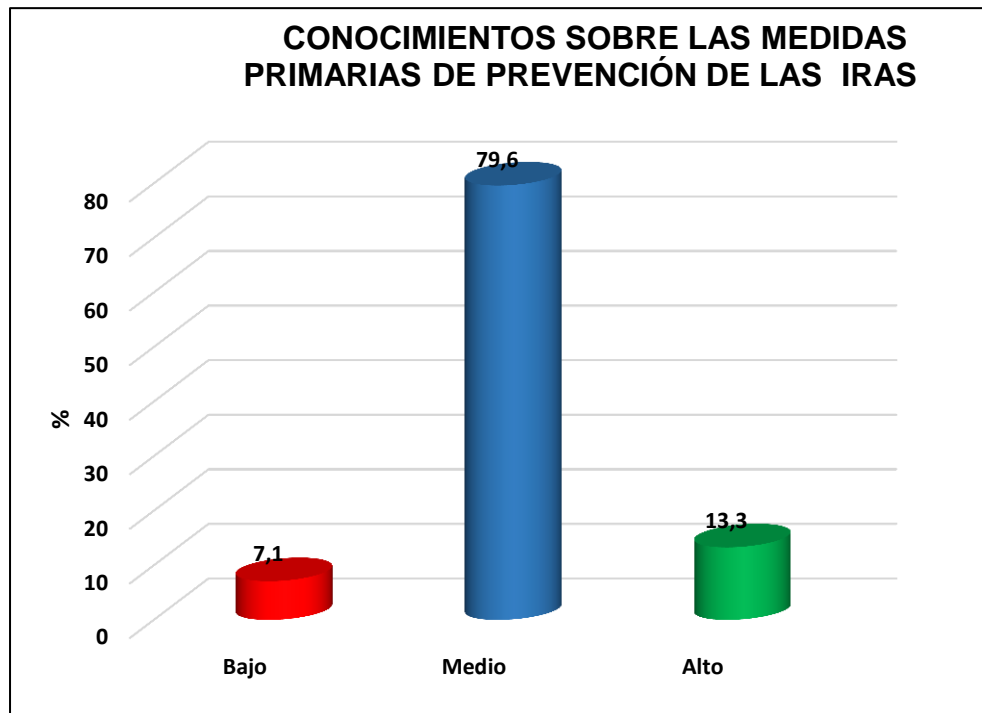
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 06 que, según conocimiento respecto de las medidas primarias de prevención de IRAS; donde el mayor porcentaje de 79,6% de madres tienen un nivel de conocimiento medio; además el 13,3% presentaron un conocimiento alto y por último un menor porcentaje de 7,1% poseen un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 06

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S.SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 06

TABLA N° 07

**CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S.
SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Bajo	9	2,8
Medio	77	23,8
Alto	237	73,4
Total	323	100,0

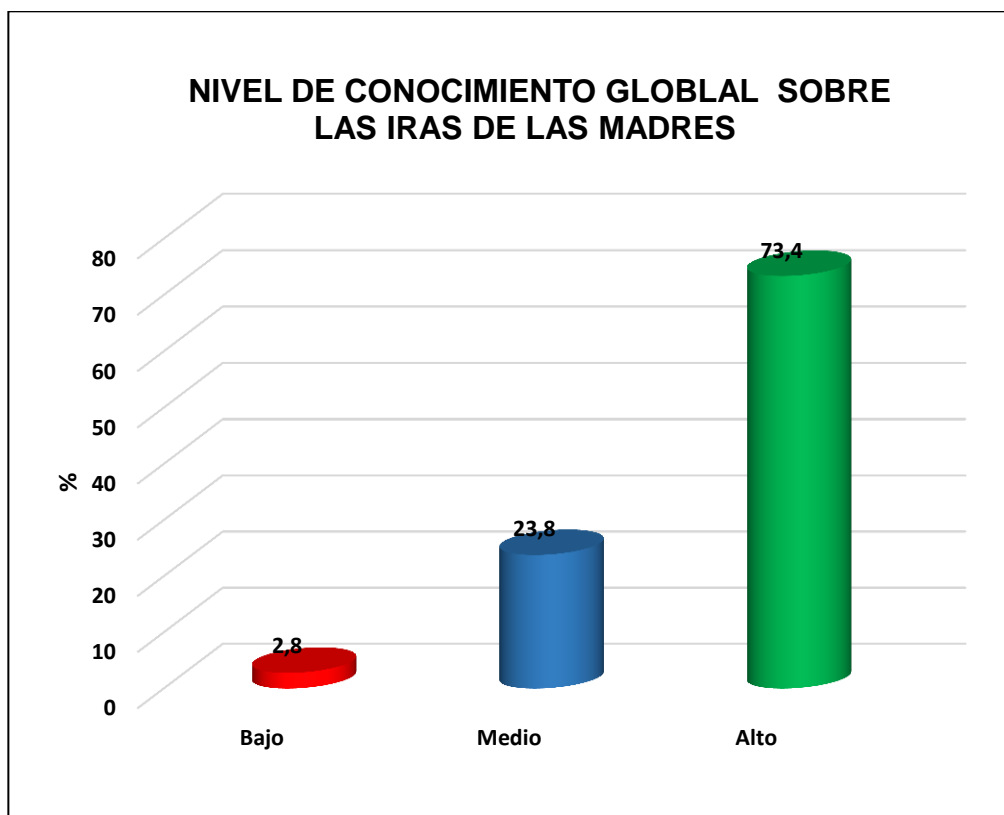
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN :

La tabla N° 07, es referente al conocimiento global respecto las IRAS; que un mayor porcentaje de 73,4% de madres encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento; el 23,8% tuvieron un nivel de conocimiento medio y por último un menor porcentaje de 2,8% presentaron un nivel de conocimiento bajo las madres de la muestra en estudio.

GRÁFICO N° 07

CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 07

TABLA N° 08

**DIMENSIÓN PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE LAS IRAS EN LAS
MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

PRÁCTICAS PREVENCIÓN DE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Mala	4	1,2
Regular	46	14,2
Buena	273	84,6
Total	323	100,0

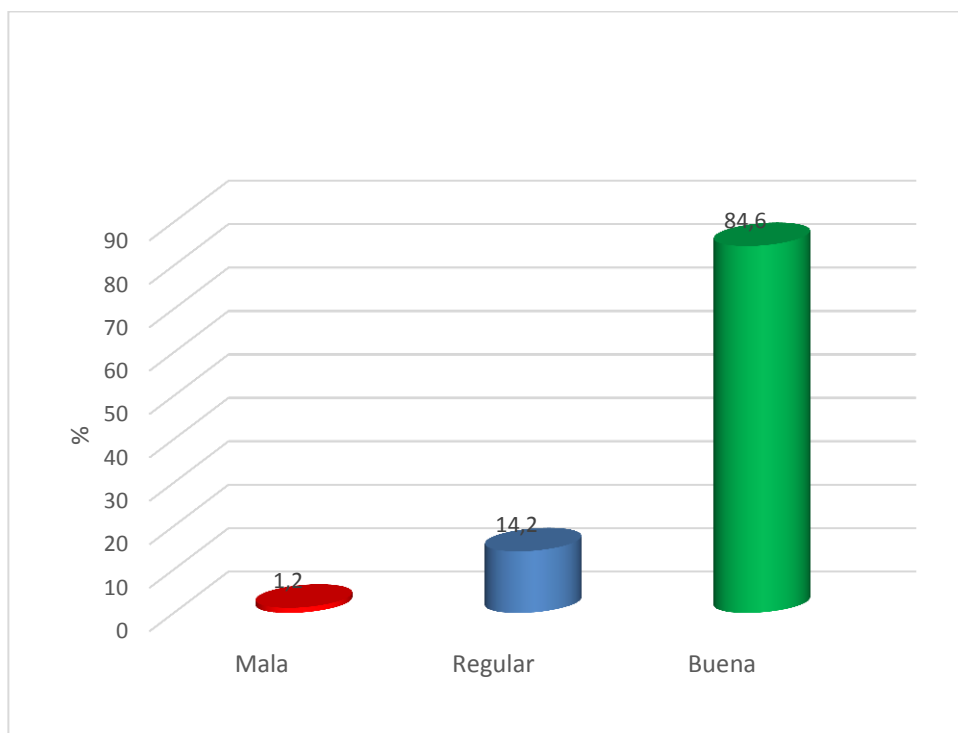
Fuente: Cuestionarios “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de iras”
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 08 que se describe la dimensión prácticas en la prevención de las IRAS en las madres en estudio; presentando un mayor porcentaje de 84,6% de madres participantes realizan prácticas buenas y un 1.2% efectúan Practicas malas en el cuidado de la salud del niño.

GRÁFICO N° 08

DIMENSIÓN PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE LAS IRAS EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 08

TABLA N° 09

**DIMENSIÓN PRÁCTICAS EN CONTROL DEL AMBIENTE DOMÉSTICO EN
LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

PRÁCTICAS CONTROL DEL AMBIENTE DOMESTICO	MADRES	
	N°	%
Mala	38	11,8
Regular	257	79,6
Buena	28	8,7
Total	323	100,0

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS".

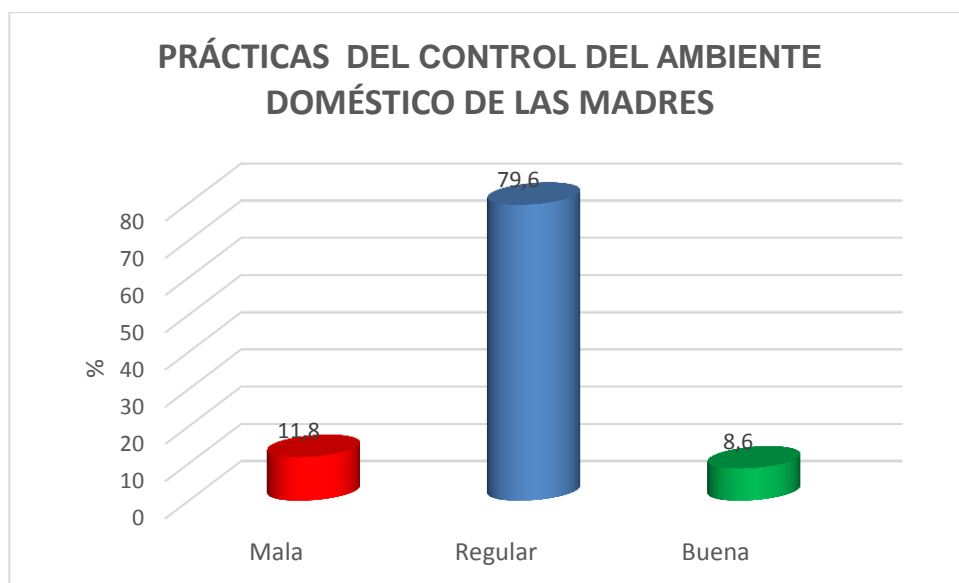
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN :

En la tabla N° 09 que la dimensión prácticas en control del ambiente doméstico, se ve que un mayor porcentaje de 79,6% de las madres realizan prácticas regulares y el menor porcentaje 8,7% realizan las prácticas malas.

GRÁFICO Nº 09

DIMENSIÓN PRÁCTICAS EN CONTROL DEL AMBIENTE DOMÉSTICO EN LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°09

TABLA N° 10

DIMENSIÓN PRÁCTICAS DE CUIDADOS DE MEDICACIÓN EN LAS IRAS DE LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020

PRÁCTICAS DE CUIDADOS DE MEDICACIÓN DE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Mala	14	4,3
Regular	98	30,3
Buena	211	65,4
Total	323	100,0

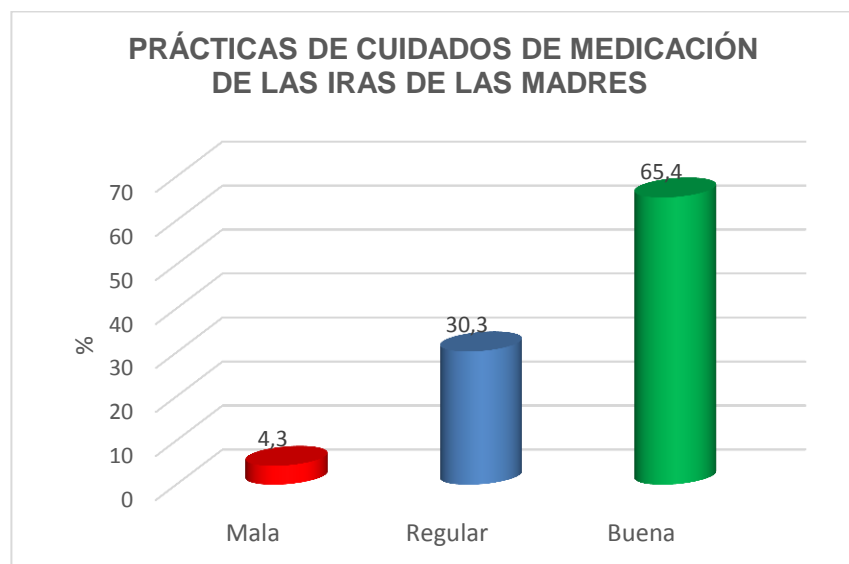
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 10 que, según dimensión práctica de cuidados de medicación en las IRAS, se observa que un mayor porcentaje de 65,4% de las madres con niños menores de 5 años tuvieron prácticas buenas y mientras el menor porcentaje 4,3% tuvieron prácticas malas en el cuidado del niño cuando presentan problemas de las IRAS.

GRÁFICO Nº 10

DIMENSIÓN PRÁCTICAS DE CUIDADOS DE MEDICACIÓN EN LAS IRAS DE LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº10

TABLA N° 11

**DIMENSIÓN PRÁCTICAS DE CUIDADOS CULTURALES EN LAS IRAS
DE LAS MADRES DEL C.S.SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

PRÁCTICAS DE CUIDADOS CULTURALES EN LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Buena	125	38,7
Regular	113	35,0
Mala	85	26,3
Total	323	100,0

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"

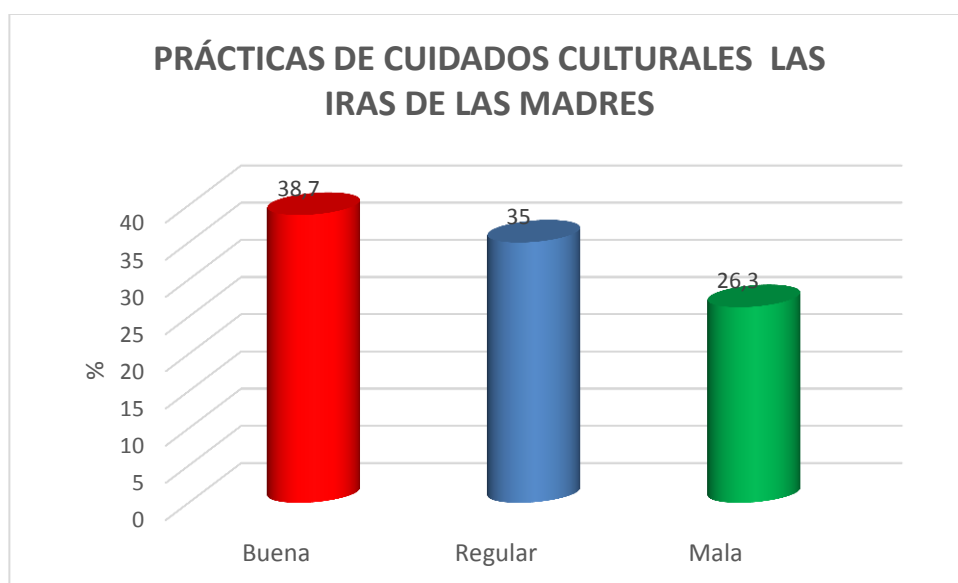
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 11 que, según la dimensión prácticas de cuidados culturales en las IRAS; donde un mayor porcentaje de 38,7% madres que realizan las prácticas buenas y un menor porcentaje de 26,3% tuvieron prácticas malas, cuando desempeñan en el cuidado de la salud del niño frente a problemas relacionados a las IRAS.

GRÁFICO N° 11

DIMENSIÓN PRÁCTICAS DE CUIDADOS CULTURALES EN LAS IRAS DE LAS MADRES DEL C.S.SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°11

TABLA N° 12

PRÁCTICAS A NIVEL GLOBAL QUE REALIZAN EN LA PREVENCIÓN DE LAS IRAS LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020

PRÁCTICAS A NIVEL GLOBAL QUE REALIZAN EN LA PREVENCIÓN DE LAS IRAS	MADRES	
	N°	%
Mala	2	0,6
Regular	75	23,2
Buena	246	76,2
Total	323	100,0

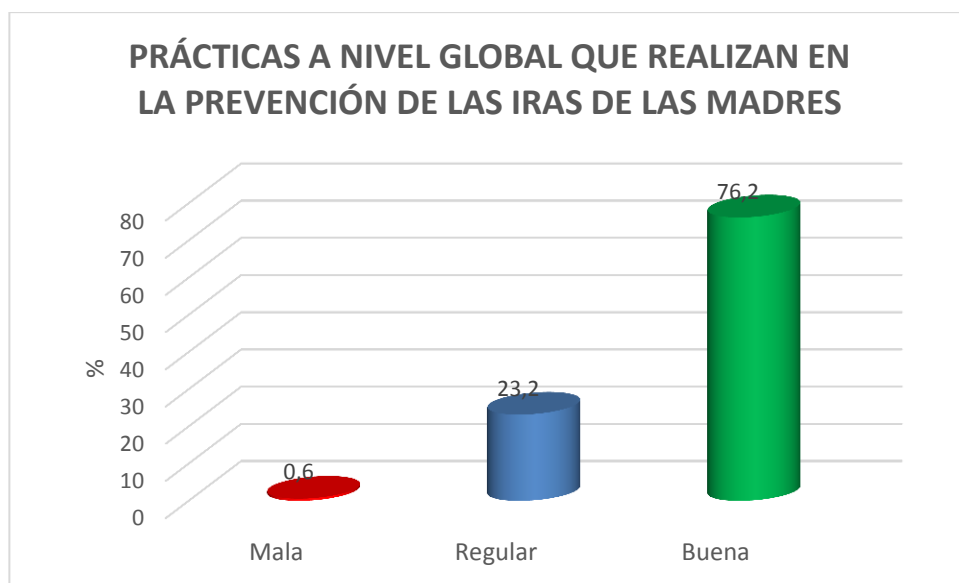
Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS"
Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 12 que, al observar prácticas a nivel global que realizan en la prevención de las IRAS las madres se observa con un mayor porcentaje de 76,2% de las madres tienen prácticas buenas; como también se puede ver que el 23,2 % de las madres realizan prácticas regulares y por último el menor porcentaje de 0,6% realiza prácticas malas, esto refleja las prácticas que realizan las madres en el cuidado de la salud del niño para prevenir una infección respiratoria.

GRÁFICO Nº 12

PRÁCTICAS A NIVEL GLOBAL QUE REALIZAN EN LA PREVENCIÓN DE LAS IRAS LAS MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°12

TABLA Nº 13

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS
EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DEL C.S.
SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE IRAS	PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS						Total	
	Mala		Regular		Buena		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bajo	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	100,0
Medio	0	0,0	24	31,2	53	68,8	77	100,0
Alto	1	0,4	47	19,8	189	79,7	237	100,0
Total	2	0,6	75	23,2	246	76,2	323	100,0

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS".

Elaborador por: Bach. Chura, A.

INTERPRETACIÓN:

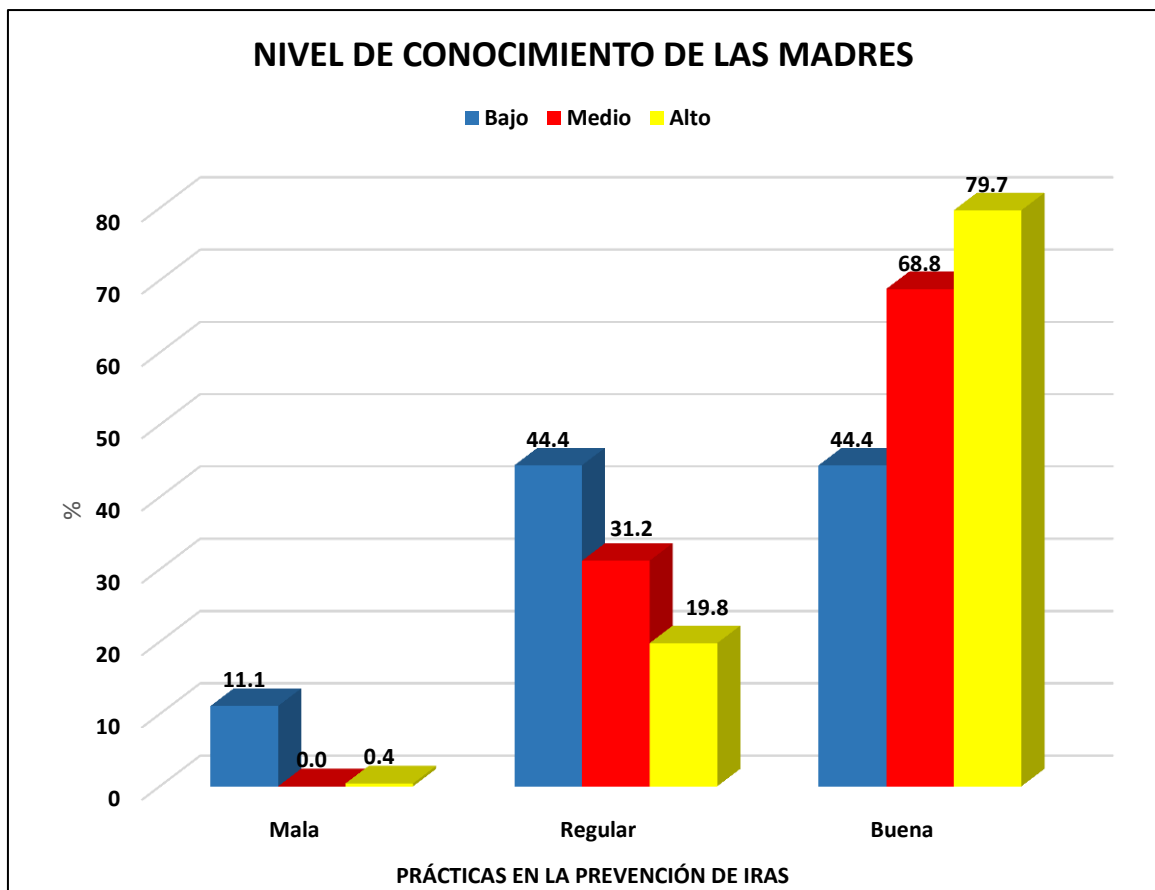
Se presenta en la tabla N° 13 que, al observar a las madres del 100% del nivel de conocimientos en relación con las prácticas en la preventivas de IRAS; las madres con nivel conocimiento alto realizan prácticas buenas el 79,7% y regulares prácticas el 19,8% .

Asimismo, se observa que las madres que presentan un nivel de conocimiento medio realizan prácticas buenas el 68,8% y prácticas regulares el 31,2%.

Por último, se puede observar que las madres con nivel de conocimientos bajo realizan prácticas malas 11,1%

GRÁFICO Nº 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2020



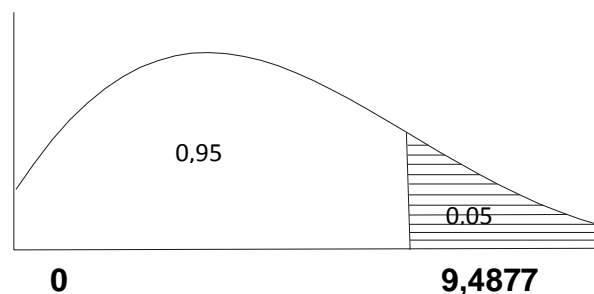
Fuente: Tabla Nº13

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se presenta posteriormente, la contratación de hipótesis del presente estudio, se planteó de esta manera:

H_0 : No existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020 .

H_1 : Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de iras en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020 .



- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

- **Estadístico de prueba**

Se empleó la prueba no paramétrica de la prueba de la independencia:

Pruebas de chi-cuadrado: Prueba de la independencia

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,771	4	0,000
Razón de verosimilitud	11,860	4	0,018
Asociación lineal por lineal	9,687	1	0,002
N de casos válidos	323		

- **Decisión:** Teniendo como resultado que, $p\text{-valor} = 0,000 < \alpha = 0,05$; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula , por lo que debe aceptarse la hipótesis alterna
- **Conclusión:** Al nivel del 5% de significancia se concluye según cálculos estadísticos , que existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio de investigación tiene el propósito de busca establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en las madres en estudio C.S. San Francisco –Tacna 2020.

En la tabla N° 01; 1A y 1B evalúa las diferentes características sociodemográficas de la madre, el niño y el hogar asociados a la influencia de diferentes factores que pueden estar presente ante un problema de infección respiratoria en la primera infancia .

Tabla N°01 En el trabajo participaron de 323 madres, un mayor porcentaje de 30,7% de madres tuvieron las edades comprendidas entre 23 a 28 años refleja una población adulto joven; el 43% de las madres tienen un hijo; el 52,6% de madres poseen un grado de instrucción secundaria.

Los resultados son similares al estudio de Aranda M. (13) donde en su estudio de un total de 169 (100%), el 49,1% de madres hubieron con las edades comprendidas entre 24 años y 29; el 52,6% tienen grado de instrucción secundaria el 66,9%, manifestaron proceder de zonas urbano marginal del distrito. Como también a los resultados de Yapuchura, F. (16), Se evidencia que de 200 personas encuestadas tenían las edades de 18-29 años donde refleja a una población adulta joven; lo que hace analizar que se encuentran con conocimientos frescos , además puedan adquirir rápidamente los conocimientos , por otra parte el número de hijos de la población en estudio la mayor parte precisa tener 1 hijo; además una menor porcentaje posee un grado de instrucción no adecuada esta sería un riesgo que podría originar un bajo conocimiento respecto a IRAS.

Según el MINSA la etapa de vida joven está comprendida entre los 18 a 29 años de edad. Los jóvenes tienen características como la vitalidad, idealismo y con cierta capacidad de crear nuevos conceptos si se les brinda las oportunidades, pues la población joven es un importante recurso para el bienestar de la población, no solo fortalece su propia salud y bienestar físico si el de los demás también (75).

Un grado de educación bajo y la población joven de madres con edades menores está relacionado con la incapacidad para prevenir infecciones respiratorias y con la incapacidad de identificar los signos de alarma oportunamente (38).

Si analizamos las características sociodemográficas las madres son jóvenes que se encuentran en etapa de reproducción, con número deducido de cuidado de crianza de niños, con educación básica. Todas estas características sociodemográficas permitirán a las madres tomar la importancia en desempeñar prácticas de cuidados adecuados y oportunos, de esta manera evitara que sus niños, corran riesgo ante los problemas respiratorios agudos respiratorios agudos. Además estamos de acuerdo con lo que manifiesta Forero, M. Ramos ,J.

En la tabla N° 01-A el 22,6% de los niños tienen 4 años; son de sexo femenino un 50,5%; los niños se enfermaron de la gripe, resfrió un 55,4% de 1 a 3 se enfermaron durante el año en estudio; el 12,1% de los niños no tienen vacunas completas para su edad.

Los resultados son similares a la investigación de Berrocal, S. (14) , de la población de 24 madres, con número de hijos con edad que oscila entre 4 – 5 años (25,0) , gran número de sexo femenino ; el 25% no tiene

vacunas completas para su edad; gran porcentaje de 58,33% niños presentaron gripe en este de 1 – 3 veces .

Guarda relación al estudio de Yapuchura, F. (16), Según su investigación la cantidad de veces que el niño presento resfrió fue de 1-3 veces. Es necesario conocer lo importante que es saber que un niño haya cumplido o no con las vacunas correspondientes para su edad, debido a que sería un factor predisponente a enfermar de estas infecciones respiratorias, además en su estudio un 15% no cuenta con vacunas según carnet del niño.

El sistema inmunológico de niños menores se va desarrollando progresivamente desde el momento que nacen. Además, sucede lo mismo con el sistema respiratorio, el cual se encuentra en maduración los cinco primeros años de vida y si se encuentran vulnerables ante cualquier infección respiratoria; estos riesgos pueden aumentar en el inicio escolar del niño; como también estas enfermedades respiratorias agudas son más comunes en niños de sexo masculino (38).

Según UNICEF, manifiesta que las vacunas evitan la muerte cada año cerca de 3 millones de niños. Además, la 5° parte de todo el mundo de niños aún se encuentran sin recibir las vacunas esenciales. Pueden marcar la diferencia el ser vacunado o no entre la vida y la muerte. Las vacunaciones son el mayor logro que ha contribuido en la reducción de la mortalidad infantil. Y es así que 30 por % de las muertes de niños con edad menor a 5 años se pueden prevenir con un tan simple hecho de ponerles las vacunas (44).

Analizando que los niños se encuentran en maduración sus sistemas respiratorios, corren el riesgo de enfermar de las Iras. Gran número de

niños enfermaron 1 a 3 veces en el año en estudio de las IRAS, debido a que se enfatizó sobre estas enfermedades a nivel nacional, regional esto contribuyó de alguna manera a que los niños enfermen menos de estas enfermedades y las madres se encuentran sensibilizadas respecto al tema. Asimismo gran número de niños cuenta con vacunas completas para su edad y un número reducido de niños no cuenta con vacunas para su edad esto es un factor de riesgo para el niño que en cualquier momento pudieran desencadenar una infección respiratoria. Por último enfatizando que a pesar que se han brindan información sobre las IRAS por diferentes medios de comunicación en la actualidad aun así algunas madres siguen poniendo en riesgo la salud del niño; estas estadísticas se manejan con investigaciones anteriores en relación a estas características.

En la “tabla N°01-B” se señala las particularidades sociodemográficas de los hogares de las madres; el 27,9% de madres con niños viven en vivienda con material rustico; un 7,7% no cuenta los servicios básicos; el 1,5% cocinan a carbón; la eliminación de residuos sólidos lo realizan 58,2% eliminan la basura en carro recolector y el 1,2% lo hace a campo abierto.

Las condiciones del lugar donde pasan gran parte de su tiempo los niños, estos ambientes pueden influir en la aparición de una infección respiratoria. De la misma manera aquellos problemas como por una deficiente en la infraestructura, como el hacinamiento, un manejo inadecuado en la recolección de basuras, un deficiente ventilación de los ambientes, la contaminación en el interior del domicilio, los pisos de tierra, el no contar con de servicios de saneamientos básicos, etc. Son factores de riesgo para la salud del niño (38).

Existe relación directa entre una exposición a los humos generados por el carbón y leña con las infecciones respiratorias, donde los niños y madres pasan el mayor tiempo en el interior de su domicilio. Por lo que estos humos producen niveles de contaminación altos para el aire y liberan elementos nocivos de partículas pequeñas de hollín que se penetran profundamente en los pulmones que afectan la salud (33).

Gran número de los niños de las madres de la población de estudio viven en ambientes saludables manifestadas por las madres, cuentan con tipo de vivienda material noble, tiene servicios básicos, sus, madres cocinan a gas y elimina los desechos en el carro recolector de basuras; todo ello es favorable no comprometen la salud respiratoria del niño. Por eso es importante mantener los entornos saludables del niño para reducir la morbimortalidad ocasionadas por las IRAS. Por otra parte, un pequeño grupo de niños corren el riesgo de enfermar de las iras, que son influenciados por las características ambientales.

En la presente tabla N° 02- N° 07 relacionados al conocimiento general de las IRAS

De acuerdo a los conocimientos generales sobre IRAS que presentan las madres, se puede observar que un gran porcentaje de 73,4% de madres encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento alto; además el 23,8% presentaron un nivel de conocimiento medio y finalmente un menor porcentaje de 2,8% tienen un nivel de conocimiento bajo.

Es diferente los resultados de investigación de Lagarza, A. Ojendiz, M. Librado, M. et al (9) , referente al nivel de conocimientos que tienen las cuidadoras del niño sobre el tema IRAS, se obtuvo que el 50,2% tiene

conocimiento regular; el 37,8% posee conocimiento bajo y el menor porcentaje de 12% tiene un alto conocimiento. De la misma manera los resultados de Gere C. y Sánchez I. (12) , presentaron el nivel de conocimiento medio un 51,7%, continuado por el nivel de conocimiento alto con 45% y finalmente un menor porcentaje de 3,3% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo de las madres que han participado en el estudio.

Las IRAS son producidas por virus, bacterias u hongos que podrían afectar la nariz, oídos, faringe, etc. Además generando la afectación de una o varias partes del aparato respiratorio; se pueden identificar los signos y síntomas oportunamente siempre y cuando las madres tengan conocimiento al respecto (35).

Se pueden transmitir las infecciones respiratorias de persona a persona ya sea sana o enferma, por la vía directa por gotitas de pflüger o indirecta por objetos y manos contaminadas con secreciones. Los niños aún son dependientes de los cuidados de las madres en su salud; además estarán también influenciados por su entorno ambiental, social y cultural etc. (29)

Analizando el conocimiento de las madres, presentaron un nivel de conocimiento alto coinciden con algunos trabajos de investigación realizados y haciéndose evidente de la importancia que tiene la parte cognitiva de la madre , como el conocimiento general de las IRAS e prácticas preventivas con el fin de reconocer oportunamente los problemas de salud y sus complicaciones ; por esta razón de la importancia de educar a las madres para incrementar los conocimientos maternos de que reconozcan las manifestaciones clínicas , los signos de alarma y que oportunamente lleven a sus hijos a los servicios de salud ;

para poder contribuir en la reducción en forma significativa frente a las altas tasas de morbimortalidad infantil por IRAS en los diferentes centros de atención de salud..

El avance de la tecnología celular ha conllevado a que las madres hagan el uso de ello además algunas buscan información ante cualquier problema de salud que aqueje a su niño; asimismo frente a la coyuntura actual donde se centra en problemas respiratorios; se ve reflejado que las madres han tomado conciencia de la significancia de realizar las prácticas preventivas en el cuidado del niño y de esta manera prevenir infecciones respiratorias y evitar posibles complicaciones.

Con el paso de los años se ha revertido a los diferentes resultados considerados anteriormente el conocimiento medio y bajo que manifestaban las madres a la realidad actual con la sensibilización por parte del personal de salud en gran medida el especialista de enfermería en diferentes escenarios en temas de estudio y considerando de la importación de los factores protectores en la salud del niño.

En la tabla N° 08 - 12 en relación a las prácticas preventivas frente a las IRAS, de población en estudio; el mayor porcentaje 76,2% de las madres tienen prácticas buenas y el menor porcentaje de 0,6% realizan prácticas malas, la población de madres para prevenir estos problemas respiratorios que afectan a los niños Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020

Es semejante al resultado de Aranda M. (13) de acuerdo a las prácticas de prevención de IRAS que presenta un 57,4% prácticas adecuadas y el 42,6% mostraron prácticas inadecuadas que realizan en

el cuidado del niño. Del mismo modo a los resultados de Llampazo, M. (8). Referente a las prácticas de las madres en estudio se tuvo el siguiente resultado, realizan prácticas saludables el 94% y las practicas no saludables el 6% de las Madres .

Que las prácticas preventivas son las acciones de prevención, dependiendo del problema de las IRAS en los niños y aquellas prácticas que realiza la madre ante este problema para prevenirla, que modifiquen y fortalezcan sus hábitos y conductas riesgosas, además que identifiquen las necesidades para mejorar en el cuidado de los niños, cuyo fin es alcanzar un desarrollo y crecimiento óptimo del niño. Tomando en cuenta sus condiciones y entornos que ayuden a fortalecer las prácticas saludables (53).

La contribución de madres en la prevención de IRAS es fundamental debido a que pasan mayor tiempo en el cuidado del niño, debe cumplir con ciertas decisiones preventivas como la higiene de manos, colocarse tapa boca y nariz o hacerlo con el antebrazo al toser o estornudar, etc. De que actúen de manera anticipada ante cualquier signo de alarma, que lleven a la práctica las advertencias brindadas para prevenir las complicaciones de estas patologías prevenibles y modificar aquellas conductas que son influenciados cultura y el entorno de las madres que impidan que los niños(as) gocen de una salud óptima. (35)

Analizando que los resultados son similares al presente estudio se presentó practicas buenas, regulares y malas; teniendo 3 escalas de medición, se debe seguir fortaleciendo la parte práctica para prevenir las IRAS en las madres; además modificar las conductas regulares que colocan en riesgo la salud del niño y sensibilizar a las madres en el

cumplimiento de las medidas preventivas con prácticas simples se puede evitar el enfermar de las IRAS y sus complicaciones.

A partir de los hallazgos encontrados en la tabla N° 13. Se observó que las madres del 100%, del grado de conocimientos en nexo con las prácticas preventivas de IRAS se tiene los siguientes resultados; conocimiento alto: el mayor porcentaje de 79,7% tuvieron prácticas buenas; conocimiento medio: el 31,2% tuvieron prácticas regulares y el conocimiento bajo: que el 11,1% tuvieron prácticas malas. “Aceptamos la hipótesis alternativa general que existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020”.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Yapuchura, F. las madres con nivel de conocimiento medio y alto realizan prácticas saludables un 50%; las madres con nivel de conocimiento bajo realizan prácticas no saludables 62,5%. Además, concluyo que se relaciona el nivel de conocimiento entre las prácticas en la prevención de IRAS

Pero en lo que no concuerda el estudio de la referida autora Lagarza A. et al. (9) No se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con las actitudes y prácticas empíricas y factores sociodemográficos .

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las madres, menos de la mitad de madres tienen edad comprendida entre 23-28 años pertenecen a la etapa de vida adulto joven un 30,7%; el 43% de las madres tienen 1 hijo; más de la mitad de madres son de Tacna un 67,2% y más de la mitad de madres tienen grado de instrucción secundaria el 52,6%.

Las características sociodemográficas del niño, menos de la mitad de los niños tienen 4 años el 22,6%; la mitad de los niños son de sexo femenino con un 50,5%; más de la mitad de los niños enfermó de la gripe y resfrió 1- 3 veces en el año en estudio un 55,4% y en su mayoría los niños tienen vacunas completas para su edad el 87,9%.

En relación a las características sociodemográficas del hogar; más de la mitad de niños vive en vivienda de material noble el 72,1%; la mayoría de niños cuenta con servicios básicos el 92,3%; la mayoría de niños sus madres cocinan a gas el 90,7% y más de la mitad de madres eliminan los residuos sólidos al carro recolector de basuras el 58,2%.

- Se determinó el nivel de conocimiento global general de las madres en estudio sobre las IRAS; más de la mitad de madres en estudio tuvieron un alto nivel de conocimiento con un 73,4% y menos de la mitad presentan nivel de conocimiento medio un 23,8% y bajo un 2,8% presentan un nivel de conocimiento bajo sobre las IRAS .

- Las prácticas preventivas respecto a IRAS, en la población de madres en estudio; la mayoría de madres presentan prácticas buenas el 76,2% y menos de la mitad realizan prácticas regulares el 23,2% y prácticas malas un 0,6%; en la prevención de las IRAS las madres del C.S. San Francisco Tacna – 2020
- Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020, demostrada con la prueba estadística Chi-cuadrado ($P = 0,000 < 0,05$) .

5.2. RECOMENDACIONES

- El profesional de enfermería debe tomar en cuenta las características como; el grado de instrucción, el lugar de procedencia y número de hijos, lo mencionado influye en el aprendizaje y prácticas preventivas en el cuidado de la salud de su hijo frente a estas infecciones respiratorias agudas. Además, sensibilizar a madres que no incumplen con el calendario de vacunación y sobre los factores ambientes que influyen en las repercusiones de las IRAS
- La enfermería especializada en promoción de la salud, la enfermera que brinda atención CRED deben educar a las madres con lenguaje sencillo y comprensibles, utilizando técnicas y estrategias adecuadas para lograr que las madres que tienen nivel de conocimiento bajo y medio logren un nivel de conocimiento alto. Además la enfermera debe realizar trabajos en forma coordinada con centros que albergan a niños, con el propósito de impartir conocimientos a gran número de madres cuidadoras de niños. Como también mediante la tele orientación debe seguir brindando educación, consejería por diferentes plataformas virtuales en temas sobre IRAS y enviar videos educativos a los whatsapp de las madres.
- El profesional de enfermería debe supervisar las prácticas que realizan las madres en el cuidado de la salud de los niños en la consulta de CRED, visita domiciliaria y mediante video llamadas. Como también concientizar a las madres para que cumplan con el tratamiento oportuno y recomendaciones. Además, la enfermera e instituciones que participan en el cuidado del medio ambiente deben sensibilizar a aquellas madres que aun practican el quemado de basuras en el interior de su domicilio y educar sobre la gestión de residuos sólidos. Por otro lado, el profesional de la salud debe sensibilizar a aquellas madres que practican los

cuidados culturales ante un problema relacionado a las IRAS para modificar estas prácticas malas que repercuten en complicaciones posteriores a la salud del niño.

- Se recomienda que se inicie un PLAN de capacitación e inducción en el tema de IRAS, puesto que el nivel de conocimiento está vinculado fuertemente a la práctica en el manejo de IRAS, además conociendo la prevalencia de esta enfermedad pues resulta importante hacer o aplicar dicho PLAN.

Se recomienda que se realicen trabajos de investigación cualitativos y cuantitativos considerando las dimensiones y las prácticas de las IRAS en el cuidado del niño aplicando diferentes estadísticas de pruebas y sus posibles respuestas a las variables de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños [Internet].OMS.2019 [citado el 12 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. UNICEF. Un niño muere de neumonía cada 39 segundos, según advierten varias organizaciones [internet].UNICEF.2019 [citado el 20 Abril 2020]. Disponible en : <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/nino-muere-neumon%C3%ADa-39-segundos-advierten-organizaciones>
3. García C. Informe DEL Comportamiento de la infección respiratoria aguda, BOYACÁ, I TRIMESTRE DE 2019:Vigilancia en salud publica(Colombia.).2019; 3(2):1-24
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país (Washington). 2017;(642):1-260
5. Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [internet].dge.gob.pe.2019 [citado 20 de Abril 2020].Disponible en : <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
6. Dirección Ejecutiva de Epidemiología. Sala situacional dirección regional de salud Tacna [Internet]. diresatacna.gob.2019. [citado el 21 de abril de 2020]. Disponible en: https://diresatacna.gob.pe/nuevo/sistema/documentos/epideomologia/documento_857094.pdf
7. M-N° 537-2017/minsa R. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet].Minsa.gob.pe.2017 [citado el 30 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
8. Llampazo M. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Intiorko. Minsa- Tacna2014.[Tesis de licenciatura].Tacna-Peru: EAP. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna; 2014.

9. Lagarza,A. Ojendiz,M. Pérez,L. Juanico,G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. AFILI. 2018; 26 (1):13–7.
10. Paccha J. Conocimiento materno sobre infecciones respiratorias en niños preescolares, Centro de Salud “El paraíso”, Cantón Machala”. [Tesis para licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de LOJA; 2017.
11. Aguilera, E. Herrera, A. y Moreno,S. “Nivel de conocimientos de padres, tutores y/o encargados de niños menores de 5 años sobre Enfermedades Respiratorias Agudas”[Tesis de Licenciatura]. Mendoza: bdigita ,Universidad Nacional de Cuyo; 2016.
12. Gere,C. Sánchez, I. “Conocimientos y actitudes sobre lasmedidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menoresde 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017”. [Tesis de Licenciatura]. Lima-Peru: repositorio ,Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
13. Aranda,M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas C.S. Potracancho – Huánuco 2016. [Tesis de Licenciatura]. Huanuco: Universidad de Huanuco, repositorio. udh; 2017 .
14. Berrocal, S. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud materno infantil “el Porvenir” 2018.[Tesis de Licenciatura] Lima: repositorio.unfv,Univerdidad Federico Villa Real; 2019.
15. Ascencio, A. Quille, G. Influencia de factores socioculturales en el conocimiento y el cuidado sobre IRAS y EDAS que brindan las madres a niños menores de 5 años de los centros de atención primaria I Periferie ESSALUD, Tacna-2018. [Tesis de segunda especialidad].Tacna: repositorio.unjbg,Universidad Nacional Jorge Basadre Grohoman; 2018.
16. Yapuchura, F. Nivel de conocimiento y su relacion con las practicas en el cuidado y prevencion delIRAS en madxres de niños menores de cinco años que acuden al consultorio externo de pediatria del Hospital Hipolito Unanue de Tacna Enero-Abril 2020.[Tesis titulo Pofesional de medico Cirujano]. Tacna: repositorio.unjbg, Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2020.

17. Alligood M, Tomey, M. Modelos y Teorías en Enfermería. 7ª. ed. España: Elsevier España, S.L. ; 2010.
18. Alligood MR, Marriner Tomey A. Modelos Y Teor as En Enfermer a [Internet]. 8a ed. Elsevier; 2014. Disponible en: <https://play.google.com/store/books/details?id=QCikCwAAQBAJ>
19. Alligood MR, Marriner Tomey A. Modelos Y Teor as En Enfermer a [Internet]. 9a ed. Elsevier; 2018. Disponible en: <https://play.google.com/store/books/details?id=nlpgDwAAQBAJ>
20. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión [Internet]. Uam.es. [citado el 28 de Abril de 2020]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/679147/E%c2%b7M_36_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Paz G. Metodología de la Investigacion. 3ª .ed. Mexico; Editorial Patria S.A. de C.V.; 2017.
22. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 3ª ed. Bueno Aires;Editorial Siglo XX; 1988.
23. Ceron, A.Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Ciencia Ergo Sum. Setiembre (Mexico) 2016;24 (1): 83-90.
24. OMS | Traslación del conocimiento. [Internet].2015 [citado el 28 de Abril de 2020]; Disponible en: https://www.who.int/ageing/projects/knowledge_translation/es/
25. Riquelme M. Educación para la salud escolar [Internet]. Aepap.org. [citado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/educacion_salud_escuela.pdf
26. Direccion de telemedicina - MINSa. Teleorientacion y seguimiento telefonico. [Internet]. 2020 [citado 10 Noviembre 2020].Disponible en : <file:///E:/Capacitacion%20SALUD%20FAMILIAR%20HIS-COVID%2019.pdf>

27. Diaz, Y. Conocimientos, actitud y practicas de las madres sobre la prevencion de la anemia ferropenica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro red JAE-puno, setiembre-diciembre del 2017. [Tesis de licenciatura]. Puno: Alicia Consytec. 2017.

28. Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitari. Boletín epidemiológico. 2019 Del 30 de Junio al 06 de Julio [Internet]. 2019, [citado el 10 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/epide/friaje%202019/BOLETIN%2012_FRIO2019.pdf

29. Casassas, R. Campos, C. Jaimovich. Cuidados básicos del niño sano y del enfermo. 3ra ed. Chile; edicionesuc@uc.cl; 2009.

30. Becerra,M. Fiestas,V. Tantaleán, J.et al. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Rev. Perú. med. exp. Salud pública [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Abril 29]; 36(2): 231-238. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4081>.

31. MINSA. Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Neumonía 2014. [internet]. Plan de comunicaciones.2014 [citado el 10 mayo 2020].Disponible en: http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2014/05/Plan_de_comunicaciones_IRANEUMON%C3%8DA_2014_MINSA.pdf

32. O.M.S. Cómo la contaminación del aire está destruyendo nuestra salud [Internet]. Who.int. [citado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/how-air-pollution-is-destroying-our-health>

33. Cervera, T. Ponce, D. Módulo educativo para la promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis en las instituciones educativas. [Internet].MINSA.2016 [citado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342570/M%C3%B3dulo_educativo_para_la_promoci%C3%B3n_de_la_salud_respiratoria_y_la_prevenci%C3%B3n_de_la_tuberculosis_en_las_instituciones_educativas20190716-19467-xozgiq.pdf

34. OMS. Más del 90% de los niños del mundo respiran aire tóxico a diario [Internet]. Who.int.2018 [citado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-10-2018-more-than-90-of-the-world%E2%80%99s-children-breathe-toxic-air-every-day>
35. MINSA. Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Neumonía 2014. [internet]. Plan de comunicaciones.2014 [citado el 10 mayo 2020]. Disponible en: http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2014/05/Plan_de_comunicaciones_IRANEUMON%C3%8DA_2014_MINSA.pdf
36. Ochoa, C. Barajas, M. Muñoz, M. Relación entre la asistencia a guarderías y enfermedad infecciosa aguda en la infancia: una revisión sistemática. Rev. Salud Pública (España) 2007; 81(2):113–29.
37. Perret, C. Pérez, C. Poblete, M. Manual de pediatría [Internet]. Medicina.uc.cl.2018 [citado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/09/Manual-de-Pediatria.pdf>
38. Forero, M. Ramos, J. Factores de riesgo que desencadenan Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. Revista aire libre [Internet]. 5 de diciembre de 2018 [citado 10 de mayo de 2020]; 30. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/RAL/article/view/1010>
39. OMS. Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo. [Internet]. Who.int.2017 [citado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf?ua=1
40. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. Unicef.org. 2012 [citado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
41. OMS. Lactancia materna. [Internet]. 2017 [citado el 10 de octubre de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
42. Ferrero F, Ossorio. Conceptos de Pediatría Ferrero 5ª Edición [Internet]. Booksmedicos.org. 2014 [citado el 11 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://booksmedicos.org/conceptos-de-pediatria-ferrero-5a-edicion/>

43. Vacunas para los niños. Children and Teenagers [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/childhoodvaccines.html>

44. UNICEF. Las vacunas salvan vidas. [Internet]. Unicef.es.2019 [citado 10 mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/las-vacunas-salvan-vidas>

45. Ministerio de Salud Peru. Manos liimpias. [Internet]. Minsa.2015 Gob.pe. [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/19-Vida-Manos.pdf>

46. Spicker PE.G. [Internet]. Edu.ar. [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/clacso/crop/glosario/h.pdf>

47. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2018. [Internet]. Minsa.gob.pe. [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

48. Guías de practica clinica para la atencion de las patologias mas frecuentes y cuidados esenciales del niño y la niña. [Internet].Minsa.2016 [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www2.udea.edu.co/webmaster/unidades_academicas/medicina/nacer/0813-aipe-clinico-2016.pdf

49. Hidalgo, M. Flor, J. de la Calle,T. et al. Pediatría Integral [Internet]. Pediatriaintegral.es.2016 [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/04/Pediatrica-Integral-XX-2_WEB.pdf

50. Machuca J. Pediatría Integra. VOLUMEN XX ed. SEdPEyAP, editor. España: Junta Directiva de la SEPEAP; 2016.

51. Sanz, Chiné. Segura, M. Neumonía y neumonía recurrente [Internet]. Pediatriaintegral.es.2016 [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/04/n1-038-050_LidiaSanz.pdf

52. Alvarenga E. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT. [Internet].Gob.sv.2018 [citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
53. Redondo P. Curso de Gestión local de salud. [Internet]. Gub.uy.2014 [citado 27 de Octubre 2020]. Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevenccion.pdf
54. Gestión en salud unmsm. Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud [Internet]. Edu.pe. [citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS_RB_08_Concepto_Buenas_Practicas.pdf
55. Lara L. La Dispraxis en México. Integración de conceptos. Fenómenos adversos. [Internet]. Unam.mx. [citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3138/5.pdf>
56. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.[Internet].Minsa.com.2017 [citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
57. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.[Internet].Minsa.com.2017 [citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
58. Ministerio de Salud Peru. “GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS”. Minsa.com.2019 [citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/guia-clinica-de-neumonia/5480564/>
59. Ministerio de Salud. Alimentación Complementaria Salud [Internet].Minsa. 2014[citado el 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>

60. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cómo prevenir la propagación de enfermedades respiratorias en los centros de evacuación durante desastres. [Internet].Cdc.gov. 2019 [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/es/disasters/diseases/respiratoryic.html>
61. Ocampo, N. Castillo, E. Asociación entre hacinamiento en viviendas y casos de peste sospechosos en un distrito de La Libertad. Acta médica Perú. 2017; 32(1):20.
62. Carbajal L. “Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 05 años. [Internet]. Repositorio.UDH. 2017 [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/856/CARBAJAL%20MALPARTIDA%2c%20Otto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Promocion de la Salud. Módulo de entornos saludables. [Internet]. saludarequipa 2018 [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.saludarequipa.gob.pe/moduloatencionciudadano/promocion/MODULO%20ENTORNOS%20SALUDABLES.pdf>
64. Instituto Nacional de Salud.Medicina Tradicional [Internet]. salud-intercultural. [Citado el 11 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>
65. LAO, L. y Lopez , M. Uso de plantas medicinales en tratamiento de infecciones respiratorias agudas del tracto superior por madres de niños(as) de 0-5 años, AA.HH. Nuestra Señora de las Mercedes-2017. [Internet]. repositorio.UNU ,2017 [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3884/000003764T_ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Orrego K.Universidad Peruana Unión [Internet]. repositorio.UPEU.2018. [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
67. Pozzi R. Lo nuevo en mi pediatria [Internet]. Mipediatria.com.2009 [citado el 12 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.mipediatria.com/blog/2009/01/relacionan-el-vicks-vaporub-con.htm>

68. Brunet Y Talleda A. Curso de Farmacia Químico – Orgánica Brunet y talleda A, Editor. Chile; 1967.
69. Castillo E. Vitamina c en la salud y en la enfermedad. Rev Scielo.Fac Med Humana(Peru) 2019;19(4):95–100
70. Instituto Nacional de Pediatría México. Prevención de las infecciones respiratorias agudas. In Instituto Nacional de Pediatría [Internet]. Redalyc.org. 2006 [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640837007.pdf>
71. Padhani,Z. Moazzam, Z. Ashraf, A. et al. Vitamin C supplementation for prevention and treatment of pneumonia. Cochrane Database Syst Rev. 2020; 1(1).
72. Mimisterio de Salud - Peru. "Minsa está preparado para atender a la población frente a la temporada de bajas temperaturas". [Internet].Minsa. [citado el 13 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/?op=61↔=401>
73. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las Ampliación del rol en la atención primaria de salud. [Internet]. Paho.org.2018 [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
74. Sampieri, R. Metodología de la investigacion.[Internet]. epacartagena.gov.co.2017 [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
75. Minsa. Norma Tecnica del Adulto Joven. [Internet]. minsa.2016 [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
76. El Programa de Salud en Centros de Cuidado Infantil en California. Seguridad y salud preventiva en los entornos de cuidado infantil.[Internet]. Ucsf.edu. 2018 [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/PHT-Handbook-Student-2019-SP.pdf>

77. Promocion de la salud-MINSA. ¡A lavarse las manos!. [internet]. minsa.gob .2015 [citado 24 de octubre 2020]. Disponible en : <https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/19-Vida-Manos.pdf>

78. Comunidad de Prácticas en APS. ¿QUÉ ES UNA BUENA PRÁCTICA? [Internet]. Buenaspracticaps.cl. 2016 [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://buenaspracticaps.cl/que-es-una-buena-practica/>

79. PLANTAS MEDICINALES ENDÉMICAS DEL PERÚ PARA EL TRATAMIENTO DE AFECCIONES RESPIRATORIAS: UNA REVISIÓN CRÍTICA Y PROPUESTA AGROECOLÓGICA - Búsqueda de proyectos de investigación en salud - prisa [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://prisa.ins.gob.pe/index.php/acerca-de-prisa/busqueda-de-proyectos-de-investigacion-en-salud/1164-plantas-medicinales-endemicas-del-peru-para-el-tratamiento-de-afecciones-respiratorias-una-revision-critica-y-propuesta-agroecologica>

ANEXOS

ANEXO N° 01

TAMAÑO DE LA MUESTRA

FÓRMULA FINITA PARA HALLAR MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población 2028

n = Tamaño de la muestra.

Z = Nivel de confianza 95%.

p = Proporción (0,50).

1-q = Proporción (0,50).

e = Margen de error (e=0,05).

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 (2028)}{(0.05)^2 (2028 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} = 323 \text{ madres}$$

MUESTRA PROBABILÍSTICA ESTRATIFICADA

Después del cálculo del tamaño de la muestra, se utilizó el tipo de muestreo probabilístico estratificado proporcional. "estratificado", en la medida de la población está dividida en sub-grupos de acuerdo a la edad de los niños.

El cálculo del factor proporción: $f = n / N = 323/2028=0.1593$

población de niños menores de cinco años	Tamaño de la población de cada estrato	Determinación del tamaño de los estratos muestrales
> 2 meses a <1 año	359*0.1593	57
Niño de 12 a 23 meses	346*0.1593	55
Niño de 24 a 35 meses	428*0.1593	68
Niño de 36 a 47 meses	435*0.1593	69
Niño de 48 a 59 meses	460*0.1593	73
TOTAL	N=2028	n=323

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

AUTOR: (8)

FINALIDAD: El presente cuestionario pretende identificar características sociodemográficas de la cuidadora del niño

INSTRUCCIONES: Lea con atención las preguntas que a continuación se presentan, tómese el tiempo que sea necesario y luego seleccione el número que desee conveniente para la respuesta que estime verdadera. Agradeceré responder con sinceridad ya que su información será de gran utilidad para mejorar el cuidado de enfermería; es completamente anónimo y confidencial.

1. DATOS GENERALES DE LA MADRE

1.- Edad 1. 18-22 2. 23-28 3. 29-33 4. 34-39 5. 40 a mas	3.- Procedencia: 1. Tacna 2. Puno 3. Arequipa 4. Otros _____
2.- Número de hijos: 1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 a mas	4.- Grado de instrucción: 1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior universitario 4. Superior no universitario 5. Sin educación

2. DATOS GENERALES DEL NIÑO

1.- Edad 1. 2 - 6 meses 2. 7 - 12 meses 3. 13-24 meses 4. 2 a - 2a 11 meses 5. 3a - 3a 11 meses 6. 4a- 4a 11 meses	3.- ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrió, en este año? 1. 1-3 veces 2. 4 a 6 veces 3. 7 a mas 4. Ninguna vez
2.- Sexo: 1. Femenino 2. Masculino	4.- Tiene su hijo vacunas completas para su edad: 1. Si 2. No

3. DATOS DEL HOGAR

<p>1.- ¿Cómo está constituida Su vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Material noble2. Material rustico	<p>3.- Usted cocina a:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Gas, electricidad2. Leña3. Carbón
<p>2.- Su vivienda cuenta con servicios Básicos (agua, desagüe, luz)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Si2. No	<p>4.- Usted realiza la eliminación de basura en?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Carro recolector2. Lo quema3. Basureros cerca de la calle4. A campo abierto

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO EL CONOCIMIENTO DE IRAS

Finalidad: El presente cuestionario pretende medir el nivel de conocimiento en sus dimensiones, las prácticas primarias de las Infecciones Respiratorias en las madres de niños menores de cinco años.

Instrucciones: Lea con atención las preguntas que a continuación se presentan, tómese el tiempo que sea necesario y luego seleccione el número que desee conveniente para la respuesta que estime verdadera. Agradeceré responder con sinceridad ya que su información será de gran utilidad para mejorar el cuidado de enfermería; es completamente anónimo y confidencial.

DATOS RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO DE IRAS

1.- ¿Diga Ud. Qué es Infección Respiratoria Aguda?

1. Enfermedad de las vías respiratorias
2. Enfermedad respiratoria crónica
3. Enfermedad que afecta al intestino
4. El aumento de la azúcar en el cuerpo

2.- ¿Cuál cree que es la causa para que su niño(a) presente gripe, resfrío, Bronconeumonía o neumonía?

1. Falta de vacunación
2. Hacinamiento
3. Privación de la lactancia materna
4. Todas las Anteriores

3.- ¿Cómo cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?

1. Por tomar agua contaminada
2. Por una picadura de mosquito
3. Por estar con una persona enferma de gripe.
4. Por comer alimentos malogrados

4.- En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir infecciones respiratorias agudas?

1. Ambientes ventilados con pocas personas
2. Ambientes ventilados con muchas personas
3. Ambientes no ventilados con pocas personas
4. Ambientes no ventilados con muchas personas

5.- ¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?

1. Dolor, sueño, picazón, mareos.
2. Sangrado, sed, convulsión, tos
3. Tos, secreción nasal, fiebre, ronquido
4. Dolor, secreción nasal, tos, mareos.

6.- ¿Cuándo considera Ud. que su niño tiene fiebre

1. Cuando está caliente al tocar la frente
2. Cuando la temperatura es más de 38 °C
3. Cuando traspira mucho por las noches
4. Cuando cambia de coloración su carita

7.- ¿Si su niño tuviera infección respiratoria aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?

1. Nauseas, pérdida de apetito, calambres
2. Dificultad para alimentarse, piel fría, decaimiento
3. Respiración rápida, le silva el pecho, fiebre, tos.
4. Mareos, pérdida del apetito, diarreas

8.- Para Ud. ¿Cuáles son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorias?

1. Bronquitis aguda
2. Neumonía
3. Faringitis aguda
4. Todas las anteriores

9.- El acudir a los controles de CRED del niño ¿previene problemas de las infecciones respiratorias agudas?

1. Si 2. No

10.- El vacunar oportunamente a su niño ¿ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?

1. Si 2. No

11.- ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las Infecciones Respiratorias agudas?

1. Vacuna contra la influenza
2. Vacuna contra la sarampión
3. Vacuna contra la rotavirus
4. Vacuna contra la BCG

12.- ¿hasta qué edad considera Ud. Que se debe brindar La lactancia materna exclusiva a su niño?

1. Hasta los 4 meses
2. Hasta los 6 meses
3. Más de 6 meses
4. Hasta los 2 años

13.- Una alimentación adecuada ayuda al niño a:

1. Prevenir enfermedades como las Irás
2. Asegura un crecimiento y desarrollo adecuado
3. Ayuda a un buen desarrollo intelectual
4. Todas las anteriores

14.- Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son:

1. Carnes, verduras ,menstras y frutas
2. Carnes ,verduras , galletas y grasas
3. Carne, queso, yogurt ,pescado y arroz
4. Carne, arroz, verduras, fideos y pan

15.- El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño ¿previene los problemas respiratorios del niño?

1. Si
2. No

16. En qué momentos se debe lavar las manos

1. Antes de dar de lactar al niño
2. antes y después de cambiar el pañal a su hijo niño
3. estar en contacto con personas con problemas de salud.
4. Todas las anteriores

Puntuación:

Puntuación del Nivel de Información

- Conocimiento Alto: 20 a 15 puntos
- Conocimiento Medio: 14 a 11 puntos
- Conocimiento Bajo: Menor de 10 puntos.

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO PRÁCTICAS DE LAS IRAS

FINALIDAD: El presente cuestionario pretende determinar las prácticas en la prevención de IRAS en las madres de los niños menores de 5 años.

INSTRCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y seleccione según su respuesta, referente a lo que realiza usted, para prevenir las infecciones respiratorias agudas

N°	Items	Nunca (a)	Casi nunca (b)	A veces (c)	Casi siempre (d)	Siempre (c)
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas del control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?					
2	¿Cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas?					
3	¿Si su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le do o le da, lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?					
4	¿Brinda a su niño(a) mayor de seis meses alimentación complementaria según la edad (frutas, verduras, vegetales, carne de pollo, sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)?					
5	¿Cuando su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted Ud. le da más cantidad de líquidos?					
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?					
7	¿Usted abraiga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respratonas agudas?					
8	¿Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respratonas agudas?					
9	¿Cuando las personas que viven en su casa se restrián, se protegen con mascarillas?					
10	¿Cuando Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo?					
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?					
12	¿Acostumbra no quemar la basura u otros desperdicios en el interior de su domicilio?					
13	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?					
14	¿Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?					
15	¿Cuando su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc.)?					

ANEXO N° 5

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

A). VALIDEZ DE CONTENIDO

CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Conocimientos de las IRAS						Probabilidad
Nº de ítems	validación por contenidos					
	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	
¿Diga Ud. ¿Qué es Infección Respiratoria Aguda?	1	0	1	1	1	0.15625
¿Cuál cree que es la causa para que su niño(a) presente gripe, resfriado, bronconeumonía o neumonía?	1	1	0	1	1	0.15625
¿Cómo cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?	1	1	1	1	1	0.03125
¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir infecciones respiratorias agudas?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Cuándo considera Ud. que su niño tiene fiebre	1	1	1	1	1	0.03125
¿Si su niño tuviera Infección Respiratoria Aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Para Ud. cuáles son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorias?	1	1	1	1	1	0.03125
¿El acudir a los controles de CRED del niño previene problemas de las Infecciones Respiratorias Agudas?	1	1	1	1	1	0.03125
¿El vacunar oportunamente a su niño ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las infecciones respiratorias agudas?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Hasta qué edad considera Ud. Que se debe brindar la lactancia materna exclusiva a su niño?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Una alimentación adecuada ayuda al niño a?	1	1	1	1	1	0.03125
¿Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son?	1	1	1	1	1	0.03125
¿El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño ¿previene los problemas respiratorios del niño?	1	1	1	1	1	0.03125
¿En qué momentos se debe lavar las manos?	1	1	1	1	1	0.03125
						0.75000

$$p = \frac{\text{Suma}}{16} = \frac{0.75}{16} = 0.047$$

Si $P = 0.047$ es mayor que $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa

PRACTICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

N°	ÍTEM	validación por contenidos					Probabilidad
		Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?						
2	¿Cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas?	1	1	1	1	1	0.03125
3	¿Su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da, lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?	1	1	1	1	1	0.03125
4	¿Brinda a su niño(a) mayor de seis meses alimentación complementaria según la edad (frutas, verduras, vegetales, carne de pollo, sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)?	1	1	0	1	1	0.15625
5	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted Ud. le da más cantidad de líquidos?	1	1	1	1	1	0.03125
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?	1	1	1	1	1	0.03125
7	¿Usted abriga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respiratorias agudas?	1	1	1	1	1	0.03125
8	¿Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respiratorias agudas?	1	1	1	1	1	0.03125
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa se resfrían, se protegen con mascarillas?	1	1	1	1	1	0.03125
10	¿Cuándo Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo?	1	1	0	1	1	0.15625
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?	1	1	1	1	1	0.03125
12	¿Ud. Acostumbra no quemar la basura u otros desperdicios en el interior de su domicilio?	1	1	1	1	1	0.03125
13	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	1	1	1	1	1	0.03125
14	¿Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	1	1	1	1	1	0.03125
15	¿Cuándo su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc.)?	1	1	1	1	1	0.03125
							0.6875

$$p = \frac{\text{Suma}}{15} = \frac{0.6875}{15} = 0.046$$

Si $P = 0.04583$ es menor que $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa

B). VALIDEZ DE CRITERIO

ASPECTOS DE VALIDACIÓN CONOCIMIENTO DE LAS IRAS

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	75	61	78	80	80	74.8
2	78	75	85	80	85	80.6
3	75	75	85	80	80	79.0
4	78	70	80	80	80	77.6
5	78	70	80	80	75	76.6
6	75	70	80	80	75	76.0
7	78	70	85	80	80	78.6
8	78	65	85	80	80	77.6
9	75	70	85	80	75	77.0
10	78	70	85	80	80	78.6
11	78	70	80	80	80	77.6
						854.0

$$P = \frac{\text{Suma}}{11} = \frac{8.5}{11} = 0.78$$

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

ASPECTOS DE VALIDACIÓN PRÁCTICA DE LAS IRAS

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	84	90	70	80	85	81.8
2	86	90	85	80	80	84.2
3	85	90	85	80	80	84
4	84	90	85	80	80	83.8
5	85	90	85	80	85	85
6	85	90	85	80	85	85
7	81	90	85	80	85	84.2
8	82	90	85	80	80	83.4
9	86	90	85	80	85	85.2
10	84	90	85	80	85	84.8
11	84	90	85	80	85	84.8
						926.2

$$P = \frac{\text{Suma}}{11} = \frac{9.26}{11} = 0.84$$

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia alta

C).VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.899
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2185.133
	gl	105
	Sig.	0.000
NIVEL DE CONOCIMIENTO		

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.775
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	291.272
	gl	120
	Sig.	0.000
NIVEL DE PRACTICAS		

La validez por constructo de “nivel de conocimiento” muestran una buena adecuación muestral con un resultado de 0.899, así mismo la validez por constructo de “nivel de prácticas” muestra una aceptable adecuación muestral. 0.775

CONSTRUCTO

- $0,9 \leq KMO \leq 1,0$ = Excelente adecuación muestral.
- $0,8 \leq KMO \leq 0,9$ = Buena adecuación muestral.
- $0,7 \leq KMO \leq 0,8$ = Aceptable adecuación muestral.
- $0,6 \leq KMO \leq 0,7$ = Regular adecuación muestral.
- $0,5 \leq KMO \leq 0,6$ = Mala adecuación muestral.
- $0,0 \leq KMO \leq 0,5$ = Adecuación muestral inaceptable

ANEXO N° 06

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

1.1. CONFIABILIDAD

1.1.2. Interpretación del coeficiente de confiabilidad: Es un coeficiente de correlación, teóricamente significa correlación del test consigo mismo, [7] y [9]. Sus valores oscilan entre cero (0) y uno (1.00), una manera práctica de interpretar la magnitud de un coeficiente de confiabilidad puede ser guiada por la escala mostrada en el cuadro 1.1.

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderado
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

Cuadro 1.1: Interpretación de la magnitud del coeficiente de confiabilidad de un instrumento. Fuente: Ruiz Bolívar (2002).

ALFA DE CRONBACH DE CONOCIMIENTO DE IRAS

La variable conocimiento en la prevención de la IRAS es muy alta es decir aceptable por estar en el rango de 0.81 a 1 según Ruiz Bolívar (2002)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.819	16

ALFA DE CRONBACH DE PRACTICAS DE LAS IRAS

La variable práctica en la prevención de la IRAS es alta es decir aceptable por estar en el rango de 0.61 a 0.80 según Ruiz Bolívar (2002)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.701	15

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA EDAD : 51 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO : UNJBG /FACS/ EBEN DODENTE UNIVERSITARIO
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL :LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN CIENCIAS.....MENCION EN: ENFERMERÍA.
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN CONOCIMIENTO

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Este formulado con lenguaje apropiado y entendible.				75%	
2.	OBJETIVIDAD	Este expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				78%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				78%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				75%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				75%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				78%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				78%	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena ...X..... e) Muy buena
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR TACNA: 13 DE AGOSTO DE 2020
3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Dra. Carla Mori Fuentes
 Docente - FACS, Exp. Instrumento
 UNJBG

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ESCALA					
N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE LAS IRAS:					
1	¿Diga Ud. Qué es infección Respiratoria Aguda?	X			
2	¿Cuál cree que no es el factor de riesgo para que su niño(a) presente gripe, resfío, bronconeumonía o neumonía?	X			
3	¿Cómo cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?	X			
4	En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir Infecciones Respiratorias agudas?				
5	¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?	X			
6	¿Cuándo considera Ud. que su niño tiene fiebre	X			
7	¿Si su niño tuviera infección Respiratoria Aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS IRAS					
8	Para Ud. ¿Cuáles son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorias?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAS					
9	El acudir a los controles de CREC del niño ¿previene problemas de las Infecciones Respiratorias Agudas?	X			
10	El vacunar oportunamente a su niño ¿ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?	X			
11	¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las infecciones respiratorias agudas?	X			
12	¿Hasta qué edad considera Ud. Que se debe brindar La lactancia materna exclusiva a su niño?	X			
13	Una alimentación adecuada ayuda al niño a:	X			
14	Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son:	X			
15	El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño ¿previene los problemas respiratorios del niño?	X			
16	En qué momentos se debe lavar las manos	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR EN CIENCIAS, ENFERMERIA
- DNI: 00486562
- FECHA: TACNA, 13 DE AGOSTO DE 2020


 Dra. Carla Mori Fuentes
 Doctora -FCES- del Excmo. Consejo
 Superior

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA EDAD : 51 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO : UNJBG /FACS/ EBEN DOCENTE UNIVERSITARIO
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL :LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN CIENCIAS, MENCIÓN EN: ENFERMERÍA.
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN PRÁCTICA

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					84%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					86%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					84%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					85%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					81%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					82%
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					86%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					84%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					84%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena X...
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR TACNA, 13 DE AGOSTO DE 2020-
3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Dra. Carla Mori Fuentes

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en:

N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?	X			
2	cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas	X			
3	Su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?	X			
4	Brinda a su niño(a) mayor de seis meses alimentación complementaria según la edad(frutas, verduras, vegetales, carne de pollo , sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)	X			
5	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted Ud. le da más cantidad de líquidos?	X			
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?	X			
7	Usted abraiga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respiratorias agudas	X			
8	Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respiratorias agudas:	X			
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa se restringen, se protegen con mascarillas?	X			
10	Cuando Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo	X			
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?	X			
12	¿Acostumbra no quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?	X			
13	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	X			
14	Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda	X			
15	¿Cuándo su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc.) .	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:
DOCTOR EN CIENCIAS: ENFERMERIA
- DNI: 0048562
- FECHA: TACNA, 13 DE AGOSTO DE 2020


 Dra. Carla Mori Fuentes
 Docente - FACS - Esc. Enfermería
 UNUSQ
 CEP 21206

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: MANRIQUE TEJADA INGRID MARIA. EDAD: 53 AÑOS
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJEG FACS ESEN
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4 GRADO ACADEMICO: DOCTORA. MENCIÓN EN CIENCIAS: ENFERMERIA
- 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN CONOCIMIENTO

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81- 100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				61%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				75%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75%	
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				70%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				70%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				70%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				65%	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).				70%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				70%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				70%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente... b) Baja.... c) Regular..... d) Buena: X e) Muy buena...
2. PROMEDIO DE LA VALORACION: 69.63%. FECHA Y LUGAR TACNA, 06 DE SETIEMBRE DE 2020
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor Indique).....



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEM

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ESCALA					
N°	ÍTEM	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE LAS IRAS:					
1	¿Diga Ud. Que es Infeccion Respiratoria Aguda?		X		
2	¿Cual cree que es la causa para que su niño(a) presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?	X			
3	¿Como cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?	X			
4	¿En que lugares cree Ud. que hay mayor nesgo de adquirir Infecciones Respiratorias Agudas?	X			
5	¿Que molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?	X			
6	¿Cuando considera Ud. que su niño tiene fiebre?	X			
7	¿Si su niño tuviera Infeccion Respiratoria Aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?	x			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS IRAS					
8	¿Para Ud. Cuales son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorios?	x			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAS					
9	¿El acudir a los controles de CRED del niño previene problemas de las Infecciones Respiratorias Agudas?	X			
10	¿El vacunar oportunamente a su niño ¿ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?	X			
11	¿Cual de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las infecciones respiratorias agudas?	X			
12	¿Hasta que edad considera Ud. Que se debe brindar La lactancia materna exclusiva a su niño?	x			
13	¿Una alimentación adecuada ayuda al niño a?	x			
14	¿Los alimentos mas importantes en la alimentación de su niño son?	X			
15	¿El mantener limpio el lugar donde permanece mas el niño previene los problemas respiratorios del niño?	X			
16	¿En que momentos se debe lavar las manos?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: MANRIQUE TEJADA INGRID MARIA
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTORA EN CIENCIA: ENFERMERIA
- DNI: 29308393
- FECHA: 06 DE SETIEMBRE DE 2020



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION


DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: MANRIQUE TEJADA INGRID MARIA. EDAD: 53 AÑOS
- 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJBG FACS ESEN
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4. GRADO ACADEMICO: DOCTORA MENCION EN CIENCIAS: ENFERMERIA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN PRÁCTICA

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Este formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2.	OBJETIVIDAD	Este expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					90%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11.	LENGUAJE	Este acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.... b) Baja.... c) Regular..... d) Buena.....e) Muy Buena: X
2. PROMEDIO DE LA VALORACION : 90% FECHA Y LUGAR TACNA: 06 DE SETIEMBRE DE 2020
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor Indique) CORREGIR ITEMS


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?	X			
2	¿Cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas?	X			
3	¿Su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?	X			
4	¿Brinda a su niño(a) mayor de seis meses alimentación complementaria según la edad, frutas, verduras, vegetales, carne de pollo, sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)?	X			
5	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted Ud. le da más cantidad de líquidos?	X			
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?	X			
7	¿Usted abriga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respiratorias agudas?	X			
8	¿Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respiratorias agudas?	X			
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa se resfrían, se protegen con mascarillas?	X			
10	¿Cuándo Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo?	X			
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?	X			
12	¿Acostumbra no quemar la basura u otros desperdicios en el interior de su domicilio?	X			
12	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	X			
14	¿Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	X			
15	¿Cuándo su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc.)?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: MANRIQUE TEJADA INGRID MARIA
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTORA EN CIENCIA: ENFERMERIA
- DNI: 29308393
- FECHA: 06 DE SETIEMBRE DE 2020



FIRMA DEL EXPERTO:

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... QUINONES COPAJA Geovanna EDAD 48
 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO..... P.S. con nombre Jefa de enfermería
 1.8. TÍTULO PROFESIONAL..... lic. enfermería
 1.9. GRADO ACADÉMICO..... MENCION EN.....
 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN CONOCIMIENTO

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				90%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					85%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena......
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 82,5% FECHA Y LUGAR.....
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Lic. Geovanna Quinones Copaja
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 CEP. 26814
 DNI: 00494199

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ESCALA					
Nº	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE LAS IRÁS:					
1	¿Diga Ud. Qué es Infección Respiratoria Aguda?	✓			
2	¿Cuál cree que no es un factor de riesgo para que su niño(a) presente gripe, resfriado, bronconeumonía o neumonía?		X		
3	¿Cómo cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?	X			
4	En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir infecciones Respiratorias agudas?	✓			
5	¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?	X			
6	¿Cuándo considera Ud. que su niño tiene fiebre?	X			
7	¿Si su niño tuviera Infección Respiratoria Aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS IRÁS					
8	Para Ud. ¿Cuáles son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorias?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRÁS					
9	El acudir a los controles de CRED del niño ¿previene problemas de las Infecciones Respiratorias Agudas?	X			
10	El vacunar oportunamente a su niño ¿ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?	X			
11	¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las infecciones respiratorias agudas?	X			
12	¿Hasta qué edad considera Ud. Que se debe brindar La lactancia materna exclusiva a su niño?	X			
13	Una alimentación adecuada ayuda al niño a:	X			
14	Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son:	X			
15	El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño ¿previene los problemas respiratorios del niño?	X			
16	En qué momentos se debe lavar las manos	X			
<ul style="list-style-type: none"> • APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: • GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: • DNI: • FECHA: 		<p>QUI ROMERO COPALCO, Gervanne Lic. Enfermería 0049499 18/09/2020</p> <p align="right">  Lic. Gervanne Quiñones Copalco ENFERMERA UCP 20214 FIRMA DEL ESPERTO: </p>			

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.11. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... QUISPE COPAJA, GIOVANNA EVA EDAD 48
 1.12. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO..... P.S. CONDOMINIO FELIXITO ENFERMERIA
 1.13. TÍTULO PROFESIONAL..... LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.14. GRADO ACADÉMICO..... MENCION EN.....
 1.15. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRÁS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN PRÁCTICAS

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				70%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					85%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					85%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					85%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena........
 8. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... 83.64%..... FECHA Y LUGAR.....
 9. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

(Firma manuscrita)
 Lic. Giovanni Quinones Copaja

ENFERMERA
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00494999

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA


FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACION ES
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?	x			
2	¿Cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas?	x			
3	✓ Su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da, lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?		x		
4	Si su niño(a) es mayor de seis meses Brinda alimentación complementaria según la edad(frutas, verduras, vegetales, carne de pollo , sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)	x			
5	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted Ud. le da más cantidad de líquidos? Según su edad	x			
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?	x			
7	Usted abriga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respiratorias agudas	x			
8	Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respiratorias agudas:	x			
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa se resfrían, se protegen con mascarillas?				
10	¿Cuándo Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo?		x		
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?	x			
12	¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?	x			
13	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	x			
14	Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda	x			
15	¿Cuándo su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc) .	x			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE:
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:
- DNI:
- FECHA:

QUIÑONES COMPA. Geolanna ELC
Lic Enfermera
00444999
18/08/2020


Lic. Geolanna Quiñones Quiñones
ENFERMERA
CEP 26314

FIRMA DEL ESPERTO:

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ALFONSO MUYON EDAD 41
 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CS SAN FRANCISCO
 1.8. TÍTULO PROFESIONAL: LIC EN ENFERMERIA
 1.9. GRADO ACADÉMICO: MENCION EN.....
 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRÁS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN CONOCIMIENTO

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena X
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80% FECHA Y LUGAR: 28/09/19 - TACNA
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

N. MUYON
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 40428268



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ESCALA					
N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE LAS IRÁS:					
1	¿Diga Ud. Qué es Infección Respiratoria Aguda?	X			
2	¿Cuál cree que no es el factor de riesgo para que su niño(a) presente gripe, resfrió, bronconeumonía o neumonía?	X			
3	¿Cómo cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?	X			
4	En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir Infecciones Respiratorias agudas?	X			
5	¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?	X			
6	¿Cuándo considera Ud. que su niño tiene fiebre	X			
7	¿Si su niño tuviera Infección Respiratoria Aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LAS IRÁS					
8	Para Ud. ¿Cuáles son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorias?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRÁS					
9	El acudir a los controles de CRED del niño ¿previene problemas de las Infecciones Respiratorias Agudas?	X			
10	El vacunar oportunamente a su niño ¿ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?	X			
11	¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las infecciones respiratorias agudas?	X			
12	¿Hasta qué edad considera Ud. Que se debe brindar La lactancia materna exclusiva a su niño?	X			
13	Una alimentación adecuada ayuda al niño a:	X			
14	Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son:	X			
15	El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño ¿previene los problemas respiratorios del niño?	X			
16	En qué momentos se debe lavar las manos	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: **ALI FLORENSA ALONSO**
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: **LIC ENFERMERIA**
- DNI: **40928468**
- FECHA: **28/07/20**



[Handwritten signature]

FIRMA DEL ESPERTO:

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1.11. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ALI FISUENO ALONSO EDAD: 41
 1.12. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CS SAN FRANCISCO
 1.13. TÍTULO PROFESIONAL: UC EN ENFERMERÍA
 1.14. GRADO ACADÉMICO: MENCION EN:
 1.15. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRÁS EN
 MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN PRÁCTICAS

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

7. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena X
 8. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80% FECHA Y LUGAR: 28/09/19 - Tacna
 9. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 40428268



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACION ES
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?	X			
2	¿cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas	X			
3	¿Su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?	X			
4	¿Brinda a su niño(a) mayor de seis meses alimentación complementaria según la edad(frutas, verduras, vegetales, carne de pollo, sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)	X			
5	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flemas, usted Ud. le da más cantidad de líquidos?	X			
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?	X			
7	¿Usted abriga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respiratorias agudas	X			
8	¿Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respiratorias agudas:	X			
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa se restringen, se protegen con mascarillas?	X			
10	¿Cuando Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo	X			
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?	X			
12	¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?	X			
13	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	X			
14	¿Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda	X			
15	¿Cuándo su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc).	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Ali FLORES PUCON
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: LIC EN ENFERMERIA
- DNI: 40928268
- FECHA: 28/09/20



FIRMA DEL ESPERTO:

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LOPEZ PUYCAN LUIS ASUNCION EDAD... 59 AÑOS ...
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN.....
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: ESTADISTICO.....
 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR.....MENCION EN: CIENCIAS AMBIENTALES.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN CONOCIMIENTO

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					85%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85%

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena...X.....
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....88%.....FECHA Y LUGAR... Tacna 03 de octubre 2020.....
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ESCALA					
N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE LAS IRAS:					
1	¿Diga Ud. Qué es una Infección Respiratoria Aguda?	X			
2	¿Cuál cree que es la causa para que su niño(a) presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?	X			
3	¿Cómo cree Ud. que se contagia las infecciones respiratorias agudas?	X			
4	¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir Infecciones Respiratorias agudas?	X			
5	¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas respiratorios?	X			
6	¿Cuándo considera Ud. que su niño tiene fiebre?	X			
7	¿Si su niño tuviera Infección Respiratoria Aguda (IRA), que signos de alarma le harían llevarlo al Centro de Salud, inmediatamente?	X			
8	Para Ud. ¿Cuáles son las complicaciones de los problemas de las infecciones respiratorias?	X			
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PRIMARIAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAS					
9	¿El acudir a los controles de CREC del niño ¿previene problemas de las Infecciones Respiratorias Agudas?	X			
10	¿El vacunar oportunamente a su niño ayuda a prevenir los problemas Respiratorios?	X			
11	¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. Que previenen las infecciones respiratorias agudas?	X			
12	¿Hasta qué edad considera Ud. Que se debe brindar La lactancia materna exclusiva a su niño?	X			
13	¿Una alimentación adecuada ayuda al niño a?	X			
14	¿Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son?	X			
15	¿El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño previene los problemas respiratorios del niño?	X			
16	¿En qué momentos se debe lavar las manos	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: LOPEZ PUYGAN LUIS ABUNCION
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR ESTADISTICO
- DNI: 32738182
- FECHA: 03-10-2020



FIRMA DEL ESPERTO:

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LOPEZ PUYCAN LUIS ABUNCION EDAD...59 AÑOS
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN.....
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: ESTADÍSTICO.....
 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR.....MENCION EN: CIENCIAS AMBIENTALES.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN
 MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN PRÁCTICA:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80	
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					85
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena..... X.....
 PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....83%.....FECHA Y LUGAR.....
 OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor Indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

N°	ITEMS	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	OBSERVACIONES
1	¿Asiste Ud. Llevando a su niño(a) a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?	X			
2	¿Cumple con el calendario de vacunación llevando a su niño a sus citas programadas?	X			
3	¿Su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da, lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?	X			
4	¿Brinda a su niño(a) mayor de seis meses alimentación complementaria según la edad, (frutas, verduras, vegetales, carne de pollo, sangrecita, bofe, papa, camote, menestras)?	X			
5	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted Ud. le da más cantidad de líquidos?	X			
6	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?	X			
7	¿Usted abriga adecuadamente a su niño para evitar las infecciones respiratorias agudas?	X			
8	¿Ud. se lava las manos para proteger a su niño de las infecciones respiratorias agudas?	X			
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa se resfrían, se protegen con mascarillas?	X			
10	¿Cuándo Ud. tiene una enfermedad respiratoria al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con el antebrazo o usa un pañuelo?	X			
11	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?	X			
12	¿Acostumbra no quemar la basura u otros desperdicios en el interior de su domicilio?	X			
13	¿Ud. acude oportunamente al Centro de salud cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	X			
14	¿Cumple con tratamiento indicado por el medico cuando su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?	X			
15	¿Cuándo su niño presenta infecciones respiratorias Ud. acude al uso de la medicina tradicional (plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, etc.)?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: LOPEZ PUYCAN LUIS ABUNCION
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR ESTADISTICO
- DNI: 32738182
- FECHA: 03-10-2020



ANEXO N°07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Atraves del presente documento expreso mi voluntad de participar de la investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020"

Habiendo siendo informado del propósito de la misma, así como de los objetivos; deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada estudiante:

Yo Angela Beatriz Chura Quispe, investigadora del presente estudio, me comprometo a guardar la máxima confidencialidad en cuanto a la información que se me brinde a través del instrumento, así mismo manifiesto que los resultados del presente estudio no le causaran perjuicio alguno.

Att.

Srta. Angela Beatriz Chura Quispe

ANEXO N° 8

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES							METODOLOGIA
			variable	Definición conceptual	dimensión	indicadores	ITEMS	Escala valorativa	Escala de medición	
FORMULACION PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento con las prácticas en la prevención de iras en madres de niños menores de 5 años del centro de salud san francisco. Tacna 2020?	Objetivo General -Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRÁS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco - Tacna ,2020	Hipótesis alterna (H.A) Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y Prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años C.S San francisco 2020. Hipótesis Nula (H₀) No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y Prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años C.S San francisco 2020.	V. IND nivel de conocimiento que tiene la madre del niño menor de 5 años acerca de la prevención de irás	Definición conceptual Conocimientos: Es el conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que adquirió la madre mediante su aprendizaje formal e informal en medidas preventivas de IRAS.	conocimiento aspectos generales de las iras	-Definición IRAS -forma de contagio	1,3	Escala valorativa Conocimiento Alto: (20-15) pts Medio:(14-11) pts Bajo: (0-10) pts	Escala de medición Ordinal	Enfoque: cuantitativo, no experimental, se someterá a prueba las hipótesis mediante el empleo de diseños de investigación apropiados. El tipo de investigación: Estudio descriptivo correlacional porque se busca determinar la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRÁS en madres de niños menores de cinco Método de investigación: deductivo Población: La población cuenta con una población de 2028 madres de niños menores de 5 años que asisten junto con sus niños y niñas al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) y consultorio de pediatría, del Centro De Salud "San Francisco" Muestra: La muestra estará constituida por 323 madres Muestreo: se realizó mediante el muestreo probabilístico estratificado. Unidad de Análisis: Madres de niños menores de 5 años el conocimiento que tienen sobre las IRÁS y que prácticas realizan para prevenir que su niño se enferme de IRÁS. Técnicas de recolección de datos: la técnica que se utilizara la encuesta. Se aplicará 3 instrumentos, uno para determinar los aspectos sociodemográficos, determinar el nivel de conocimiento y otro para
					Factores de riesgo de las iras	Factores de riesgo asociados de la IRA o Factores ambientales: Cambios climáticos, Contaminación atmosférica, Por humo de Tabaco, por Humo de carbón, Ventilación deficiente, contacto con personas enfermas. o Factores individuales :Edad, Enfermedades crónicas, Bajo peso al nacer, Ausencia de lactancia materna Exclusiva, Desnutrición y malnutrición, Vacunación incompleta, No practica lavado de manos o Factores Sociales: Hacinamiento, Condiciones de la vivienda, acceso de los servicios de salud. Baja escolaridad, edad de los padres, Asistencia a guardería	2,4			
					Manifestaciones clínicas de las iras	Signos y síntomas IRAS Signos de alarma o peligro iras (tiraje subcostal, dificultad respiratoria y estridor en reposo)	5,6 7			
					conocimientos sobre las complicaciones de las iras	Complicaciones de la IRA: (Neumonía, Neumonía grave , Muerte)	8			
					conocimientos sobre las medidas primarias de prevención de las iras	Control de crecimiento y desarrollo	9			
						Inmunización	10,11			
						Lactancia materna.	12			
						Alimentación complementaria	13,14			
						Control de ambiente domestico	15			
					Lavado de manos	16				

ESPECIFICO: ¿De qué manera las Inf? Respiratorias se relaciona con las Prácticas de prevención de la IRA en madres de niños menores de 5 años del centro de salud san Francisco. Tacna 2020?	Especificos -Identificar característica sociodemográfica de la cuidadora del niño - Medir el nivel de conocimiento general, las prácticas primarias de las iras en las madres de niños menores de 5 años., - Determinar las prácticas en la prevención de IRAS en las madres de los niños menores de 5 años		V. DEP Prácticas que tiene la madre Del niño menor de 5 años acerca de la prevención de IRAS	Prácticas: Es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas de la madre que efectivamente previene las IRAS y sus complicaciones basado en su conocimiento empirico o científico	prácticas de prevención de la iras	Acude al centro de salud para Control de crecimiento y desarrollo	1	- 75 a 55 puntos practicas buenas - 54 a 35 puntos: practicas regulares - 34 a 15 puntos practicas malas		Técnicas de recolección de datos: la técnica que se utilizara la encuesta. Se aplicara 3 instrumentos, uno para determinar los aspectos sociodemográficos, determinar el nivel de conocimiento y otro para determinar las practicas preventivas de las madres de niños menores de cinco años Técnicas para el Informe final: De acuerdo al esquema de la ESEN
						Vacunación completa del niño de acuerdo al calendario actual.	2			
						Brinda Lactancia materna exclusiva al niño <6 meses	3			
						Brinda alimentación complementaria	4			
						Prevención del enfriamiento (abrigo)	7			
						Medidas de prevención (lavado de mano, evitar contacto con personas enfermas, cubrirse la boca con el antebrazo al toser o estornudar)	8,9,10			
						Prácticas control del ambiente domestico	11,12			
						Prácticas de cuidado de medicación	13			
							14,5,6			
						prácticas de cuidados culturales de las infecciones respiratorias agudas	15			

ANEXO 09

PERMISOS RESPECTIVOS DE PERMISO INSTITUCIONAL



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 300-2020-ESEN/FACS

Tacna, 2020 Noviembre 04

Señora:

C.D. Yaneth Vizcarra ~~Aracutipa~~

GERENTE DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

Presente.-

ASUNTO .: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración.:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la ~~Est.~~ Est. Angela Beatriz Chura Quispe, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020, según R.F. N° 10117-2020-FACS-UNBG, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR la Aplicación de Instrumento, mediante una encuesta virtual, dirigida a las madres de niños de 5 años que se atienden en dicho centro de salud, que se encuentra a su cargo, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipada la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD Nº 10117-2020-FACS-UNJBG

Tacna, 21 de agosto del 2020

VISTO:

El Oficio Nº 210-2020-ESENI/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. ANGELA BEATRIZ CHURA GUISPE, y

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. ANGELA BEATRIZ CHURA GUISPE, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio Nº 210-2020-ESENI/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRÁS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2020, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST ANGELA BEATRIZ CHURA GUISPE, designando como Asesora a la Dra. Elva Maldonado de Zegarra;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria Nº 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, con cargo a rendir cuenta en próximo Consejo de Facultad;

SE RESUELVE:

ART. 1º: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. ELVA MALDONADO DE ZEGARRA, del Proyecto de Tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRÁS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2020, presentado por el(la) EST. ANGELA BEATRIZ CHURA GUISPE, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. ANGELA BEATRIZ CHURA GUISPE, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Elva Concepción Vargas Rodríguez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, INTERESADO, arch.

JCMR/20-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

