

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Medicina Humana

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN
EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA ENERO - ABRIL 2020

TESIS

Presentada por:

Bach. Franklin Juan Yapuchura Cabrera

Para optar el Título Profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

TACNA - PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Medicina Humana

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS
EN EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA ENERO- ABRIL 2020**

TESIS

Presentada por:

Bach. FRANKLIN JUAN YAPUCHURA CABRERA

Para optar el Título Profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado


Méd. Jorge Eliseo López Claros
PRESIDENTE


Dr. Julio Aguilar Vilca
MIEMBRO


Méd. José Alberto Revilla Urquiza
MIEMBRO


Mgr. Javier Lanchipa Picoaga
ASESOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios por ser la luz que guía mi camino y a mis padres por su amor, confianza y perseverancia, porque me enseñaron que en la vida hay que esforzarse para lograr nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a dios, quien con su bendición llena siempre mi vida. De manera especial a mi asesor de tesis al Mgr. Javier Lanchipa Picoaga, por haberme guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera universitaria y haberme brindado el apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores, sin embargo merecen reconocimiento especial mi madre y mi padre que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible, además agradezco profundamente a mis amigos que me apoyaron y me acompañaron en este largo proceso.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.4.1. Objetivo general	8
1.4.2. Objetivos específicos.....	8
1.4 HIPÓTESIS	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	10

2.2. BASES TEÓRICAS.....	17
2.2.1. DEFINICIÓN	17
2.2.2. CLASIFICACIÓN DE IRAS	19
2.2.3. SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS COMUNES EN NIÑOS	22
2.2.4. FACTORES DE RIESGO.....	23
2.2.5. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN	28
2.2.6. ASPECTOS CULTURALES EN LA PREVENCIÓN DE IRAS	30
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	32
3.1. DISEÑO DE ESTUDIO	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	33
3.3.1. Criterios de inclusión	33
3.3.2. Criterios de exclusión	33
3.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	34
3.4.1. Variables	34
3.4.2. Operacionalización de las variables.....	34

3.5. PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	36
3.7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS.....	38
4.1 RESULTADOS.....	38
4.2. DISCUSIÓN.....	52
CONCLUSIONES.....	68
RECOMENDACIONES.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL CUIDADO 39
Y PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA ENERO-
ABRIL 2020.
- Tabla 2. PRÁCTICAS ACERCA DE LA PREVENCIÓN Y 41
CUIDADO DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA ENERO-
ABRIL 2020.
- Tabla 3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES 42
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA.
- Tabla 4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DE 44
LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE

PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE
TACNA.

- Tabla 5. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS 46
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA.
- Tabla 6. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS 48
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDÍATRIA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA.
- Tabla 7. RELACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y 50
PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE
TACNA.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el cuidado y prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años de edad que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. El estudio se desarrolló con diseño descriptivo correlacional, de corte transversal retrospectivo en una muestra de 200 madres. La técnica aplicada para la recolección de información se basó en un instrumento que contenía preguntas para nivel de conocimiento y prácticas en prevención de IRAS. Los resultados obtenidos indicaron que el 47,5 % presentó un nivel de conocimiento medio en la prevención de IRAS, quien 7,5% evidenció prácticas no saludables y el 40% evidenció prácticas saludables, además un 40 % presentó un nivel de conocimiento alto quienes todos evidenciaron prácticas saludables y un 12,5% presentó un nivel de conocimiento bajo quienes son propensos y evidenciaron prácticas no saludables; resultando al final un 80% prácticas saludables frente a las no saludables un 20%. Concluyéndose que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres con niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna según lo demuestra la validación de hipótesis con 95% de confiabilidad y significancia $P < 0,05$.

Palabras clave: IRAS, conocimiento en prevención de IRAS, prácticas en prevención y cuidado de IRAS.

ABSTRACT

This research study aimed to:

To determine the relationship between the level of knowledge and practices in the care and Prevention of ARIs in mothers of children under 5 years of age who go to the external pediatric office of the Hipolito Unanue Hospital in Tacna. The study was developed with a descriptive correlational design, with a retrospective cross-section in a sample of 200 mothers. The technique applied for the collection of information was the survey with an instrument that contained questions for level of knowledge and practices in prevention of ARIs. The results obtained indicated that 47,5% presented an average level of knowledge in the prevention of ARIS, 7,5% evidenced unhealthy practices and 40% evidenced healthy practices, 40% high level of knowledge, all of whom evidenced healthy practices and 12,5% level. of knowledge under those who are prone and evidenced unhealthy practices; resulting in the end 80% healthy practices compared to unhealthy 20%; concluding that there is a significant statistical relationship between the level of knowledge and the practices in the prevention of ARIs in mothers with children under 5 years of age who come to the external Pediatric office of the Hospital Hipolito Unanue de Tacna, as demonstrated by the hypothesis validation with 95% of reliability and significance $P < 0,05$.

Keywords: IRAS, IRA prevention knowledge, IRA prevention and care practices.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas constituyen las enfermedades infecciosas más frecuentes del ser humano. Los niños pueden presentar entre seis y ocho infecciones respiratorias al año, muchas de las cuales, sobre todo las que ocurren en el periodo de lactante, afectan a las vías respiratorias inferiores. Las infecciones respiratorias agudas constituyen las enfermedades infecciosas más frecuentes del ser humano. Los niños y los grupos de edad correspondientes a ello son mucho más propensos a padecer este tipo de enfermedades respiratorias, desde un simple resfriado hasta cuadros más graves. (1)

Las infecciones respiratorias agudas son la causa principal de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en el mundo. Cerca de cuatro millones de personas mueren por esas infecciones cada año y 98% de esas muertes se deben a infecciones de las vías respiratorias inferiores. Las tasas de mortalidad son más altas entre los lactantes, los niños y los ancianos, sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos. Las infecciones respiratorias agudas están entre las causas más frecuentes de consulta o de ingreso a los establecimientos de atención sanitaria, en especial en los servicios pediátricos. (29)

En los menores de dos años, estas infecciones suponen una de las causas más frecuentes de hospitalización, originando numerosas consultas médicas tanto a nivel de Atención Primaria como de los servicios de urgencias hospitalarios. Las manifestaciones de las infecciones víricas son muy variables, con un espectro clínico que incluye desde infecciones leves, que pueden ser atendidas de forma ambulatoria, a formas más graves que precisan hospitalización de duración variable. (2)

Según la notificación del informe estadístico de la DIRESA Tacna durante del periodo 01 enero- 30 junio del 2019, se notificaron 18 537 casos de IRAS en pertenecientes al grupo etario 0 – 11 años, siendo el grupo de edad más afectado el de 1 a 4 años que tiene la mitad de los casos con un 49,8% seguido de los niños de 5 a 11 años con 30,2% y finalmente los niños menores de 1 año con un 20% de los casos diagnosticados con Infecciones respiratorias agudas no complicadas. (3)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las Infecciones Respiratorias Agudas son la primera causa de morbimortalidad de los niños de 1 a 4 años en América Latina, se define a todas las infecciones del aparato respiratorio, desde la nariz hasta los alveolos (incluyendo los oídos) con una duración menor de 15 días. Las IRA son las causas más frecuentes de morbilidad y de consulta médica. A ellas se deben entre dos y tres millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo. (4)

Corresponden a la principal causa de ausentismo escolar y de hospitalización, con las consecuentes pérdidas económicas que ello significa. Estas afecciones, conjuntamente con las enfermedades diarreicas agudas y la malnutrición, encabezan las principales causas de muerte entre los niños en los países subdesarrollados. (4)

Entre estas afecciones se destaca la neumonía, con una incidencia muy elevada en la infancia y con variaciones según la edad (4 mil casos por 100 mil niños por año), principalmente en el grupo de 1 a 5 años.

Los países más desarrollados de América, si bien consideran la neumonía entre las primeras causas de muerte en los menores de 1 año, sus tasas de mortalidad distan mucho de los que están en desarrollo. Según la OMS en abril del 2013 la neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo. Se calcula que mata cada año a unos 1,1 millones de niños menores de cinco años, más que el SIDA, la malaria y el sarampión combinados, lo que supone el 18% de todas las defunciones de niños menores de cinco años en todo el mundo. La neumonía afecta a niños y a sus familias de todo el mundo, pero su prevalencia es mayor en el África subsahariana y Asia meridional. (5)

En el Perú, estas infecciones representan un gran problema de salud pública, especialmente en la población pediátrica menor a 5 años, genera un gran consumo de recursos del Estado. Se estiman 2,2 millones de atenciones a pacientes con este diagnóstico anualmente, representa un 24,8% del total de atenciones de consulta externa realizada en los establecimientos del Ministerio de Salud. (5)

En el año 2016, la Dirección Regional de Salud de Lima (DIRESA-LIMA), evaluó la neumonía por episodios informando que el grupo etario más afectado son los niños de 2 a 11 meses con el 20% del acumulado. (6)

Según estadísticas de la Dirección Regional de Salud Tacna en el año 2017 se han reportado 25 486 casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años a nivel del hospital Hipólito Unanue, los 71 establecimientos de salud, así como también de las unidades notificantes de las entidades prestadoras de salud que están adscritas al sector. Asimismo, la mayoría de los casos se concentra en la provincia de Tacna, principalmente en los distritos de Tacna con 7 053 casos, seguido del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa con 4 962 casos, Calana con 4 370 casos, Alto de la Alianza con 3 741 casos, Ciudad Nueva con 2 398 casos. (7)

Según un informe de DIRESA Tacna del (2016) se han detectado a nivel de todos los establecimientos de salud en la etapa vida del niño un total de 35 957 casos entre niños y niñas de Infecciones Respiratorias Agudas siendo en primer lugar (33%) de todas las enfermedades que predispone el niño. (8)

Según la notificación del informe estadístico de la DIRESA durante el periodo 01 enero- 30 junio del 2019, se notificaron 18 537 casos de IRAS en pertenecientes al grupo etario 0 – 11 años, siendo el grupo de edad más afectado el de 1 a 4 años que tiene la mitad de los casos con un 49,8%, seguido de los niños de 5 a 11 años con 30,2% y finalmente los niños menores de 1 año con un 20% de los casos diagnosticados con Infecciones respiratorias agudas no complicadas. (3)

El nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida de la vivienda, el hacinamiento, la contaminación ambiente y el hábito de fumar de los convivientes (fumador pasivo) son factores de riesgo predisponentes a IRAS.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente a la problemática, para centralizar nuestra investigación hemos creído conveniente enfocarla en la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas que tienen las madres de niños menores de 5 años acerca del cuidado y prevención de IRAS que acuden al consultorio externo de Pediatría del H.H.U. de Tacna durante del periodo enero- abril 2020?

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Las infecciones respiratorias agudas son una de la causa más frecuente en la consulta pediátrica. Al tratarse de un problema de salud pública, el siguiente trabajo pretende disminuir la incidencia de dichas enfermedades por medio de una intervención oportuna, la información aportada a las instituciones de salud y universidad servirá para diseñar programas y actividades de prevención.

El resultado del presente trabajo se socializará con las autoridades de la institución y la universidad para así poder adoptar medidas de promoción y prevención de salud para elevar la calidad de vida de la población infantil que vive y quien es factor de riesgo para padecer dicho grupo de enfermedades, además se podrá minimizar el ingreso hospitalario, la reducción de gastos en medicamentos.

Reducir el ausentismo escolar y laboral de padres o tutores y reducir la morbilidad por enfermedades prevenibles en un plazo inmediato; por lo que se considera esta investigación con gran impacto investigativo, económico y social.

El estudio de ellos, es importante porque permitirá incrementar el conocimiento de los factores y el pronóstico existentes en nuestro medio favoreciendo aún más a que el equipo de salud pueda identificar tempranamente a los niños.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel conocimientos y prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en el cuidado y prevención de IRAS que acuden al consultorio externo de Pediatría del H.H.U de Tacna durante el periodo enero- abril 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos y las prácticas que poseen las madres de niños de 5 años acerca de la prevención de las IRAS.
- Identificar las Características generales o sociodemográficos de las madres de niños menores de 5 años.
- Relacionar el nivel de conocimientos y prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de IRAS.

1.4 HIPÓTESIS

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el cuidado y prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

INTERNACIONAL

Lagarza A. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar durante el año 2018. Se seleccionaron 217 madres de niños menores de cinco años, adscritos a la unidad de medicina familiar (umf), el rango de edad de las madres fue de 16 a 46 años, media de 28,48. Se encontró que 50,2% presenta un nivel de conocimientos regular sobre IRAS (n=109); 30,4% tuvo actitudes y prácticas incorrectas (n=66) y solo 19,4% tuvo prácticas correctas (n=42). No se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con las actitudes y prácticas empíricas y factores sociodemográficos. (9)

Aguilera E. Nivel de conocimientos de padres, tutores y/o encargados de niños menores de 5 años sobre Enfermedades Respiratorias Agudas durante el año 2016, donde la población fue de 100 padres o tutores del cuidado de menores de 5 años con un cuadro de IRAS que concurrieron a la guardia del Hospital Dr. H. Notti y la Clínica de Garganta, Nariz y Oídos

S.A, quien el 92% de los encuestados conoce que tipos de patologías son las IRAS, sus síntomas y los signos de alarma. Pero un alto porcentaje (18%) desconoce el significado de “signo de alarma” y el 44% las medidas preventivas para evitarlas, un 66% de los padres o tutores fuma y de estos el 85% contestó que lo hace fuera del hogar y el 15% restante fuma dentro de su casa. El 54% de los niños fue alimentado con leche materna, el resto lo hizo con leche maternizada o alimentación mixta, donde se concluye que el nivel de conocimiento de los encuestados en cuanto a la patología investigada está relacionado con su nivel de instrucción. (10)

NACIONAL

Abanto C. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. La muestra estuvo conformada por 141 madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Santa Lucía de Moche durante el año 2019 donde los resultados indicaron que el 82,3% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto sobre IRAS, el 87,2% realizan prácticas adecuadas además de un 55,3% de frecuencias de IRAS, siendo estas no aceptables. Los resultados muestran que existen relación significativa ($p=0,012$) entre conocimientos maternos y frecuencia de IRAS; por otro lado, no existe

relación significativa ($p=0,68$) entre prácticas maternas y frecuencia de IRAS. (11)

Orrego K. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata durante el año 2017. La muestra fue de 121 madres en donde se evidenció que del 100 % de las madres encuestadas; el 48,8% presentaron un conocimiento alto, el 45,5% medio y sólo el 5,8% bajo. Así mismo, en la evaluación de las prácticas, el 70,2% evidenciaron prácticas incorrectas, y solo el 29,8% correctas. En conclusión, se demostró que no existe relación significativa, entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres con niños menores de cinco años. (12).

Gere C. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. Mariscal Castilla – Rímac 2017 ,quien estuvo constituida por 60 madres donde mostraron que en cuanto al conocimiento predomina el nivel medio con un 51,7%, seguido nivel alto con 45% y finalmente un nivel bajo de 3,3% , en cuanto a actitud de las madres presentaron en su mayoría favorable con un 68,3% y 31,7% desfavorable concluyendo que existe

relación entre los conocimientos y las actitudes de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas.(13)

Azorza L. Los resultados demuestran el 50 % de madres con niños menores de 05 años tienen un nivel conocimiento medio, de las cuales el 51,2 % realizan prácticas saludables y 44,4 % realizan prácticas no saludables; el 42 % tienen un nivel conocimiento alto de las cuales el 48,7 % realizan prácticas saludables y 11,1% realizan prácticas no saludables; el 8% tienen un nivel de conocimiento bajo, de las cuales el 44,4% realizan prácticas no saludables. Concluyendo que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRA de madres de niños menores de cinco años, que acuden al servicio de emergencia C.S Vinchos durante el año 2017. Muchas medidas de apoyo están basadas en conocimientos, creencias, experiencias acerca de estas afecciones, las cuales pueden ser beneficiosas, inocuas o perjudicar la salud del niño. (17)

Espinal M. Conocimiento y cuidados que brindan las madres en el hogar a niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el Puesto de Salud de Sacas durante el año 2017. La muestra se efectuó a 50 madres quien se obtuvo como resultados lo siguiente: Los conocimientos que las madres poseen, cuando su niño menor de cinco años tiene infección

respiratoria aguda, 28 (56%) tienen un conocimiento bajo, 21 (42%) tienen un conocimiento medio y 1 (2%) tiene un conocimiento alto. En relación al cuidado de las madres cuando su niño menor de cinco años tiene infección respiratoria aguda es 26 (52%) tienen un cuidado regular, 19 (38%) tienen un cuidado malo y 5 (10%) tienen un cuidado bueno. (16)

Aguilar G. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas – Hospital I Florencia de Mora – 2016. Constituido por una muestra de 208 madres quien se obtuvo que el 55,29% tiene nivel de conocimiento alto y no usa prácticas tradicionales, y solo un 18,27% de las madres usa prácticas tradicionales, teniendo un nivel de conocimiento alto. (14)

Merino P. Quien efectuó el trabajo de investigación titulada “Conocimientos y prácticas maternas en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Chepen (Trujillo) 2016”. Quien obtuvo resultados obtenidos indicaron que el 48% presentó un nivel medio de conocimiento en la prevención de IRAS, 42 % nivel alto y 10 % nivel bajo; con respecto al nivel de prácticas en la prevención de IRAS, predominó lo saludable con 68,07% frente a las no saludables 31,93%; concluyéndose que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y

las prácticas en la prevención de IRAS en madres con niños menores de 5 años de Chepen 2016. (19)

Villalba N. Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años acerca de las infecciones respiratorias agudas y su prevención durante el año 2014 es bajo 54,5%, medio 23,6% y alto 21,9%. Como también en las madres de niños menores de 5 años aplican medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas según dimensiones son inadecuadas en control del ambiente 73,2%, nutrición 78,2%, control CRED 60,9% e inmunizaciones 55%. (18)

LOCAL

En un estudio realizado en el año 2006 sobre la incidencia de enfermedades respiratorias bajas y factores de riesgo asociado a ello en el servicio de pediatría del Hospital Hipólito Unanue se da a conocer lo siguiente: Los resultados obtenidos donde existe una mayor incidencia en niños hospitalizados de edades comprendidas en la etapa lactante. El mayor porcentaje de ellos (86%) tiene una permanencia de hospitalización menor de 10 días. Se encuentra que el diagnóstico que se presenta con mayor incidencia es el síndrome obstructivo bronquial (SOB) de leve a moderado y neumonía con el 38% y 34%, respectivamente. También se

encuentra que existe relación entre los factores de riesgo, como ser la desnutrición y el no haber recibido lactancia materna exclusiva con la presencia de enfermedad respiratoria en los niños hospitalizados.

Saravia E. Impacto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las IRAS en las madres con niños menores de 5 años del C.S. Leoncio Prado de Tacna durante el año 2014, donde el estudio tiene como objetivo determinar el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y tipo de actitud hacia las IRAS en las madres con niños menores de 5 años. Encontramos que antes del Programa Educativo: 72,6% de las madres presentaba regular nivel de conocimientos sobre las IRAS y 7,4% presentaban actitud negativa frente a las IRAS. El programa educativo logró incrementar la frecuencia de madres con alto nivel de conocimientos de 7,4% hasta 77,9%. También incrementó la frecuencia de madres con actitud positiva hacia las IRAS de 92,6% hasta 100,0%(15)

Llampazo M. Se determinó que poco más de mitad de madres con niños menores de 5 años (52, 1%) tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas, mientras que el nivel alto estuvo representado por el 42,86% y el nivel bajo por el 5,04% en el P. S. Viñani. Las madres con niños menores de 5 años del P. S. Viñani durante el año

2012, en su mayoría (68,08%) presentaron prácticas saludables en prevención de las infecciones respiratorias agudas (68,08%), aunque una proporción importante de 31,93% mostraron prácticas no saludables. (20)

2.2. BASES TEÓRICAS

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

2.2.1. DEFINICIÓN

De acuerdo a la DIRECTIVA SANITARIA N° 61 – MINSA (2015). Las IRA son aquellas infecciones que implican una o más zonas del aparato respiratorio, las cuales tienen una duración menor a 15 días. Estas infecciones son ocasionadas por microorganismos virales, bacterianos u otros. Honorio afirma que este complejo grupo de afecciones son de diferente etiología y gravedad, donde la IRA se propaga por los alrededores de las vías respiratorias hacia las áreas vecinas presentando 1 o más síntomas como: tos, respiración ruidosa, dificultad para respirar, los mismos que podrían presentar fiebre. Las IRA se presentan progresivamente y pueden agravarse al poco tiempo, llegando a causar incluso la muerte del niño.

Las IRA son enfermedades que afectan desde los oídos, nariz, garganta hasta los pulmones y no se necesita de antibióticos para curarlas. Si bien es cierto, estas enfermedades no solo afectan a los niños, sino también a

las personas mayores y a las mujeres embarazadas a las que generalmente, compromete a su sistema inmunológico.

Los virus y las bacterias son las responsables de generar cuadros más graves como la influenza, bronquitis y neumonía que conlleva a una forma repentina de mortalidad. (21)

Cifuentes, en su investigación sobre las IRA en pediatría ambulatoria, sostuvo que el 80 al 90% de los episodios son de origen viral, donde los más destacados suprimen las defensas antibacterianas del tracto respiratorio, dando pase al ingreso de bacterias, las mismas que causan la neumonía. (22)

Las IRA ocasionadas por virus, son estacionales y se presentan principalmente durante el invierno. Podría no presentar síntoma alguno y llegan a ser de distinta gravedad, esto depende mucho de las características del paciente como edad, sexo, tipo de contacto, y estado nutricional. Es así que la IRAS ataca con más frecuencia a niños, especialmente recién nacido. Hoy en día se conocen algunos factores determinantes que incrementan la morbilidad de las IRAS (23).

2.2.2. CLASIFICACIÓN DE IRAS

Originalmente la clasificación propuesta por la OMS, orientada a la prevención de las IRAS por las familias y la salud, eran 3, denominadas:

- IRA leve: Comúnmente tos sin expectoración, resfríos de carácter benigno y transmisibles. Se tratan solo con medidas paliativas y sin antibióticos. (24)

- IRA moderada: Presenta tos con expectoración amarillenta o verdosa, estornudos, dolor de garganta, falta de apetito, fiebre, secreción nasal, etc. Se recomienda antibióticos en el hogar.

- IRA grave: Se caracteriza por mostrar respiración rápida o dificultad para respirar, hundimiento en el pecho o el estómago al respira, en particular entre las costillas, o se escucha un silbido, incapacidad para la alimentación, letárgico y sudoración excesiva. (25)

Expertos en la salud creyeron que esta clasificación fue razón de muchas discrepancias por parte de las madres y encargados de la salud de los niños. Algunas de las IRAS (neumonías, otitis media entre otras afecciones), resultaban difícil de tratar por separado, aun cuando estas podían ser catalogadas en la clasificación mencionada líneas arriba.

En realidad, existen varias clasificaciones que fueron propuestas por la OMS y adoptadas por los programas de control de IRA en muchos países, tomando en cuenta las causas y casos clínicos de la localidad y tratando de adaptarlas a la situación epidemiológica de la zona.

A partir del 2007, los expertos comenzaron una revisión de la bibliografía médica en relación a las IRA con la finalidad de proponer una nueva, implementándola con la experiencia alcanzada y descubrimientos de otros autores en pro de la salud infantil. (26)

Tamayo y Bastart, afirman que: Las hospitalizaciones innecesarias o inoportunas y su influencia en los costos, tanto familiares como institucionales, el uso excesivo o innecesario de antimicrobianos y jarabes para la tos, así como las indicaciones de radiografías de tórax en el curso de infecciones respiratorias agudas altas no complicadas, constituyen los principales problemas que influyen en la calidad de la atención a pacientes; todo ello demuestra que la mayoría de las consultas en los servicios de salud se deben a afecciones no graves de las vías respiratorias superiores, de causa viral, curso auto limitado y curación espontánea, para las cuales se prescriben antibióticos en más de 50 % de los casos. (27)

En el año 2015, Tamayo y Bastart, en su propuesta de clasificación “Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños” afirman una nueva categorización, centrándose en el objetivo más importante del tratamiento estándar de caso: la reducción de la mortalidad por neumonía. Se terminan adaptando términos tradicionales de la clasificación anterior para una mejor comprensión, considerando las tasas de morbilidad, mortalidad y la calidad en la atención médica. (28)

Por ejemplo, un niño con dificultad para respirar o tos se clasifica según:

- Enfermedad o neumonía muy grave, caracterizada por tos, taquipnea, retracciones intercostales, rechazo a la ingestión de líquidos o alimentos y cianosis.
- Neumonía grave, con tos taquipnea, tiraje o retracción esternal, como síntomas y signos principales.
- Neumonía, solo manifestada por tos y taquipnea sin tiraje.
- No es neumonía, con tos o resfriado, sin taquipnea.

Con esta propuesta el tratamiento del silbido en el pecho del niño se incorpora en cada categoría, los problemas en los oídos y dolores de garganta son tratados bajo los nuevos lineamientos de la categorización. Aquellos países que aun mantenían la clasificación de IRA leves, moderadas o graves terminaron optando por la nueva. Encontrándola más adecuada por señalar que el tratamiento de la neumonía en casa es crucial porque depende en gran parte de la evolución de la misma (28).

2.2.3. SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS COMUNES EN NIÑOS

Yehuda B., afirmó en el 2005, que se puede considerar de 4 a 6 episodios de IRA anual como normal en la vida del niño; considerando que esto podría variar entre estaciones invernales y calurosas. La temporada con mayor incidencia es el invierno, pues las IRAS se propagan con mayor facilidad. El contagio es aéreo, se produce al toser o estornudar y a través de objetos contaminados con estas secreciones. De acuerdo al Manual clínico para el aprendizaje de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), las IRA se pueden manifestar por cualquiera de los siguientes signos: dificultad para respirar, ruidos al respirar (ronquido, sibilancias, etc.), respiración rápida, tos, dolor de garganta, secreción nasal, etc. Además, estos síntomas podrían o no venir acompañados de fiebre. (27)

2.2.4. FACTORES DE RIESGO

Cuando los agentes infecciosos superan los mecanismos de defensa, se producen enfermedades causadas por microorganismos virales y bacterianos, desencadenando morbilidades graves. En el caso de los niños, cuando los factores de riesgo aumentan, incrementa también la morbilidad grave y muerte. Por lo que el personal de la salud evalúa siempre estos factores cuando el paciente ingresa a evaluación de un proceso infeccioso respiratorio agudo. (26)

a. Factores nutricionales:

- La nutrición

Somocurcio R., afirma que “la desnutrición es un factor de riesgo para ser una Infección respiratoria aguda y sus complicaciones; y a la vez, el niño que tiene infecciones respiratorias a repetición casi siempre tiene un impacto en su desarrollo nutrición.

Además, existe evidencia que la desnutrición tiene un gran impacto en la respuesta del sistema inmunológico del niño, su ineficacia trae como consecuencia infecciones más graves que niños con buena nutrición.

El déficit nutricional tiene repercusiones negativas en los mecanismos de defensa, aumenta la susceptibilidad hacia los agentes biológicos y sus

manifestaciones son más rebeldes en la infección respiratoria. Los niños desnutridos tienden a una IRA más severa, que afecta negativamente la alimentación en el niño (Alarcón A., 2010). Además, siempre hay que encontrarse alerta, principalmente cuando el enfermo es menor de 2 meses, presentan bajo peso o problemas de desnutrición, porque ello aumenta el riesgo de complicaciones, aumentando las posibilidades de muerte (26).

En el 2013, Correa afirmó que los niños con desnutrición, además de un déficit en el sistema inmune, empeoran infecciones pasajeras y complican el pronóstico debido a la falta de síntomas. Además, la tasa de mortalidad en niños con nutrición inadecuada es 12,5 veces más alta que en niños con una nutrición normal.

- Lactancia materna

Valladares, en una entrevista en febrero del 2019, afirmó que uno de los principales factores de riesgo en el niño para contraer las IRAS, sucede cuando no se cumple la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses. La leche materna es una fuente de sustancias antivirales, antibacterianas y células inmunológicamente activas, pues funciona como

mecanismo para proteger al niño contra la IRA y además aporta estimulantes del sistema inmune. (27)

La leche que produce la madre es una excelente fuente de proteínas, vitaminas y minerales que se absorbe fácilmente por el niño. La mejor forma de alimento para niños pequeños es la lactancia materna, el cual asegura un normal crecimiento y protección contra las IRA. Debido a sus grandes beneficios, la lactancia materna exclusiva es el alimento idóneo durante el primer semestre del niño. El alimento del niño se basa prácticamente en dos tipos: la lactancia materna (la que proviene de la madre) y el resto de alimentos ya sean sólidos o líquidos.

Durante el primer semestre, la lactancia materna es fundamental, mientras que los alimentos diferentes a esta son importantes durante el segundo semestre de vida del niño. Cabe mencionar que la lactancia materna puede continuar hasta los 2 años de edad.

b. Factores ambientales

- Incidencia estacional.

Se pronostica que las probabilidades de niños con enfermedades comunes en el área de urgencias en hospitales podrían aumentar. Las condiciones del hogar pueden predisponer a la permanencia de las IRA en el niño y la prolongación de la misma. La humedad en el hogar particularmente está

asociado al incremento de riesgo de enfermedades que afectan las vías respiratorias superiores (Ávila F., 2009).

En relación a las IRAS, el factor climático enardece la propagación de los gérmenes que atacan las vías respiratorias.

En un estudio realizado en el sur de Brasil por Victora, Vaughan y Barros (1985), sostienen que las muertes por neumonía aumentan notablemente en el invierno.

- Hacinamiento

Otro de los factores mejor establecidos para la propagación de las IRA es el factor de hacinamiento que, en conjunto con deficiencias sanitarias y la poca ventilación provocan con más frecuencia una de las IRA bajas más comunes: el virus respiratorio sincitial. Virus muy frecuente en niños que tienen hermanos y ligado a la cantidad de personas que conviven con el afectado.

El mismo escenario ocurre en guarderías, colegios y sitios de aglomeración de personas (Correa J.,2013). Abreu (2005) define el término hacinamiento, como una lamentable situación donde el número de habitantes es superior a la capacidad del espacio donde residen, considerando la seguridad, higiene y comodidad de los que lo habitan.

Villarruel (2012), afirmó que la frecuencia de la IRAS en el hogar, se encuentra estrechamente relacionada con el hacinamiento. Esto ocurre mediante las secreciones respiratorias que se expulsan al hablar, toser o respirar aumentando el riesgo con la cercanía entre los individuos.

- Contaminación doméstica/ambiental

En el año 2013, Correa sostuvo que la contaminación doméstica daña el tracto respiratorio alterando mecanismos inmunitarios; facilitando así la IRA en el niño. El uso de cocinas a base de la combustión de leña, paja, residuos o desechos agrícolas ayudan a la propagación de las mismas. Estudios han revelado que la contaminación atmosférica afecta la salud infantil, ya que se encuentra vinculada a las enfermedades respiratorias como la neumonía ocasionando la inasistencia a las escuelas y afectando su desarrollo. (28)

- Contaminación por humo

Exposición al dióxido de carbón, humo de la cocina, cocinas a gas, o cualquier tipo de combustión en grandes volúmenes, puede llegar a afectar gravemente los mecanismos de defensa. (21).

c. Factores socioeconómicos

A pesar que las IRAS tienen un alto grado de morbilidad en casi la mayoría de países, ésta se encuentra comúnmente asociada a factores económicos. Ya que la diferencia es grande entre áreas desarrolladas donde la incidencia anual de neumonía es de 3 a 4%, mientras que en países en desarrollo es de 10 a 20%.

d. Factores socioculturales

La cercanía a personas infectadas es un gran factor de riesgo, debido a la capacidad de pasar el virus a las personas a su alrededor. Es por ello que se recomienda que los niños no asistan a lugares conglomerados cuando están enfermos, como el jardín infantil, y enseñarles a estornudar cubriéndose la boca. El aislamiento temporal y la correcta limpieza nasal son prácticas, que dependen mucho del nivel educativo del cuidador del niño. (28).

2.2.5. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN

La prevención, es la anticipación ante enfermedades específicas para minimizar los factores que aumentan el riesgo en la salud. Su objetivo se

enfoca en evitar que cierto problema de salud no se concrete. Por otro lado, también se recalca que el pronto reconocimiento y tratamiento oportuno ante síntomas puede prevenir complicaciones o estados crónicos. (28)

La OMS basa sus estrategias en el manual de la atención integrada de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), donde propone fortalecer la educación en el hogar contra las IRAS. Las prácticas de prevención contra las IRAS son cotidianas, tales como la higiene en el hogar, inmunización oportuna, lactancia materna exclusiva, controles médicos, etc. (21)

Entre las más importantes es la falta de conocimiento en cuanto a la adecuada alimentación del niño durante los primeros años de vida, donde la lactancia debe ser exclusiva durante los 6 primeros meses y luego complementarla con alimentos balanceados hasta los 2 años. La alimentación en base al plato saludable es un determinante en cuanto a las IRAS y otras afecciones, afirmando que un niño con la alimentación adecuada no se enferma reiteradas veces, puesto que tiene todos los nutrientes necesarios, en comparación a un niño con alimentación desequilibrada. Por otro lado, el control del niño sano (control CRED) es fundamental en el crecimiento del niño, pues esta evaluación mensual, no

solo se enfoca en el adecuado crecimiento del niño sino también en síntomas de posibles enfermedades prevalentes comunes en la etapa infantil.

2.2.6 ASPECTOS CULTURALES EN LA PREVENCIÓN DE IRAS

Otazú (2013), sostiene que las madres primerizas son las que más acuden oportunamente al médico ante fiebre, en comparación con madres ya experimentadas, quienes solo acuden ante una emergencia. Muchas de las madres combinan remedios casero con los medicamentos ordenados por el personal de la salud. Muchas de las madres realizan prácticas en el hogar inofensivas para la salud del niño y otras que podrían contraer complicaciones, convirtiéndose en neumonía y llegando ser perjudiciales en la salud del infante por la falta de tratamientos adecuados en su salud. Es costumbre aplicar preparaciones caseras a base de hierbas y aplicación de cremas mentoladas en el pecho para el manejo de la toz. Por otro lado, existen tratamientos que son bien recibidos por el personal de la salud ya que ayudan a la recuperación del niño durante la IRA, como las bebidas a base de hierbas, miel de abeja y otros remedios caseros, suavizando la mucosa, faríngea, facilitando la ingesta de alimentos y líquidos que ayudan a la mejora de la salud del niño.

La adopción de prácticas seguras por los agentes de salud con el fin de controlar la propagación de infecciones asociadas a la atención sanitaria mejorará su capacidad para atender a los enfermos y evitar innecesarias perturbaciones de los servicios de salud en caso de epidemia. (30)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE ESTUDIO

El estudio se desarrolló con un diseño descriptivo correlacional, de corte transversal retrospectivo y que va a permitir presentar los datos obtenidos tal y como se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo constituida por las madres de niños menores de 5 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo (CRED) y consultorio externo de Pediatría del H.H.U de Tacna durante del periodo del enero- abril 2020. N=200

El tipo de muestra fue no probabilístico por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.3.1. Criterios de inclusión

- Madre cuyos niños oscilan entre los 2 meses y los 4 años, 11 meses, 29 días de edad.
- Madres de niños que hayan padecido por lo menos 1 vez infección respiratoria aguda lo que va del año.
- Madres que acepten voluntariamente a ser parte del estudio.

3.3.2 Criterios de exclusión

- Madres cuyos niños son menores de 2 meses o mayores de 5 años de edad.
- Las madres que se rehusaron a participar en el estudio.

3.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

3.4.1. Variables

Variable Independiente

Nivel de conocimientos que tiene la madre del niño menor de 5 años acerca de la prevención de IRAS.

Variable dependiente

Prácticas que tiene la madre del niño menor de 5 años acerca de la prevención de la IRA.

3.4.2. Operacionalización de las variables

Se operacionalizan las variables identificadas. (Anexo 2)

3.5. PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo el presente estudio de investigación la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumentos de medición el cuestionario, (ver anexo 1) destinado a la obtención de respuestas sobre el problema en estudio a partir del propio sujeto en cuestión.

La estructura del cuestionario consta de las siguientes partes:

Primera parte: Presentación, instrucciones, datos generales en relación a la madre, como: edad, número de hijos, procedencia, grado de instrucción y ocupación; también se consideró datos generales en relación al niño como: edad, sexo y antecedentes de su niño con infección respiratoria aguda en el presente año.

Segunda parte: Consta de un contenido de 15 preguntas para determinar el nivel de conocimiento en las madres con niños menores de 5 años y 13 para las prácticas, los cuales se han formulado con respuestas cerradas entre dicotómicas y de opción múltiple.

Para medir la variable de nivel de conocimiento se asignó un puntaje de 2 puntos a las respuestas correctas y 0 puntos a las incorrectas haciendo un máximo de 30 puntos y un mínimo de 0 puntos, se determinó las siguientes categorías:

Para los conocimientos: (15; items)

- Conocimiento alto: 25-30 puntos
- Conocimiento medio: 11-24 puntos
- Conocimiento bajo: 0-10 puntos

Para medir la variable practica en prevención de la IRA en madres con niños menores de 5 años, se consideró 13 preguntas, asignándose un puntaje de 2 puntos a las respuestas correctas y 0 punto a las incorrectas, haciendo un máximo de 26 puntos y un mínimo de 0 puntos, se determinó las siguientes categorías:

Para las prácticas de prevención: total (13 ítems)

- Prácticas saludables: 13-26 puntos
- Practicas no saludables: 0-12 puntos

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos para esta investigación fueron obtenidos a través de encuestas realizadas a las madres de los niños que acudieron a la atención del consultorio externo de pediatría posteriormente se analizó dicha información para correlacionar las variables en estudio.

Los datos fueron procesados mediante programas de computación.

3.7 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de Actividades:

Actividades y Tareas	FE MA		
	DICENE	B R	ABRMAY
1. - Elaboración del proyecto.	X		
2. - Desarrollo del proyecto.	X		
3.- Elaboración del marco Teórico – Científico.	X		
4. Elaboración de instrumentos.	X		
5.- Aplicación de instrumentos.		X	
6.- Procesamiento de los datos			X
7.- Elaboración del informe			X
8.- Presentación y sustentación			X

Recursos a utilizar:

Recursos Humanos: El investigador y asesor de investigación.

Recursos Materiales: Papel bond, Lapiceros color azul, Laptop, Fotocopias, Pasajes (transporte), recursos económicos por el investigador.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

En este capítulo se presentan las siguientes tablas y gráficos estadísticos elaborados a partir de la información obtenida durante la investigación, respondiendo así a los objetivos planteados.

TABLA N°01
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL CUIDADO Y PREVENCIÓN
DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
ENERO- ABRIL 2020

NIVEL DE CONOCIMIENTO	MADRES	
	Nº	%
CONOCIMIENTO BAJO	25	12,5 %
CONOCIMIENTO MEDIO	95	47,5 %
CONOCIMIENTO ALTO	80	40 %
TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Lugar de aplicación: Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Elaborado por: Franklin Yapuchura Cabrera

Interpretación

La tabla N°01, de la muestra estudiada, se observa que, de 200 madres encuestadas, predomina el nivel de conocimiento medio con 47,5%. Esto es debido ya que la población tiene una educación media y más va orientado al conocimiento práctico, seguido de nivel de conocimiento alto con 40,0% inferior a la cantidad media esperada, esto nos hace dar cuenta que el 40% de la población se preocupa por saber más sobre el cuidado y

el nivel de prevención (el acceso al internet, vivencias familiares ,a los medios de comunicación) y un nivel de conocimiento bajo del 12,5% un poco más esperado de lo normal y esto radica a que la población no tiene acceso a una educación oportuna o por los niveles de pobreza que pueda tener.

TABLA N°02
PRÁCTICAS ACERCA DE LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE IRAS EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA ENERO-ABRIL 2020

NIVELES DE PRÁCTICAS	MADRES	
	Nº	%
SALUDABLE	160	80%
NO SALUDABLE	40	20%
TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Lugar de aplicación: Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Elaborado por: Franklin Yapuchura Cabrera

Interpretación

La tabla N°02, se observa que del 100 % de madres encuestadas, el 80 % tienen prácticas saludables y esto nos hace pensar que la mayor parte de la población pone en práctica y tienen menos posibilidades de enfermar o de manejar con cautela medidas de prevención que ayudan a que el niño tenga salud, bienestar y el 20 % tienen prácticas no saludables, esto nos da a conocer que hay cierta población en riesgo que no sabe cómo manejar o toma decisiones que ponen en peligro el bienestar del niño.

TABLA Nº 3
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA.

CARACTERÍSTICAS		Nº	%
GRUPO	12-17 años	20	10%
ETARIO	18-29 años	105	52,5%
	30-59 años	75	37,5%
TOTAL		200	100%
HIJOS	1 hijo	115	57,5%
	2 hijos	45	22,5%
	3 hijos	35	17,5%
	4 hijos	5	2,5 %
	TOTAL	200	100%
OCUPACIÓN	Ama de Casa	95	47,5%
	Trabajo independiente	80	40%
	Trabajo dependiente	25	12,5%
	TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Lugar de aplicación: Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Elaborado por: Franklin Yapuchura Cabrera

Interpretación

La tabla 03 se evidencia que de 200 personas encuestadas hay una mayor preponderancia en el grupo etario 18-29 años de edad quien refleja una población adulta joven y eso hace pensar que jóvenes frescos de conocimientos puedan adquirir más rápidamente, se evidencia que en cantidad de hijos la mayor parte del estudio precisa tener 1 hijo, a menor cantidad de hijos mayor educación y mayores posibilidades de desarrollo se puede ofrecer.

TABLA Nº 4
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA.

PROCEDENCIA	Tacna	155	77,5%
	Puno	40	20%
	Arequipa	5	2,5%
TOTAL		200	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	05	2,5%
	Primaria incompleta	20	10%
	Primaria completa	05	2,5%
	Secundaria incompleta	20	10%
	Secundaria completa	125	62,5%
	Superior técnica Superior	00	0%
	Superior universitaria	25	12,5%
	TOTAL		200
ESTADO CIVIL	Conviviente	130	65%
	Casada	65	32,5%
	Viuda	5	2,5 %
	Divorciada	0	-
TOTAL		200	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Lugar de aplicación: Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Elaborado por: Franklin Yapuchura Cabrera

Interpretación

En la tabla 04: Se evidencia una pequeña proporción de madres que no poseen el grado de instrucción adecuado quien por consecuencia pueda originar en el déficit de conocimientos acerca del cuidado y prevención de las IRAS. Es importante saber cómo está la familia si viven en un mundo lleno de armonía o quizá hay ruptura dentro de ella y es motivo alguno también que pueda influir en el niño.

TABLA Nº 5

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA.

CARACTERÍSTICAS		N ^a	%
EDAD			
	2 - 6 meses	5	2,5 %
	7 - 12 meses	45	22,5%
	13- 24 meses	50	25%
	2a - 2a 11 meses	60	30%
	3a - 3a 11 meses	25	12,5%
	4a - 4a 11 meses	15	7,5%
TOTAL		200	100%
SEXO			
	Masculino	110	55%
	Femenino	90	45%
TOTAL		200	100%
VECES QUE SE RESFRIÓ			
	Nunca	50	25%
	1-3 veces	90	45%
	4-6 veces	50	25%
	7 a más veces	10	05%
TOTAL		200	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Lugar de aplicación: Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Elaborado por: Franklin Yapuchura Cabrera

Interpretación:

En la tabla 5: Lo característico de esta tabla es ver la importancia de cuantas veces se resfrió el niño, ya que prevé a la madre y tenga más oportunidades de saber cómo manejarlo ante cualquier situación, ya sea un resfrió común, según esta investigación las veces que más se resfrió el niño fue de 1-3 veces, considerando importante para su manejo posterior.

TABLA N° 6
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE
PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA

VACUNAS	SI	170	85%
COMPLETAS	NO	30	15%
TOTAL		200	100%
ESTADO	Desnutrido	20	10%
NUTRICIONAL	Normal	155	77,5%
	Sobre peso	20	10%
	Obeso	0	0%
TOTAL		200	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Lugar de aplicación: Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Elaborado por: Franklin Yapuchura Cabrera

Interpretación

En la Tabla 06, es importante saber si un niño ha cumplido o no con sus vacunas ya que puede ser predisponente a cierto tipo de afecciones y d ahí uno se puede dar cuenta da cuán importante valora la madre la salud de su hijo , en este estudio hay un 15% que no tienen por completo el carnet de vacunación también es indispensable saber si su hijo tienes problemas o no en el ámbito nutricional ya que puede originar problemas

nutricionales y / o enfermedades que pueden afectar a su buen desarrollo nuestro estudio revela 10% desnutridos , 77,5% lo adecuado quien a cierto modo está bien y un 10% con sobrepeso que son la población de riesgo.

TABLA N^o 07

RELACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE IRAS	PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS		TOTAL
	PRÁCTICAS NO SALUDABLES	PRÁCTICAS SALUDABLES	
CONOCIMIENTO MEDIO	15 37,5%	80 50 %	95 47,5%
CONOCIMIENTO ALTO	00 0,0%	80 50 %	80 40%
CONOCIMIENTO BAJO	25 62,5%	00 00%	25 12,5%
TOTAL	40 100%	160 100%	200 100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años

Interpretación

Se observa que de 95 madres encuestadas quienes poseen un conocimiento medio (47,5%) ,15 madres evidencian un nivel de

conocimiento medio y no tienen prácticas saludables, mientras que 80 madres con un 50% evidencian un nivel de conocimiento medio y tienen prácticas saludables en la prevención de IRA. Se observa que 80 madres tienen un nivel de conocimientos alto en donde todas evidencian Prácticas Saludables en la prevención de IRA y finalmente 25 madres evidencian un nivel de conocimiento bajo y con un 100% presentan prácticas no saludables.

4.2. DISCUSIÓN

En la tabla N° 01, sobre el nivel de conocimiento en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años, congruente con el primer objetivo específico, en la cual, de una muestra de 200 madres, resultaron con un nivel de conocimiento medio un 47,5%, seguido de un nivel de conocimiento alto que representó el 40 % y de un nivel de conocimiento bajo del 12,5%.

Las Madres que están entre las edades de 18 a 29 años , que representan el 52,5%, seguida del 37,5% , que corresponde al grupo de 30 a 59 años, quien hay una mayor proporción de población adulta joven quien por su edad misma acumula conocimientos rápidos, además con la mejora de nuestro entorno acompañada con un mejor uso de los medios de comunicación y acceso al internet eso se ve influenciada en los resultados prácticos del presente estudio .Si analizamos el número de hijos de las madres, se obtiene que el 57,5 % de madres tienen 1 hijo, seguida de un 22,5% de madres que tienen 2 hijos, 17,5% de madres que tienen 3 hijos y 2,5% de madres que tienen 4 hijos. De tal manera que el mayor porcentaje está dado por las madres adultas jóvenes (52,5%) y madres adultas (37,5%) que tienen entre 1 a 2 hijos, lo cual podría deberse a que la mayoría de las madres se encuentran en etapa de reproducción, se considera que

el número reducido de hijos permite a las madres brindar los cuidados necesarios, educación y salud que requiere el niño para su crecimiento y desarrollo óptimo.

Los resultados anteriores se diferencian con lo obtenido Lagarza, Alfredo (España.2018): Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. Se seleccionaron 217 madres de niños menores de cinco años, adscritos a la unidad de medicina familiar (UMF), el rango de edad de las madres fue de 16 a 46 años, media de 28,48. Se encontró que 50,2% presenta un nivel de conocimientos regular sobre iras (n=109), si comparamos a nuestro estudio poseemos mayores posibilidades de acceder a un conocimiento oportuno acerca del cuidado y prevención de IRAS resultando prácticas saludables en beneficio del niño.

El siguiente estudio supera al nuestro ya que una mayor proporción de madres y/o tutores tiene conocimiento más que el nuestro pero que evidencia cierto descuido en las prácticas, quien además hay desconocimiento en lo referente a los signos de alarma. Aguilera, Eva Amelia. H (Chile. 2016) quien titula: Nivel de conocimientos de padres, tutores y/o encargados de niños menores de 5 años sobre Enfermedades

Respiratorias Agudas, donde la Población fue de 100 padres o tutores del cuidado de menores de 5 años con un cuadro de IRAS que concurrieron a la guardia del Hospital Dr. H. Notti y la Clínica de Garganta, Nariz y Oídos S.A, quien el 92% de los encuestados conoce que tipos de patologías son las IRAS, sus síntomas y los signos de alarma. Pero un alto porcentaje (18%) desconoce el significado de “signo de alarma” y el 44% las medidas preventivas para evitarlas. donde se concluye que el nivel de conocimiento de los encuestados en cuanto a la patología investigada está relacionado con su nivel de instrucción (10)

El siguiente estudio supera ampliamente al nuestro mostrando cierta desventaja, ya que poseen mayor conocimiento y mayores muestras de prácticas saludables, estudio realizado por Abanto Arana, Cintya Fiorella (Trujillo 2019): Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. La muestra estuvo conformada por 141 madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Santa Lucía de Moche donde los resultados indicaron que el 82,3% de las madres presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre IRAS, el 87,2% realizan Prácticas. Los resultados muestran que existen relación significativa entre Conocimientos Maternos

y Frecuencia de IRAS; por otro lado, no existe relación significativa entre Prácticas Maternas y Frecuencia de IRAS. (11)

Por otro lado, nuestra investigación se respalda con el estudio realizado por Orrego Granados, Keila (Lima 2017): Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata. La muestra fue de 121 madres en donde se evidencia que del 100 % de las madres encuestadas, el 48,8% presentaron un conocimiento alto, el 45,5% medio y sólo el 5,8% bajo. En conclusión, se demostró que no existe relación significativa, entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres con niños menores de cinco años. (12)

Además, nuestra investigación se respalda con el estudio realizado por Merino Rodríguez, Pamela quien efectuó el trabajo de investigación titulada: Conocimientos y prácticas maternas en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, Chepen (Trujillo) 2016. Quien obtuvo resultados obtenidos indicaron que el 48% presentó un nivel medio de conocimiento en la prevención de IRAS, 42 % nivel alto y 10 % nivel bajo; con respecto a las prácticas de la madre en la prevención de IRAS, predominó la saludable con 68,07% frente a las no

saludables 31 ,93%; concluyéndose que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres con niños menores de 5 años de Chepen 2016. (12)

Nuestra investigación se asemeja al estudio realizado por Gere Reyna, Cinthia (Lima.2017) : Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. Mariscal Castilla – Rímac 2017, quien estuvo constituida por 60 madres donde mostraron que en cuanto al conocimiento predomina el nivel medio con un 51,7%, seguido nivel alto con 45% y finalmente 3,3% nivel bajo, concluyendo que existe relación entre los conocimientos y las actitudes de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas. (13)

Un estudio a nivel local quien se asemeja al nuestro Llampazo Paxi, Mayumi (Tacna 2012), se determinó que poco más de mitad de madres con niños menores de 5 años (52, 1%) tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas, mientras que el nivel alto estuvo representado por el 42,86% y el nivel bajo por el 5,04% en el P. S. Viñani. (14)

También se puede diferenciar que nuestro estudio es ampliamente superior al estudio realizado por Villalba Cerda, Neyla Wendy (Lima.2014). Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años acerca de las infecciones respiratorias agudas y su prevención es bajo 54,5%, medio 23,6% y alto 21,9%.

Como también en las madres de niños menores de 5 años aplican medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas según dimensiones son inadecuadas en control del ambiente 73,2%, nutrición 78,2%, control CRED 60,9% e inmunizaciones 55,0%. (18)

Además, se revela que nuestro es ampliamente superior al estudio realizado por Ospinal Sotomayor, Maritza. (Huancayo. 2017): Conocimiento y cuidados que brindan las madres en el hogar a niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el Puesto de Salud de Sacas. La muestra se efectuó a 50 madres quien se obtuvo como resultados lo siguiente: Los conocimientos que las madres poseen, cuando su niño menor de cinco años tiene infección respiratoria aguda, 28 (56%) tienen un conocimiento bajo, 21 (42%) tienen un conocimiento medio y 1 (2%) tiene un conocimiento alto.

Un estudio local se puede diferenciar al nuestro, debido al uso de un programa educativo en el conocimiento, quien mostros increíbles resultados quien fue realizado por Saravia Ticona, Eloísa del Pilar (Tacna. 2014): Impacto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las IRAS en las madres con niños menores de 5 años del C.S. Leoncio Prado de Tacna. Encontramos que antes del Programa Educativo: 72,6% de las madres presentaba regular nivel de conocimientos sobre las IRAS y 7,4% presentaban actitud negativa frente a las IRAS. El programa educativo logró incrementar la frecuencia de madres con alto nivel de conocimientos de 7,4% hasta 77,9%. También incrementó la frecuencia de madres con actitud positiva hacia las IRAS de 92,6% hasta 100,0%(15)

En el tema de nivel de conocimiento en la prevención de IRAS, podemos concluir que hay ciertos estudios que son superiores al nuestro , además nos hace pensar en el modo de cambiar la actitud frente a las IRAS y de ejercer programas educativos para el bienestar de los niños y las madres , además hay estudios que se asemejan al nuestro quien también nos respalda , como también somos superiores a varios estudios que se mostraron , en conclusión podemos decir que predomina el nivel de conocimiento medio a alto en las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue. Lo

cual es favorable ya que las madres adultas jóvenes 52,5% cuentan con un conocimiento elemental, lo que evitarían que el niño tenga un mayor riesgo de presentar la enfermedad, pero cabe recalcar el nivel de conocimiento bajo (12,5%) lo cual indica que las madres de este grupo no están muy preparadas, ni debidamente informadas lo cual representa un factor de riesgo elemental.

En la tabla N° 02, presenta las prácticas en la prevención de IRAS, en madres de niños menores de 5 años, coherente con el segundo objetivo específico, observando que la población estudiada estaría bien en más de la mitad de madres (80,0%), ya que estas calificaron con prácticas saludables, y esto nos hace pensar que la mayor parte de la población pone en práctica y tienen menos posibilidades de enfermar o de manejar con cautela medidas de prevención que ayudan a que el niño tenga salud no obstante, la población de madres (20,0%) no estaría bien, dado que evidenciaron prácticas no saludables en la prevención de IRAS (esto nos da a conocer que hay cierta población en riesgo que no sabe cómo manejar o toma decisiones que ponen en peligro el bienestar del niño).

Siendo una población pequeña de madres que tienen un grado de instrucción entre analfabeto (2,5 %) una instrucción primaria (12,5%)

(Completa e incompleta), el dato expresa que algunas madres podrían tener dificultades para adquirir conocimientos científicos básicos de salud, interfiriendo así en la prevención de enfermedades y en general en el cuidado de la salud de su niño.

Resaltando la ocupación de las madres predominando, ama de casa (47,5%), trabajo independiente (40,0%) donde se evidencia que poca población tiene algún trabajo fijo y eso podría influir en los recursos que podrían generar para un mayor cuidado y prevención.

El estudio presentado es inferior al estudio realizado por Abanto Arana, Cintya Fiorella (Trujillo 2019): Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, donde los resultados indicaron que el 87,2% realizan Prácticas Adecuadas y se presenta un 55,3% de frecuencias de IRAS, siendo estas No Aceptables. (11)

Los resultados se pueden comparar con lo obtenido por Azorza Huamán, Lizbeth (Ayacucho. 2017). Los resultados demuestran que el 50 % de madres con niños menores de 05 años tienen un nivel conocimiento medio, de las cuales el 51,2 % realizan prácticas saludables y 44,4 % realizan

prácticas no saludables; el 42 % tienen un nivel conocimiento alto de las cuales el 48,7 % realizan prácticas saludables y 11,1% realizan prácticas no saludables; el 8% tienen un nivel de conocimiento bajo, de las cuales el 44,4% realizan prácticas no saludables. Concluyendo que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRA por las madres de niños menores de cinco años, que acuden al servicio de emergencia C.S Vinchos. Muchas medidas de apoyo están basadas en conocimientos, creencias, experiencias acerca de estas afecciones, las cuales pueden ser beneficiosas, inocuas o perjudicar la salud del niño. (10)

En el siguiente estudio realizado Llampazo Paxi, Mayumi (Tacna 2012), quien se asemeja al nuestro. Las madres con niños menores de 5 años del P. S. Viñani, en su mayoría (68,08%) presentaron prácticas saludables en prevención de las infecciones respiratorias agudas, aunque una proporción importante de 31,93% mostraron prácticas no saludables. (21)

El siguiente estudio respalda al nuestro mostrando prácticas saludables quien es realizado por Gere Reyna, Cinthia (Lima.2017): Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. Mariscal Castilla – Rímac

2017, cuanto a actitud de las madres presentaron en su mayoría favorable con un 68,3% y 31,7% desfavorable, concluyendo que existe relación entre los conocimientos y las actitudes de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas. (13)

Nuestro estudio es superior al mostrado por Orrego Granados, Keila Liliana (Lima 2017): Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, con respecto a las prácticas, el 70,2% evidenciaron prácticas incorrectas y solo el 29,8% correctas. En conclusión, se demostró que no existe relación significativa, entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres con niños menores de cinco años. (12).

Respecto a las prácticas en la prevención de IRAS se concluye que la mayoría de madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna realizan prácticas saludables, en tanto que la cuarta parte realizan prácticas no saludables.

En cuanto al marco conceptual de prácticas en la prevención de IRAS se le define como acciones relacionadas a la adopción, modificación o fortalecimiento de hábitos y comportamientos de las familias, que parten de la identificación de las necesidades para cuidar o mejorar la salud de las niñas y los niños, con la finalidad de lograr un crecimiento adecuado y un desarrollo normal. Siendo necesario contar con condiciones o entornos que favorezcan el desarrollo de las prácticas saludables que garanticen estilos de vida saludables en las familias.

En la tabla N° 03, 04, 05 y 06 evalúa las diferentes características asociados a los factores de riesgo que puedan tener tanto la madre como el niño y si resultan favorables pueden ayudar al no desarrollo de IRAS, pero si resultan desfavorables pueden poner en riesgo la salud y bienestar del niño.

La tabla 03 se evidencia que de 200 personas encuestadas hay una mayor preponderancia en el grupo etario 18-29 años de edad quien refleja una población adulta joven y eso hace pensar que jóvenes frescos de conocimientos puedan adquirir más rápidamente, se evidencia que en cantidad de hijos la mayor parte del estudio precisa tener 1 hijo, diversos

estudios demuestran que a menor cantidad de hijos mayor educación y mayores posibilidades de desarrollo se puede ofrecer.

En la tabla 04: Se evidencia una pequeña proporción de madres que no poseen el grado de instrucción adecuado quien por consecuencia pueda originar en el déficit de conocimientos acerca del cuidado y prevención de las IRAS. Es importante saber cómo está la familia si viven en un mundo lleno de armonía o quizá hay ruptura dentro de ella y es motivo alguno también que pueda influir en el niño.

En la tabla 5: Lo característico de esta tabla es ver la importancia de cuantas veces se resfrió el niño ya que prevé a la madre y tenga más oportunidades de saber cómo manejarlo ante cualquier situación ya sea un resfrió común, según esta investigación las veces que más se resfrió el niño fue de 1-3 veces, considerando importante para su manejo posterior. En la Tabla 06, es importante saber si un niño ha cumplido o no con sus vacunas ya que puede ser predisponente a cierto tipo de afecciones y d ahí uno se puede dar cuenta da cuán importante valora la madre la salud de su hijo , en este estudio hay un 15% que no tienen por completo el carnet de vacunación , también es indispensable saber si su hijo tiene problemas o no en el ámbito nutricional ya que puede originar problemas nutricionales y

/ o enfermedades que pueden afectar asu buen desarrollo , nuestro estudio revela 10% desnutridos , 77,5% lo adecuado , quien a cierto modo está bien y un 10% con sobrepeso que son la población de riesgo.

Algunas de las características que se menciona ahí son de vital importancia, como la condición económica de la madre, su grado de instrucción, el lugar donde radica, las condiciones en que vive el niño, o sino ya fue protegido con las vacunas correspondientes, que puede de alguna forma evitar algún daño a futuro, razón por la cual estos factores y la como forma cómo manejarlos puede ayudar a no generar daño al niño, quien es el más predispuesto, en este tipo de casos.

En la tabla N°07 quien se observa que de 95 madres encuestadas quienes poseen un conocimiento medio (47,5%) ,15 madres evidencian un nivel de conocimiento medio y no tienen prácticas saludables, mientras que 80 madres con un 50% evidencian un nivel de conocimiento medio y tienen prácticas saludables, en la prevención de IRA. Se observa que hay 80 madres tienen un nivel de conocimientos alto, todas evidencias Prácticas Saludables en la prevención de IRA y finalmente 25 madres evidencian un nivel de conocimiento bajo y con un 100% presentan prácticas no saludables.

Los resultados se pueden comparar con lo obtenido por Azorza Huamán, Lizbeth (Ayacucho. 2017). Los resultados demuestran que el 50 % de madres con niños menores de 05 años tienen un nivel conocimiento medio, de las cuales el 51,2 % realizan prácticas saludables y 44,4 % realizan prácticas no saludables; el 42 % tienen un nivel conocimiento alto de las cuales el 48,7 % realizan prácticas saludables y 11,1% realizan prácticas no saludables; el 8% tienen un nivel de conocimiento bajo, de las cuales el 44,4% realizan prácticas no saludables donde hay relación existentes entre nivel de conocimiento y las prácticas.

En él estudio realizado por Lagarza Moreno, Alfredo Josimar (España.2018): Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. Se seleccionaron 217 madres de niños menores de cinco años, adscritos a la unidad de medicina familiar (UMF), el rango de edad de las madres fue de 16 a 46 años, media de 28,48. Se encontró que 50.2% presenta un nivel de conocimientos regular sobre iras (n=109); 30,4% tuvo actitudes y prácticas incorrectas (n=66) y solo 19,4% tuvo prácticas correctas (n=42). No se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con las actitudes y prácticas empíricas y factores sociodemográficos. (9)

En el presente trabajo de investigación presenta la relación entre nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años, obteniéndose que existe evidencia de relación significativa entre ambas variables, en madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue, aceptándose la hipótesis planteada y se cumple con el objetivo general de la presente investigación. Analizando la relación existente entre nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de las IRAS en las madres de nuestro estudio; es importante connotar cuando las prácticas son saludables, la proporción de conocimiento aumenta del nivel medio (47,5 %) y nivel alto (40%); lo contrario se observó en madres con prácticas no saludables, porque la proporción de estas aumenta cuando empeora los conocimientos.

Este hallazgo resulta algo preocupante para los fines estratégicos como de la Dirección Regional de Salud Tacna, ya que se convierte en un factor de riesgo poblacional para alcanzar un efectivo programa preventivo-promocional, esto explicaría en la actualidad la ocurrencia de altas incidencias de IRAS en niños menores de 5 años en que actualmente, las enfermedades del aparato respiratorio es la principal causa de morbilidad (Análisis de Situación de Salud Tacna).

CONCLUSIONES

Basado en los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, se plantean las siguientes conclusiones:

1. Se determinó que el (47,5%) de madres con niños menores de 5 años tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre las infecciones respiratorias agudas, el (40%) obtuvieron un nivel de conocimiento alto y un (12,5%) un nivel de conocimiento bajo quienes acudieron al consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue quien resulta acorde a los estudios comparados. Con respecto a las Prácticas el (80%) de las madres de niños de 5 años presentaron prácticas saludables en prevención y cuidado de las infecciones respiratorias agudas quien por ende refleja que la población se preocupa por el bienestar y protección del niño.

2. Resulta algo preocupante que hay cierta población en riesgo tanto sea por su inexperiencia o por su nivel de educación o por la falta de acceso a una cobertura total de vacunas o por no acudir a CRED o que simplemente las madres no tienen la suficiente información sobre la lactancia materna exclusiva como alimento exclusivo para el niño y evitar futuras enfermedades.

3. Se comprobó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las IRAS con las prácticas de prevención de IRAS en madres con niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue, aceptando la hipótesis planteada en la presente investigación.

RECOMENDACIONES

- Concientizar y hacer saber a las autoridades de este hospital los resultados del presente estudio para elaborar estrategias educativas como charlas, sesiones de demostración y redemostración a las madres que acuden a consulta para un mejor conocimiento y unas mejores oportunidades de tener prácticas saludables como ya se mencionó en estudios anteriores quienes resultaron muy favorables.
- Continuar realizando estudios similares en otras poblaciones y de mayor representatividad sobre el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de IRAS, a fin de conocer la problemática a nivel macro y plantear intervenciones masivas con apoyo político de nivel regional.
- El presente estudio hace que nos enfoquemos más en la promoción de la lactancia materna exclusiva y de su continuo uso en madres para evitar futuras enfermedades ya que muestra índices del 64% a nivel regional y es algo preocupante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calvo M, García I. Casas Flecha. Infecciones respiratorias virales. España: Laboratorio de Gripe y Virus Respiratorios. Centro Nacional de virología. Madrid, 2012, Vol. 19.
2. Castelló I, Álvarez y Almarales II. Infecciones respiratorias altas recurrentes. Algunas consideraciones.1, Ciudad de La Habana: Rev. cubana Med Gen. 2008, Vol. 24.
3. Neira R. Evaluación de plan operativo institucional- 2do trimestre. Tacna: Diresa, 2019.
4. Coronel C, Huerta J. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Camagüey: Revista Archivo Médico de Camagüey, 2018
5. Aguirre E, Céspedes E. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Santiago de Cuba: MEDISAN, 2014. v.18, n.1.

6. Padilla, Espíritu N, Rizo E. Neumonías en niños en el Perú: tendencias epidemiológicas, intervenciones y avances. Lima: Revista médica clínica los Condes, 2017. Pag: 97-103.
7. Zacarías O. Factores clínicos y epidemiológicos asociados a NAC en niños menores de 5 años de edad. Tacna: UNJBG, 2018.
8. MINSA. Situación epidemiológica de IRAS y de neumonías en el PERU. Lima: DIRESA, 2017.
9. Lagarza A, Ofendáis M. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de edad. Mexico: AFILI, 2018.
10. Aguilera, y Herrera, A. Nivel de conocimientos de padres, tutores y/o encargados de niños menores de 5 años sobre Enfermedades Respiratorias Agudas del Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti y de la Clínica de Garganta, Nariz y Oídos S.A, Chile. 2016.

11. Abanto F. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Santa Lucia de Moche, Trujillo. 2019
12. Orrego K. (Lima 2017). Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata. Lima. 2017.
13. Gere C. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. Mariscal Castilla-Rímac. Lima .2017.
14. Aguilar G. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas – Hospital I. Florencia de Mora. Trujillo. 2016
15. Saravia E. Impacto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las IRAS en las madres con niños menores de 5 años del C.S. Leoncio Prado. Tacna 2014.

16. Espinal M. Conocimiento y cuidados que brindan las madres en el hogar a niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el Puesto de Salud de Sacas. Huancayo. 2017
17. Azorza, L. y Llactahuaman R. Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre infecciones respiratorias agudas, servicio de emergencia. Ayacucho: Repositorio Nacional del Callao, 2017.
18. Villalba W. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de IRAS en niños menores de 2 años de edad. Piura: Set-Dic. PIURA: UCV, 2017.
19. Merino P. Conocimientos y prácticas maternas en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Chepen 2016. Chepen: UNT, 2016.
20. 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-Tacna 2014. Tacna: UNJBG, 2014.

21. OPS/OMS. (2014). Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Lima: Oficina regional para las Américas.
22. Cifuentes L. “Infecciones Respiratorias Agudas en Pediatría Ambulatoria” México 1997 [Http://www.enfer:infan.com](http://www.enfer:infan.com)
23. Ramírez L. El control de la IRA en niños.” Revista médica de supervivencia infantil – Infección Respiratoria aguda. 27 de octubre 1999.
24. OMS; OPS; Manual Clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería (Enfermedades Prevalentes de la Infancia desde 0 hasta 4 años de edad), Washington, OC. 20037 EE.UU., 2009.
25. Bastart. Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. Santiago de Cuba: MEDISAN, 2015.
26. Pacco R. Título. Cuzco. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2015. Disponible en: <https://goo.gl/xgxsej>.

27. Alarcón A. Conocimientos que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas. Centro de Salud Nueva Esperanza 2010.
28. (OMS/UNICEF, 2016). OMS/UNICEF. (2016). Manual de lectura curso clínico Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Perú.
29. (OMS .2014) Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. Enfermedades endémicas y pandémicas .2014.
30. (OMS. 2010). Medidas de control de infecciones en la atención sanitaria de pacientes con enfermedades respiratorias agudas en entornos comunitarios.2010.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE ESTUDIO

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE IRAS DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A CONTROL POR CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HHU DE TACNA DURANTE EL PERIODO 2020

Señor (a), el presente cuestionario tiene el objetivo de obtener información para un proyecto de investigación acerca de lo que se conoce y realiza para evitar que su niño presente resfrió, tos, entre otras, agradeceré responder con sinceridad.

I. DATOS GENERALES A LA MADRE

<p>a) Edad 12-17 () 18-29 () 30-59 ()</p>	<p>b) Número de hijos : 1() 2() 3() 4()</p> <p>c) Ocupación: Ama de casa () Trabajo dependiente () Trabajo independiente ()</p>
<p>c) Procedencia Tacna () Puno () Arequipa () Moquegua () Cuzco ()</p> <p>e) Estado civil Conviviente () Viuda () Casada () Divorciada ()</p>	<p>f) Grado de instrucción : Sin instrucción () Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa () Superior técnico () Superior universitario ()</p>

II. DATOS GENERALES EN RELACION AL NIÑO

a) Edad 2-6 meses () 7-12 meses () 13-24 meses () 2ª – 2ª 11 meses () 3ª – 3ª 11 meses () 4ª – 4ª 11 meses ()	b) ¿cuantas veces enfermo su niño de la gripe, resfrió, en este año? Ninguna () 4 a 6 veces () 1-3 veces () 7 a mas () d) Sexo F () M ()
Vacunas completas para su edad: Si () No()	Estado nutricional: Desnutrida () Normal () sobrepeso () obeso()

III. DATOS DEL HOGAR

¿Cómo está constituida tu vivienda? Material noble () material rustico () Su vivienda cuenta con servicios básicos ¿ si () no ()	Usted cocina a : Gas () eléctrica () leña() ¿Usted realiza la eliminación de basura en? Carro colector () lo quema() Basureros cerca de la calle ()
---	---

A. DATOS RELACIONADOS A LOS CONOCIMIENTOS:

- ¿Qué molestias reconoce Ud. ¿Cuándo su niño presenta problemas respiratorios?
 - Dolor, sueño, picazón, mareos.
 - Sangrado, sed, convulsion, tos.
 - Tos, secreción nasal, fiebre, ronquido.
 - Dolor, secreción nasal, tos, mareos.
- ¿Cómo cree usted que se transmite las infecciones respiratorias?
 - Por tomar agua contaminada
 - Por la picadura de mosquito
 - Por estar con una persona enferma de gripe.
 - Por comer alimentos malogrados.
- ¿Cuáles son las posibles causas para que su niño se enferme, son?
 - Deficiente alimentación
 - Falta de vacunación
 - Hacinamiento
 - Todas las anteriores
- ¿Cuáles son las complicaciones de los problemas respiratorios?
 - Neumonía

- b) Asma
- c) Diarrea
- d) Tuberculosis

5. ¿Cuál de los siguientes signos o síntomas considera Ud. que son de peligro o alarma en el niño?

- a) Dificultad respiratoria
- b) Fiebre mayor a 38 c
- c) Respiración rápida
- d) Todas las anteriores

6. ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen las infecciones respiratorias?

- a) Influenza
- b) Sarampión
- c) Rotavirus
- d) BCG

7. ¿Cuándo considera usted que su niño tiene fiebre?

- a) Cuando está caliente
- b) Cuando la temperatura es más de 38 c
- c) Cuando duerme mucho
- d) Cuando llora demasiado

8. La lactancia materna exclusiva debe brindarse al niño hasta:

- a) Los 4 meses
- b) Los 6 meses
- c) Más de 6 meses
- d) Los 2 años

9. ¿Qué ventajas tiene la leche materna.

- a) Previene la anemia
 - b) Aporta nutrientes
 - c) Previene diarreas
 - d) Aporta calorías
10. Una alimentación adecuada ayuda al niño.

- a) Prevenir enfermedades
- b) Asegura un crecimiento adecuado.
- c) Asegura un desarrollo adecuado
- d) Todas las anteriores

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

- a) Carnes, verduras, menestras frutas.
- b) Carnes, verduras, galletas

- c) Carne, queso, yogurt y arroz
- d) Carnes, arroz, verduras y pan

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

- a) Ambientes ventilados con pocas personas
- b) Ambientes ventilados con muchas personas
- c) Ambientes no ventilados con pocas personas
- d) Ambientes no ventilados con muchas personas

13. El acudir a los controles de CRED del niño ¿previene los problemas respiratorios? Si () no ()

14. El vacunar oportunamente a su niño ¿ayuda a prevenir los problemas respiratorios? Si () no ()

15. El mantener limpio el lugar donde permanece más el niño ¿previene los problemas respiratorios del niño?
Si () no ()

B. DATOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICAS

16. ¿Asiste usted a sus citas del control de CRED de su niño? Si () no ()

17. Su niño ha recibido todas las vacunas hasta la edad que tiene (verificar con carnet) Si () no ()

18. ¿Dónde acude Ud. Primero si su niño presenta tos, dolor de garganta, moquillo, malestar general?

- a) Al centro de salud
- b) Al curandero
- c) Ala pharmacy
- d) Lo cuida en casa

19. Cuando Ud. ¿Tiene una enfermedad respiratoria y estornuda que hace?

- a) Se tapa la nariz y boca con el antebrazo
- b) Evita visita a los familiares
- c) No se cubre la nariz con el antebrazo
- d) Gira la cara.

20. ¿Qué hace Ud. si su niño presenta fiebre?

- a) Lo abriga mucho
- b) Lo lleva al curandero
- c) Controller la temperatura
- d) Aplica pañitos con agua tibia

21. Qué tipo de lactancia da o dio a su niño desde que nació hasta los 6 meses
- a) Lactancias materna y líquidos
 - b) Lactancia artificial
 - c) Lactancia materna exclusiva
 - d) Lactancia materna y leche artificial
22. Qué tipo de alimentación recibe su niño mayor de 6 meses
- a) Lactancias maternas, papillas y líquidos
 - b) Lactancias materna y papillas
 - c) Lactancias materna y líquidos
 - d) Papillas y líquidos

NIÑO MAYOR DE 1 AÑO

23. ¿Cuántas veces lo alimenta usted a su niño?
- a) 3 veces
 - b) 4 veces
 - c) 5 veces
 - d) 6 veces
24. Si su niño tuviera una IRA, usted que debe proporcionarle en su alimentación
- a) Darle alimentos en varias proporciones y líquidos
 - b) Darle solo caldos y líquidos
 - c) Darle solo lo que el niño acepte
 - d) Darle solo caldo
25. Usted abriga adecuadamente a su niño para evitar las IRAS
- A) Nunca
 - B) Algunas veces
 - C) Casi siempre
 - D) Siempre
26. ¿Cuántas personas duermen en el cuarto donde descansa su niño?
- a) 1-2 personas
 - b) 3-4 personas
 - c) 4-5 personas
 - d) 5 a más personas
27. Con qué frecuencia realiza la limpieza de la casa
- a) Interdiario

- b) Diario
- c) Semanal
- d) Quincenal

28. ¿Qué hace usted para que su niño no se enferme de las IRAS?

- a) Siempre se lava la semana para atender asu niño
- b) Evita que este junto personas enfermas con gripe
- c) Siempre se cubre la boca al toser o estornudar.
- d) Todas las anteriores

VALIDACIÓN: El instrumento de estudio esta validado por un grupo de expertos asociados al tema y quien esta evaluado por el coeficiente de Alfa Cron Bach quien considera este instrumento una alta confiabilidad para esta investigación.

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Nivel de Conocimientos que tiene la madre del niño menor de 5 años acerca de la prevención de la IRAS</p>	<p>Conocimientos:</p> <p>Es el conjunto de ideas , Conceptos hechos y principios que adquirió la Madre mediante su Aprendizaje formal e informal en Medida preventivas de las IRAS.</p>	<p>Infecciones respiratorias agudas.</p> <p>Definición</p> <p>Signos</p> <p>Causas</p> <p>Factores de riesgo El nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida de la vivienda y el hacinamiento, la contaminación ambiental y el habito de fumar de los convivientes (fumador pasivo</p> <p><u>Medida preventiva</u></p> <p>Inmunización</p>	<p>Conocimiento alto (25-30 puntos)</p> <p>Conocimiento medio: (11-24 puntos)</p> <p>Conocimiento bajo (0-10 puntos)</p>	Ordinal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Prácticas que tiene la madre del menor de 5 años acerca de la prevención de las IRAS</p>	<p>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 2empírico o Científico</p>	<p>Prácticas de prevención de la IRAS. Acude al centro de salud. Cuidados en el hogar (abrigo, higiene, alimentación) Condiciones de vivienda (material noble, rustico, servicios básicos) <u>Prácticas de prevención de complicaciones de la IRA</u> Vacunación completa del niño de acuerdo al calendario actual.</p>	<p>Indicadores Prácticas saludables: 13-26 puntos Prácticas no Saludables 0-12 puntos</p>	<p>Ordinal</p>

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EN EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA ENERO- ABRIL 2020"

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Las IRAS, se define a todas las infecciones del aparato respiratorio, desde la nariz hasta los alveolos con una duración menor de 15 días. Las IRA son las causas más frecuentes de morbilidad y de consulta médica. El nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida de la vivienda y el hacinamiento, la contaminación ambiental son factores de riesgo asociados al IRAS	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en el cuidado y prevención del IRAS</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de 5 años acerca de la prevención del IRAS Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de 5 años en la prevención del IRAS Relacionar el nivel de conocimientos y prácticas que</p>	La exposición al humo de Tabaco , la ventilación deficiente , la contaminación ambiental , la edad , el bajo peso al nacer , las condiciones del hogar , la edad de la madre , el lugar de residencia, son factores asociados al desarrollo de IRAS en el HHU de Tacna	<p>Variable independiente Nivel de conocimientos que tiene la madre del niño menor de 5 años acerca de la prevención de IRAS: Indicadores: IRAS: Definición, Signos, Causas Factores de riesgo <u>Medida preventiva</u> Inmunización</p> <p>Variable dependiente Prácticas que tiene la madre del niño menor de 5 años acerca de la prevención de la IRAS. Prácticas de prevención de la IRAS. Acude al centro de salud. Cuidados en el hogar (abrigo, higiene, alimentación) Condiciones de vivienda</p>	<p>DISEÑO DE ESTUDIO El presente trabajo es un estudio descriptivo-transversal-prospectivo</p> <p>POBLACIÓN La población de estudio está constituida por madres de niños menores de 5 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo (CRED) y consultorio externo de pediatría del HHU de Tacna</p> <p>MUESTRAS SELECCIONADAS El tipo de muestra fue no probalístico por conveniencia considerando los criterios de exclusión y de inclusión</p> <p>INSTRUMENTO Ficha de encuesta</p>
PROBLEMA ESPECIFICO				
¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas que tienen las madres de niños menores de 5 años acerca del cuidado y prevención de IRAS?				

ANEXO 4

PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA LA VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna
Para la comprobación de la hipótesis se utilizará la prueba de la independencia de ji cuadrado

PRUEBA DE HIPÓTESIS:

• Hipótesis:

H_0 : No Existe Relación entre el Nivel de conocimiento de IRA con las prácticas en la prevención de IRAs en madres con niños menores de 5 años de edad que acuden al consultorio externo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna

H_A : Existe Relación entre el Nivel de conocimiento de IRA con las prácticas en la prevención de IRAs en madres con niños menores de 5 años de edad que acuden al consultorio externo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Sea $\alpha = 0,05$.

Prueba Estadística:

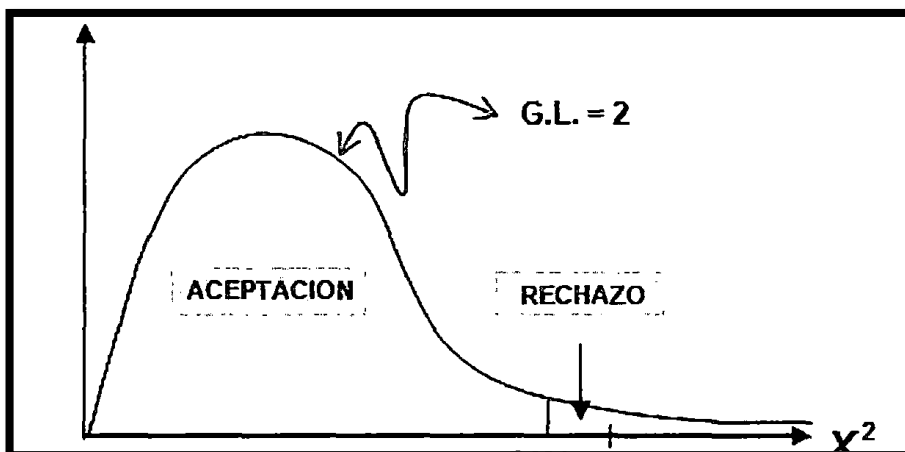
$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- Distribución de la prueba estadística: Cuando H_0 es verdadera, X^2 sigue una distribución aproximadamente X^2 con $(r-1)(c-1) = (3-1)(2-1) = 2$ grados libertad.
- Regla de decisión: Se rechaza H_0 si el valor de X^2 es mayor o igual que 5,991.

➤ Cálculo de la Prueba estadística:

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE IRAS	PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS		TOTAL
	PRÁCTICAS NO SALUDABLES	PRÁCTICAS SALUDABLES	
CONOCIMIENTO MEDIO	15	80	95
FRECUENCIA ESPERADA	11,9	88,1	
CONOCIMIENTO ALTO	00	80	80
FRECUENCIA ESPERADA	2,2	77,2	
CONOCIMIENTO BAJO	25	00	25
FRECUENCIA ESPERADA	15,3	9,7	
TOTAL	40	160	200

Prueba de Chi-cuadrado $\chi^2=19,68$ G. L=2 $\alpha= 0,05$



5,99 19,68

Conclusión:

Se concluye que H_0 es falsa, y que sí existe evidencia de relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento de la IRA con las prácticas en la prevención de madres de niños menores de 5 años, que acuden a consultorio externo de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.