



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS:**

CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA  
EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL  
SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2025

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**PRESENTADO POR:**

MARISOL AÍDA BARRAL ESPINOZA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2025

## Constancia de Aprobación de investigación



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 31 de Marzo del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la, Bach. MARISOL AÍDA BARRAL ESPINOZA, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2025.”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
ACHARTE CHAMPI WALTER  
JESUS FIR 45549528 hard  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 31/03/2025 17:18:28-0500

**MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS**  
**CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801**  
**DNI: 45549528**

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



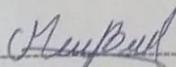
Yo, Marisol Aida Barral Espinoza, identificado(a) con DNI N° 73418770, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de enfermería, de la Facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2025", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

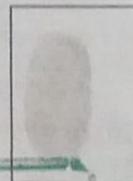
8%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 01 de ABRIL de 2025



Apellidos y nombres  
BARRAL ESPINOZA MARISOL AIDA  
DNI N.º 73418770



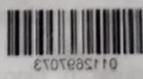
SIGUE VUELTA

33418730  
M. Baral

NOTARIA ENRIQUE LUQUE VÁSQUEZ  
LEGALIZACIÓN DE FIRMAS  
CERTIFICADO: La autenticidad de la(s) suscripción(es)  
de MARISSOL AIDA BARAL ESPINOZA identificadas con  
D.N.I. N.º 33418730, declara(n) haber suscrito y asumir  
toda la responsabilidad del documento. El notario legaliza(n)  
la(s) firma(s) que no el contenido art. 108º D. Leg. N.º  
1049; doy fe (2127-2025) (V.L.E.)  
LCA, 01 DE ABRIL DEL 2025. =====



COLEGIO DE NOTARIOS DE ICA  
Adopado Notario  
ENRIQUE LUQUE VÁSQUEZ



SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA  
LUQUE VÁSQUEZ MANUEL ENRIQUE  
NOTARIA

INFORMACIÓN PERSONAL  
DNI 33418730  
Primer Apellido BARAL  
Segundo Apellido ESPINOZA  
Nombres MARISSOL AIDA



CORRESPONDE  
La primera impresión dactilar capturada  
corresponde al DNI consultado. La  
segunda impresión dactilar capturada  
corresponde al DNI consultado.



BARAL ESPINOZA, MARISSOL AIDA  
DNI 33418730

### **Dedicatoria**

A mis padres y al esfuerzo y su gran apoyo que me brindan cada día para ser mejor, como también me han guiado con los mejores conocimientos adquiridos.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Autónoma de Ica, por brindarme una formación de calidad

A los docentes del programa académico de enfermería, por los saberes y conocimiento transmitido en mi etapa académica.

A las autoridades del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por las facilidades administrativas para ejecutar el estudio.

A los padres de los menores de 5 años atendidos en el Hospital Santa María del socorro, por su valiosa participación.

## Resumen

El estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas sobre asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

**Metodología:** Se aplicó el método no experimental – correlacional, de enfoque cuantitativo y según el tiempo de corte transversal, con muestra de 134 padres, aplicándose la técnica de encuesta, como instrumento dos cuestionarios validados por expertos.

**Resultados:** Predominó el nivel medio de conocimiento sobre asma 43.3%, al igual que en las dimensiones conocimiento sobre generalidades del asma 42.5%, conocimiento sobre desencadenantes del asma 50.0%, y conocimiento sobre tratamiento del asma 41.8%. Las prácticas preventivas del asma fueron adecuadas en el 76.9%, al igual que en las dimensiones prácticas de prevención de desencadenantes del asma 73.9%, y prácticas de promoción de la salud 64.2%. Se halló relación significativa entre las variables ( $p=0.000$ ), siendo su comportamiento positivo y moderado ( $r_s = 0.411$ ), es decir que, a mayor conocimiento sobre asma, mayor es el nivel de prácticas preventivas, y viceversa. De igual forma se halló relación significativa entre las prácticas de prevención del asma y las dimensiones conocimiento sobre generalidades del asma ( $p=0.000$ ), conocimiento sobre desencadenantes del asma ( $p=0.000$ ) y conocimiento sobre tratamiento del asma ( $p=0.000$ ).

**Conclusiones:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

**Palabras clave:** Conocimiento, prácticas, asma, padres.

## Abstract

The study had the **Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and preventive practices on asthma in parents with children under 5 years of age at Santa María del Socorro Hospital, Ica 2024. **Methods:** Relational, quantitative, cross-sectional research, non-experimental and correlational design, with a sample of 134 parents, applying the survey technique, as an instrument two questionnaires validated by experts. **Results:** The average level of knowledge about asthma predominated 43.3%, as well as in the dimensions of knowledge about generalities of asthma 42.5%, knowledge about asthma triggers 50.0%, and knowledge about asthma treatment 41.8%. Preventive practices for asthma were adequate in 76.9%, as well as in the dimensions of practices for preventing asthma triggers 73.9%, and health promotion practices 64.2%. A significant relationship was found between the variables ( $p=0.000$ ), with a positive and moderate relationship ( $r_s=0.411$ ). This means that the greater the knowledge about asthma, the higher the level of preventive practices, and vice versa. A significant relationship was also found between asthma prevention practices and the dimensions of general asthma knowledge ( $p=0.000$ ), asthma trigger knowledge ( $p=0.000$ ), and asthma treatment knowledge ( $p=0.000$ ). **Conclusions:** There is a significant relationship between the level of knowledge and asthma preventive practices among parents of children under 5 years of age at the Santa María del Socorro Hospital in Ica, 2024.

**Keywords:** Knowledge, practices, asthma, parents.

## Índice General

Portada .....	¡Error! Marcador no definido.
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice General.....	ix
Índice de Tablas Académicas .....	xi
Índice de Figuras.....	xiii
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>14</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>16</b>
2.1. Descripción de problema.....	16
2.2. Pregunta de investigación general .....	19
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	19
2.4. Objetivo General .....	19
2.5. Objetivos Específicos.....	19
2.6. Justificación - importancia .....	19
2.7. Alcances y limitaciones. ....	21
<b>III. MARCO TEORICO.....</b>	<b>23</b>
3.1. Antecedentes .....	23
3.2. Bases Teóricas.....	26
3.3. Marco conceptual .....	38
<b>IV. METODOLOGÍA .....</b>	<b>40</b>
4.1. Tipo de investigación.....	40
4.2. Diseño de investigación .....	40
4.3. Hipótesis General y Específicas.....	40
4.4. Variables .....	40
4.5. Operacionalización de variables.....	42

4.6. Población – Muestra.....	44
4.7. Técnicas - instrumentos de recolección de información.....	45
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	46
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
5.1. Presentación de resultados.....	47
5.2. Interpretación de resultados.....	55
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
6.1. Análisis inferencial.....	56
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>61</b>
7.1. Comparación de resultados.....	61
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>66</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>77</b>
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	78
Anexo 2. Instrumento de recojo de datos.....	80
Anexo 3. Confiabilidad del cuestionario de estilo de vida <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Anexo 4. Base de datos.....	93
Anexo 5. Evidencia fotográfica del estudio y evidencia documentaria <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Anexo 6. Informe de Turnitin al 28%.....	107

## Índice de Tablas Académicas

Tabla N° 1.	Datos generales de los padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	44
Tabla N° 2.	Conocimiento sobre asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	45
Tabla N° 3.	Conocimiento sobre conceptos generales del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	46
Tabla N° 4.	Conocimiento sobre desencadenantes de la crisis asmática en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	47
Tabla N° 5.	Conocimiento sobre prevención-tratamiento del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	48
Tabla N° 6.	Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	49
Tabla N° 7.	Prácticas de prevención de desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	50
Tabla N° 8.	Prácticas de promoción de la salud en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	51
Tabla N° 9.	Prueba de normalidad de datos.....	53

Tabla N° 10.	Relación entre el conocimiento sobre el asma y las Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	54
Tabla N° 11.	Relación entre el conocimiento sobre generalidades del asma y las prácticas preventivas, en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	55
Tabla N° 12.	Relación entre el conocimiento sobre desencadenantes del asma y las prácticas del asma, en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	56
Tabla N° 13.	Relación entre el conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	57

## Índice de Figuras

Figura N° 1.	Datos generales de los padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	44
Figura N° 2.	Conocimiento sobre asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	45
Figura N° 3.	Conocimiento sobre generalidades del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	46
Figura N° 4.	Conocimiento sobre desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	47
Figura N° 5.	Conocimiento sobre tratamiento del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	48
Figura N° 6.	Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	49
Figura N° 7.	Prácticas de prevención de desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	50
Figura N° 8.	Prácticas de promoción de la salud en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.....	51

## I. INTRODUCCION

El asma constituye una enfermedad inflamatoria pulmonar que ataca en gran manera a la población infantil, representando uno de los problemas de salud que ocasiona gran morbilidad en esta población debido a la sintomatología que ocasiona, siendo uno de los principales motivos de ingreso a establecimientos de salud.

Dentro de los principales causantes del asma pediátrico, se tiene a los desencadenantes o factores directos que provocan la hinchazón – inflamación de las vías respiratorias, los cuales incrementan la producción de moco que a su vez da lugar a una tos constante con limitación o dificultad respiratoria que pone en peligro la vida del paciente, siendo esta situación prevenible con buenas medidas o acciones en el entorno en donde vive y se desenvuelve el niño(a).

Al ser una de las patologías crónicas de gran frecuencia en niños menores de cinco años, una de las principales acciones para reducir y/o evitar la complicación de salud, es el buen autocuidado de la salud que brindan sus padres, quienes deben tener disposición, capacidad y deber de adoptar conductas adecuadas para evitar el desencadenamiento de la enfermedad, existiendo la necesidad de que posean un buen conocimiento o nivel cognitivo sobre el tema para actuar positivamente ante la crisis asmática, o para prevenirla, dirigiendo sus prácticas en forma adecuada para preservar la salud del niño.

Por ello, el presente estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre asma, y relacionarlo con las practicas preventivas en padres con niños menores de 5 años que acuden al servicio de pediatría del Hospital Santa María del Socorro de Ica 2024, el cual permitió conocer la magnitud del problema y plantear las acciones y/o medidas que deben adoptarse para mejorar estas variables que son decisivas en la salud de la población infantil.

Para lo cual, se aplicó una metodología de investigación basada en el análisis descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental-

correlacional, tomándose un instrumento de recojo de datos ideal y validado por expertos en el tema, seleccionándose a su vez técnicas y procedimientos estadísticos que permitieron lograr los objetivos propuestos.

La investigación está estructurada en ocho apartados: En el capítulo I se hace el análisis introductorio del tema, para en el capítulo II describir en forma concisa los aspectos del planteamiento del problema, lo a su vez permitió la redacción de los problemas específicos y general, para finalmente construir los objetivos de la investigación, la importancia y finalmente la delimitación correspondiente. En cuanto al capítulo III, en este apartado se muestra los aspectos teóricos según conceptos de cada una de las variables, identificando a su vez las investigaciones recientes (antecedentes) y el marco conceptual con definiciones de cada característica de las variables.

Posteriormente, en el capítulo IV se enmarca los aspectos metodológicos que se utilizando en la investigación, mostrando a su vez las hipótesis que fueron comprobadas estadísticamente y la operación de cada variable, puntualizando a su vez lo concerniente a la población de la investigación, y la muestra calculada. Finalmente, en este capítulo se detallan los cuestionarios empleados, técnicas para el recojo de información, y los procedimientos estadísticos empleados. El capítulo V muestra los resultados estadísticos por cada variable y sus dimensiones, y en el capítulo IV se consignó el análisis inferencial correspondiente para conocer la relación entre variables.

La discusión del estudio se muestra en el capítulo VII, el cual realiza un análisis según los resultados comparados con las investigaciones recientes, para finalmente terminar el estudio con la descripción de conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos que contiene información adicional de los procedimientos realizados en la investigación.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción de problema

**En el contexto internacional,** se afirma que el asma es un cuadro patológico que afecta en gran manera a la población infantil, esto debido al estrechamiento e inflamación del sistema respiratorio (pulmones), desencadenando los síntomas asmáticos tales como las sibilancias, tos, opresión torácica y disnea. Cerca de 262 millones de individuos en todo el mundo, causando más de 461 mil muertes, La mortalidad que tiene esta enfermedad afecta a los países con altos ingresos, medianos como también bajos donde el diagnóstico como los tratamientos son escasos<sup>1</sup>.

En Latinoamérica, se reporta que el asma constituye uno de los problemas latentes en el sistema sanitario, siendo su prevalencia en la población infantil del 40%, ocasionando enfermedad pulmonar crónica que se incrementó durante la pandemia del Covid-19, debido a la exacerbación y complicación respiratoria de la enfermedad<sup>2</sup>.

Según la Academia Americana de Pediatría en 2021, el asma ataca a 1 de cada 12 niños, siendo el principal desencadenante la infección respiratoria viral causada por cualquier virus, y debido a la exposición a alérgenos tales como el polvo, contacto con mascotas, humo, higiene deficiente en el hogar, entre otros, dando lugar a las crisis asmáticas<sup>3</sup>.

Por otro lado, especialistas de la OMS explican que otro de los causantes de la aparición del asma en infantes es la insalubridad. La contaminación ambiental provoca la cuarta parte de mortalidad en menores a 5 años, y como sabemos cada año las condiciones insalubres aumentan como la contaminación ambiental, así como también el estar expuesto al tabaco, agua insalubre, el saneamiento deficiente y saneamiento adecuado ocasionan a nivel mundial hasta 1.7 millones de defunciones en menores de cinco años en el mundo<sup>4</sup>.

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades en Estados Unidos (CDC), explica que existen causantes genéticos y del ambiente que dan lugar a las crisis asmáticas, tales como la humedad o el moho, así como también estar en contacto con el humo de tabaco, de quema de basura y a ácaros que se encuentra en el polvo, son desencadenantes del asma en los niños<sup>5</sup>.

En Colombia, un estudio transversal reporta que en el 74% de padres con pacientes pediátricos diagnosticados de asma, poseen bajo conocimiento sobre las acciones y medidas para prevenir la enfermedad, lo que originaba el mal control de la enfermedad en un 47.38%, asociándose a su vez con el manejo inadecuado de las crisis respiratorias<sup>6</sup>.

**En el panorama Nacional**, el Ministerio de Salud (MINSA) manifestó en un comunicado oficial en 2024 que el Perú tiene la tasa más elevada de asma en Latinoamérica, siendo Lima la ciudad con niveles más altos de contaminación en la región, el asma es una enfermedad crónica que ataca a 1 de cada 5 niños menores de 5 años, siendo las ciudades con mayores índices: Piura, Chicla, Ica y Lima<sup>7</sup>.

El Instituto nacional de salud del Niño (INSN) refiere en 2023 que el asma es un problema de salud crónico que ataca a una gran proporción de niños en Perú, estimando que uno de cada cinco niños sufre esta patología, produciendo ataques frecuentes con dificultad respiratoria, y varía según la severidad y frecuencia de un niño a otros, presentándose varias veces por semana<sup>8</sup>.

Según información del Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA, en el 2023 se reportaron 3263 casos de asma en menores de 5 años, y en inicios del 2024 un total de 1253 casos<sup>9</sup>.

Otro estudio nacional, manifiesta que la prevalencia del asma en el Perú ha crecido significativamente en los últimos años, siendo la prevalencia en la etapa infantil de 28.2%, lo que causa un gran

ausentismo escolar debido a que no se lleva un buen control de esta patología. Uno de los problemas asociados al incremento de las crisis asmáticas, es bajo conocimiento y el rechazo al control y tratamiento por parte de los padres, quienes tienen creencias erróneas de que los broncodilatadores causan daños al organismo, poniendo en riesgo la salud del niño o adolescente<sup>10</sup>.

**En el ámbito Regional y/o Local**, el reporte de la Dirección Regional de Salud (DIRESA-ICA), manifiesta en 2022 que en la ciudad de Ica se registró un incremento del asma en menores de 2 - 4 años según acontecimientos recolectados (TIA: 0,47 x 1000 niños de 2 a 4 años), de mayor repercusión en zonas aledañas: Marcona (TIA: 2,77x1000 niños), San Andrés: (TIA 2,02 x1000 niños), y Chíncha Baja (TIA 1.16x1000 niños). Entre Enero a Febrero del 2022 el asma registró el ingreso por emergencia de 11 pacientes menores de cinco años en un hospital de Ica, provenientes de los distritos de Ica centro (4 niños), Subtanjalla (1 niño), Tarma (1 niño), Parcona (2 niños), Tinguíña (2 niños), San Juan Bautista (1 niño), constituyendo un problema de salud que se incrementa en épocas de invierno<sup>11</sup>.

Según información proporcionada por el área de informática del servicio de pediatría del Hospital Santa María del Socorro, desde Enero a Agosto del 2024 se identificó una prevalencia del asma en niños menores de 5 años de 21% (52 diagnósticos), representando una gran incidencia que afecta la salud y pone en riesgo la vida de esta población en el contexto Iqueño<sup>12</sup>.

En el departamento de Ica, no existen reportes oficiales sobre la problemática del deficiente conocimiento y prácticas preventivas del asma en padres con menores de cinco años en los últimos cinco años. Sin embargo, durante las prácticas preprofesionales en el área de Pediatría del Hospital Santa María de Socorro, se pudo observar una cierta proporción de niños con crisis asmáticas, identificando a su vez que algunos padres desconocían sobre el tema y desconocían sobre los cuidados para prevenir las complicaciones del asma, lo que

motivó a formular la investigación, realizándose las siguientes interrogantes.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

PG. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

PE1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

## **2.4. Objetivo General**

OG. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

## **2.5. Objetivos Específicos.**

OE1. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

OE2. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas del asma, en

padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

OE3. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

## **2.6. Justificación - importancia**

**Justificación social:** El estudio es importante, ya que proporciona información confiable e imprescindible sobre el conocimiento y prácticas que poseen los padres para prevenir el asma en menores de cinco años, y se plantea estrategias para perfeccionar el conocimiento del asma y ayudar a promover comportamientos favorables hacia el autocuidado del paciente por lo tanto aliviar los ataques del asma. En el hospital en mención se observa que diariamente a la unidad de emergencia ingresan al día aproximadamente entre 3 a 5 niños con dificultad respiratoria en donde el médico tratante diagnostica asma. La gran mayoría de estos pacientes son de escasos recursos, caracterizados porque sus viviendas son precarias y tienen crianza de animales (perros, gatos y animales de corrales), estaríamos agregándole una serie de factores desencadenantes, por lo tanto, esto empeora el cuadro asmático del niño. El asma es algo preocupante para los padres familia o cuidadores al observar a sus niños, luego surgen las preguntas “que le van hacer a mi niño”, es en donde el personal de enfermería procede a explicarles en que consiste el tratamiento del asma y que reacción va tener frente a la enfermedad. Cuando el médico tratante del menor da el alta, los padres tienen una serie de interrogantes “como voy a tratar a mi niño en casa”, “como sé que está mejorando o empeorando”. Es ahí donde nace nuestra interrogante, sobre cuanto conocen los padres sobre el asma y si cumplirán el tratamiento que se le indica para que lo puedan ejecutar en su casa, los beneficios de este estudio de investigación, es para los padres o apoderados del menor de 5 años que presentan asma.

**Justificación teórica y metodológica:** La investigación aporta mediante el análisis teórico diversos postulados y referentes bibliográficos que caracterizan a cada una de las variables, contribuyendo a ampliar la información sobre el tema y aportando nuevo conocimiento con los resultados obtenidos. En cuanto a la justificación metodológica, el estudio aporta con un diseño metodológico ideal para analizar estadísticamente las variables (instrumentos, técnicas y procedimientos estandarizados estadísticos), constituyendo un modelo técnico que otros estudios futuros podrán utilizar para analizar el tema.

**Justificación práctica:** Al ejecutar la investigación, se logró obtener resultados estadísticos que determinaron los niveles de conocimiento y prácticas de los padres sobre el asma, los cuales serán publicados en las bases de datos de repositorios científicos, contribuyendo de esta forma a reportar porcentajes estadísticos sobre este problema.

**Importancia:** El estudio cobra una gran importancia, ya que el asma bronquial es una patología crítica que causa una gran morbilidad y mortalidad en la población infantil, por ello se debe indagar sobre la capacidad de los padres en cuanto a su conocimiento y prácticas para prevenir las crisis asmáticas, siendo necesario que tengan plena información sobre el tema y adopten medidas de autocuidado en el hogar. Por ello el estudio se permitirá conocer a precisión este problema de índole cultural, y así proponer acciones y medidas a nivel institucional y de la comunidad para mejorar el conocimiento y prácticas de los padres.

## **2.7. Alcances y limitaciones.**

### **Alcances:**

**Social:** padres con menores de 5 años

**Temporal:** 2024

**Espacial:** Hospital Santa María del Socorro de Ica, realizándose mediante encuestado

**Limitaciones:** El estudio no presentó obstáculos ni limitaciones, presentando en el aspecto teórico amplia información sobre el tema, teniendo acceso a diversos estudios que enriquecieron el análisis de las variables. En cuanto al alcance metodológico, se contó con instrumentos y procedimientos estandarizados ideales para el estudio, por lo que no hubo limitaciones en este aspecto. En lo que concierne al aspecto social, se contó con la participación voluntaria de los padres de los niños y la institución permitió ejecutar el estudio, no existiendo limitación alguna. A su vez, la investigadora contó con todos los recursos y disponibilidad de tiempo para ejecutar la investigación, no presentándose limitaciones personales.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Antecedentes Internacionales.**

Kayva et al<sup>13</sup> en la India año 2024, tuvieron por objetivo conocer el conocimiento, actitudes y prácticas sobre el asma en padres de pacientes pediátricos de un hospital en Ahmedabad. El método fue transversal, con muestra de 90 padres mediante encuesta. En los resultados, el conocimiento fue malo en el 64.4% y bueno en 35.6%. Las actitudes fueron negativas en el 44.4% y positivas en el 55.6%. las prácticas fueron malas en el 81.1% y buenas en el 18.9%, concluyéndose que aproximadamente dos tercios de los padres presentaron conocimientos deficientes y un tercio demostró prácticas deficientes. Se determinó una asociación significativa entre la gravedad y la duración de la enfermedad y los conocimientos y las prácticas. Se observó una asociación significativa de buenos conocimientos en las prácticas buenas ( $p < 0.05$ ).

Mohamed et al<sup>14</sup> en Egipto año 2022, tuvieron por objetivo analizar el conocimiento y prácticas sobre asma bronquial en madres de niños preescolares. El método fue transversal, con muestra de 383 madres mediante encuesta. En los resultados, el conocimiento global fue bueno con 54.3%, el 33.7% regular y 12.5% malo. Según dimensiones, predominó el nivel regular de conocimiento en factores de riesgo o desencadenantes del asma 42.6%, manifestaciones o sintomatología 61.4%, medidas preventivas 34.7%, y tratamiento 52.0%. Las prácticas fueron inadecuadas en la mayoría de madres 97.4%, existiendo un 100% con inadecuada práctica en administración de dieta, al igual que en la administración de bebidas herbales 97.37%, higiene del niño 70.8%, higiene del hogar 80.4%, uso de detergente 100%, en precauciones ante el invierno 96.1%, y en la administración del medicamento 88%. Concluyendo que las prácticas se relacionan significativamente con el conocimiento ( $p = 0.000$ ).

Salvatore et al<sup>15</sup> en Italia año 2022, tuvieron por objetivo determinar el conocimiento y prácticas sobre asma en madres de niños asmáticos. El método fue transversal con muestra de 438 madres mediante encuesta. En los resultados, se halló que 112 madres (25.57%) presentó conocimiento deficiente, y 264 madres (60.27%), el cual se halló relacionado significativamente con el control del asma en los niños ( $p=0.015$ ). Concluyendo que el conocimiento sobre asma es bueno en la mayoría de madres, y se asocia a la buena práctica del control de la enfermedad.

Ochoa<sup>16</sup> en Ecuador año 2020, tuvo por objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre asma en cuidadores de niños que acudían a servicio de emergencia de un hospital en Cuenca. El método fue descriptivo y transversal, con participación de 31 padres de pacientes pediátricos, a quienes se les dio una encuesta. En los resultados, el 83.9% tuvo conocimiento insatisfactorio o bajo, y el 16.1% satisfactorio o alto. Sólo el 29% conoce los principales factores desencadenantes (71% insatisfactorio), y el 93.5% desconocen sobre las formas de prevención del ataque asmático (insatisfactorio. El 32.3% conoce sobre los tratamientos útiles para el asma. Concluyendo que el conocimiento es insatisfactorio en la mayoría de cuidadores.

López<sup>17</sup> en Guatemala año 2019, tuvo por objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre asma en padres de pacientes pediátricos de un instituto guatemalteco de seguridad social. El método fue prospectivo y descriptivo, con muestra de 79 padres mediante encuesta. En los resultados el 44.3% de padres conoce la sintomatología del asma, el 93.67% conoce los factores desencadenantes, el 86.1% conoce la importancia del tratamiento adecuado para que el niño tenga una vida normal, el 75.95% negó que los niños asmáticos se vuelvan adictos a los medicamentos prescritos; concluyendo que el nivel de conocimiento obtuvo una puntuación media de  $17 \text{ DE} \pm 2.71$ .

### **Antecedentes Nacionales.**

Torres<sup>18</sup> en Lima año 2024, tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del asma en padres de menores de 10 años atendidos en un hospital Militar. El método fue cuantitativo, transversal, observacional, analítico y prospectivo, con muestra de 239 padres mediante encuesta. En los resultados, el 87.9% de padres demostró tener alto conocimiento sobre tema, al igual que en las dimensiones conceptos generales 86.2% e identificación de la crisis asmática (87%). En cuanto a las prácticas, la mayoría demostró tener un nivel adecuado (70.3%). Se concluye que el conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas preventivas del asma ( $p=0.074$ ), al evidenciar que, en padres con alto conocimiento, presentaron en su mayoría prácticas adecuadas.

Almandoz<sup>19</sup> en Pimentel año 2024, tuvo por objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre asma en madres de pacientes que acudían a un centro de salud. El método descriptivo, prospectivo y transversal – no experimental, con muestra de 82 madres mediante encuesta. Según los resultados, el conocimiento fue de nivel bajo en el 74.4%, y sólo el 25.60% presentó conocimiento de nivel alto. Se halló una mayor proporción de bajo conocimiento en madres con edad de 18-25 años 41.46%, en las que tenían educación primaria 15.85%, y en el nivel socioeconómico pobre 51.85%, concluyendo que el conocimiento sobre asma en las madres es de bajo nivel.

Aparicio<sup>20</sup> en Tacna año 2020, tuvo por finalidad conocer el nivel de conocimiento sobre asma en cuidadores de menores en un hospital de Essalud. El método fue no experimental, transversal y relacional, con muestra de 41 cuidadores mediante encuesta. Los resultados indicaron que el 73.2% de cuidadores presentó alto nivel de conocimiento, el 22% regular, y 4.9% nivel bajo. A su vez se determinó que el 73.2% tuvo una adherencia alta al tratamiento del asma, relacionándose de forma significativa el conocimiento con la adherencia al tratamiento ( $p=0.034$ ).

Reyes<sup>21</sup> en Lima año 2019, tuvo por objetivo conocer el conocimiento sobre asma infantil y adherencia en cuidadores de niños pediátricos que acudían a un hospital público. El método fue descriptivo y transversal, con muestra de 122 cuidadores mediante encuesta. En los hallazgos, El conocimiento fue de nivel medio en el 56.6%, nivel bajo en el 17.2% y nivel alto en el 26.2%. Según dimensiones predominó el nivel medio de conocimiento en los aspectos generales del asma 70.5%, nivel medio en reconocimiento, desencadenantes de crisis asmática 67.2%, nivel medio en conocimiento sobre el tratamiento de mantenimiento 37.7%, y nivel medio en falsos mitos 51.6%. Concluyendo que el conocimiento sobre asma es de nivel medio.

### **3.2. Bases Teóricas**

#### **3.2.1. El conocimiento sobre el asma.**

##### **a) Definición de conocimiento**

Se define al conocimiento como “la capacidad que tienen los individuos para procesar información mediante el uso de la percepción, el cual es vital para comprender e interpretar los sucesos o situaciones de la vida diaria<sup>22</sup>.

Es la información adquirida mediante la experiencia y originado de ciertas características subjetivas que permiten al ser humano integrar toda la información que posee para interpretar y valorar los sucesos que presenta el mundo<sup>23</sup>.

También se afirma que la palabra conocimiento o cognición procede del latín “cognoscere” que se traduce en “conocer”, por ello cuando hablamos del aspecto cognitivo, nos estamos refiriendo a todo lo relacionado o perteneciente al conocimiento es decir que se analiza “el cúmulo de información que las personas han adquirido gracias a la experiencia en años vividos o mediante un aprendizaje”<sup>24</sup>.

Se considera también que la cognición es una habilidad humana exclusiva de su especie, que le permite procesar y asimilar datos que se le presentan por distintas vías (experiencias, creencias percepciones) convirtiéndolos en conocimiento que necesita para su atención, razonamiento y toma de decisiones, formando parte vital de su desarrollo intelectual<sup>25</sup>.

El conocimiento constituye una capacidad indispensable de los individuos, permitiéndole entender y razonar el ser de las cosas que le rodean, sus cualidades y relaciones. El conocimiento se origina en la percepción sensorial con el entorno, y evoluciona a un entendimiento para finalmente culminar en la razón. El conocimiento se adquiere mediante la experiencia, y solo es necesario el razonamiento para obtenerlo. El conocimiento también puede ser adquirido a posteriori, pero para obtenerlo se necesita de la experiencia. Su adquisición cursa con un proceso que posee 4 elementos: Sujeto, objetivo, operación y representación interna (es decir el proceso cognoscitivo)<sup>26</sup>.

El conocimiento se adquiere utilizando la memoria y la percepción, dotando al ser humano de destrezas para resolver situaciones y la planificación en el medio social. Está estrechamente vinculado a aquella capacidad natural del ser humano para lograr su adaptación e integración a su ambiente, pudiendo haber distorsiones cognitivas con fallos en el procesamiento de la información. Por ello es fundamental que se desarrolle un “aprendizaje cognitivo” en el cual el ser humano procese la información en forma correcta, involucrando a la vez funciones sofisticada y únicas en cada individuo<sup>27</sup>.

Es la capacidad que tienen las personas para recordar cosas, razonar y dotar de significado a lo que se ve, es decir que es el conocimiento adquirido con características subjetivas que permiten actuar de forma racional y resolver problemas. También permite comunicarse con otras personas y diseñar cosas útiles para lograr un bienestar como individuo en su medio social. El nivel cognitivo es una necesidad humana para poder adaptarse a su realidad y hacer frente a las exigencias de la vida<sup>28</sup>.

## **b) Origen del conocimiento.**

La disciplina filosófica que estudia el conocimiento y sus interrogantes es la gnoseología, atendiendo a diversas cuestiones tales como ¿Qué es el conocimiento, ¿Qué es la verdad? ¿Cómo conocemos? De ella se originan dos posiciones importantes, originalmente enfrentadas, pero complementarias<sup>29</sup>:

- Empirismo: La cual defiende que el conocimiento es obtenido gracias a la experimentación sensorial. Por medio de los sentidos, el ensayo y la experimentación podemos conocer la realidad que estamos indagando.
- Racionalismo: Corriente que explica que el conocimiento se origina por la razón, que el individuo por medio de los procesos mentales y el intelecto, obtiene conocimiento de algo<sup>29</sup>.

## **c) Características del conocimiento**

Los aspectos principales de la capacidad cognitiva en las personas<sup>30</sup>:

- Es el cúmulo de información gracias a la experiencia vivida o aprendizaje.
- Dota al ser humano de inteligencia y voluntad para desempeñarse en su medio social
- Capacidad que tiene el ser humano para integrarse y adaptarse a su ambiente.
- Permite que el ser humano razone y procese la información.
- El conocimiento obtenido puede ser procesado de manera distorsionada con errores o fallos, a lo que se llama bajo conocimiento o deterioro del mismo.

## **d) Tipos de conocimiento:**

- Conocimiento empírico: Es el más común y popular, es la experiencia obtenida a través de exploraciones u observaciones.
- Conocimiento científico: Se adquiere a través de métodos científicos también alcanza informaciones que son comprobados por la ciencia.

- Conocimiento filosófico: Se basa a estudiar las interrogantes más destacadas que brota de las reflexiones que el ser humano realiza sobre cuestiones subjetivas.
- Teológico o religioso: Se sustenta de la fe religiosa y reflexionar sobre la verdad absoluto<sup>31</sup>.

#### **e) El conocimiento sobre Asma.**

Es la información que poseen los individuos sobre los principales aspectos del asma bronquial, considerando que los padres deben conocer a precisión conceptos principales, causas, sintomatología, diagnóstico y tratamiento del mismo, para prevenir complicaciones a la salud en el niño. El conocimiento sobre esta patología es fundamental, ya que esto permite obtener habilidades necesarias y una mejor actitud de los cuidadores, familiares o padres, facilitando una mejor adhesión al tratamiento, y permitiendo un mejor abordaje de la patología. Es por ello, que los principales protocolos de manejo del cuadro asmático en la actualidad, recomiendan que se realicen intervenciones educativas a los padres para elevar el conocimiento sobre el asma, siendo este un elemento vital para su control efectivo<sup>32</sup>.

El nivel cognitivo sobre el tratamiento y fisiología del asma, es vital para que los padres posean un automanejo de las crisis asmáticas y de su prevención, asociado a un mayor control del mismo. El tratamiento inadecuado con medicamentos, broncodilatadores, y la demora en acudir al servicio de salud médico en una crisis de asma, son mejorados con el incremento del conocimiento sobre la patología. Por ello, el conocimiento es vital, y debe ser óptimo para que las personas actúen oportunamente y de forma adecuada en el automanejo del asma. Este conocimiento puede ser elevado con la ejecución de una enseñanza personalizada a los padres, para que puedan entender los principales aspectos del tema, así como también para que puedan identificar los factores desencadenantes<sup>33</sup>.

#### **f) Dimensiones del conocimiento sobre asma.**

- **Conocimiento sobre conceptos generales del Asma:** Es el conocimiento sobre los principales conceptos de la enfermedad tales como su etiología, sintomatología, causas, entre otros. Los padres deben tener un buen conocimiento al respecto, para que puedan identificar la aparición de la enfermedad o de la crisis y manejar adecuadamente la situación<sup>34</sup>.
- **Conocimiento sobre desencadenante del asma.** Es el conocimiento sobre los causantes de la aparición del asma o de la crisis. Al respecto la literatura manifiesta que los principales desencadenantes son: Predisposición atópica en primeros años de vida, exposición a alérgenos inhalantes o alimentarios, exposición a humo de tabaco y tóxicos ambientales<sup>35</sup>.
- **Conocimiento sobre tratamiento del asma:** Es el conocimiento sobre la terapéutica del asma. Para ello se analiza la información sobre el uso de medicamentos (inhaladores, broncodilatadores) y medidas generales del manejo del asma. La literatura manifiesta que este conocimiento es vital en los padres, con la finalidad de que puedan actuar adecuadamente ante una crisis de asma<sup>36</sup>.

#### **3.2.2. Las prácticas de prevención del asma.**

##### **a) Definición de prácticas.**

Son las actividades que realizan los individuos gracias a la aplicabilidad de determinados conocimientos. Con la práctica, se mejora lo aprendido, además se identifican nuevas definiciones, los cuales pueden ser reveladores, imposibles de encontrar por medio del estudio de teorías, siendo ésta una destreza obtenida con el ejercicio. Un individuo práctico es aquel que realiza actividades concretas para lograr objetivos útiles y con refuerzo inmediato. La práctica son acciones realizadas con aplicación de las capacidades cognitivas<sup>37</sup>.

A su vez se les define como “aquellas medidas o comportamientos

dirigidos a prevenir enfermedades y factores riesgo, sino que estas acciones están orientadas a frenar su aparición y reducir posibles consecuencias establecidas”. Prevenir es aquel acto por el cual se busca evitar algo negativo a la salud, siendo su principal eje central la medicina preventiva, gracias a las medidas que mejoran las condiciones de vida. También afirma que la mejor manera de prevenir enfermedades, es ejecutando practicas o medidas estratégicas que eliminen los focos de infección y así la población esté más sana<sup>38</sup>.

Las prácticas preventivas, para ser ejecutadas, requiere de mejorar habilidades a nivel individual, psicológico y social en donde las personas tomen conciencia del riesgo que pueden tener para su salud y adopten comportamientos y acciones preventivas en forma rápida acorde con su estilo de vida. Para que esta situación se cumpla, uno de las funciones del personal de salud es proveer la información necesaria para que las personas conozcan aquellas actividades preventivas que deben realizar en pro de conservar su salud física y mental<sup>39</sup>.

Llamadas también conductas de salud, constituye el trabajo propio de los actores de una comunidad, constituyendo medidas o acciones por parte de la población para prevenir enfermedades prevalentes, caracterizada por ejecución de acciones y conductas preventivas. El papel activo de las personas, los grupos y comunidad en general es esencial para hacer frente a problemas de salud, promover y educar para la salud a sus integrantes<sup>40</sup>.

#### **b) Características de las prácticas en salud.**

La prevención de la enfermedad según medidas o actividades, presentan las siguientes características<sup>41</sup>:

- Son medidas destinadas a evitar enfermedades, prevenir factores riesgo y lograr frenar una enfermedad, atenuando consecuencias una vez establecido.
- Son comportamientos, acciones que se realizan para mantener un adecuado bienestar físico, mental y social.

- Su ejecución permite que se satisfagan las necesidades de preservación de la salud, y de adaptación al medio ambiente.
- Se fortalece con educación o enseñanza.
- Protege a las personas y grupos en riesgo de agentes agresivos.
- Activa a la participación individual, familiar o comunitaria, a realizar acciones que optimicen las condiciones de vida, en cuanto a alimentación, higiene, entre otros.
- Si son ejecutadas adecuadamente, contribuyen a un mejor estado de salud general de las personas<sup>41</sup>.

### **c) Importancia de las prácticas en salud.**

A pesar de que el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades son más sofisticadas y adelantadas en los últimos años, son las acciones o medidas preventivas las más activas para lograr una vida saludable. En los servicios sanitarios en primer nivel de atención, la principal actividad es la prevención de la enfermedad, ocupando un lugar preponderante dentro del proceso de salud-enfermedad, en donde se fomenta a la población que adopten conductas saludables para incrementar sus niveles de salud y prevenir las patologías infecciosas o enfermedades no transmisibles, con la finalidad de evitar que se enfermen, mantengan una buena calidad de vida y tengan un menor gasto en atención sanitaria, a la vez que se reduce la carga de la atención sanitaria<sup>42</sup>.

### **d) Las prácticas de prevención del asma.**

Son aquellas conductas que realizan las personas para prevenir la aparición del asma y la crisis asmática. Al respecto se afirma que el autocuidado de la salud, es esencial para lograr un control adecuado de esta enfermedad y prevenir exacerbaciones. Las prácticas de manejo, prevención y tratamiento del asma, evitan la exposición a estímulos que desencadenan los síntomas, siendo ésta una medida de prevención general. Ante esto, se recomienda a los padres reducir prácticas que reducen el riesgo de sufrir asma en el niño menor de 5 años, tales como: No exponer al niño a humo de tabaco, vacunación antigripal y antineumocócica, cuidados en el hogar como protección del frío, etc<sup>43</sup>.

## **e) Dimensiones de las prácticas preventivas del asma.**

### **• Prácticas de prevención de desencadenantes del asma.**

La literatura refiere que las prácticas de autocontrol del asma infantil son vitales para reducir la morbimortalidad. Para ello, los padres deben ejecutar actividades de forma adecuada, tales como:

- ✓ Prácticas de reducción o de evitar entrar en contacto con desencadenantes tales como alérgenos, humo de tabaco o de quema de basura, exposición al frío, etc.
- ✓ Capacidad de abordar la sintomatología.
- ✓ Aplicar técnicas para los fármacos inhalantes en forma correcta.
- ✓ Poder actuar precozmente ante complicaciones del asma<sup>44</sup>.

Dichas habilidades consisten en la capacidad de actuar en situaciones alarmantes, tomándose decisiones adecuadas. Para conseguir que los padres tengan una buena práctica de prevención de esta patología, es fundamental que se eduque a los mismos. La finalidad del autocuidado es elevar la salud del niño asmático, con el reconocimiento precoz de los síntomas ante una crisis, y que puedan ejecutar actividades de abordaje oportunamente<sup>44</sup>.

### **• Prácticas promocionales sanitarias para prevenir el asma.**

Son aquellas actividades o acciones que realizan las personas para llevar una vida saludable. La OMS manifiesta que las prácticas en salud constituyen una acción que es vital para que los individuos incrementen el cuidado de la salud en la prevención de enfermedades. Para ello las personas deben transformar su entorno y condiciones salubres que pueden influir negativamente en su bienestar. Asimismo, deben realizar hábitos saludables de vida para prevenir carencias y aparición de patologías<sup>45</sup>.

Existen una serie de conductas que previenen la aparición del asma en los niños, los cuales son: Prevención del contacto constante del niño a animales, mantener las camas y cobertores limpios para reducir exposición a ácaros del polvo, mantener la vivienda limpia, conservar alimentos en recipientes adecuados, acudir al establecimiento de salud

ante presencia de síntomas, y acudir a campañas para informarse sobre la enfermedad y diagnosticarla a tiempo<sup>46</sup>.

### **3.2.3. El Asma bronquial.**

#### **a) Definición**

Patología pulmonar crítica que perjudica a niños y adultos, puede ser grave e incluso mortal, llega a afectar las vías respiratorias, provocando que el aire entre y salga de los pulmones con mayor dificultad, estrechándose las estructuras por la inflamación - compresión de músculos de las vías respiratorias<sup>47</sup>.

El asma es una afección que se presenta con mayor concurrencia en niños y en adolescentes esta enfermedad comienza a menudo desde la lactancia y puede durar toda la vida, puede ser por genética o por exposición a alérgenos en el ambiente como; la humedad, el humo del tabaco, los ácaros, polvo, pelos de los animales, polen, aire frío, entre otros. El asma se puede controlar en un buen tratamiento y una alimentación adecuada, Los ataques del asma pueden llegar a ser mortales y en algunas ocasiones requiere tratamiento hospitalario<sup>48</sup>.

#### **b) Clasificación:**

El asma puede llegar a ser leve y no llegar a necesitar ningún tratamiento médico, pero se debe tener en cuenta que también puede llegar a ser grave y mortal<sup>49</sup>.

El asma se clasifica de la siguiente manera:

- Intermittente leve: Se clasifica comúnmente porque no perjudica en ninguna labor de sus actividades del paciente, el asma intermitente leve solo se llega a presentarse dos días a la semana o dos noches por mes, solo es de uso necesario un inhalador.
- Persistente leve: Se clasifica porque los síntomas se presentan una vez al día y se trata con dosis bajas corticoides inhalado.

- Moderado persistente: Se clasifica porque los síntomas se presentan todos los días y en ocasiones en las noches, se trata con dosis levemente más alta de corticoides inhalado.
- Persistente grave: Se clasifica porque los síntomas son a menudo todos los días y durante todo el día y varias veces, el tratamiento que se le brinda al paciente es más fuerte.

Estas clasificaciones del asma se basan en la gravedad, se busca determinar por los síntomas y el funcionamiento pulmonar<sup>49</sup>.

### **c) Factores desencadenantes:**

El asma, factores desencadenantes hace que los niños empeoren, es de suma importancia saber cuáles son y como se trata para poder reducirlos<sup>50</sup>:

Factores desencadenantes irritantes:

- Los resfríos y gripe
- Humo del tabaco, madera
- Aires fríos
- Contaminación ambiental
- Vapores de los productos químicos

Factores desencadenantes con alergenos

- Los pelos de los animales
- Los ácaros que se presentan mayormente en el polvo
- El polen
  - La humedad (los mohos)<sup>50</sup>.

### **d) Sintomatología:**

Los síntomas del asma más comunes incluyen<sup>51</sup>:

- Taquipnea (respiración más rápida de lo normal)
- Hipoxia (disminución del suministro de oxígeno)
- Dificultad para respirar
- Jadeo

Los síntomas del asma pueden ocurrir con frecuencia y además cuando algunos desencadenantes están presentes, se puede observar cuando el infante tiene dificultad para poder respirar, de tal forma que el cuello y pecho suelen hundirse, algunos niños son más expuestos a presentar los síntomas de noche.

- Tos persistente (día o noche)
- Ojeras
- Irritabilidad
- Sibilancias
- Sensación de cansancio<sup>51</sup>.

#### **e) Signos de alarma**

Los signos de alarma en los niños ellos presentan las vías respiratorias excesivamente sensibles además se podría ocasionar, el incremento de latidos cardiacos, transpiración excesiva y dolor de pecho. Si el paciente pediátrico presenta signos alarmantes como:

- Dilatación de fosas nasales al momento de inhalar.
- Realiza gran esfuerzo en la respiración.
- Hundimiento de abdomen debajo de costillas cuando inhala
- Incapacidad para poder hablar

Los episodios del asma pueden ser graves, la crisis puede iniciar con tos persistente, sibilancias y dificultad respiratoria<sup>52</sup>.

#### **f) Tratamiento:**

El asma por lo común se trata con inhaladores de rescate para someter los síntomas con los inhaladores de control que va ser de mucha utilidad para controlar los síntomas del asma.

Tratamiento farmacológico:

- Broncodilatadores
- Glucocorticoides
- Antagonistas de receptores de leucotrienos
- Antihistamínicos

- Inmunoterapias para las alergias

Tratamiento no farmacológico:

- Prevenir el humo del tabaco
- Hacer actividad física
- Prevenir la contaminación ambiental

Prevenir el contacto con agentes alérgicos

- Mohos
- Los ácaros presentes en polvo
- Polen
- Pelos de animales
- Hongos<sup>53</sup>.

### **3.2.4. Teoría de Enfermería que sustenta el presente estudio: Florence Nightingale**

Nightingale en su "teoría ambiental", definía enfermería como la actividad de analizar el entorno del individuo para lograr la recuperación de salud, creía que las condiciones sanitarias de la población eran saludables. Ha demostrado la necesidad de ventilación, luz, alimentación nutritiva y ejercicio para recuperar la salud. En los hospitales, ella cree que en la teoría planteada por ella misma las camas debían estar separadas y las enfermeras estaban en la obligación de lavarse las manos con frecuencia. Nightingale continuó preocupándose por variables correlacionadas como el saneamiento, la pobreza y la salud, demostró el hecho de que los fenómenos sociales también pueden estudiarse científicamente. El trabajo de Nightingale muestra que su teoría del cuidado gira en torno a un triángulo fijo: la relación del paciente con el entorno; relación enfermera-paciente. Muchas de las enseñanzas de Nightingale sobre enfermería están relacionadas con estos aspectos<sup>54</sup>.

Sus paradigmas son<sup>54</sup>:

Paciente: persona enferma, considerada receptora pasiva de falta de cuidados, aunque algunos mencionan que el paciente se cuida a sí mismo siempre que puede; y la importancia de conocer sus puntos de vista sobre los horarios y preferencias de las comidas<sup>54</sup>.

Salud: un estado de bienestar donde la energía de uno debe ser utilizada al máximo. Una condición que se tiene que mantener mediante la prevención por medio del control ambiental<sup>54</sup>.

Enfermedad: proceso de recuperación instituido por la naturaleza para eliminar la intoxicación o la putrefacción, o para llenar las condiciones en que se ha encontrado una persona cuando se presentan situaciones de abandono<sup>54</sup>.

Medio ambiente: este concepto nunca ha sido mencionado explícitamente; sin embargo, detalló las definiciones de los componentes que conforman el entorno físico. Aunque no está de acuerdo con la teoría de los gérmenes, cree que la manipulación adecuada del entorno físico de un paciente puede ayudar a prevenir enfermedades. Por otro lado, también se menciona sobre las condiciones sociales, en el cual se basa que las personas de bajo recurso pueden mejorar sus enfermedades si las condiciones ambientales mejoran ya que esto influye en empeorar su salud<sup>54</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

**Conocimiento:** Capacidad que tienen los individuos para observar, analizar e identificar lo que sucede en el medio social o en la realidad, utilizándolo para su beneficio, conformado por la suma de información o datos sobre un tema específico y su debida aplicación<sup>55</sup>.

**Prácticas:** Es la ejecución de una actividad de forma continua gracias a los conocimientos, es la destreza o técnica adquirida por experiencia, con la finalidad de lograr un beneficio o mejorar una situación<sup>56</sup>.

**Prevención:** En medicina, son aquellas medidas que se ejecutan para reducir o evitar la probabilidad de contraer una afección o enfermedad<sup>57</sup>.

**Asma bronquial:** Patología crónica respiratoria, caracterizada por inflamación de vías aéreas, causando cuadros frecuentes de falta de aire, disnea, tos intensa, sibilancias, y opresión torácica, que, de no tratarse adecuadamente, conlleva a la obstrucción permanente de las vías respiratorias<sup>58</sup>.

**Factores desencadenantes:** Son aquellas cosas o situaciones que provocan que el asma aparezca o empeore, los cuales deben ser identificados para prevenir el ataque de asma<sup>59</sup>.

**Promoción de la salud:** Proceso que permite a los individuos mejorar el control de la salud y conservarla. Constituye el enfoque que va más allá del comportamiento del ser humano que promueve la salud en el entorno social, político y físico<sup>60</sup>.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo de investigación**

El estudio es de tipo básica, cuantitativo y transversal<sup>61</sup>.

Nivel: relacional

### **4.2. Diseño de investigación**

Es de diseño no experimental – Correlacional<sup>62</sup>: Su fin es detectar en las variables las correlaciones, para conocer cómo influye una variable en otra. Se basa en datos descriptivos para su análisis.

### **4.3. Hipótesis General y Específicas.**

#### **Hipótesis General.**

HG. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

#### **Hipótesis Específicas.**

HE1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

HE2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

HE3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

### **4.4. Variables**

**Variable 1:** Conocimiento sobre asma

**Variable 2:** Prácticas preventivas del asma

#### 4.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	ITMS	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
<b>Variable</b> Conocimiento sobre asma.	Conocimiento sobre generalidades del asma	Ítems del 1 al 12	Nivel Bajo: 0-12 pt	CUANTITATIVA
	Conocimiento sobre desencadenantes del asma	Ítems del 13 al 24	Nivel Medio: 13-24 pt	
	Conocimiento sobre tratamiento del asma	Ítems del 25 al 36	Nivel Alto: 25-36 pt	

VARIABLES	DIMENSIONES	ITMS	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
<b>Variable</b> Prácticas preventivas del asma.	Prácticas de prevención de los desencadenantes del asma	Ítems del 1 al 20	Inadecuada: 28-56 pt  Adecuada: 57-84 pt.	CUANTITATIVO
	Prácticas de Promoción de la salud para prevenir el asma	Ítems del 21 al 28		

#### 4.6. Población – Muestra

**Población:** Conformado por todos los padres de niños menores de cinco años con diagnóstico de asma bronquial atendidos en Pediatría del Hospital Santa María del Socorro en Ica. Según el registro del servicio, se atienden 203 niños con diagnóstico de asma.

**Muestra:** Se calculó con la ejecución de fórmula estadística, para población conocida. De la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot E^2 + p \cdot q \cdot Z^2}$$

Dónde:

N = Población = 203

Z = Margen para confianza = 1.96

p = Probabilidad en éxito = 0.5

q = Valor técnico para fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 203}{0.05^2 (203 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{194.9612}{0.505 + 0.9604}$$
$$n = \frac{194.9612}{1.4654} = 134$$

**Tipo de muestreo:** Se empleó la técnica de muestreo probabilístico, en el cual los participantes fueron seleccionados aleatoriamente. A su vez durante la selección se consideró los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:**

- Padre o madre del niño menor de 5 años con diagnóstico de asma.
- Padre o madre que aceptaron participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Padres que rechazaron contestar el cuestionario.
- Padres con problemas de lectura o de psicomotricidad fina.

#### 4.7. Técnicas - instrumentos de recolección de información

##### **Técnica de recojo de información:**

Se empleó la técnica de la encuesta, el cual consistió en ejecutar preguntas a los padres de los menores de cinco años, con la finalidad de conocer el conocimiento y prácticas preventivas del asma. Para ello se consignaron las preguntas en un cuestionario impreso.

##### **Instrumento de recojo de datos:**

El instrumento a utilizar fue el cuestionario, el cual fue elaborado por la autora del presente estudio. Posee las siguientes características:

- ✓ **Estructura:** Consta de 36 preguntas sobre el conocimiento del asma, y 28 preguntas sobre las prácticas preventivas del asma.
- ✓ **Validez y confiabilidad:** En el presente estudio se realizó la validación del cuestionario con 3 expertos en el tema, quienes dieron su aceptación al 100% en su totalidad. A su vez se realizó la confiabilidad del cuestionario, obteniendo mediante Kuder Richardson un valor de 0.963 para el conocimiento, y un valor Alfa de Cronbach de 0.933 para las prácticas (Ver Anexo 4).
- ✓ **Dimensiones:**

En el caso del conocimiento, posee 3 dimensiones: Conocimiento sobre generalidades del asma (preguntas 1 al 12), conocimiento sobre desencadenantes del asma (preguntas del 13 al 24), y conocimiento sobre tratamiento del asma (preguntas del 25 al 36).

Para las prácticas posee 2 dimensiones: Prevención de los desencadenantes del asma (preguntas del 1 al 20), y prácticas de promoción de salud (preguntas del 21 al 28).

✓ **Puntuaciones y niveles:**

Se calculó mediante la técnica de intervalo (proporciones iguales de puntajes en cada nivel de forma ascendente). De la siguiente forma:

Para el conocimiento:	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Conocimiento sobre asma	0-12 pt	13-24 pt.	25-36 pt.
D1. Generalidades	0-4 pt.	5-8 pt.	9-12 pt.
D2. Desencadenantes	0-4 pt.	5-8 pt.	9-12 pt.
D3. Tratamiento	0-4 pt.	5-8 pt.	9-12 pt.

Para las prácticas:	Inadecuadas	Adecuadas
Prácticas preventivas del asma	28-56 pt	57-84 pt.
D1. Prevención desencadenantes	20-40 pt.	41-60 pt.
D2. Promoción de la salud	8-16 pt.	17-24 pt.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.**

Luego de obtener los datos de los cuestionarios se procedió a realizar el codificado de cada respuesta, esto mediante la técnica de codificado, los cuales fueron digitados en Excel 2021, quedando de esta forma la información sistematizada.

Posteriormente, los datos fueron llevados a análisis cuantitativo por cada una de las variables, obteniendo frecuencias y porcentajes mediante la ejecución del programa especializados SPSS en su versión 27.

Para establecer la relación estadística, se procedió a conocer los resultados de la prueba de normalidad de datos con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov (para muestras de 50 a más participantes), el cual indicó que los datos no presentaban una normal distribución. Por ello se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, el cual tuvo un intervalo de confianza de 95%, es decir que si el índice bilateral era menor a 0.05, se confirmaba la relación significativa entre las variables.

## V. RESULTADOS

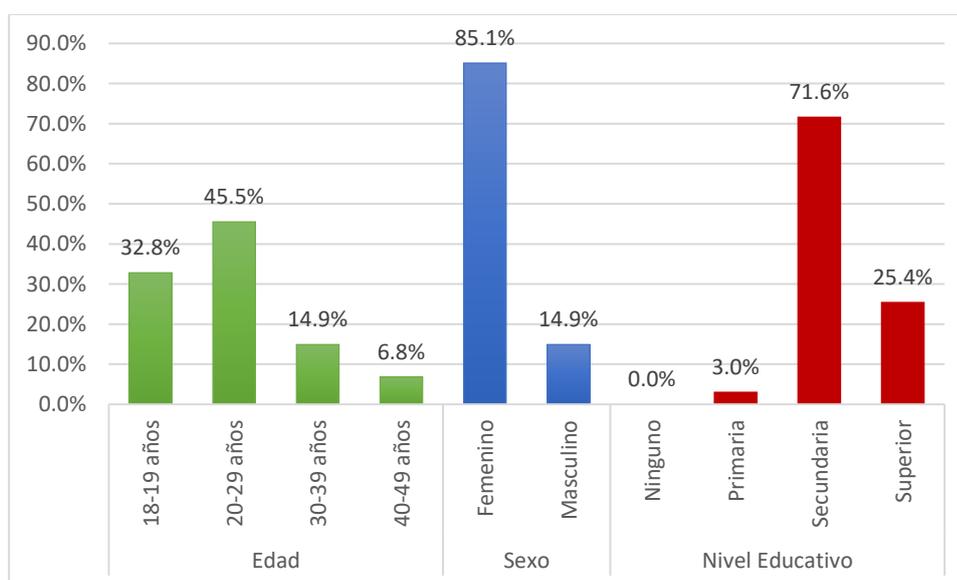
### 5.1. Presentación de resultados

**Tabla N° 1. Datos generales de los padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

Datos Generales		N = 134	100%
Edad	18-19 años	44	32.8%
	20-29 años	61	45.5%
	30-39 años	20	14.9%
	40-49 años	9	6.8%
Sexo	Femenino	114	85.1%
	Masculino	20	14.9%
Nivel Educativo	Ninguno	0	0.0%
	Primaria	4	3.0%
	Secundaria	96	71.6%
	Superior	34	25.4%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 1. Datos generales de los padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

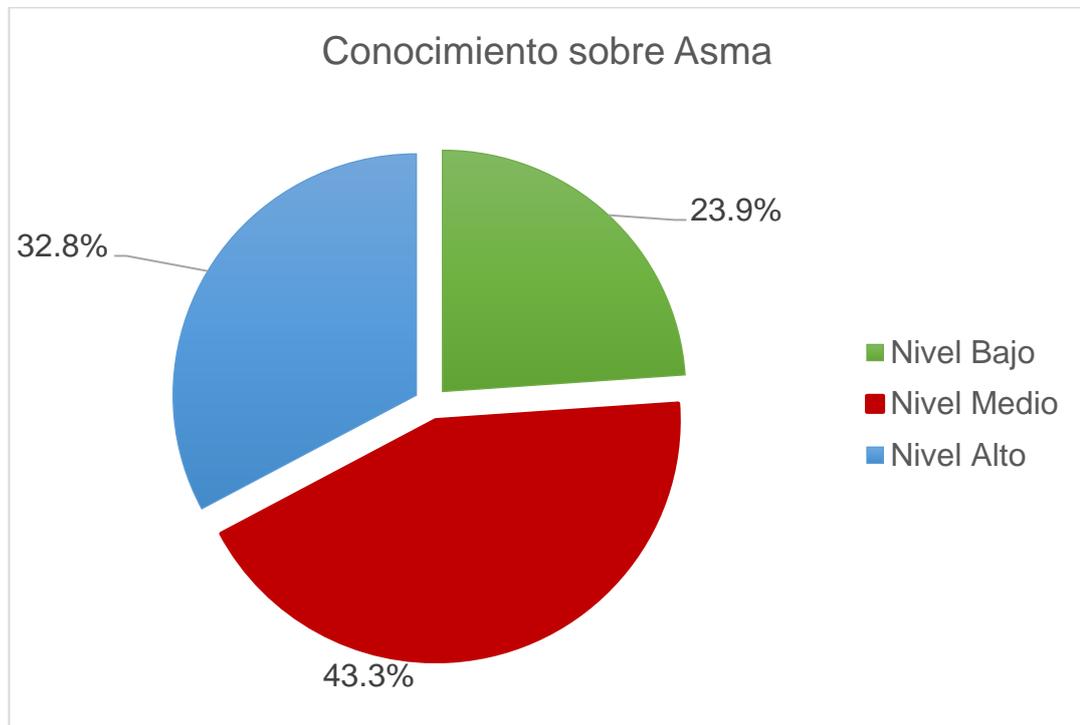


**Tabla N° 2. Conocimiento sobre asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

		N°	%
<b>Conocimiento sobre Asma: Análisis Global</b>	Nivel Bajo	32	23.9%
	Nivel Medio	58	43.3%
	Nivel Alto	44	32.8%
<b>Total</b>		<b>134</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 2. Conocimiento sobre asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

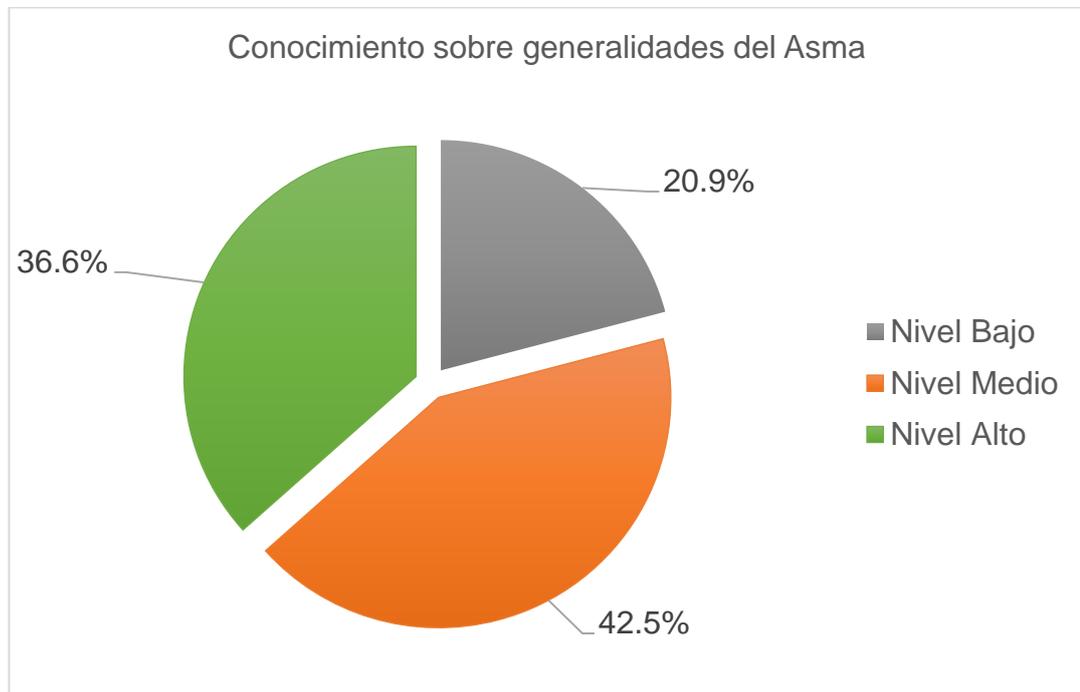


**Tabla N° 3. Conocimiento sobre generalidades del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

		N°	%
<b>D1. Conocimiento sobre generalidades del asma</b>	Nivel Bajo	28	20.9%
	Nivel Medio	57	42.5%
	Nivel Alto	49	36.6%
	Total	134	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 3. Conocimiento sobre generalidades del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

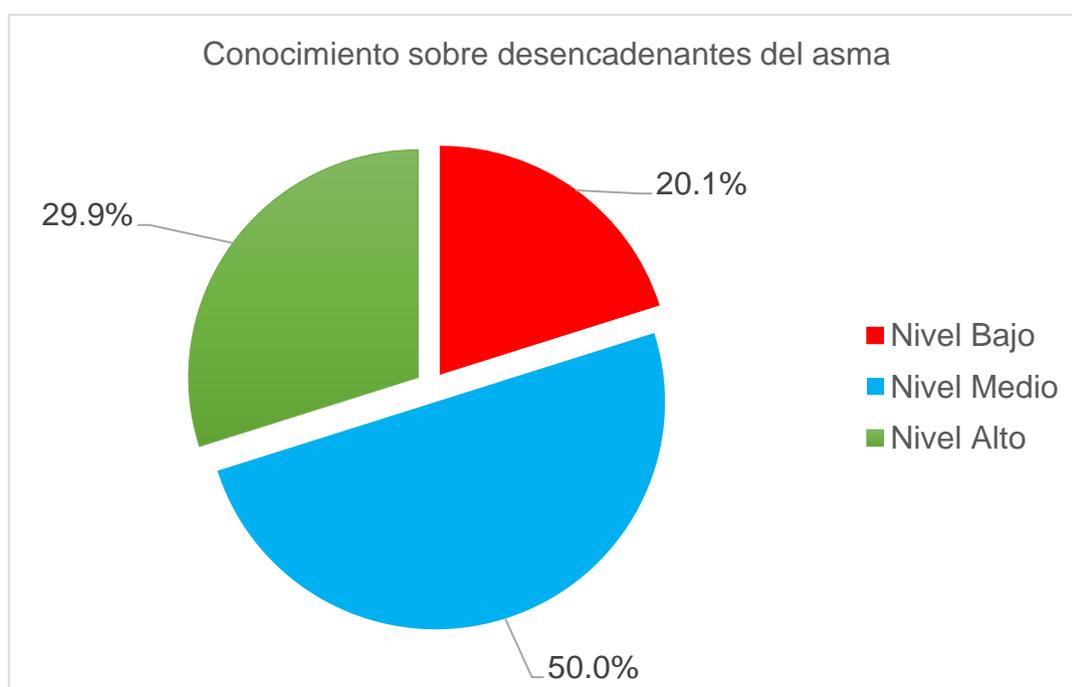


**Tabla N° 4. Conocimiento sobre desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

		N°	%
<b>D2. Conocimiento sobre desencadenantes del asma</b>	Nivel Bajo	27	20.1%
	Nivel Medio	67	50.0%
	Nivel Alto	40	29.9%
	Total	134	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 4. Conocimiento sobre desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

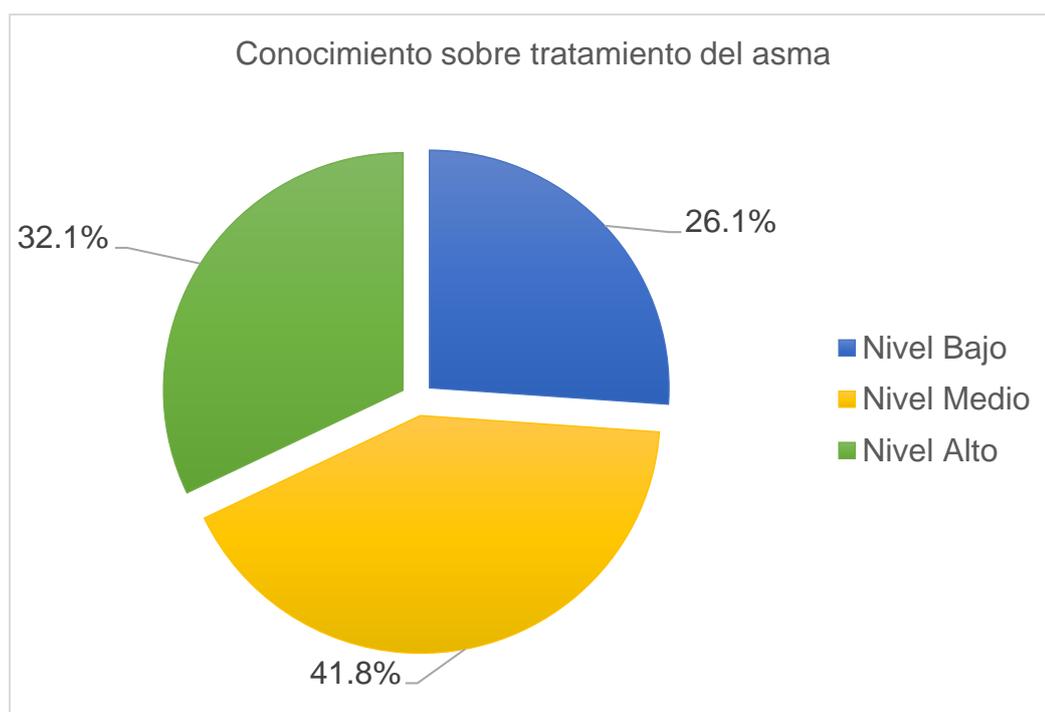


**Tabla N° 5. Conocimiento sobre tratamiento del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

		N°	%
<b>D3. Conocimiento sobre tratamiento del asma</b>	Nivel Bajo	35	26.1%
	Nivel Medio	56	41.8%
	Nivel Alto	43	32.1%
	Total	134	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 5. Conocimiento sobre tratamiento del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**



**Tabla N° 6. Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

Prácticas preventivas del asma:	N°	%
Inadecuadas	31	23.1%
Adecuadas	103	76.9%
<b>Análisis global</b>	<b>Total</b>	<b>134</b>
		<b>100.0%</b>

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 6. Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

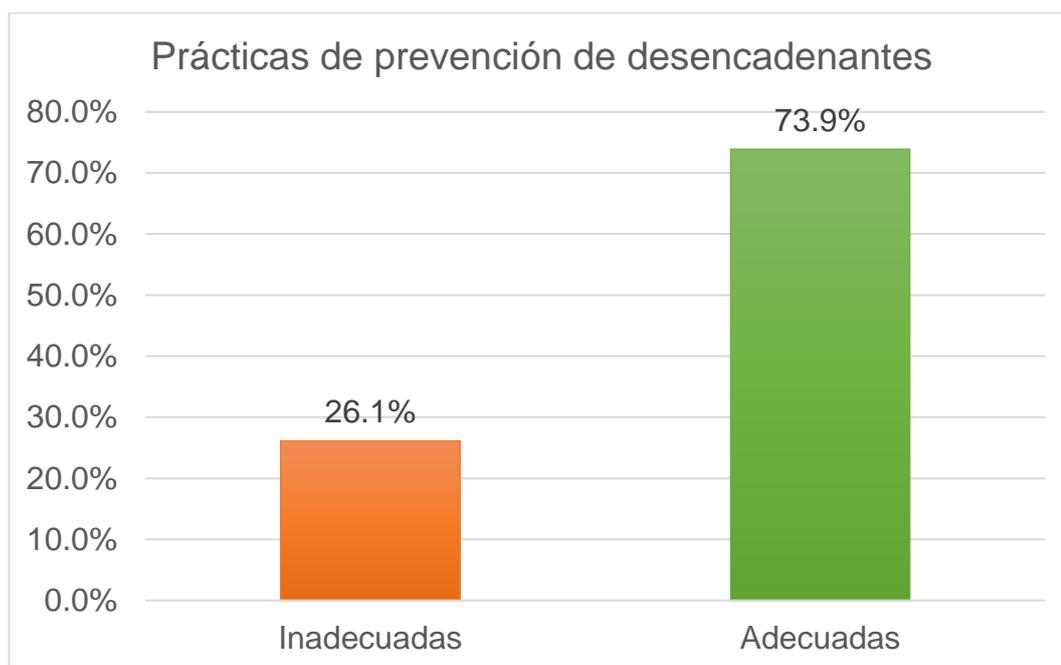


**Tabla N° 7. Prácticas de prevención de desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

	N°	%	
<b>D1. Prácticas de prevención de desencadenantes del asma</b>	Inadecuadas	35	26.1%
	Adecuadas	99	73.9%
	Total	134	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 7. Prácticas de prevención de desencadenantes del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

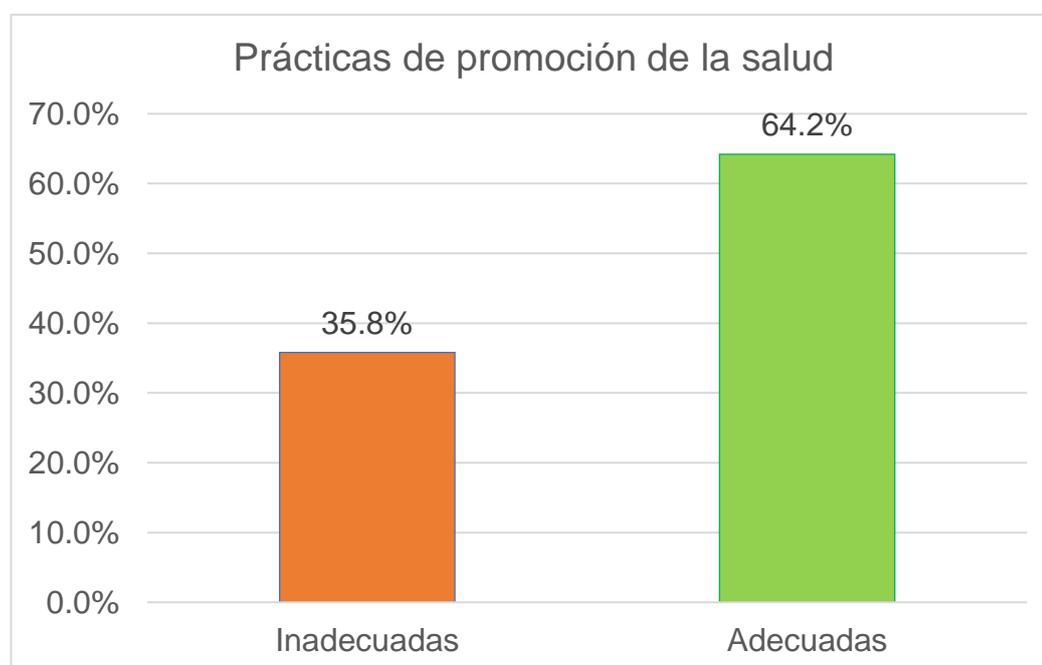


**Tabla N° 8. Prácticas de promoción de la salud en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

	N°	%	
<b>D2. Prácticas de promoción de la salud</b>	Inadecuadas	48	35.8%
	Adecuadas	86	64.2%
	<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Instrumento de recojo de datos

**Figura N° 8. Prácticas de promoción de la salud en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**



## **5.2. Interpretación de resultados**

En la tabla y figura 1 se observa los datos generales de los padres de los niños menores de 5 años, predominado la edad de 20 a 29 años con 45.5%. Asimismo, el 85.1% de los padres fueron de sexo femenino, y en mayor proporción tuvieron educación secundaria 71.6%.

En la tabla y figura 2 se observa que el 43.3% de los padres de los niños menores de 5 años presentan nivel medio de conocimiento sobre asma, 32.8% nivel alto, y 23.9% con nivel bajo de conocimiento.

En la tabla y figura 3 se confirma que el 42.5% de los padres de los niños menores de 5 años presentan un nivel medio de conocimiento sobre los conceptos generales del asma, 36.6% nivel alto, y 20.9% con nivel bajo.

En la tabla y figura 4 se aprecia que el 50% de los padres de los niños menores de 5 años presentan nivel medio de conocimiento sobre los desencadenantes del asma, 29.9% nivel alto, y 20.1% nivel bajo.

En la tabla y figura 5 los datos confirman que el 41.8% de los padres de los niños menores de 5 años presentan nivel medio de conocimiento sobre el tratamiento del asma, 32.1% nivel alto, y 26.1% nivel bajo.

En la tabla y figura 6 se observa que el 76.9% de los padres de los niños menores de 5 años tienen adecuadas prácticas preventivas del asma, y 23.1% con prácticas inadecuadas

En la tabla y figura 7 se observa que el 73.9% de los padres de los niños menores de 5 años tienen adecuadas prácticas de prevención de los desencadenantes del asma, y 26.1% con prácticas inadecuadas.

En la tabla y figura 8 observa que el 64.2% de los padres de los niños menores de 5 años tienen adecuadas prácticas de promoción de la salud, y 35.8% con prácticas inadecuadas.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

Tabla N° 9. Prueba de normalidad de datos

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO	,219	134	,000	,806	134	,000
D1Conocimiento	,237	134	,000	,800	134	,000
D2Conocimiento	,256	134	,000	,804	134	,000
D3Conocimiento	,212	134	,000	,806	134	,000
PRACTICAS	,476	134	,000	,522	134	,000
D1Practicas	,462	134	,000	,548	134	,000
D2Practicas	,413	134	,000	,606	134	,000

#### Interpretación.

Según la prueba de normalidad con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov, los datos de las variables conocimiento y prácticas de prevención del asma, no provienen de una distribución normal ( $p=0.000$ ), por lo tanto, deben aplicarse en la relación de ambas variables, una prueba estadística no paramétrica. Por ello se aplicó la prueba estadística de Rho de Spearman, considerando un nivel de confianza de 95% ( $p<0.05$ ).

**Tabla N° 10. Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

		Conocimiento sobre asma	Prácticas preventivas del asma
Rho de Spearman	Conocimiento sobre asma	Coefficiente de correlación	,411*
		Sig. (bilateral)	,000
	Prácticas preventivas del asma	Coefficiente de correlación	,411**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	134

**Interpretación:**

Según los resultados estadísticos, se observa que las adecuadas prácticas preventivas del asma predominaron en los padres con nivel medio y alto de conocimiento sobre el asma (37.3% y 29.9% respectivamente). A su vez se aprecia que las inadecuadas prácticas son más frecuentes en padres con bajo conocimiento sobre el tema (14.1%).

La prueba estadística de Rho de Spearman halló un índice bilateral significativo ( $p=0.000$ ), y un coeficiente de correlación  $r_s = 0.411$ , confirmándose que existe relación positiva y moderada entre las variables, es decir que, a mayor nivel de conocimiento sobre asma, mayor es el nivel de prácticas preventivas en los padres, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA): “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024”

**Tabla N° 11. Relación entre el conocimiento sobre generalidades del asma y las Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

			Conocimiento sobre generalidades del asma	Prácticas preventivas del asma
Rho de Spearman	Conocimiento sobre generalidades del asma	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,438*
		N	134	134
	Prácticas preventivas del asma	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,438**	1,000
		N	,000	.
			134	134

**Interpretación:**

Según los resultados estadísticos, se observa que las adecuadas prácticas preventivas del asma predominaron en los padres con nivel medio y alto de conocimiento sobre las generalidades del asma (41.0% y 31.4% respectivamente). A su vez se aprecia que las inadecuadas prácticas son más frecuentes en padres con bajo conocimiento en esta dimensión (16.4%).

La prueba estadística de Rho de Spearman halló un índice bilateral significativo ( $p=0.000$ ), y un coeficiente de correlación  $r_s = 0.438$ , confirmándose que existe relación positiva y moderada entre las variables, es decir que, a mayor nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma, mayor es el nivel de prácticas preventivas en los padres, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA1): “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024”.

**Tabla N° 12. Relación entre el conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

			Conocimiento sobre desencadenantes del asma	Prácticas preventivas del asma
Rho de Spearman	Conocimiento sobre desencadenantes del asma	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,406*
		N	134	134
	Prácticas preventivas del asma	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,406**	1,000
		N	,000	.
			134	134

**Interpretación:**

Según los resultados estadísticos, se observa que las adecuadas prácticas preventivas del asma predominaron en los padres con nivel medio y alto de conocimiento sobre los desencadenantes del asma (47.8% y 24.6% respectivamente). A su vez se aprecia que las inadecuadas prácticas son más frecuentes en padres con bajo conocimiento en esta dimensión (15.7%).

La prueba estadística de Rho de Spearman halló un índice bilateral significativo ( $p=0.000$ ), y un coeficiente de correlación  $r_s = 0.406$ , confirmándose que existe relación positiva y moderada entre las variables, es decir que, a mayor nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma, mayor es el nivel de prácticas preventivas en los padres, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA2): “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024”.

**Tabla N° 13. Relación entre el conocimiento sobre el tratamiento del asma y las Prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

			Conocimiento sobre el tratamiento del asma	Prácticas preventivas del asma
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el tratamiento del asma	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,568*
		N	134	134
	Prácticas preventivas del asma	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,568**	1,000
		N	134	134

**Interpretación:**

Según los resultados estadísticos, se observa que las adecuadas prácticas preventivas del asma predominaron en los padres con nivel medio y alto de conocimiento sobre el tratamiento del asma (38.8% y 30.6% respectivamente). A su vez se aprecia que las inadecuadas prácticas son más frecuentes en padres con bajo conocimiento en esta dimensión (18.6%).

La prueba estadística de Rho de Spearman halló un índice bilateral significativo ( $p=0.000$ ), y un coeficiente de correlación  $r_s = 0.568$ , confirmándose que existe relación positiva y moderada entre las variables, es decir que, a mayor nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma, mayor es el nivel de prácticas preventivas en los padres, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA3): “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024”.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

Según datos generales de los padres de los menores de 5 años, se aprecia en la **Tabla 1** que la mayoría tiene edades entre los 20 a 29 años. Según el sexo, predominó las madres (sexo femenino) con 85.1%. En cuanto al nivel educativo, en el presente estudio predominó la secundaria con 71.6%.

Según lo hallado en la **Tabla 2**, el conocimiento sobre asma en los padres del presente estudio es de nivel medio con mayor proporción (43.3%), Coincidiendo con Reyes<sup>21</sup> en Lima, quien reporta que el conocimiento sobre asma es de nivel medio en padres de niños que acudían a un hospital pediátrico en Lima (56.6%). Sin embargo, Kayva et al<sup>13</sup> se contraponen a este hallazgo, al afirmar que el conocimiento es de nivel malo en padres con niños asmáticos en la India (64.4%).

Según las dimensiones, se observa en la **Tabla 3** que el conocimiento sobre las generalidades del asma es de nivel medio 42.5%, confirmando que en los padres del presente estudio existen cierta falta de conocimiento sobre definición y sintomatología de la enfermedad, siendo consistente con Reyes<sup>21</sup> en Lima, quien también halló que el conocimiento sobre aspectos generales era de nivel medio (70.5%). Sin embargo, Torres<sup>18</sup> difiere con este panorama, ya que manifiesta que en padres con niños asmáticos de Lima presentan nivel alto de conocimiento en esta dimensión (86.2%).

En cuanto al conocimiento sobre desencadenantes del asma, en la **Tabla 4** se halló que la mayoría de padres presentó un nivel medio con 50.0%, existiendo aún algunos aspectos que no son conocidos por los padres en cuanto a productos que causan la aparición de la enfermedad. Siendo este resultado coincidente con Reyes<sup>21</sup>, quien también halló que el conocimiento sobre los factores exacerbantes en padres era de nivel medio (67.2%), al igual que Mohamed et al<sup>14</sup>, mostrando en su estudio que el conocimiento sobre los factores desencadenantes del asma era de nivel regular o medio (42.6%).

Contraponiéndose el estudio de Ochoa<sup>16</sup> en Ecuador, quien encontró que el conocimiento sobre los desencadenantes del asma era insatisfactorio o de bajo nivel (71%).

En la **Tabla 5** se confirma que el conocimiento sobre el tratamiento del asma es de nivel medio en los padres del presente estudio 41.8%, quienes no conocen en su totalidad las pautas del tratamiento y medidas en el hogar, concordando con Reyes<sup>21</sup> en Lima, quien encontró que los padres con niños asmáticos presentaban nivel medio de conocimiento sobre tratamiento del asma (37.7%), también consistente con Mohamed et al<sup>14</sup> en Egipto, quien afirma que el conocimiento sobre el tratamiento del asma en padres de niños asmáticos es de nivel regular o medio (52.0%).

Al analizarse las prácticas preventivas del asma en la **tabla 6**, se halló que la mayoría de padres presentó un nivel adecuado 76.9%, siendo este resultado concordante con Torres<sup>18</sup>, quien confirmó en su estudio que prevalecía las adecuadas prácticas preventivas del asma en padres con niños asmáticos de un hospital en Lima, Sin embargo, Mohamed<sup>14</sup> se contrapone a este hallazgo, al afirmar que las prácticas preventivas del asma son inadecuadas en padres con niños asmáticos de Egipto.

Según la **Tabla 7**, los padres del presente estudio presentan en su mayoría adecuadas prácticas de prevención de los desencadenantes del asma, quienes supieron identificar productos o situaciones que daban lugar a la crisis asmática. En la **Tabla 8**, se identificó que los padres del presente estudio presentaron adecuadas prácticas de promoción de la salud (64.2%), quienes se preocupan por cuidar la salud del niño de forma constante para prevenir la crisis asmática.

En la **Tabla 9** se muestran los resultados del análisis de normalidad de datos mediante el estadístico de Kolmogórov-Smirnov (para muestras mayores a 50 participantes), resultando que los datos de ambas variables no procedían de una normal distribución, indicando que se debía ejecutar una prueba estadística no paramétrica,

seleccionándose finalmente la prueba de Rho de Spearman, la cual tuvo un nivel de confianza del 95%.

En la **Tabla 10**, se muestra la relación entre las variables, observándose que en padres con adecuadas prácticas preventivas, en su mayoría demostraron tener un conocimiento de nivel medio y alto sobre el tema (37.3% y 29.9% respectivamente), ya que un mayor saber sobre el tema, permite a esta población tener una mejor habilidad y cuidado del niño para prevenir la crisis asmática, siendo respaldado por la prueba de Rho de Spearman, al encontrar un índice bilateral significativo ( $p=0.000$ ) y coeficiente de correlación  $r_s = 0.411$ , confirmándose finalmente que existe relación positiva y moderada entre las variables, es decir que, a mayor conocimiento sobre el asma, mayor es el nivel de prácticas de prevención de la enfermedad en los padres, y viceversa. Este resultado coincidió en el contexto internacional con Kayva et al, quien halló en un hospital de la India que las prácticas preventivas de los padres con niños asmáticos se relacionaban con su nivel de conocimiento ( $p<0.05$ ), lo que también fue confirmado en el estudio de Mohamed et al en padres de niños asmáticos en Egipto ( $p=0.000$ ).

Al analizar la relación entre el conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas (**Tabla 11**), la prueba estadística mostró un índice significativo ( $p=0.000$ ), presentando una correlación positiva y moderada ( $r_s = 0.438$ ), es decir que un mayor conocimiento sobre la definición, sintomatología y otros aspectos generales del asma, permite a los padres que puedan tener mayores habilidades en la prevención de la crisis asmática en el niño.

En cuanto a la relación entre el conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas (**Tabla 12**), se confirmó estadísticamente que estas variables presentaban un comportamiento positivo, moderado y significativo ( $r_s = 0.406$ ,  $p = 0.000$ ), es decir que el tener una mayor cognición sobre aquellos factores que dan lugar a la crisis asmática, origina que los padres

tengan una mejor actuación o habilidad para prevenir el desencadenamiento de la enfermedad en los niños.

Finalmente se confirmó estadísticamente la relación entre el conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas (**Tabla 13**), al encontrar un índice bilateral significativo ( $p=0.000$ ) y un coeficiente de correlación positivo y moderado ( $r_s = 0.568$ ), mostrando este resultado que un mayor conocimiento sobre las pautas del tratamiento de la enfermedad, permite a los padres que prevengan el desencadenamiento del asma en sus niños.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas del asma en padres con menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro de Ica ( $p=0.000$ ), presentándose un comportamiento positivo y moderado ( $r_s = 0.411$ ), es decir que, a mayor nivel de conocimiento sobre el tema, las prácticas preventivas del asma son mejores en los padres, y viceversa.

El conocimiento sobre las generalidades del asma se relaciona de forma significativa con las prácticas preventivas ( $p=0.000$ ), existiendo una interacción positiva y moderado ( $r_s = 0.438$ ), es decir que, a mayor conocimiento sobre los aspectos generales de la enfermedad, los padres tienen un mayor nivel de prácticas preventivas en sus niños.

Se confirmó que el conocimiento sobre los desencadenantes del asma se relaciona significativamente con las prácticas preventivas ( $p=0.000$ ), presentándose un comportamiento positivo y moderado ( $r_s = 0.406$ ), es decir que, a mayor conocimiento sobre los desencadenantes, los padres tienen un mayor nivel de prácticas para prevenir la enfermedad.

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas ( $p=0.000$ ), existiendo un comportamiento positivo y moderado ( $r_s = 0.568$ ), confirmándose que a mayor nivel de conocimiento en esta dimensión, las prácticas preventivas son mejores en los padres de los niños.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal de enfermería del servicio de pediatría, que incrementen la consejería sobre el asma, con la finalidad de los padres fortalezcan su comprensión y conductas de respuesta ante el asma. A su vez los padres participen activamente en programas educativos especializados que aborden el tema. Es crucial que el personal enfermero fomente la comunicación constante de los padres con los profesionales de la salud, buscando aclarar dudas y mantenerlos actualizados sobre los avances en tratamientos y prevención del asma.

Seguir incrementando el conocimiento sobre las generalidades del asma, esto con la ejecución de intervenciones educativas periódicas en el cual los padres puedan aprender sobre la definición principal, etiología y sintomatología de la enfermedad, esto con la finalidad de que puedan tener una mejor percepción sobre el tema y una mejor disposición para prevenir la crisis asmática en el niño. A su vez se debe proporcionar en cada consulta médica trípticos o material impreso sobre aspectos principales del asma, incrementando de esta forma su conocimiento.

Para mejorar el conocimiento sobre los desencadenantes del asma, los padres deben recibir educación continua sobre alérgenos y factores irritantes específicos, observar y registrar detalladamente los síntomas y situaciones que los provocan para personalizar la prevención, implementar medidas de control ambiental en el hogar reduciendo la exposición a polvo y contaminantes, y mantener comunicación constante con el pediatra para ajustar el plan de acción y resolver dudas.

Finalmente, para elevar el conocimiento sobre el tratamiento del asma, que el personal de enfermería realice charlas educativas sobre la farmacología, promoción de la salud y cuidado del niño para prevenir el asma, enseñando sobre la alimentación rica en frutas y verduras, crear un ambiente hogareño libre de alérgenos como polvo y humo, fomentar la actividad física regular adaptada a la edad del niño, y asegurar que el calendario de vacunación esté al día para evitar infecciones respiratorias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Asma: Datos – Cifras. [En línea]. Ginebra, Suiza; 2024. [Citado el 10 Agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
2. OPS. Manejo de las personas con asma durante la pandemia de Covid-19. [En línea] 2021 [Citado el 30 Setiembre 2024]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52381/OPSNMHNVCOVID-19200023\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52381/OPSNMHNVCOVID-19200023_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Academia Americana de Pediatría. Desencadenantes del asma y cómo evitarlos. [En línea] 2021. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/allergies-asthma/Paginas/Asthma-Triggers-and-What-to-do-About-Them.aspx>
4. OMS. Consecuencias de contaminación ambiental: 1.7 millones de defunciones infantiles por año según OMS. [En línea]. Ginebra, Suiza; 2017. [Citado el 11 Agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-03-2017-the-cost-of-a-polluted-environment-1-7-million-child-deaths-a-year-says-who#:~:text=Cada%20a%C3%B1o%3a,al%20humo%20de%20tabaco%20ajeno>
5. Centro para Control y Prevención de enfermedades (CDC). ¿Qué es el asma?. [En línea]. Estados Unidos; 2019. [Citado el 12 Agosto 2022]. Disponible: <https://www.cdc.gov/asthma/es/faqs.htm>
6. Coronel C. Influencia del conocimiento de padres acerca del asma en control de niño asmático. [En línea]. Rev. Mexicana de Pediatría; 2017. [Citado el 13 Agosto 2022] 84(6): 222-229. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp176c.pdf>
7. MINSA. Uno de cada cinco niños sufre de asma en Perú. Reporte publicado en Diario Electrónico INFOBAE [En línea] 2024 [Citado el 30 Setiembre 2024]. Disponible en:

<https://www.infobae.com/peru/2024/06/05/uno-de-cada-cinco-ninos-sufre-de-asma-en-peru-que-tratamientos-son-mas-efectivos-para-controlarlo/#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%20asma,d esaf%C3%ADo%20constante%20para%20sus%20familias.>

8. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de Asma. [En línea] 1012 [Citado el 30 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2024/GPC%20Asma%202023%204%201F.pdf>
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Número de episodios de asma en menores de 5 años Perú 2019-2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE01/sob-asma.pdf>
10. Cotrina K, et al. Control de asma bronquial en niños – adolescentes atendidos en establecimientos de salud Chiclayo. [En línea]. Rev. Cubana de Pediatría; 2020. [Citado el 15 agosto 2022] 92(2): e834. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n2/1561-3119-ped-92-02-e834.pdf>
11. DIRESA ICA. Boletín epidemiológico semanal – Semana epidemiológica N° 02-2022. [En línea]. Ica, Perú; 2022. [Citado el 16 agosto 2024]. Disponible: [https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/4Oficinas/Epidemiologia/Boletines\\_Epidemiologicos/2020/BOLETIN-SE-2020-02.pdf](https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/4Oficinas/Epidemiologia/Boletines_Epidemiologicos/2020/BOLETIN-SE-2020-02.pdf)
12. Hospital Santa María del Socorro. Número de casos de asma en servicio de pediatría Enero-Agosto 2024. Información institucional no disponible en línea. Ica, Perú; 2024.
13. Kayva M, Hetal V, Snehal P, Nirali D, Palak P, Halak V. Study of the knowledge, attitudes and practices of parents of children with bronchial asthma in a tertiary care hospital in Ahmedabad. International Journal of Contemporary Pediatrics [Internet] 2024 [Consultado el 05 Marzo

2025] 11(6): 679-685. Disponible en:  
<https://www.ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/view/5989/3680>

14. Mohamed S, Ahmed A, Hamed H. Mothers' Knowledge and Practice regarding Bronchial Asthma among Pre-school children. Mansoura Nursing Journal [Internet] 2022 [Consultado el 06 Marzo 2025] 9(1): 243-250. Disponible en:  
[https://mnj.journals.ekb.eg/article\\_259024\\_a6bbafddb8f0a72dbe82f20a4444f59.pdf](https://mnj.journals.ekb.eg/article_259024_a6bbafddb8f0a72dbe82f20a4444f59.pdf)
15. Salvatore F, Velia M, Ferrante G, Licari A, Montalbano L, Cillufo G, La Grutta S. Asthma-Related Knowledge and Practices among Mothers of Asthmatic Children: A Latent Class Analysis. Int J. Environ Res Public Health [Internet] 2022 [Consultado el 07 Marzo 2025] 22(19): 2539. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8909612/>
16. Ochoa J. Nivel de conocimiento sobre el asma en padres y/o cuidadores de niños y adolescentes de 5 a 17 años que acuden a los servicios de emergencia por ataques recurrentes de asma. [Tesis titulación en Bioquímica]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020 [Consultado el 07 Marzo 2025]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c9a8511b-ee31-479d-aace-b24dc02a06c0/content>
17. López A, Ramírez B. Evaluación del nivel de conocimiento de asma bronquial en padres de pacientes pediátricos. [Tesis titulación médico cirujano]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2019 [Consultado el 08 Marzo 2025]. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/055.pdf>
18. Torres D. Conocimiento y prácticas preventivas sobre crisis asmática en padres de menores de 10 años atendidos en el Hospital Militar Central, 2024 [Tesis titulación médico cirujano]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2025. [Consultado el 08 Marzo 2025] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/48b92910-e2be-49dd-9853-c2b6506c973e>

19. Almandoz T. Nivel de conocimiento del asma en madres de pacientes pediátricos del Centro de Salud Jorge Chávez [Tesis titulación médico cirujano]. Pimentel: Universidad Participar de Chiclayo; 2024 [Consultado el 09 Marzo 2025]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe:4000/server/api/core/bitstreams/2565e513-2ff2-4bfd-98da-766e2cc32463/content>
20. Aparicio D. Nivel de conocimiento sobre asma en cuidadores de pacientes menores de 12 años y su relación con la adherencia al tratamiento en el programa de asma de Essalud Tacna 2020 [Tesis titulación médico cirujano]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022 [Consultado el 09 Marzo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2284/Aparicio-Cano-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Reyes G. Nivel de conocimiento de las madres sobre el asma bronquial y la adherencia al tratamiento de los niños atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2019 [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/001d64e9-0781-4c11-aef2-c72a6e688d95/content>
22. Espinola J. Conocimiento [Internet] 2024 [Consultado el 10 Diciembre 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
23. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma. Cinta de Moebio [Internet] 2006 [Consultado el 16 Noviembre 2024] 25(1): 1-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
24. Martínez M. El conocimiento: Su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Encuentros Multidisciplinarios [Internet] 2010 [Consultado el 12 Noviembre 2024] 36(1): 1-16. Disponible en: <http://www.encuentros-multidisciplinarios.org/Revistan%C2%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>

25. Asensio D. Cognición y ciencia cognitiva. [En línea]. Estados Unidos; 2019. [Citado el 10 agosto 2021]. Disponible: <https://www.cognifit.com/es/cognicion>
26. Marin A. Conocimiento. [En línea]. En: Economipedia. España;2021. [Citado el 25 Agosto 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
27. Universidad de Valencia. EL desarrollo cognitivo. [Internet]. España; 2016. [Consultado el 20 Enero 2021]. Disponible: <https://www.uv.es/uvweb/master-investigacion-didactiques-especificques/es/blog/desarrollo-cognitivo-fases-piaget-1285958572212/GasetaRecerca.html?id=1285960943583>
28. Enciclopedia Cubana Ecured. La cognición. [Internet]. Cuba, 2019. [Consultado el 19 enero 2021]. Disponible: <https://www.ecured.cu/Cognici%C3%B3n>
29. Neill D, Cortez L. Procesos, fundamentos de Investigación Científica [En línea]. 1aed. Machala, Ecuador; 2018 pp 53,54. [Citado el 5 agosto 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
30. Porto J, Gardey A. Definición de cognitivo. [En línea]. 2012. [Citado 16 agosto 2022]. Disponible: <https://definicion.de/cognitivo/#:~:text=Otro%20concepto%20relacionado%20es%20el,en%20el%20procesamiento%20de%20informaci%C3%B3n>
31. Arias E. Conocimiento empírico, científico, filosófico, teológico. [En línea]. 2007. [Citado el 10 agosto 2022]. Disponible: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/#:~:text=La%20diferencia%20entre%20el%20conocimiento,interacci%C3%B3n%20y%20observaci%C3%B3n%20del%20mundo.>

32. Cabello L. et al. Evaluación de conocimientos paternos sobre asma con Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire. [En línea]. Rev. Pediátrica Atención Primaria; 2013. [Citado el 08 agosto 2022] 15(58). Disponible:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322013000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000200003)
33. Rodríguez C, Sossa M. Validación de cuestionario de conocimiento acerca del asma entre padres tutores de niños asmáticos. [En línea]. Rev. Arch. De Bronconeumología; 2005. [Citado el 09 agosto 2022] 41(8). Disponible: <https://www.archbronconeumol.org/en-validacion-un-cuestionario-conocimientos-acerca-articulo-13077952>
34. Luzardo G. Conocimientos acerca de asma de padres de niños asmáticos que acuden a servicio de urgencias. [En línea]. Rev. Acta Pediátrica; 2012. [Citado el 11 agosto 2022] 70(5): 196-203. Disponible:  
[https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/download/969\\_33c1509d8da9209df98d05d0b3a29dce](https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/download/969_33c1509d8da9209df98d05d0b3a29dce)
35. Abdo A, Cué M, Álvarez M. Asma bronquial: Factores riesgo de crisis y factores preventivos. [En línea]. Rev. Cubana Medicina General Integral; 2007. [Citado el 10 agosto 2022] 23(3). Disponible:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252007000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300010)
36. Cabello L. et al. Conocimiento sobre tratamiento médico de asma en padres de niños asmáticos. [En línea]. Rev. Bol Pediátrica; 2014. [Citado el 11 Agosto 2022] 54: 168-172. Disponible en:  
[http://sccalp.org/uploads/bulletin\\_article/pdf\\_version/1376/BolPediatr2014\\_54\\_168\\_172.pdf](http://sccalp.org/uploads/bulletin_article/pdf_version/1376/BolPediatr2014_54_168_172.pdf)
37. Pérez J, Gardey A. Definición de práctica. [En línea] 2021. [Citado el 11 agosto 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
38. Oddi C. Prevención de enfermedades [En línea]. Universidad de Buenos Aires, Argentina; 2019. [Citado el 08 agosto 2022]. Disponible:

<https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>

39. Vanegas J. Conciencia de salud como expresión de cuidado. [En línea]. Rev. Hacia Promoción Salud; 2015. [Citado el 14 agosto 2022] 20(2): 9-10. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a01.pdf>
40. Rodríguez M, Echemendía B. Prevención en salud: Posibilidad y realidad. [En línea]. Rev. Cubana Hig. Epidemiológica; 2011. [Citado el 09 agosto 2022] 49(1): 135-150. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n1/hie15111.pdf>
41. Alvarenga E. Promoción de salud y prevención de enfermedad. [En línea]. Ministerio Salud de El Salvador; 2018. [Citado el 07 agosto 2022]. Disponible: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2018\\_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf)
42. Villar M. Factores determinantes de salud: Importancia de prevención. [En línea]. Rev. Acta Médica Peruana; 2011. [Citado el 05 agosto 2022] 28(4): 237-241. Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
43. Avances en respiratorio. Prevención del asma. [En línea]. 2022. [Citado el 10 agosto 2022]. Disponible en: [https://www.avancesenrespiratorio.com/patologia\\_asma\\_prevention\\_na](https://www.avancesenrespiratorio.com/patologia_asma_prevention_na)
44. Ortega C, Pellegrini J. Asma: Educación sanitaria, autocontrol, medidas preventivas. [En línea]. Rev. Pediatría Integral; 2012. [Citado el 18 agosto 2022] 16(2). Disponible: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-03/asma-educacion-sanitaria-autocontrol-y-medidas-preventivas/>
45. Universidad Internacional de Valencia. Promoción de salud: Definición, objetivos, ejemplos. [En línea]. Valencia, España; 2018. [Citado el 22

- agosto 2022]. Disponible:  
<https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos>
46. Gómez S. Prevención y promoción de salud: Asma. [En línea]. 2014. [Citado el 20 agosto 2022]. Disponible:  
<https://es.slideshare.net/SantiagoAGomezG/prevencion-y-promocion-de-la-salud-asma>
47. OMS. Enfermedades respiratorias crónicas: Asma. [En línea]. 2021. [Citado el 20 agosto 2022]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/chronic-respiratory-diseases-asthma>
48. Bustamante E. Asma. [En línea]. Clínica Hispana harrisburg; 2021. [Citado el 21 agosto 2022]. Disponible en:  
<https://clinicahispanaharrisburg.com/asma/>
49. CIGMA. Clasificación del asma. [En línea]. 2022. Disponible en:  
<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/clasificacin-del-asma-hw161158#:~:text=El%20Programa%20Nacional%20de%20Educaci%C3%B3n,Persistente%20moderada>
50. SICK KIDS. Factores desencadenantes del asma. [En línea]. 2020. [Citado el 21 agosto 2021]. Disponible en:  
<https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=1484&language=Spanish>
51. MEDLINE PLUS. Asma en niños. [En línea]. 2020. [Citado el 13 agosto 2022]. Disponible:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000990.htm>
52. Mayo Clínic. Asma infantil [En línea]. 2022. [Citado el 13 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/childhoodasthma/symptoms-causes/syc-20351507>

53. López A, Valero A, Bobolea I, Cortés R. Tratamiento del asma. [En línea]. En: Portal Clinic; 2018. [Citado el 21 agosto 2021]. Disponible en:  
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/asma/tratamiento>
54. Almeida A, Cruz B, De Carvalho A. Teoría ambientalista de Florence Nightingale: Análisis crítico. [En línea]. Rev. Esc. Anna Nery; 2015. [Citado el 22 agosto 2022] 19(3). Disponible:  
<https://www.scielo.br/j/ean/a/9zrj7LrWzWGJhjJ7BdZDHXG/abstract/?lang=es>
55. EUROINNOVA. Concepto de conocimiento. [En línea]. 2019. [Citado el 13 agosto 2022]. Disponible: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
56. Guadalupe M. Definición de práctica. [En línea]. 2021. [Citado el 18 agosto 2022]. Disponible: <https://aleph.org.mx/cual-es-la-definicion-de-practica>
57. Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos. Prevención. [En línea]. [Citado el 19 agosto 2022]. Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevencion>
58. Alcaide A. Asma bronquial. [En línea]. En: Clínica Universidad de Navarra [Citado el 18 agosto 2022]. Disponible: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/asma-bronquial#:~:text=El%20asma%20es%20una%20enfermedad,de%20opresi%C3%B3n%20en%20el%20pecho>
59. Childrens Minnesota. Control de los factores desencadenantes del asma. [En línea]. 2022. [Citado el 20 agosto 2022]. Disponible: <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/17053/control-de-los-factores-desencadenantes-del-asma/>

60. PAHO. Que es la promoción de la salud. [En línea]. [Citado el 20 agosto 2022]. Disponible: <https://paho.ctb.ku.edu/es/que-es-la-promocion-de-la-salud-por-que-es-importante-para-nosotros/>
61. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 3ª edición. México: Mc Graw Hill 2003; 342-482. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=9329327&pid=S0034-9887201000050000400017&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=9329327&pid=S0034-9887201000050000400017&lng=es)
62. Medina N, Mego S. Conocimientos – prácticas de cuidar de padres y/o cuidadores, influencia en gravedad del asma bronquial de niños de 5-9 años de Hospital Regional Docente Trujillo 2009. [Tesis licenciatura]. Trujillo, Perú: Univ. Nac. de Trujillo; 2009. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8686/1271.pdf?sequence=1>

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>GENERAL</b></p> <p>PG. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>OG. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>OE1. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL.</b></p> <p>HG. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>HE1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b></p> <p>Conocimiento sobre asma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel Alto</li> <li>• Nivel Medio</li> <li>• Nivel Bajo</li> </ul> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p>Prácticas preventivas del asma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuadas</li> <li>• Inadecuadas</li> </ul>	<p><b>Tipo y diseño de investigación:</b> Estudio relacional, cuantitativo y transversal, correlacional-no experimental.</p> <p><b>Población:</b> Todos los padres de niños con diagnóstico de asma. En total 203.</p> <p><b>Muestra:</b> Obtenido por fórmula estadística, en total 134.</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b> Técnica de encuesta. Como instrumento un cuestionario estructurado y validado.</p>

<p>PE2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</p>	<p>5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p> <p>OE2. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p> <p>OE3. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p>	<p>Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los desencadenantes del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del asma y las prácticas preventivas del asma, en padres con niños menores de 5 años del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.</p>	<p><b>Análisis estadístico:</b>  Estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes estadísticos, procesados en Excel 2021 y SPSS Versión 27, Se realizó el análisis de relación entre las variables de estudio con una prueba estadística apropiada.</p>
--	--	---	--

## Anexo 2. Instrumento de recojo de datos



### “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2024”

CUESTIONARIO N° \_\_\_\_\_

#### I. PRESENTACIÓN E INSTRUCCIONES:

Estimado padre o madre, soy egresada de la Universidad Autónoma de Ica. En esta oportunidad estoy realizando un estudio para conocer el conocimiento y prácticas preventivas del asma en padres con niños menores de 5 años. Pido a Ud. Que responda el presente cuestionario, marcando con un aspa (X) en la alternativa que considere correcta. Recuerde que este cuestionario es totalmente anónimo, por lo que pedimos sinceridad en sus respuestas.

#### II. DATOS GENERALES.

##### a) Edad:

- 18-19 años ( )
- 20-29 años ( )
- 30-39 años ( )
- 40 a más años ( )

##### b) Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino ( )

##### c) Nivel Educativo

- Ninguno ( )
- Primaria ( )
- Secundaria ( )

Superior ( )

### III. CONOCIMIENTO SOBRE ASMA.

Marque con un aspa (X) en la alternativa que Ud. Considere correcta.

ITEMS			
D1. Conocimiento sobre generalidades del asma		Si	No
1	¿Los 3 principales síntomas del asma son la tos, sibilancia y dificultad para respirar?	1 pt	0 pt
2	Uno de cada diez niños tendrá asma en algún momento de su infancia	1 pt	0 pt
3	Los niños con asma tienen las vías aéreas pulmonares anormalmente sensibles	1 pt	0 pt
4	¿La natación es el único deporte adecuado para los asmáticos?	0 pt	1 pt
5	¿El hecho de que los padres fumen puede empeorar el asma de sus hijo/a?	1 pt	0 pt
6	¿La mejor manera de medir la gravedad del asma de un niño es que el médico le escuche el pecho?	0 pt	1 pt
7	¿El asma es normalmente más problemática durante la noche que durante el día?	1 pt	0 pt
8	¿Si un niño tiene asma, es casi seguro que todos sus hermanos también lo tendrán?	0 pt	1 pt
9	¿Los niños con asma sufren de aumento de mucosidad cuando toman leche de vaca?	0 pt	1 pt
10	¿El asma puede afectar el corazón?	1 pt	0 pt
11	¿La mayoría de los niños con asma no deberían consumir productos lácteos?	0 pt	1 pt
12	¿El asma es infecciosa (es decir, te lo puede contagiar otra persona)?	0 pt	1 pt
Dimensión 2. Conocimiento sobre desencadenantes del asma		Si	No
13	¿El pelaje de los animales puede originar la crisis de asma?	1 pt	0 pt
14	¿El polen de las flores puede causar un ataque de asma?	1 pt	0 pt
15	¿El polvo de la madera o de la tierra puede desencadenar una crisis asmática?	1 pt	0 pt

16	¿El resfriado puede dar lugar a que el niño tenga síntomas del asma?	1 pt	0 pt
17	¿El humo de tabaco puede producir los síntomas del asma?	1 pt	0 pt
18	¿Su niño puede hacer ejercicio intenso como correr?	0 pt	1 pt
		<b>Si</b>	<b>No</b>
19	¿Si el niño toma aspirina, puede desencadenar el asma en el niño?	1 pt	0 pt
20	¿Si su niño está expuesto a corrientes de aire, puede dar lugar a una crisis asmática?	1 pt	0 pt
21	Durante un ataque de asma, los pitos pueden deberse a la contracción muscular de la pared de las vías aéreas pulmonares.	1 pt	0 pt
22	Durante un ataque de asma, los pitos pueden deberse a la inflamación del revestimiento de las vías aéreas pulmonares.	1 pt	0 pt
23	¿El contacto del niño con cucarachas pueden desencadenar el ataque de asma?	1 pt	0 pt
24	¿El exceso de peso en el niño (sobrepeso y obesidad), es un factor para desencadenar la crisis asmática?	1 pt	0 pt
	<b>Dimensión 3. Conocimiento sobre el tratamiento del asma</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
25	Los corticoides inhalados y los antagonistas de receptores de leucotrienos, son medicamentos para el asma que se tomen regularmente todos los días.	1 pt	0 pt
26	Los antibióticos son una parte importante del tratamiento para la algunos niños con asma	1 pt	0 pt
27	Las vacunas para la alergia curan el asma.	0 pt	1 pt
28	¿Los niños con asma se vuelven adictos a sus medicinas para el asma?	0 pt	1 pt
29	¿Con el tratamiento adecuado, la mayoría de los niños con asma deberían llevar una vida saludable	1 pt	0 pt
30	La mayoría de los niños con asma padecen un enlentecimiento de su crecimiento	0 pt	1 pt
31	¿Los niños con síntomas frecuentes de asma deberían tomar medicinas preventivas?	1 pt	0 pt
32	¿Los corticoides inhalados, son medicinas que se utilizan para tratar el asma?	1 pt	0 pt

33	¿Los medicamentos inhalados para el asma (Salbutamol, etc) tienen menos efectos secundarios que las pastillas/jarabes?	1 pt	0 pt
34	¿Algunos tratamientos para el asma como el Salbutamol dañan el corazón?	0 pt	1 pt
35	Un niño de cinco años sufre un ataque de asma y toma dos inhalaciones de salbutamol, y al momento de calmarse el ataque, ¿es necesario seguir dándole las inhalaciones?	1 pt	0 pt
36	¿Durante un ataque de asma que están tratando en casa, su hijo necesita el inhalador con aerocámara, debe utilizarse cada dos horas?	1 pt	0 pt

#### IV. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA.

Marque con un aspa (X) en la alternativa que Ud. Considere correcta.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA	Siempre	A veces	Nunca
<b>D1. PREVENCIÓN DE DESENCADENANTES</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1. Abrigo a mi hijo, cuando hace frío.			
2. Evito que mi hijo consuma alimentos congelados.			
3. Propicio que mi hijo realice algún tipo de deporte			
4. Oriento a mi hijo para que se mantenga lejos de personas resfriadas.			
5. Evito que mi hijo se exponga al humo de cigarros			
6. Utilizo inciensos			
7. Permito que mi hijo juegue con muñecos de peluche			
8. Utilizo velas perfumadas			
9. Utilizo lejía en presencia de mi hijo.			
10. Utilizo aerosoles ambientales			
11. Mi hijo realiza ejercicio intenso cuando está en crisis.			
12. Mantengo las habitaciones bien ventiladas			
13. Vigilo que mi hijo haga ejercicios respiratorios.			
14. Cuido que mi hijo no esté presente cuando realizo el aseo de paredes y pisos.			
15. Evito las zonas húmedas en casa			
16. Evito que se levante polvo, cuando realizo el aseo de mi hogar.			
17. Permito a mi hijo jugar con cualquier tipo de mascota			
18. Evito que mi hijo tenga la ropa húmeda			
19. Evito que mi hijo permanezca en habitaciones con ropa guardada.			
20. Protejo a mi hijo de las corrientes de aire y cambios de temperatura.			
<b>D2. PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
21. Promuevo en mi hijo una conducta de autocuidado: en el colegio, en la calle.			

22. Ante un resfriado común, brindo a mi hijo el cuidado oportuno			
23. Llevo a mi hijo a sus controles periódicos de asma			
24. Hago que mi hijo cumpla con el tratamiento indicado, aunque ya no tenga síntomas.			
25. Cada vez que mi hijo presenta una crisis asmática, utiliza el inhalador.			
26. Cuando mi hijo presenta crisis asmática, acudo a un establecimiento de salud a los primeros síntomas.			
27. Incentivo a que mi hijo participe en actividades recreativas.			
28. Incluyo a todos los miembros de mi familia en el cuidado de mi hijo con asma			

Gracias por su participación.

### Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL H.S. M.S-202

Nombre del Instrumento: CONOCIMIENTO SOBRE ASMA

Nombre del Experto: Maritza Rosano Hernandez Lengua.

Grado Académico: Maestría en Salud Pública.

N° de celular: 978502988

Correo Electrónico: charo\_03\_70@hotmail.com.

##### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno

*R. Hernández*  
**M. Rosario Hernández Lengua**  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 C.E.P. 25068

Nombre y Apellido del Experto:  
 No. DNI: 22194704.



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL H.S.M.S - 2024

Nombre del Instrumento: PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA

Nombre del Experto: Maritza Rosario Hernández Lengua

Grado Académico: Maestría en Salud Pública

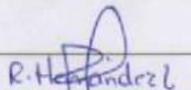
N° de celular: 978508988

Correo Electrónico: charo\_03\_70@hotmail.com

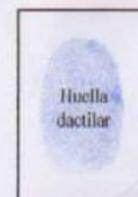
### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
M. Rosario Hernández Lengua  
**LIC. EN ENFERMERIA**  
C.E.P. 25068

Nombre y Apellido del Experto:  
No. DNI: 22194704



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y Prácticas Preventivas del Asma en Padres con menores de 5 años del H.S.M.S-2024

Nombre del Instrumento: Conocimiento sobre Asma

Nombre del Experto: Henry Arquíñego Solar

Grado Académico: Maestría en Salud Pública

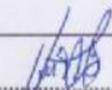
N° de celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: Henryarquinego@autonomadeica.edu.pe

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
.....  
Mg. Henry M. Arquíñego Solar  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.P. 32686

No. DNI: 81427721



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

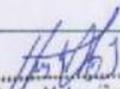
**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Conocimiento y Prácticas Preventivas del Asma en Padres con menores de 5 años del H.S.M.S - 2024  
 Nombre del Instrumento: Prácticas Preventivas del Asma  
 Nombre del Experto: Henry Arquero Solar  
 Grado Académico: Maestría en Salud Pública  
 N° de celular: \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: Henryarquero@autonomoedica.edu.pe

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

  
 .....  
 Sr. Henry M. Arquero Solar  
 LIC. ENFERMERÍA  
 C.E.P. 32966



No. DNI: 21427721

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y Prácticas Preventivas del Asma en Padres con menores de 5 años del H.S.M.S - 2024

Nombre del Instrumento: Conocimiento Sobre Asma.

Nombre del Experto: Dña. Enf. Helga Rosanna Cabrera Pimentel

Grado Académico: DOCTORADO

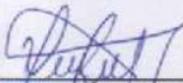
N° de celular: 964743177

Correo Electrónico: helga.cabrera@autonomadeica.edu.pe

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Nombre y Apellido del Experto:  
No. DNI: 42825709



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE SAÑOS DEL H.S.M.S - 2021

Nombre del Instrumento: PRACTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA

Nombre del Experto: Dra. Enf. Helga Rosaura Cabrera Primentel

Grado Académico: DOCTORADO

N° de celular: 964743177

Correo Electrónico: helga.cabrera@autonomoedueciva.edu.pe

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Nombre y Apellido del Experto:  
No. DNI: 42825709



**Anexo 4. Base de datos**

N°	DATOS GENERALES			CONOCIMIENTO SOBRE ASMA																																										
	Edad	Sexo	Educac	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	TOTAL						
1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13		
2	2	1	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33		
3	3	1	4	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	
4	2	1	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
5	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	31		
6	2	1	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	9	
7	2	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	30	
8	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
9	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	34	
10	4	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
11	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
12	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	23	
13	4	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27	
14	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	23	
15	3	1	3	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	22	
16	3	1	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	23	
17	2	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
18	2	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27		
19	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	23		

20	1	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27		
21	1	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	23		
22	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35		
23	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
24	2	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
25	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
26	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
27	3	2	4	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
28	2	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	24	
29	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
30	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
31	2	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
32	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
33	1	1	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	22	
34	2	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
35	3	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	25	
36	3	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
37	4	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	31	
38	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
39	2	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
40	2	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	26	
41	2	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	19	





86	1	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	21				
87	3	1	4	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
88	2	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
89	2	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	9				
90	3	1	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	22			
91	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32			
92	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5			
93	4	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
94	1	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
95	1	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
96	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12			
97	2	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
98	2	2	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	12			
99	3	2	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
100	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33			
101	1	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
102	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34			
103	1	2	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21			
104	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	23			
105	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35			
106	1	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27			
107	3	1	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6

108	1	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>27</b>	
109	3	2	4	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>27</b>
110	2	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>21</b>	
111	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>5</b>	
112	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>36</b>	
113	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>12</b>	
114	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>23</b>	
115	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>28</b>	
116	2	2	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>23</b>	
117	1	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	<b>9</b>	
118	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>35</b>	
119	3	1	4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	<b>12</b>	
120	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>23</b>	
121	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>35</b>	
122	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>23</b>	
123	3	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	<b>12</b>	
124	2	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>6</b>	
125	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>23</b>		
126	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>35</b>	
127	1	1	3	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	<b>12</b>		
128	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>27</b>		
129	3	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	<b>7</b>	

130	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>12</b>	
131	2	1	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	<b>7</b>
132	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>12</b>	
133	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	<b>12</b>	
134	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>36</b>

N°	PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Total	
1	3	1	2	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	50	
2	3	2	1	3	3	1	3	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	51	
3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	62	
4	1	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	53	
5	2	2	3	2	3	1	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	67
6	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	43
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	75
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84
9	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	80
10	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	65
11	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	79
12	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	72
13	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	78
14	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	67
15	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	80
16	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	66
17	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	40
18	3	2	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	66
19	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	82
20	3	2	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	64

21	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	<b>73</b>
22	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	<b>82</b>
23	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	<b>78</b>
24	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>79</b>
25	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>80</b>
26	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>79</b>
27	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>78</b>
28	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>79</b>
29	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>79</b>
30	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>81</b>
31	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>80</b>
32	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	<b>50</b>
33	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>80</b>
34	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	<b>78</b>
35	3	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	<b>67</b>
36	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>81</b>
37	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2	<b>66</b>
38	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	3	<b>48</b>
39	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	3	3	2	3	<b>62</b>
40	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	<b>78</b>
41	3	3	2	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	<b>46</b>
42	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	<b>43</b>

43	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	79	
44	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
45	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80	
46	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
47	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	79	
48	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
49	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
50	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
51	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
52	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	72	
53	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	74	
54	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	3	44	
55	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	66
56	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	52	
57	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81
58	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	78	
59	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	1	3	48	
60	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	71	
61	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	47	
62	2	3	3	1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	64	
63	3	2	3	2	3	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	48	
64	2	2	1	2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	49	

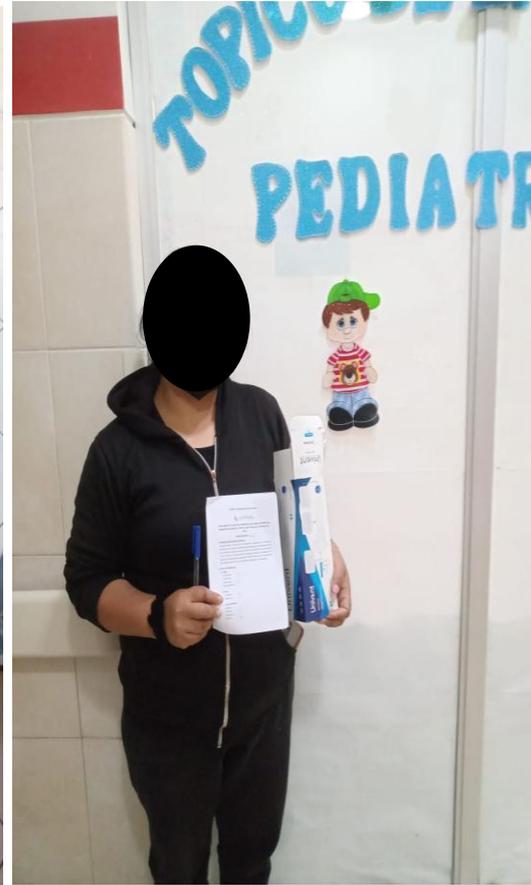
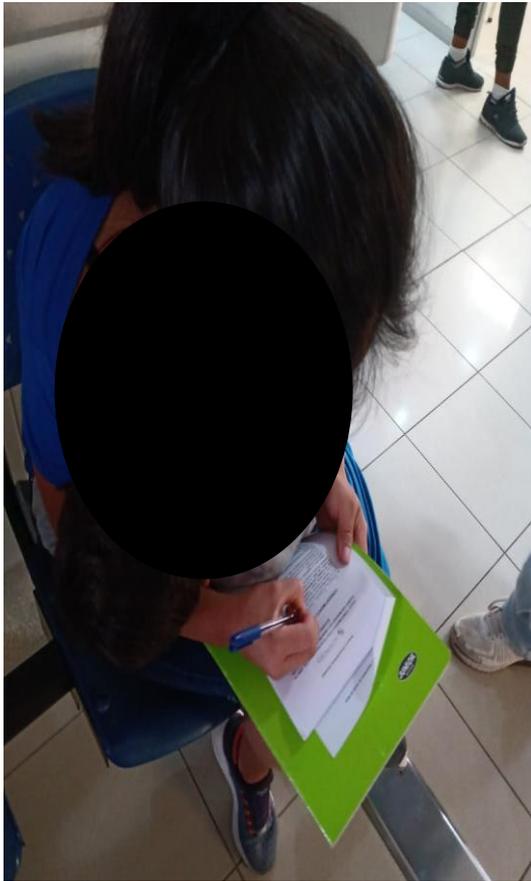
65	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	77
66	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80
67	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
68	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	54
69	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79
70	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82
71	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77
72	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79
73	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	43
74	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82
75	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	77
76	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	53
77	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	78
78	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	42
79	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79
80	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	1	3	2	49
81	2	3	2	3	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	49
82	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81
83	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80
84	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79
85	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	76
86	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	77





131	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	<b>64</b>
132	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>80</b>
133	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	<b>52</b>
134	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	<b>45</b>

Anexo 5. Evidencia fotográfica



## Evidencia documentaria



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

Chincha Alta, 25 de Diciembre del 2024

**OFICIO N°1569-2024-UAI-FCS**

**Mag. C.D Ricardo David Martínez Muñante**

**Gerente**

**HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO**

**Presenta.-**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la autorización de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Firmado digitalmente por:  
PEREZ GOMEZ JOSE Y OMEL  
FIR: 49078142.html  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 26/12/2024 17:42:38-8568

**Mag. José Yomil Pérez Gómez**  
**DECANO (E)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**

☎ (056) 269176  
✉ info@autonomadeica.edu.pe  
📍 Av. Abelardo Alva Maturua 489  
🌐 autonomadeica.edu.pe





ICA 27 de enero del 2025

MEMORANDO N° 028 -2025-HSMSI-ACAP-UADI/J

**PARA** : D.R LUIS MIGUEL AGUIRRE BENAVIDES  
Jefe del Dpto. PEDIATRIA  
**ASUNTO** : BRINDAR FACILIDADES A TESISTA  
**REF** : SOLICITUD EXP. N° 105

Me dirijo a usted, para comunicarle que el tesista: **BARRAL ESPINOZA MARISOL AIDA** cuenta con la aprobación del comité de Ética e investigación del hospital para aplicar su instrumento de investigación (Recopilación de datos mediante Encuestas) de la tesis: "**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL ASMA EN PADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA 2024**", por lo que solicita se le brinde las facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que el tesista extraiga información, que será sometida a consideración del comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (informe final al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

  
ING. C.D. LUIS ALFREDO HUANCCA TIPIANA  
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

c.c. Archivo.  
tesista : Barral Espinoza Marisol Aida  
LHT-/J-UADI

## Anexo 6: Informe del Turnitin 8%

 Página 2 of 113 - Integrity Overview Identificador de la entrega trivid::3117:44368185

### 8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 15 words)

---

#### Top Sources

6%		Internet sources
0%		Publications
5%		Submitted works (Student Papers)

---

#### Integrity Flags

**0 Integrity Flags for Review**  
No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

### Top Sources

- 6% Internet sources
- 0% Publications
- 5% Submitted works (Student Papers)

### Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	4%
2	Submitted works	Universidad Politécnica del Perú on 2024-11-29	1%
3	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2024-01-30	<1%
4	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
6	Publication	ECO-MAPPING SOCIEDAD ANONIMA CERRADA. "ITS del Proyecto Implementación...	<1%
7	Internet	www.repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
8	Submitted works	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-01-17	<1%
9	Submitted works	Half Hollow Hills Central School District on 2022-07-15	<1%
10	Internet	agular.food.blog	<1%
11	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
----	----------	----------------------------	-----