



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES
CON NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD SMELTER, CERRO DE PASCO – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**Salud Pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Rocío Pilar Daga Torres
Fiorela María Nestares Ventura

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Kelly Fara Vargas Prado
Código Orcid N°0000-0002–3322–1825

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Mg. Kelly Fara Vargas Prado

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

A mi querida madre Felicita, porque me brindó su apoyo en las buenas y en las malas, por cumplir el rol de padre a la vez, que a pesar de las circunstancias que le tocó vivir, nunca se rindió, es y será mi ejemplo.

A mi hija Sabrina por ser mi motor, mi motivo, mi inspiración de continuar este largo camino, y a mis hermanas por acompañarme en todos mis logros, que sin ellas tampoco hubiera sido posible llegar a la meta.

Rocío Pilar

A mi padre Julio Nestares (+), que Dios lo tenga en su gloria y sé que ahora es un ángel en mi vida.

A mi madre Teodolinda quien me forjó como persona para poder alcanzar mis proyectos y metas

A mi hija Xiomara por la fortaleza moral que me dio para continuar adelante sin desmayar.

A mis hermanos y familiares por los consejos y apoyo en momentos más importantes de mi vida.

Fiorela María

Agradecimiento

A Dios, por darnos la vida, por ser nuestro guía, por ser nuestra fortaleza en los momentos difíciles y que sus tiempos son perfectos, gracias a él hoy pudimos alcanzar una de nuestras metas.

A nuestros padres por su apoyo moral que nos brindaron y su perseverancia para lograr nuestro objetivo.

A nuestra asesora Mg. Kelly Fara Vargas Prado, por su apoyo, por su paciencia, por su buena metodología de enseñanza e intelectual durante todo el proceso de la tesis.

Al Jefe de la Micro Red Meseta: Mayqui Portal Espinoza, quien nos facilitó su apoyo para la realización y aplicación de nuestros instrumentos.

Asimismo, a todas las madres participantes de la comunidad campesina de Smelter quienes participaron en el proyecto.

Las autoras

Resumen

La investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Para alcanzar ese fin, se desarrolló un estudio de tipo básica – transversal, y de diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral fue representada por 48 madres, a quienes se encuestó, para ello se usó los cuestionarios. Como resultado se halló que el 68.8% de las madres, presentaron conocimientos deficientes sobre IRAs. Así mismo, se demostró que el 75.0% de las madres, mostraron realizar prácticas inadecuadas.

Se concluyó que existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años; con un valor de V de Crammer de 0,580 y con $p=0,000<0,050$, resultando ser significativo.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas, infecciones, madres.

Abstract

The research aims to determine the relationship between knowledge and preventive practices on acute respiratory infections in mothers with children under five years of age attending the Smelter Health Post, Cerro De Pasco - 2021.

To this end, a basic cross-sectional, non-experimental, descriptive-correlational, descriptive-correlational study was carried out. The sample population was represented by 48 mothers, who were surveyed using questionnaires. As a result, it was found that 68.8% of the mothers presented deficient knowledge about ARIs. Likewise, it was demonstrated that 75.0% of the mothers showed inadequate practices.

It was concluded that there is a relationship between knowledge and preventive practices on acute respiratory infections in mothers of children under five years of age; with a Crammer's V value of 0.580 and $p=0.000<0.050$, resulting to be significant.

Key words: Knowledge, practices, infections, mothers.

Índice general

Resumen	v
.Abstract	vi
Índice general	vii
.Índice de tablas	ix
.Índice de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Justificación e importancia	17
2.5. Objetivo general	18
2.6. Objetivos específicos	18
2.7. Alcances y limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Marco conceptual	37
IV. METODOLOGÍA	39
4.1. Tipo y nivel de investigación	39
4.2. Diseño de investigación	39
4.3. Población - Muestra	39
4.4. Hipótesis general y específicas	41
4.5. Identificación de las variables	41
4.6. Operacionalización de variables	43
4.7. Recolección de datos	45
V. RESULTADOS	48
5.1. Presentación de resultados	48
5.2. Interpretación de los resultados	58

VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	60
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	60
6.2	Comparación resultados con marco teórico	67
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
	ANEXOS	79
	Anexo 1: Matriz de consistencia	80
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	82
	Anexo 3: Data de resultados	91
	Anexo 4. Consentimiento informado	95
	Anexo 5. Constancia de aplicación	96
	Anexo 6. Otras evidencias	97

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Datos sociodemográficos de madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	48
Tabla 2	Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	49
Tabla 3	Conocimientos sobre definición de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	50
Tabla 4	Conocimientos sobre causas de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	51
Tabla 5	Conocimientos sobre complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	52
Tabla 6	Prácticas preventivas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	53
Tabla 7	Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	54
Tabla 8	Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	55
Tabla 9	Prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	56
Tabla 10	Prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	57
Tabla 11	Estadístico descriptivo de la variable conocimiento y sus dimensiones	60

Tabla 12	Estadístico descriptivo de la variable prácticas preventivas y sus dimensiones.	60
Tabla 13	Prueba de normalidad.	61
Tabla 14	Baremo de interpretación del coeficiente de V de Cramer.	61
Tabla 15	Tabla cruzada de conocimiento*prácticas preventivas.	62
Tabla 16	Tabla cruzada de conocimiento*prácticas de cuidados frente a la sintomatología.	63
Tabla 17	Tabla cruzada de conocimiento*prácticas de cuidados y medicación natural.	64
Tabla 18	Tabla cruzada de conocimiento*prácticas de prevención de factores de riesgo.	65
Tabla 19	Tabla cruzada de conocimiento*prácticas utilización de servicios de salud.	66

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	49
Figura 2 Conocimientos sobre definición de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	50
Figura 3 Conocimientos sobre causas de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	51
Figura 4 Conocimientos sobre complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	52
Figura 5 Prácticas preventivas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	53
Figura 6 Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	54
Figura 7 Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	55
Figura 8 Prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	56
Figura 9 Prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.	57

I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Respiratorias Agudas (en adelante IRAs), en la actualidad, es uno de los problemas más importante en el sector salud, pues se encuentra dentro del grupo de enfermedades con mayor morbimortalidad pediátrica y que está relacionado con la falta de conocimientos y experiencia de las madres para evitar las complicaciones de esta enfermedad y atenuar las consecuencias que estas producen en los menores de edad.

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) es una enfermedad similar a los problemas infecciosos que generan daños en las vías respiratorias. Uno de los signos que mayormente se presenta es la disnea, tos, rinorrea, fiebre y otros síntomas que se dan internamente, cuya trascendencia dependerá de la gravedad de esta. El modo de transmisión es de persona a persona, al momento de interactuar, donde se expulsan gotas que contienen específicos microorganismos que dan lugar a las IRAs, que a la larga puede llevar a la muerte a un niño. Las estadísticas evidencian que esta enfermedad abarca un tercio de las causas de decesos en niños que no superan la edad de los 5 años, determinando la importancia de tratar este problema en la salud pública.

Por lo expuesto, con el estudio se busca demostrar que los conocimientos que poseen las madres del P.S. Smelter se relacionan con las prácticas preventivas.

Desde el punto de vista formal, el estudio se elaboró de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual estableció el siguiente esquema:

En el capítulo I, contiene la introducción del estudio, el cual se consignó un planteamiento claro y ordenado de cada uno de los capítulos que aborda el estudio.

El capítulo II, se detalla el planteamiento del problema de investigación; el cual comprende una fundamentación de la realidad problemática, la pregunta de investigación, justificación e importancia, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

El capítulo III, contiene el marco teórico; donde se detalló de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

El capítulo IV, se consigna la metodología; en este acápite se estableció el tipo y diseño que caracteriza a la investigación; también se precisó la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, población, muestra, técnicas, así como los instrumentos utilizados, por último se detalla las técnicas de procesamiento.

El capítulo V, presenta los resultados, para cada una de las variables y sus dimensiones en cada caso, representados en tablas y figuras, seguidas de sus interpretaciones.

El capítulo VI, designado análisis de los resultados, donde se realizó la contrastación de hipótesis como parte de ese análisis, estos resultados fueron comparados con los de otros estudios y teorías.

Luego se exhiben las conclusiones a las cuales se llegaron de acuerdo a los resultados encontrados. Según ello, se establecieron las recomendaciones pertinentes para ayudar a solucionar el problema.

Por último, se presentan las conclusiones en esta parte se detalla todos los libros, revistas, tesis y documentos electrónicos que se emplearon para fundamentar el estudio, basándose en el estilo Vancouver, así como los anexos.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción del problema

En la actualidad, las infecciones respiratorias son una enfermedad que afecta en mayor grado a niños que no superan los cinco años, la cual se debe a que muchas madres de familia desconocen ciertas prácticas preventivas como la vacunación, el lavado de manos, signos de alarma, estilos de vida que brindan a sus menores hijos, así como el llevarlos a sus controles de enfermería. Esta enfermedad, conforma la lista de enfermedades causas de medicación en niños, considerando el riesgo que, generalmente, para estos casos los medicamentos como antibióticos sin innecesarios, en el peor de los escenarios puede ocasionar el incremento de la resistencia bacteriana.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ instauró, en el 2006, la Alianza Global contra las Enfermedades Respiratorias (GARD), con el propósito de reunir conocimientos de distintas entidades y organismos internacionales y también nacionales, para tratar sobre las circunstancias de vida de mil millones de habitantes que luchan contra enfermedades crónicas y respiratorias agudas; en la cual se ha elaborado el Programa de Desarrollo Sostenible con miras al 2030 y que ha sido adoptado por los líderes mundiales. Las IRAs resultan ser uno de los problemas de salud más recurrentes en los infantes, el riesgo incrementa cuando se encuentran expuestos a entornos ambientales desfavorables, comunes en los países desarrollados como subdesarrollados. Es así que en un estudio realizado en Ecuador, exactamente en la comunidad de Racar, el 40% de niños presentó una prevalencia de esta enfermedad provocada, presuntamente, por la calidad del aire, el cual puede incrementar los riesgos de sufrir infecciones respiratorias; así mismo, identificó otros factores como la poca higiene y los comportamientos nada saludables que afectan a los menores de edad, estas prácticas provocaron que sea una enfermedad frecuente en ese lugar, incrementando la morbimortalidad en este país.²

Por otro lado en Colombia, actualmente, se reportan 500 episodios de muertes por IRA (Infección Respiratoria Aguda) en niños, cerca de 242.964 salidas por IRA y entre 15.249 por estancias en UCI, del cual el 53.7% fueron casos que involucraron a niños con edades inferiores a los 5 años.³

En el Perú, solo en el año 2019, se registró unos 2 501,436 diagnósticos clínicos de IRA presentado en niños con edades inferiores a los 5 años, lo cual significó un promedio de TIA (Tasa de Incidencia Acumulada) de 8879/10000 en niños < 5 años, lo cual significó un 4.7% de reducción a comparación con los casos registrados en el año 2018. De estos episodios notificados, el 70% se dio en menores que tuvieron entre 1 a 4 años, 26% se presentó en menores con 2 a 11 meses y 4% en neonatos con solo 2 meses.⁴

En la ciudad de Huánuco, en un estudio desarrollado en el C.S. PotracanCHA, se puso en evidencia una incidencia de 56.8% de madres con conocimientos buenos, el 26% mostró conocimientos regulares y el 17.2% obtuvo un conocimientos deficientes. En lo referente a las prácticas, se identificó que el 57.4% de las madres evaluadas ejerció prácticas saludables y el 42.6% puso en evidencia que realiza prácticas inadecuadas para tratar las IRAs, este alto índice de madres con conocimientos adecuados a conllevado a mejores prácticas de prevención; es por ello de la importancia de fortalecer los conocimientos de ellas sobre este tema, pues contribuirá realizar acciones preventivas, así como tener mejores estrategias de afrontamiento.⁵

En Cerro de Pasco, en el Puesto de Salud Virgen del Rosario, situado en el distrito de Yanacancha, se evidenció que los niveles de frecuencia acumulada de IRA en menores de edad eran alta, observándose que los más afectados fueron aquellos que tenían menos de 6 años.⁶

En el Puesto De Salud Smelter, se percibe algunos conocimientos adecuados, como también inadecuados para las intervenciones preventivas sobre las enfermedades respiratorias, pues deciden acudir

a los centros de salud presentando casos leves a moderados de IRAS; sin embargo, algunas familias terminan auto medicando a los niños. Así mismo, es importante mencionar también que Cerro de Pasco es considerada la ciudad más alta del mundo, donde los niños son los más afectados, se debe continuar con el trabajo en el ámbito preventivo promocional, para de esa manera reducir los casos nuevos y morbimortalidad por esta enfermedad. En cuanto a los conocimientos de las madres sobre las IRAs son deficientes, pues automedican con antibiótico a sus menores hijos (adquiridos en las boticas), no saben identificar los signos de alarma y del mismo modo, dentro de sus prácticas preventivas, muchas veces, rechazan las vacunas, siendo necesario realizar reiteradas visitas domiciliarias para su aceptación. Frente a esta problemática surge la necesidad de realizar el presente estudio.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?

PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?

2.4. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: A través de este estudio se logró llenar vacíos sobre estas dos variables de estudio, para ello se acudió a repositorios de las diferentes universidades internacionales, nacionales, de tal forma que se pudo recolectar información de los trabajos de investigación; así mismo, se buscó información tanto de revistas como de artículos científicos, de manera que se seleccionen los puntos más relevantes que logren brindar una mejor visión de este tema.

Justificación práctica: La realización de esta investigación se justificó por la determinación de la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas; lo cual hizo posible decretar conclusiones que conllevaron a las sugerencias pertinentes, con el fin de mejorar la situación que abarcan este tema en relación a diferentes problemas en los pacientes de este tipo de enfermedad.

Justificación metodológica: Se procedió a realizar una ruta metodológica, para ello se estableció el tipo y diseño de investigación, lo cual permitió el procesamiento de datos logrando elaborar las tablas y figuras correspondientes. Del mismo modo, sirve como guía para otras investigaciones posteriores porque brinda información confiable y válida referente a la problemática detectada. Toda la base de datos de la presente indagación, fue puesta a disposición del Puesto de Salud, quienes serán los responsables de tomar las acciones pertinentes para actuar sobre la problemática.

Importancia

En la sociedad es importante estar informados y conocer sobre las situaciones a las que se encuentran rodeadas, es por ello que en esta oportunidad, el grado de conocimiento y prácticas preventivas referente a las IRAs que poseen las madres, hará posible que las madres logren afrontar esta enfermedad de manera responsable y continua, logrando fortalecer los conocimientos básicos sobre IRAS (infecciones respiratorias) permitiéndole así seguir las orientaciones dadas por el médico y profesionales a cargo.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

2.6. Objetivos específicos

OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

OE3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

OE4. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021

2.7. Alcance y limitaciones

Alcance

En términos concretos, el tema de investigación establece alcance social, espacial, temporal y metodológico. Según se detallan a continuación:

Alcance social: El grupo social fue representado por las madres de niños con menos de cinco años de edad que se atendieron en el P.S. Smelter para recibir apoyo y asistencia profesional.

Alcance espacial: El estudio tuvo como ámbito de estudio al P.S. Smelter, ubicada en calle Nueva Esperanza S/N, Comunidad Campesina Smelter – Distrito Tinyahuarco – Provincia y Región Pasco.

Alcance temporal: El periodo en que se efectuó la investigación es del mes de diciembre del 2020 hasta junio del 2021.

Alcance metodológico: Para alcanzar los objetivos de investigación fue necesario utilizar el paradigma metodológico cuantitativo, de tipo básico - transversal, alcance correlacional y de diseño no experimental. Además, se aplicó encuestas para la tarea de recojo de datos, de manera que se pueda disponer de información objetiva.

Limitaciones

Entre las principales limitaciones que se pueda encontrar durante la realización de la investigación, fue los pocos materiales bibliográficos sobre el tema que se investiga, lo que dificulta, en cierta medida la tarea de recopilación de información que permitan fundamentar la problemática de bajos conocimientos y malas prácticas de las madres, lo cual pone en riesgo el bienestar de sus hijos.

Otra de las limitaciones sería la empatía que pueda mostrar la madre para llenar la encuesta, lo cual también puede poner en riesgo la veracidad de los datos recogidos, asumiendo que el cuestionario es un instrumento que recoge reflexiones subjetivas de la misma población.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes a nivel internacional

Chimborazo L, Sánchez C. (2018), en su estudio titulado: Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Racar 2017; su principal objetivo fue analizar la prevalencia de IRAs en los niños con edades inferiores a los 5 años; fundamentándose en una metodología de tipo transversal - cuantitativo; contó con una muestra integrada por 123 niños entre los 0 a 5 años; por otro lado, se utilizaron los cuestionarios. Los resultados pusieron en evidencia que el 73.2% de las madres evaluadas consideraron que los factores ambientales como el polvo es un riesgo para la IRA. Así mismo, se evidenció que el 54.5% de los niños viven en casa propia, 49.6% no tienen la disponibilidad de agua potable. Finalmente, concluyeron que los aspectos ambientales aumentan las probabilidades de padecer IRAs, donde el polvo y el humo pueden conllevar al menor a presentar catarro, tos y fiebre, así como otros síntomas relacionados a la IRA.²

Dentro del grupo de estudio se puede identificar que los factores ambientales pueden ser uno de los causantes de infecciones respiratorias agudas, donde los polvos y humos resultan ser los principales generadores de esta enfermedad. Todo esto se relaciona a la realidad debido a que los niños no se encuentran bien cuidados por sus madres y están expuestos al polvo y humo, ya que en algunas familias existen fumadores activos en casa, incluso algunos de ellas cocinan con leña.

Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. (2017), con su artículo titulado: Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de IRAs en niños; cuyo objetivo fue demostrar que los conocimientos se asocian con las prácticas que aplica los cuidadores y los malos pronósticos de infecciones respiratorias agudas; fundamentándose en un estudio descriptivo – correlacional; su muestra fue representada por

307 cuidadores, a quienes se le suministró el cuestionario para recoger información sobre sus prácticas y conocimientos relacionado a las IRAs. Encontró como resultado, que el 56.4% de los cuidadores evaluados conocían aspectos relacionados a esta enfermedad; mientras que el 43.6% desconocía sobre ello; así mismo, se encontró que el 30% de los cuidados desarrollaba prácticas adecuadas; mientras que el 70% lo hacía de manera inadecuada. Concluyeron que la mayoría de los cuidadores muestran tener conocimientos sobre cómo atender a un niño con IRAs; sin embargo, también la mayoría de ellos no realiza prácticas adecuadas de autocuidado. Por otro lado, se identificó que los niños que recibieron tratamientos inadecuados, generalmente, presentaron malos pronósticos. Por último, no se llegó a identificar asociación entre los malos pronósticos, conocimientos y prácticas.⁷

De acuerdo al artículo se puede mencionar que las madres jóvenes recibieron educación de medio superior y que la mayoría se dedica a las tareas del hogar; así mismo, se identificó que comúnmente viven dentro de un entorno familiar tradicional. Por otro lado, el estudio demuestra discrepancia entre los conocimientos que tienen los cuidadores y las prácticas que estos llevan a cabo, pues, pone en evidencia que no todos los que poseen conocimientos saben llevarlo a la práctica. Se precisa además que existe un elevado porcentaje de prácticas inadecuadas, como también en su mayoría las familias presentan factores de mal pronóstico, no acuden en su momento a una consulta externa, produciéndose complicaciones en el estado de salud.

Rodriguez G. (2016), con su artículo titulado: Acciones estratégicas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años; cuyo objetivo fue analizar la efectividad de acciones estratégicas para fortalecer los conocimientos que poseen los padres referente a la prevención de IRAs; se desarrolló bajo la metodología inductivo-deductivo y de análisis-síntesis; la muestra estuvo representada por 82 padres con hijos < de 5 años, a quienes se les

administró un cuestionario para realizar una pre evaluación y post evaluación de sus conocimientos sobre esta enfermedad. Obtuvo como resultado, que las acciones estratégicas son efectivas y pueden ser aplicadas, así lo indicaron todos los expertos. Antes de la intervención, se identificó que los padres demostraron tener conocimientos bajos relacionados a la prevención de las IRAs (72.2%); en seguida de realizarse la intervención se encontró un incremento de prácticas favorables, en efecto se consideró que las actividades fueron efectivas. Se concluyó que la implementación de la propuesta basada en la prevención de las IRAs permite mejorar significativamente los conocimientos de los padres para prevenir esta patología.⁸

De acuerdo al artículo, resulta necesario que se desarrollen programas educacionales en temas de salud, basado en los factores de riesgo que favorecen al huésped, para atenuar las probabilidades de ser afectado por estos virus que generan las IRAs. Debido a ello, es necesario que se tenga conocimiento sobre los factores de riesgo y las generalidades relacionados a las IRA que afecta comúnmente a los niños lactantes que tienen menos de 5 años. La cooperación de los padres, desde el inicio de las IRAs, es fundamental, esta intervención debe caracterizarse por ser acertada al manejo correcto de la enfermedad, prevenir las complicaciones y, en efecto, prevenir la muerte.

Antecedentes nacionales

Gere C, Sánchez I. (2018), en su tesis titulada: Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. Mariscal Castilla – Rímac; se planteó como objetivo demostrar que los conocimientos se relacionan con las actitudes que tienen las madres para actuar sobre las IRAs; presentando un enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo y correlacional; el tamaño de su muestra fue de 60 madres; el cuestionario fue su instrumento empleado. Los resultados pusieron en evidencia que el conocimiento predominante es el regular en un 51.7%, consecutivamente, los conocimientos elevados en un

45% de madres y un 3.3% obtuvo conocimientos bajos. Respecto a las actitudes, se identificó que las madres, en su mayoría, predispone actitudes favorables (68.3%), mientras que en algunos casos se identificaron actitudes desfavorables (31.7%). Se concluyó que los conocimientos tienen relación con las actitudes preventivas.⁹

A través de este estudio se puede afirmar que la mayor proporción de madres evaluadas muestran conocimientos regulares en relación a las medidas de prevención; por otro lado, se precisa que las actitudes que tienen, son favorables. En ese marco, es evidente que las madres juegan un rol vital en el cuidado de los niños, esto implica la prevención de diferentes enfermedades que pueden aquejar sus hijos; pero no obstante, por razones económicas, la madre siente la obligación de conseguir un trabajo que le permita costear los gastos del hogar, ocasionando que deban dejar sus hijos a merced de otras personas.

Aranda M. (2017), en su investigación: Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro De Salud Potracancho – Huánuco 2016; se fijó como principal objetivo comprobar que los niveles de conocimientos tienen relación con las prácticas para prevenir las IRAs; desarrollando una metodología correlacional; analizando a 169 madres como muestra, las cuales suministró el cuestionario para recoger información sobre los conocimientos y prácticas. El resultado, conseguido fue que los conocimientos en un 56.8% de las madres fueron buenos, el 26% mostró un nivel regular y del 17.2% fue deficiente. En lo referente a las prácticas preventivas, se identificó que el 57.4% de las madres evaluadas ejerce prácticas saludables; mientras que el 42.6% lo hace de manera inadecuada. Concluyó que los conocimientos que pueda tener una madre se relaciona con las prácticas preventivas que ellas puedan realizar para cuidar a sus hijos menores de 5 años de las IRAs.⁵

Por medio de este estudio se puede decir que los conocimientos referentes a los aspectos generales, manifestaciones clínicas, factores de riesgo, tratamiento y complicaciones tienen relación con las prácticas preventivas que aplican las madres para prevenir las IRAs. Por ello, se debe desarrollar y/o elaborar planes educativos con actividades participativas que pueden ser: Talleres, sesiones demostrativas, orientadas a las madres para fortalecer sus conocimientos referentes a las IRAs, para así tomar las precauciones pertinentes y evitar que esta patología afecte a sus menores hijos.

Huamán H. (2017), con su estudio titulado: Incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en pacientes menores de 5 años, en el Hospital San José De Chíncha, 2017; fijándose como objetivo demostrar que los conocimientos y la incidencia de la IRAs en pacientes con edades menores a los 5 años; de metodología descriptivo – transversal; con un tamaño muestral de 97 niños, a quienes se entrevistó para obtener información. Encontrando como resultados la existencia de episodios de infecciones respiratorias agudas, los síntomas fueron la faringitis, asma, amigdalitis, gripe, tos, bronquitis, pulmonía y neumonía. Se concluyó que los padres al identificar algún síntoma relacionado a la tos y fiebre, generalmente, optan por derivarlos a una farmacia; sin embargo, cuando los síntomas son leves, prefieren automedicarlos.¹⁰

En lo referente a este estudio es necesario que haya injerencia de las autoridades del sector salud, para que de esta manera se pueda buscar soluciones conjuntas involucrando a todos los actores sociales de la localidad, con el único objetivo de reducir los casos de IRAs en pacientes niños que tienen menos de 5 años y de este modo se busque mejorar la calidad de vida. Resulta necesario, también, buscar que los padres no se decidan por la automedicación y que opten por la mejor opción de acudir inmediatamente a un centro de salud, ya que las manifestaciones de las infecciones se presentan de diferentes maneras en cada organismos, y como consecuencia, la automedicación puede

ocasionar daños irreversibles en el menor de edad perjudicando su normal desarrollo.

Antecedentes locales

No se encontraron investigación alguna

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)

3.2.1.1. Definición de las IRAs.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), se definen como un conjunto de enfermedades que son inducidos por virus, hongos y bacterias, siendo una de sus complicaciones graves, la neumonía que está dentro de las principales causas de defunción infantil en el mundo.⁹

Así mismo, se considera que las IRAs son aquellas enfermedades que dañan, principalmente, diferentes estructuras del sistema respiratorio generando daños de diferentes gravedades y etiologías, que pueden tener la duración temporal de 15 días.¹¹

Gonzales¹², señala que se conoce como IRAs a una serie de patologías que dañan al aparato respiratorio ocasionado por microorganismos infecciosos, bacterianos y otros.

Por otro lado, Huamán¹⁰ manifiesta que son enfermedades que afectan las vías respiratorias, partiendo desde la garganta hasta los pulmones, presentándose de forma alternada, molestias en distintas zonas del cuerpo como en los oídos, cabezas, entre otros. Orrego¹³, señala que son enfermedades infecciosas del sistema respiratorio, originada por microorganismos patógenos que se extienden de modo inesperado en un tiempo aproximado de 15 días después de ingresar y que en algunas situaciones se convierten en neumonía.

Finalmente, se dice que son enfermedades complejas y heterogéneas originadas por diferentes microorganismos, que dañan distintas estructuras del sistema respiratorio y se identifican síntomas según el lugar donde afecta la enfermedad.¹⁴

De los autores mencionados, se extrae que las IRAs son enfermedades transmisibles e infecciosas que afectan el sistema respiratorio, incluso, se afirma que tiene un periodo de evolución no mayor a 15 días y que son causadas por diferentes etiologías.

3.2.1.2. Diagnóstico de las IRAs.

El diagnóstico de la IRA, comúnmente, es clínico y no se requiere de estudios adicionales. Los exámenes paraclínicos pueden ayudar al diagnóstico, sin embargo, su utilidad es limitada pues no son específicas para determinar el agente causante de la enfermedad. Para ese propósito existen pruebas específicas que posibilitan identificar el virus causal; sin embargo, esta prueba no es necesario en todos los casos y no alteran los tratamientos asignados.¹⁵

3.2.1.3. Epidemiología de las IRAs.

Las IRAs tienen elevados niveles de mortalidad en personas de diferentes edades; sin embargo, la población con edades inferiores a los 5 años y a partir de los 65 años tienen mayores riesgos. Generalmente, estas infecciones se presentan con resfriados leves, pero depende de la persona que esto se pueda complicar y llegar a ser causal de muerte.

Las infecciones respiratorias, tienen patrones estacionales. En los climas templados, la enfermedad se vuelve más habitual en las temporadas de frío. No obstante, la epidemiología es muy impredecible en los periodos tropicales, temporada en que se da las mayores cifras de muertes pediátricas por neumonía, con incremento de incidencia en las IRAs en periodos de lluvia.¹⁶

3.2.1.4. Cuadro clínico de las IRAs.

La mayoría de las IRAs son leves, sin embargo, se detallará cada uno con su cuadro clínico como¹⁵:

Rinofaringitis o resfriado común: Se presenta como una inflamación de la mucosa nasal y faríngea. Causa estornudos,

dolores de cabeza y garganta, tos, en algunos casos se presenta cuadros de fiebre, escalofríos, reducción del apetito y su principal síntoma es la obstrucción nasal.¹

Faringoamigdalitis aguda: Diagnóstico clínico que se identifica por la inflamación de la mucosa en el área faringoamigdalina, produciendo cambios en el tono de voz, haciéndose difícil expresarse por la ronquera que viene con sensación de dolor.¹⁵

Bronquiolitis: Se trata de un padecimiento de las vías respiratorias altas y bajas, cuyo principal signo de alarma es la sibilancia (silbidos) o ruidos bronquiales originados por la obstrucción de los bronquios.

Neumonía: Es la inflamación del pulmón, acompañado de respiración rápida, fiebre y cambios que se observan en la radiografía de tórax.

Crup o laringotraqueitis: Es la inflamación y obstrucción aguda de la laringe, sus síntomas son ronquera, tos disfónica y ruidos al realizar la inhalación conocido como “estridor”, se puede presentar con o sin dificultad para la respiración.

Principales virus implicados: Generalmente, la infección se adquiere al inhalar secreciones que tienen el virus. Los agentes comunes son:

-Virus sincitial respiratorio; puede afectar, especialmente, a los niños durante los 12 primeros meses y la forma de adquirirlo se da por las gotas salivales o cualquier otra forma de contacto.

-Virus de la influenza; en la actualidad, se considera que existen tres tipos de virus de influenza que originan la enfermedad en las personas: A, B y C. Este virus puede ser transmitido mediante gotas que un enfermo deja al toser, hablar o estornudar, además de tener la capacidad de permanecer activo durante 1 a 2 días en superficies.

-Adenovirus; es un virus que puede afectar a todas las personas en diferentes edades; además de ser causa habitual de IRAs en niños y adultos.

-Rinovirus; este virus afecta más a los niños, se asocia a las crisis asmáticas durante la infancia y es uno de los virus más involucrados en los diagnósticos de IRAs suficientemente graves para enviar a la hospitalización a una persona.

3.2.1.5. Signos de alarma de las IRAs.

Los signos de alarma son los siguientes¹⁷:

Respiración rápida: También designada como taquipnea, se produce cuando se tiene una respiración más rápida que lo normal en el lapso de un minuto. El hecho que se respira rápidamente, en casos se le designa como hiperventilación.

Dificultad para respirar: También designada como disnea, se define como la opresión en el pecho, lo que ocasiona la falta de aire y sensación de ahogo.

Tos: Consiste en la expulsión brusca del aire concentrado en los pulmones e inducido por la irritación del aparato respiratorio, a veces se da por la misma reacción del pulmón para sacar sustancias extrañas.

Fiebre: Se define como el incremento de la temperatura corporal en respuesta a alguna enfermedad o existencia de un diagnóstico infeccioso.

Tiraje subcostal: Se origina al momento en que los músculos con las costillas tiran hacia dentro. La movilidad, generalmente, es un signo de que el paciente tiene dificultad para respirar.

No puede mamar ni beber: Se refiere cuando el niño presenta dificultad para tolerar líquidos vía oral.

Silbido de pecho: Llamada también sibilancias es un signo que indica que un paciente puede estar sufriendo problemas para respirar. Las sibilancias son evidentes cuando la persona exhala (expulsión del aire). En algunos casos, se puede escuchar cuando la persona inhala (ingresa aire).

3.2.1.6. Clasificación de las IRAs.

Basándonos en la clasificación tipificada en el Manual de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI), dirigida para la identificación precoz y tratamiento correcto de las IRAs.¹⁸ Estas infecciones se clasifican en:

En pacientes niños < de dos meses de edad.

En este sector etéreo, las IRAs, se pueden clasificar en⁵:

Enfermedad muy grave: Se llega a diagnosticar con la presencia de signos de alarmas como: El niño se muestra anormalmente soñoliento, no lacta de manera adecuada, presenta convulsiones, sibilancias, alteraciones en la temperatura corporal, cianosis.

Neumonía grave: Puede ser diagnosticado si el niño presenta respiración acelerada o tiraje grave. Es esencial agregar que en los lactantes de 2 meses, la respiración acelerada, en estos casos, significa que presenta una neumonía grave.

No neumonía (gripe o resfrío): Este diagnóstico se da cuando el menor no muestra respiración acelerada, ni otro tipo de signos peligrosos.

En pacientes niños que tienen una edad entre los dos meses a cuatro años.

En tal sector etéreo, las IRAs se pueden clasificar en⁵:

Enfermedad muy grave: Se determina a partir de los siguientes signos de alarma: soñoliento, dificultad para consumir agua, existencia de convulsiones, desnutrición grave y cianosis. Es necesario agregar que dentro del diagnóstico muy grave, también se incluye la meningitis y septicemia.

Neumonía grave: Se puede diagnosticar cuando el infante presenta tiraje, dolores respiratorios, el estridor se muestra en reposo, dificultad respiratoria manifestada por aleteo nasal; la dificultad respiratoria va en aumento y existe episodios de agitación, igual o mayor a 70 respiraciones por minuto, pero el niño aún tiene la capacidad para beber.

Neumonía: Puede ser diagnosticado cuando el niño presenta respiración acelerada, no presenta tiraje, ni tampoco sibilancias, va

entre 50 respiraciones/min, sin sobrepasar los 70, el niño puede beber y no se presenta cianosis.

No neumonía (faringitis, resfrío, gripe): Se puede diagnosticar cuando el menor no muestra respiración acelerada, ni tiraje, ni tampoco otro tipo de signos peligrosos, dolores o enrojecimiento de garganta, sin fiebre, tos o existencia de flema, secreciones nasales o respiraciones ruidosas. La respiración debe estar entre los 50 por minuto, el estribor se nota cuando el menor de edad se agita o llora, puede ingerir líquido y no existe cianosis.

3.2.1.7. Factores de riesgo de las IRAs.

Los riesgos son atributos pueden aumentar las probabilidades de padecer IRAs, pueden ser los siguientes⁵:

Edad: La enfermedad se complica a menor de edad (las IRAs es más grave en niños con dos meses de haber nacido). Por otro lado, el bajo peso constituye un condicionante que aumenta la frecuencia de esta patología, desarrollar controles puede minimizar este factor.

Bajo peso al nacer: Constituye un enigma para la ciencia en estos últimos tiempos. Muchos estudios que se enfocaron en las causas que lo originan, dedujeron que el peso al nacer tiene mayor riesgo de mortalidad en cualquier etapa de la vida, principalmente, en la perinatal.

Lactancia materna artificial: Por la deficiencia de anticuerpos maternos, los infantiles que reciben pecho tienen mejores condiciones nutricionales, lo que representa una disminución de incidencias de enfermedades infecciosas.

Factor climático e incidencia estacional: La asociación que se ha concedido a estos factores es debido a las condiciones donde vive la población, donde en los tiempos de frío y humedad existe reducción de la ventilación, lo cual representa mayores posibilidades para sufrir enfermedades respiratorias. Esta enfermedad tiene importante relación con los cambios de temperatura, las condiciones ambientales pueden exaltar la

virulencia de gérmenes que afecta al sistema respiratorio y dan lugar a las enfermedades como las IRAs. Cabe la posibilidad que los factores relacionados a las condiciones ambientales, como la acumulación de residuos orgánicos, a largo plazo pueden ser responsables de la mayor morbi-mortalidad respiratoria en los periodos de frío.

Factores socioeconómicos: Uno de los indicadores que demuestra que las IRAs se relacionan a las condiciones socioeconómicas, es la incidencia anual de esta enfermedad que en los países desarrollados es entre 3 a 4%; mientras que en los países menos adelantados los casos son entre los 10 a 20%.

Además, los casos de IRAs fluctúan notablemente entre niños de zonas urbanas (entre 5 a 9 casos cada año) y rurales (entre 3 a 5 casos). Esta enfermedad se da, mayormente, en los menores de clases sociales más pobres, quienes se caracterizan por habitar en hogares de condiciones precarias, con ingresos económicos mínimo, hecho que imposibilita a veces resolver sus necesidades básicas, incluso, se les dificulta solicitar atenciones de salud, por la situación económica.

Factores socioculturales: El nivel de educación que pueda tener un individuo se asocia con las conductas que este adopte, muchos estudios demostraron que las personas que recibieron instrucción superior y/o secundaria, tiene conocimientos básicos en temas de salud, siendo lo más esencial el tema de higiene y las actitudes para prevenir enfermedades. Así, se puede aseverar que las condiciones socio-culturales y las conductas pueden tener incidencia en los factores de riesgos mencionados líneas arriba.

Uso inadecuado de antibióticos: La utilización inadecuada de medicamentos puede tener consecuencias graves en la salud de una persona, así como en la economía de la familia. La utilización inadecuada de antibióticos puede influir en la resistencia bacteriana, lo cual hace que los tratamientos no sean efectivos incrementándose los gastos y los niveles de mortalidad.

3.2.1.8. Tratamiento de las IRAs.

La literatura clínica precisa que los niños que se encuentran en un nivel severo de las IRAs, deben ser tratados en hospitalización. Entre las intervenciones que se pueden dar es la oxigenoterapia por cánula nasal (1lt/min), aplica cuando el niño presenta cianosis, tiraje grave, quejidos, además de una respiración superior a los 60 por min.¹⁹

Sin embargo, también se detalla que un tratamiento inicial puede ser con antibióticos que es uno de los arsenales terapéuticos más utilizados para tratar este tipo de enfermedad. Pero este tratamiento no está del todo justificado salvo que se llegue a diagnosticar una infección bacteriana o se identifique una sospecha en el análisis clínico. En el tratamiento para niños, los fármacos que se sugieren son: Adrenalina, salbutamol, Budesonida y bromuro de ipratropio, todos ellos por vía nebulización; mientras que el Dexametasona y Metilprednisolona, son fármacos administrados por vía oral.¹⁹

3.2.2. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

3.2.2.1. Definición del conocimiento en IRAs

Se define como el conjunto de conceptos, hechos, ideas y principios que obtiene la madre a través de procesos educacionales de tipo informal o formal por medio del ejercicio de facultades intelectuales, sobre las medidas que se tienen que considerar para prevenir las IRAs y sus complicaciones.²⁰

Por otro lado, se dice que el conocimiento impulsa a las familias a identificar anticipadamente las enfermedades en sus hijos (IRA) y le prestan mayor interés a las medidas para prevenir o tratar estas enfermedades, por lo cual actuarán con mayor precisión en el diagnóstico y solución de la enfermedad que afecta a algún familiar.²¹

De la misma forma Palacios²², señala que es el conjunto de informaciones que mantiene la madre, acerca de un determinado

tema, como producto de su experiencia e instrucción académica, adquiridos durante su día a día.

Por último, Gere et al,¹⁰ menciona que se trata de conocimientos asociados sobre las generalidades de las IRAs y las acciones que se deben tomar para prevenir esta enfermedad en a sus hijos menores de edad.

De los autores mencionados, se puede decir que el conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas se refiere al conjunto de saberes adquiridos por las madres frente a esta patología, para que de esta manera se pueda prevenir y evitar cualquier complicación en la salud del niño. Es de suma importancia su entendimiento sobre las manifestaciones clínicas de esta enfermedad y poder actuar de manera oportuna y eficaz.

3.2.2.2. Dimensiones del conocimiento en IRAs

En relación al conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas se consideran las siguientes dimensiones²³:

Conocimientos sobre definición de las IRAs: En esta dimensión se evalúa el entendimiento que tienen las madres respecto al concepto en sí de las IRAs. Es de vital importancia conocer el concepto de esta enfermedad, que resulta ser muy variada en la actualidad, muchas veces el desconocimiento del concepto de esta patología, pueden conllevar a las madres a confundirlo como un resfriado o simple gripe, por lo que no optan por ir a un médico.

Conocimiento sobre causas de las IRAs: En esta dimensión consiste en el entendimiento general que poseen las madres sobre que ocasiona las enfermedades respiratorias agudas que son: Viral y bacteriana; ya que ambos pueden causar las IRAs. Por lo general, las infecciones víricas se propagan cuando las manos del niño tienen contacto con las secreciones nasales de una persona infectada. Luego el niño, se toma la nariz o los ojos, permitiendo al virus entrar en su sistema y se genera una nueva infección.

Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs: En esta dimensión se considera al conocimiento que tienen las madres

sobre cuáles son las complicaciones más frecuentes que se origina por no tratar a tiempo las infecciones respiratorias agudas que son: Neumonía y bronconeumonía. Las complicaciones pueden presentarse de diferentes maneras, siendo necesario que los niños afectados sean examinados con urgencia por un médico.

3.2.2.3. Importancia del conocimiento en IRAs

Desde la perspectiva de Abanto et al,²⁴ el grado de conocimiento que posea la madre es importante porque influye sobre la morbimortalidad infantil, cuando hay déficit de conocimiento induce a las madres a tomar decisiones o acciones inadecuadas que no ayudan a la solución del problema de salud, consecuentemente, se da lugar a serias complicaciones e incluso puede ocasionar la muerte de la víctima.

El aspecto cognitivo es importante porque es la base de las prácticas preventivas ante algún episodio o síntoma de las IRAs, enfocadas en el control de esta enfermedad; por lo que es necesario el desarrollo de acciones de promoción de la salud orientadas en fortalecer los conocimientos maternos.⁵

También, resulta importante que la educación de las madres sobre las IRAs, comprenda temas como la vacunación, alimentación, detección de signos iniciales y complicaciones de este cuadro clínico, todo ello con el propósito de tomar las medidas más adecuadas buscando la mejoría y el bienestar de los niños en general.²⁵

3.2.3. Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias.

3.2.3.1. Definición de las prácticas preventivas sobre IRAs

Se refiere a que las infecciones respiratorias agudas pueden ser prevenidas y si son tratadas en el momento oportuno pueden ser curadas; sin embargo, la falta de control puede conllevar a graves secuelas y complicaciones en el pulmón. De darse alguna complicación, lo más recomendable es no optar por la automedicación, porque el hecho de tomar un medicamento

inapropiado puede conducir a graves complicaciones irreversibles.¹⁰

Por otro lado, Villalba²⁶, menciona que son medidas o procesos dirigidos al control y seguimiento temprano de la infección que nace en el individuo con el propósito de disminuir el riesgo de que la enfermedad se transmita.

Según Martínez²⁷, se trata del conjunto de acciones que fundamentado en la historia natural de las IRAs, deben aplicarse de manera inmediata, primaria, secundaria y terciaria, para prevenir las infecciones (implicando el catarro común hasta las complicaciones de las IRAs) y su diseminación en las familias y comunidades.

Finalmente, se refiere al conjunto de medidas que se debe tener en cuenta para prevenir este tipo de enfermedad (IRA) así como las complicaciones de estas, evitando graves daños.²⁷

Las prácticas preventivas sobre las IRAs, se puede entender como la intervención en el cuidado del niño, en donde se debe evitar al máximo el desarrollo de esta patología, reconociendo de manera oportuna los signos de alarma y acudir inmediatamente al establecimiento médico más próximo, para de ese modo evitar una complicaciones; por lo tanto, se debe tener en cuenta lo siguiente: Lavado de manos frecuentemente, no tomar bebidas frías, mantenerse abrigado, llevar una alimentación rica en vitaminas, y al sentir ganas de toser, debe cubrirse la boca con el antebrazo. Los padres y/o cuidadores del niño con menos de 5 años deben promover estas medidas, pues es la única manera de evitar las complicaciones.

3.2.3.2. Dimensiones de las prácticas preventivas sobre IRAs

En lo referente a las prácticas para prevenir las IRAs se consideró las siguientes dimensiones⁵:

Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs:

Esta dimensión involucra una serie de acciones y actividades que

ejerce la madre para intervenir ante algún signo o síntoma de alerta característico de la IRA, el cual afecta a su menor hijo.

Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRAs: Esta dimensión comprende los cuidados que ejercen las madres a través de tratamientos naturales y medicaciones, para tratar las IRAs. Esta dimensión implica que las madres eviten la automedicación, utilicen plantas medicinales apropiadas, acostumbren a sobar el pecho de su hijo con Vick Vaporub; sin embargo, si fuese necesario deben acudir a un centro de atención médica.

Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs: Esta dimensión comprende los cuidados que aplican las madres en relación a la existencia de elementos que aumentan el riesgo de que el niño adquiera las IRAs dentro del entorno familiar tales como: Consumo de cigarrillos dentro del hogar u otro medio que signifique un riesgo en los niños, así también, implica que el menor tenga sus vacunas completas, reciba lactancia materna exclusiva, control de desarrollo y crecimiento, entre otras medidas que permitan minimizar los riesgos.

Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs: Se refiere a las prácticas relacionadas a utilización e inscripción a algún servicio médico como medida para prevenir enfermedades, entre ellas las IRAs. Estas prácticas están relacionadas al cumplimiento de los tratamientos y la inscripción al menor en algún seguro de salud.

3.2.3.2. Importancia de las prácticas preventivas sobre IRAs.

La participación de las madres para prevenir la IRA y sus complicaciones, evidentemente, es importante. Hoy en día, el control y prevención de esta enfermedad, también se les atribuye a los cuidadores de los niños; sin embargo, los procedimientos inadecuados pueden representar un riesgo para la salud del niño. Así, las prácticas seguras es un elemento básico en la protección

del infante; si son eficaces garantizarán la prevención y control que son importante para disminuir los riesgos de infecciones.²⁸

Dentro de las prácticas, es esencial que los cuidadores desarrollen una adecuada valoración de los signos y síntomas de las IRAs. Toda vez que permitirá evitar el agravamiento del cuadro clínico, a través de procedimientos oportunos, en caso, no se observe mejoría sería necesario que se acuda a un centro médico.²⁹

De acuerdo a Abanto y Anhuamán²⁴, resulta importante que cada cuidador de un niño desarrolle controles de entorno doméstico, evitando el humo generado por el consumo de un cigarrón o por cocinas a leña, las cuales contaminan e incide favorablemente en la evolución de las IRAs. Otra práctica negativa, es el hacinamiento en el hogar, lo cual aumenta el riesgo de presentar esta enfermedad.

3.3. Marco conceptual

Enfermedades respiratorias: Son una serie de enfermedades que afectan las vías respiratorias y otras estructuras como las vías nasales, los pulmones, bronquios, inducido por microorganismos.³⁰

Fiebre: Es el incremento de la temperatura corporal en respuesta a alguna enfermedad o existencia de un diagnóstico de enfermedades infecciosas.¹⁷

Medicina tradicional: Son conocimientos sanitarios utilizando recursos naturales. Se consideran tratamientos de primera línea, pues se utilizan para prevenir y tratar dolencias permitiendo dar calidad de vida a los enfermos.³¹

Medidas preventivas: Medidas destinadas a proteger la vida, evitando la existencia de la enfermedad, así como reducir los factores de riesgo, deteniendo el avance de la enfermedad y atenuando las futuras consecuencias.³²

Neumonía: Constituye un proceso inflamatorio de los pulmones, inducido por virus. Viene acompañado de respiración rápida, fiebre y cambios que se observan en la radiografía de tórax.¹⁵

Prácticas de prevención de IRAs: Son el conjunto de habilidades que fundamentado en la historia natural de las IRAs, deben aplicarse de manera inmediata, primaria, secundaria y terciaria, para prevenir las infecciones.²⁷

Síntomas: Son alteraciones subclínicas experimentadas por una persona de manera física, psíquica y afectiva, estos pueden ser inducidos por alguna enfermedad o lesión.³³

Tos: Consiste en la expulsión brusca del aire concentrado en los pulmones e inducido por la irritación del aparato respiratorio, en casos se da por la misma reacción del pulmón para sacar sustancias extrañas.¹⁷

Tratamiento: Conjunto de medios de tipo farmacológico, higiénico, quirúrgicos o físicos que se emplean para curar o aliviar un problema de salud. Este concepto es habitual en el campo de la medicina.³³

Vacunación: Destinada a brindar inmunidad adquirida contra una enfermedad. Así, se le define como un proceso de aplicación de antígenos para preservar la salud.³⁵

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

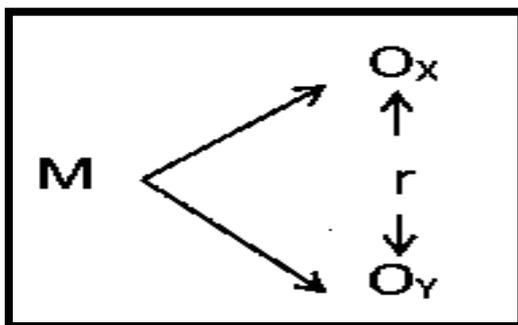
El estudio fue de tipo aplicada, transversal. Se dice que este tipo de estudios está orientada a resolver objetivamente los problemas, como también se dice que son aplicadas porque con base en la investigación básica, pura o fundamental, en las ciencias fácticas o formales, se formulan problemas e hipótesis de trabajo para resolver los problemas de la vida.³⁶

De corte transversal, pues se obtuvo datos en un solo periodo.³⁷

Pertenece a los estudios de nivel correlacional, pues un punto de interés que tiene el estudio, es examinar la relación entre dos fenómenos, conceptos o variables.³⁸

4.2. Diseño de Investigación

El diseño seleccionado fue no experimental, descriptivo correlacional.



La cual se representó de la siguiente manera:

Donde:

M = Madres

Ox = Conocimiento sobre IRAs.

Oy = Prácticas preventivas sobre IRAs.

r = Relación

4.3. Población - Muestra

Población

De acuerdo al concepto de Carrasco³⁹, la población se define como el conjunto de personas con condiciones similares a los que se pretende extender ciertas conclusiones de la investigación.

En el estudio, la población fue integrada por las madres de niños con edades inferiores a los 5 años, quienes se acercaron al Puesto de Salud (PS) Smelter; el cual según los registros, en el año 2021, fueron 48 madres atendidas.

Muestra

Flores⁴⁰, menciona que la muestra es un fragmento representativo de un grupo de elementos (población), cuyas propiedades deben ser objetivas y similares a ella, de manera que los resultados que se obtendrán de esta muestra pueden generalizar a lo que se podría obtener de la población.

La muestra fue representada por toda la población, es decir, lo conformó las 48 madres que solicitaron atención en el P.S. Smelter, según los registros de atención en el año 2021.

Criterios de inclusión

- Madres que aceptaron de manera voluntaria llenar los cuestionarios.
- Madres con niños menores a los 5 años.
- Madres de niños que presentaron, como mínimo, un episodio de IRAs.

Criterios de exclusión

- Madres que no aceptaron voluntariamente llenar los cuestionarios.
- Madres con niños mayores de cinco años.
- Madres de niños que no presentaron, como mínimo, un episodio de IRAs.

Muestreo

Para seleccionar esa muestra se utilizó el muestreo de tipo no probabilístico de tipo censal, de manera que se trabajó con toda la población.

4.4. Hipótesis general y específica

Hipótesis general

Existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

HE2. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

HE3. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

HE4. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

4.5. Identificación de variables

Variable X. Conocimiento sobre IRAs.

Dimensiones:

D1. Conocimientos sobre definición de las IRAs.

D2. Conocimiento sobre causas de las IRAs.

D3. Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs.

Variable Y. Prácticas preventivas sobre IRAs.

Dimensiones

D1.Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs.

D2.Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de IRAs.

D3.Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs.

D4.Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs.

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	Es el conjunto de conceptos, hechos, ideas y principios que obtiene la madre a través de procesos educativos de tipo informal o formal por medio del ejercicio de facultades intelectuales, sobre las medidas que se tienen que considerar para prevenir las IRAs y sus complicaciones. ¹⁹	La variable conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas fue operacionalizada utilizando un cuestionario estructurado en función de sus dimensiones establecidas.	Conocimientos sobre definición de las IRAs	-Concepto sobre infecciones respiratorias agudas	Escala ordinal
			Conocimiento sobre causas de las IRAs	-Viral -Bacteriana	
			Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	-Neumonía -Bronconeumonía	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias	Son medidas o procesos dirigidos al control y seguimiento temprano de la infección que se produce en la persona con el propósito de disminuir el riesgo que la enfermedad se transmita. ²⁵	La variable práctica sobre infecciones respiratorias agudas fue operacionalizada mediante un cuestionario estructurado en función de sus dimensiones establecidas.	Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs	-Cuidados si el niño presenta tos -Cuidados si el niño no puede respirar -Cuidados si el niño presenta fiebre -Alimentación en problemas respiratorios	Escala ordinal
			Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRAs	-Administración de medicamentos. -Medicina tradicional. -Tratamiento en el hogar	
			Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs	-Vacunación completa -Tipo de lactancia -Consumo de cigarrillos. -Controles -Medidas en el hogar.	
			Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs	-Lugar donde acude si existe síntomas -Lugar donde acude si existe signos de alarmas -Cumplimiento de tratamiento médico.	

4.7. Recolección de datos

El proceso de recojo de información se efectuó en los últimos días de marzo del 2021. En constante coordinación con la dirección del puesto de salud de Smelter, de quien se consiguió la autorización para la ejecución del estudio y recolección de datos.

La técnica utilizada para la tarea de recolección de datos fue el siguiente:

Encuesta: Con ella se buscó indagar lo que opinan una parte de la población sobre un tema en especial.⁴¹

Los instrumentos empleados fueron los siguientes:

Cuestionario para evaluar los conocimientos sobre las IRAs: En el presente estudio se utilizó el instrumento propuesto por Rosas ²², en el año 2019, el cual cumple con los requerimientos de confiabilidad y validez, a la vez, que contiene 10 preguntas con tres opciones de respuesta, donde sólo una es correcta.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar los conocimientos sobre las IRAs
Autor(a):	Rosas, M. ²²
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de conocimiento sobre IRAs
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	30 minutos
Muestra:	100 participantes
Dimensiones:	- Definición sobre las IRAs - Causas de las IRAs - Complicaciones de las IRAs
Escala valorativa:	-Correctas (2) -Incorrectas (0)
Validez	Aprobado a través del juicio de expertos: -Mg. Rosa Mercedes Juárez Chipilliquén -Mg. Roxana Maribel Morán Obayo -Mg. Enda Elsa León Roque
Confiabilidad	Coefficiente de 0.813 de Alfa Cronbach

Cuestionario para evaluar las prácticas preventivas sobre IRAs:

En el presente estudio se utilizó el instrumento propuesto por Aranda⁵, en el año 2017, el cual cumple con los requerimientos de confiabilidad y validez, a la vez, que contiene 24 preguntas con cinco opciones de respuesta, donde sólo una es correcta.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar las prácticas preventivas sobre IRAs
Autor(a):	Aranda, M. ⁵
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de prácticas preventivas sobre IRAs.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	30 minutos
Muestra:	169 participantes
Dimensiones:	-Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs -Prácticas de cuidados medicación y tratamiento natural de las IRAs -Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs -Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs
Escala valorativa:	-Correctas (2) -Incorrectas (0)
Validez	Aprobado a través del juicio de expertos: -Lic. Guisella Gonzáles Caldas -Lic. Yorka Ponce Enrique -Med. Int. Juan José Fernández Alvarado -Med. Int. Jesús Sánchez C. -Lic. Silverio Bravo Castillo
Confiabilidad	Coeficiente de 0.890 de KR-20 de Kuder Richardson

Con las informaciones obtenidas de la población se procedió a registrarlos de manera ordenada en una hoja del programa Excel, esta información sirvió para absolver las preguntas que se formularon en la investigación, desarrollando un análisis comprendido por los siguientes procesos:

1° Codificación: En esta etapa se seleccionó y representó con códigos numéricos a cada uno de los sujetos analizados.

2° Calificación: En este proceso se le asignó un valor a las respuestas brindadas de acuerdo a los criterios instaurados en la matriz del instrumento.

3° Tabulación de datos: En esta parte, se organizó una BD (Base de Datos), donde se instauró todos los códigos de las personas evaluadas y para su calificación se consideró el estadígrafo que sirvió para describir las peculiaridades que presentó la muestra, por el fin que se propuso en el estudio, se empleó la desviación estándar y la media aritmética.

4° Interpretación de los resultados: Este proceso consistió en realizar interpretaciones de manera independiente a cada una de las variables y sus dimensiones, según los resultados que se reflejan en las figuras y tablas.

Para el estadístico inferencial, se empleó el coeficiente que determinó el grado de relación que existe entre dos fenómenos.

5° Comprobación de hipótesis: Este paso supone que las hipótesis fueron corroboradas mediante métodos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

		Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Edad	12 – 17	25	52.1%
	18 – 29	19	39.6%
	30 – 59	4	8.3%
	Total	48	100.0%
Estado civil	Casada	14	29.2%
	Conviviente	24	50.0%
	Separada	5	10.4%
	Soltera	5	10.4%
	Total	48	100.0%
Grado de instrucción	Primaria	16	33.3%
	Secundaria	26	54.2%
	Superior	6	12.5%
	Total	48	100.0%
Ocupación	Ama de casa	42	87.5%
	Actividad remunerada fuera de casa	6	12.5%
	Total	48	100.0%
Lugar de residencia	Rural	6	12.5%
	Urbana	25	52.1%
	Urbana-marginal	17	35.4%
	Total	48	100.0%

Fuente: Base de datos.

Tabla 2.

Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Deficiente	33	68.75%
Regular	8	16.67%
Bueno	7	14.58%
Total	48	100.00%

Fuente: Data de resultados.

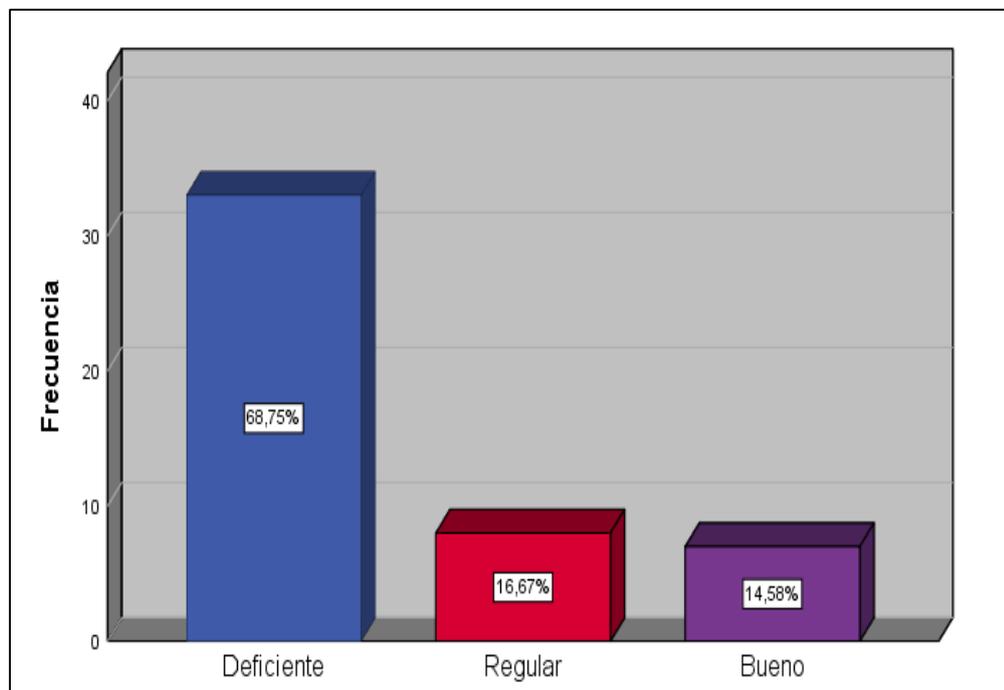


Figura 1. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 3.

Conocimientos sobre definición de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Deficiente	37	77.08%
Regular	7	14.58%
Bueno	4	8.33%
Total	48	100.00%

Fuente: Data de resultados.

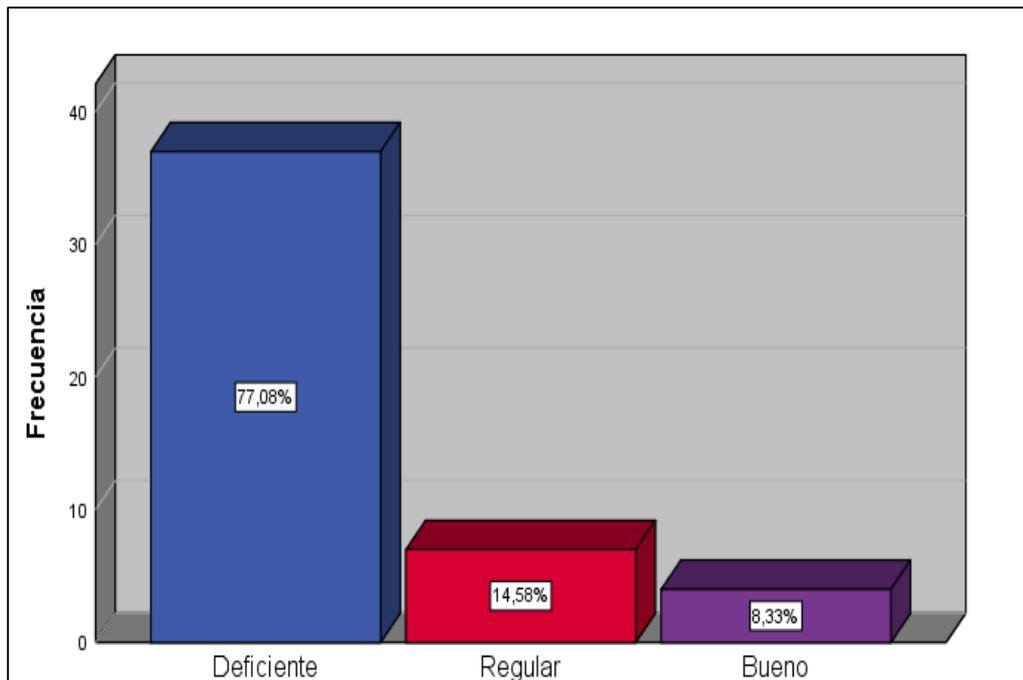


Figura 2. Conocimientos sobre definición de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 4.

Conocimientos sobre causas de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Deficiente	22	45.83%
Regular	16	33.33%
Bueno	10	20.83%
Total	48	100.00%

Fuente: Data de resultados

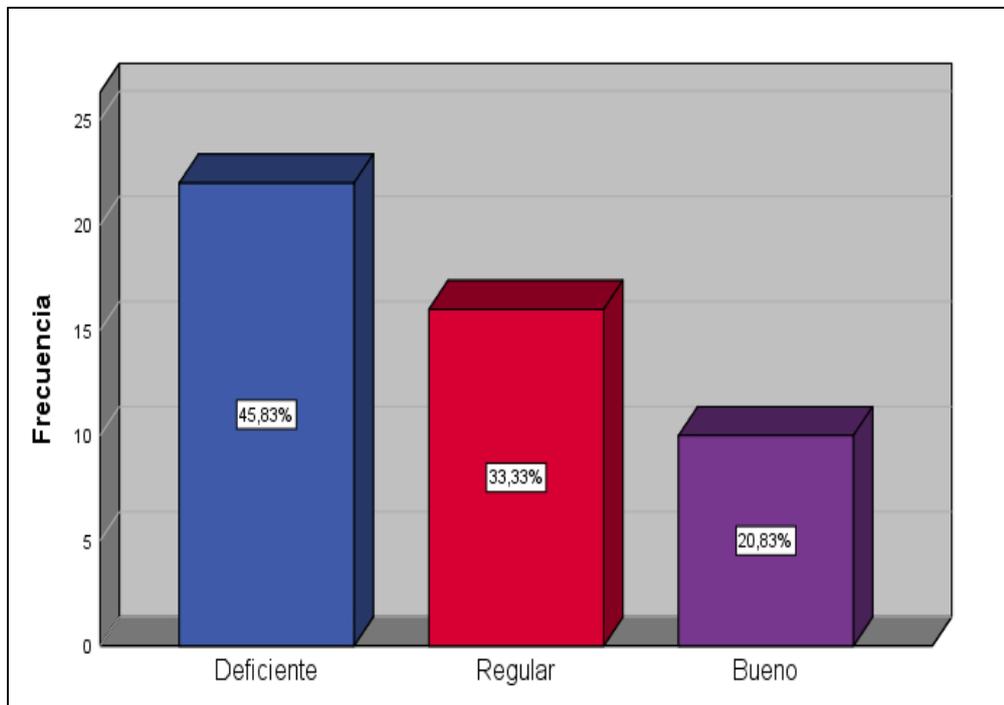


Figura 3. Conocimientos sobre causas de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 5.

Conocimientos sobre complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Deficiente	26	54.17%
Regular	22	45.83%
Bueno	0	0.00%
Total	48	100.0%

Fuente: Data de resultados

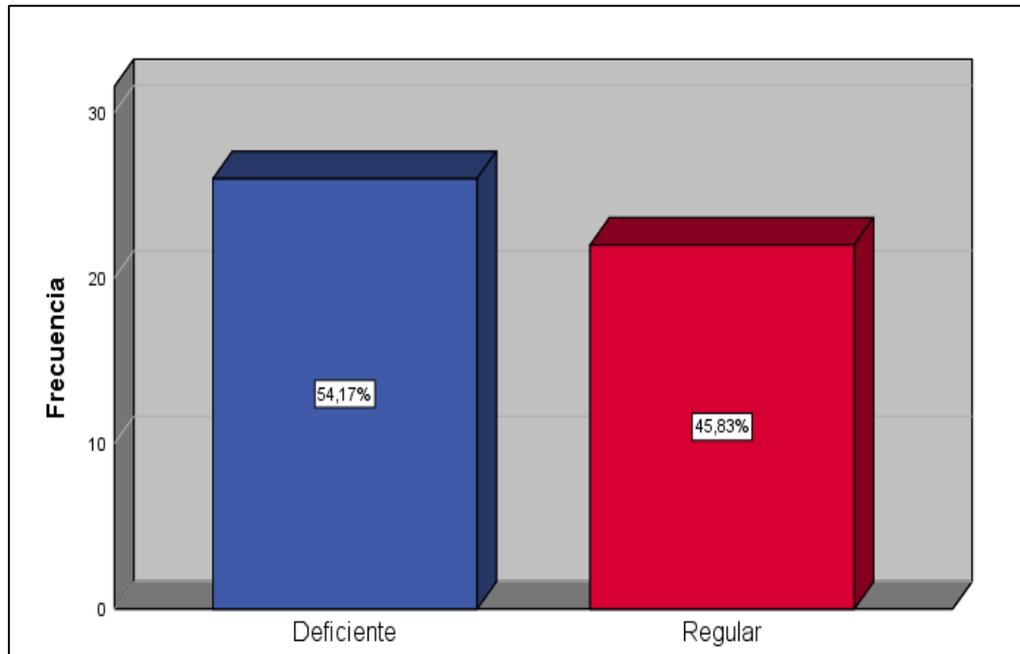


Figura 4. Conocimientos sobre complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 6.

Prácticas preventivas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Inadecuado	36	75.00%
Adecuado	12	25.00%
Total	48	100.0%

Fuente: Data de resultados.

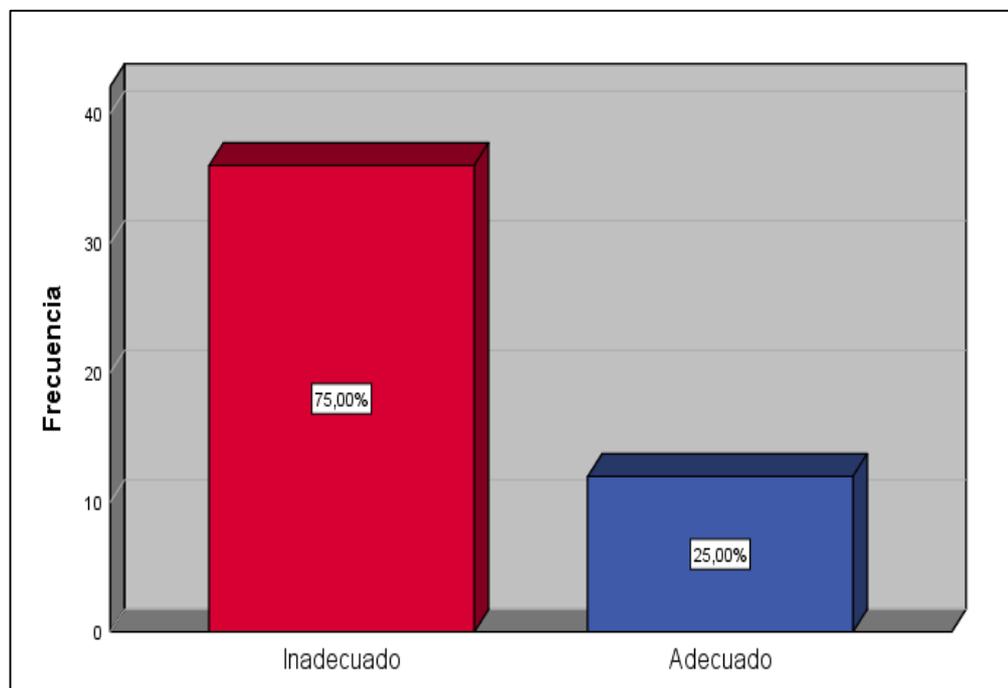


Figura 5. Prácticas preventivas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 7.

Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Inadecuado	33	68.75%
Adecuado	15	31.25%
Total	48	100.00%

Fuente: Data de resultados.

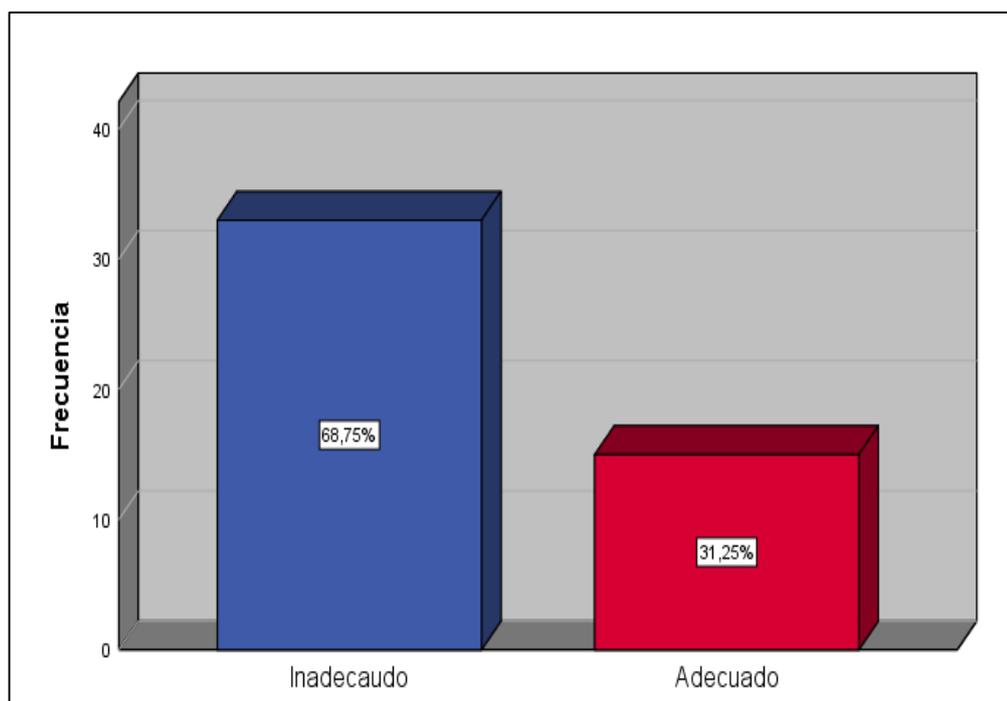


Figura 6. Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 8.

Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Inadecuado	44	91.67%
Adecuado	4	8.33%
Total	48	100.0%

Fuente: Data de resultados.

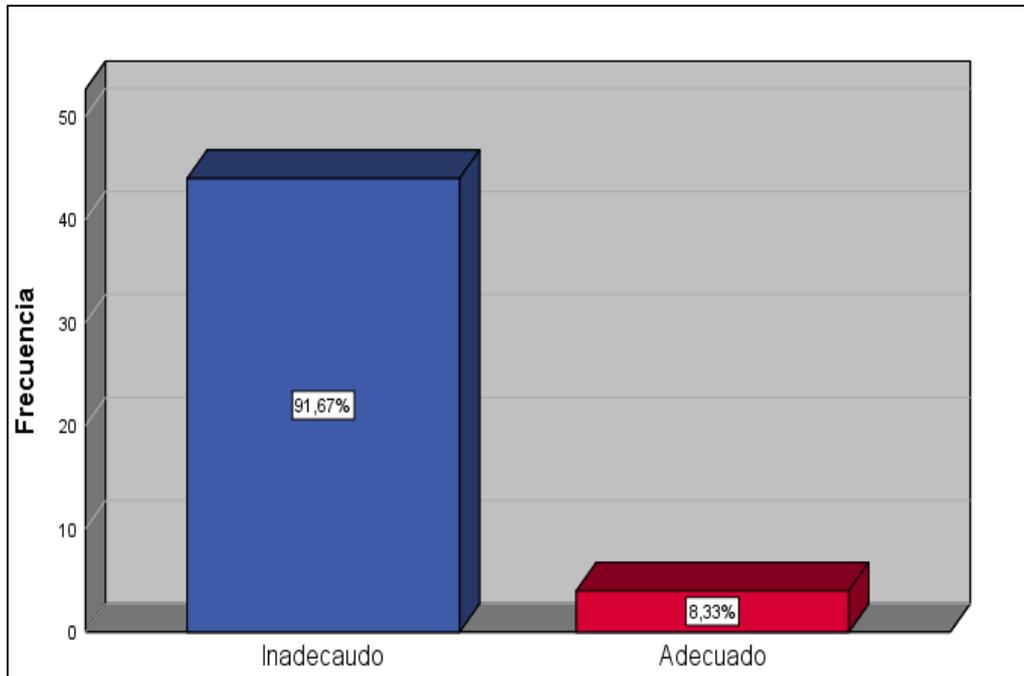


Figura 7. Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 9.

Prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Inadecuado	37	77.06%
Adecuado	11	22.92%
Total	48	100.00%

Fuente: Data de resultados.

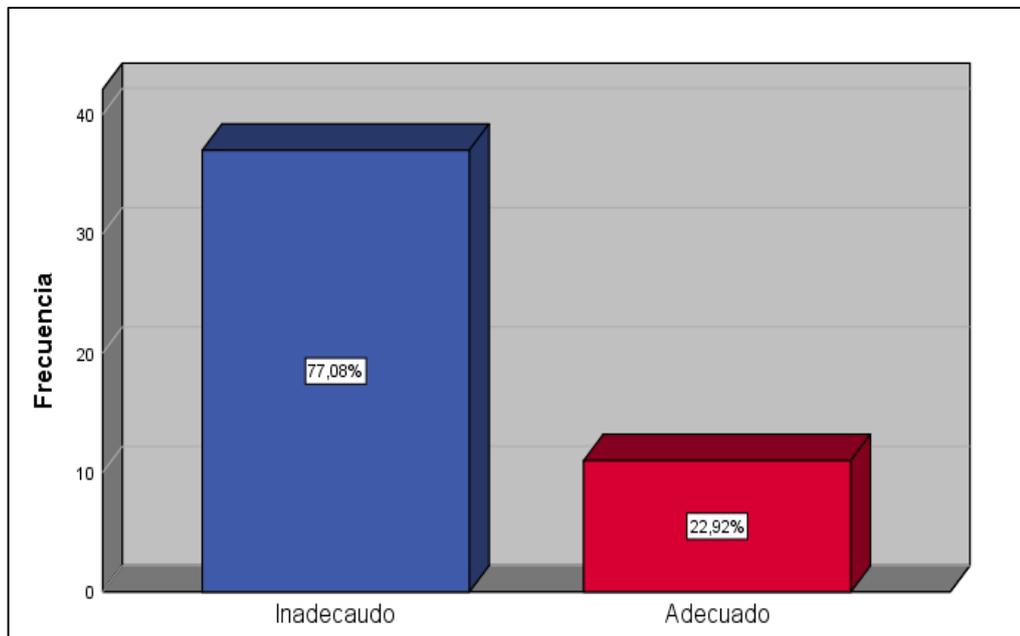


Figura 8. Prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

Tabla 10

Prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Inadecuado	40	83.33%
Adecuado	8	16.67%
Total	48	100.0%

Fuente: Data de resultados.

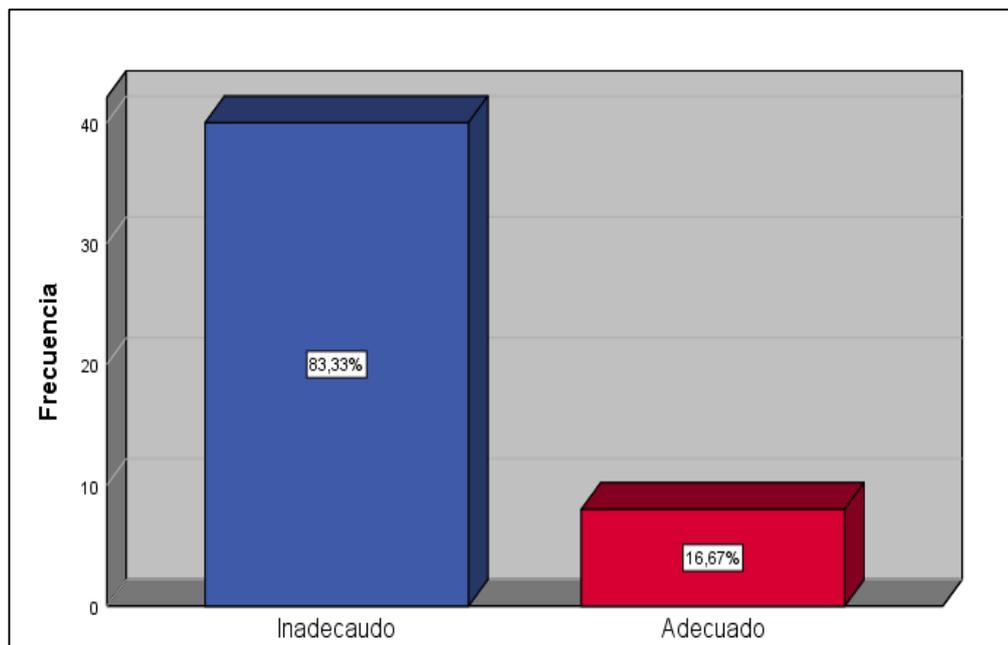


Figura 9. Prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al P.S. Smelter.

5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla 1, se puede apreciar que de 48 madres con hijos menores a los 5 años, el 52.1% (25) tenían entre 12 a 17 años, 39.6% (19) entre 18 a 29 años y 8.3% (4) entre 30 a 59 años. En relación al estado civil, se obtuvo que el 29.2% (14) fueron casadas, 50% (24) convivientes, 10.4% (5) separadas y 10.4% (5) solteras. En lo referente a la educación que recibieron las madres, se encontró que el 33.3% (16) de las madres tenían solo primaria culminada, 54.2% (26) secundaria culminada y 12.5% (6) nivel superior. Respecto a la ocupación de las madres, el 87.5% (42) fueron ama de casa y 12.5% (6) realizaban una actividad remunerada fuera de su hogar. En cuanto al lugar de residencia de las madres, el 12.5% (6) provenían de la zona rural, 52.1% (25) de la zona urbana y 35.4% (17) de la zona urbana marginal.

En la tabla 2, se puede apreciar que el 68.75% (33) de las madres, evidenciaron tener conocimientos deficientes sobre las IRAs, 16.67% (8) conocimiento regular y solo 14.58% (7) mostró conocimiento bueno sobre las IRAs.

En la tabla 3, se consigna los resultados de la primera dimensión, conocimientos sobre la definición de las IRAs de las madres; observándose que el 77.08% (37) de las madres evidenciaron tener conocimiento deficiente sobre el concepto de las IRAs, 14.58% (8) mostró conocimiento regular y solo 8.33% (7) exhibió conocimiento bueno.

En la tabla 4, se especifica los resultados de la segunda dimensión, conocimientos sobre causas de las IRAs de las madres; observándose que el 45.83% (22) de las madres evidenciaron tener conocimiento deficiente sobre las causas de las IRAs, 33.33% (16) mostró conocimiento regular y solo 20.83% (10) exhibió conocimiento bueno.

La tabla 5, contiene los resultados de la tercera dimensión, conocimientos sobre complicaciones de las IRAs que poseen las madres; observándose que el 54.17% (26) de las madres evidenciaron

tener conocimiento deficiente sobre las complicaciones de esta enfermedad, 45.83% (22) mostró conocimiento regular y ninguna presentó conocimiento bueno.

En la tabla 6, se puede apreciar que el 75.0% (36) de las madres evaluadas, evidenciaron desarrollar prácticas inadecuadas de prevención; mientras que solo el 25.0% (12) demostró realizar prácticas adecuadas para prevenir las IRAs.

En la tabla 7, se presenta que las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs en las madres; observándose que el 68.75% (33) de las madres evaluadas, mostraron realizar prácticas inadecuadas; mientras que el 31.25% (12), prácticas adecuadas.

En la tabla 8, se presenta los resultados de la segunda dimensión, prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRAs; se aprecia que el 91.67% (44) de las madres evaluadas mostraron realizar prácticas inadecuadas; mientras que el 8.33% (12) evidenció desarrollar prácticas adecuadas.

En la tabla 9, referente a la tercera dimensión de prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs de las madres; se evidenció que el 71.06% (37) de las madres realizaba prácticas inadecuadas al respecto y el 22.92% (11) lo hacía de manera adecuada.

En la tabla 10, se detalla sobre la cuarta dimensión, prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs de las madres; se evidenció que el 83.33% (37) realizaba prácticas inadecuadas al respecto y el 16.67% (11) lo hacía de manera adecuada.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

Antes de proceder con la contrastación de las hipótesis, previamente fue necesario desarrollar el estadístico descriptivo de cada variable y sus dimensiones, que se detallan en el siguiente apartado:

Tabla 11
Estadístico descriptivo de la variable conocimiento y sus dimensiones

	N	Mín.	Máx.	Media	Desv. Desviación
Conocimiento	48	1	10	4,25	2,347
Conocimientos sobre definición de las IRAs	48	0	3	,88	,959
Conocimiento sobre causas de las IRAs	48	0	5	2,00	1,598
Conocimiento sobre causas de las IRAs	48	0	2	1,38	,640
N válido (por lista)					

Tabla 12
Estadístico descriptivo de la variable prácticas preventivas y sus dimensiones

	N	Mín.	Máx.	Media	Desv. Desviación
Prácticas preventivas	48	5	19	11,29	3,087
Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs	48	0	6	3,02	1,451
Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRAs	48	0	4	1,42	,919
Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs	48	0	9	4,96	2,192
Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs	48	0	3	1,90	,692
N válido (por lista)	48				

Tabla 13.

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,615	48	,000
Conocimientos sobre definición de las IRAs	,527	48	,000
Conocimiento sobre causas de las IRAs	,770	48	,000
Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	,633	48	,000
Prácticas preventivas	,525	48	,000
Prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs	,575	48	,000
Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRAs	,265	48	,000
Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs	,599	48	,000
Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs	,455	48	,000

Interpretación: Se usó Shapiro-Wilk, pues es adecuada cuando la muestra es menor a 50 unidades. Como se aprecia en la tabla 13, la variable conocimientos y sus dimensiones obtuvieron una significancia de $0,000 < 0,050$; por lo que se evidencia que la distribución es no paramétrica. Igual situación se observa para la variable prácticas preventivas y sus dimensiones, se observa una significancia de $0,000 < 0,050$, lo que muestra que no presenta distribución paramétrica. Teniendo en cuenta ello, se utilizará la prueba no paramétrica de chi – cuadrado, para demostrar la relación entre ambas variables.

Tabla 14.

Baremo de interpretación del coeficiente de V de Cramer

Valor	Determinación
De 0,00 a 0,39	Se puede inferir que las variables no tienen relación
De 0,40 a 0,79	Se puede inferir que entre las variables existe una relación leve.
De 0,80 a 0,100	Se puede inferir que entre las variables existe una relación alta.

Fuente: Betancourt, et al. ⁴¹

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Ho: No existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Criterios de decisión:

Sí $p < 0,050$ = Hipótesis alterna (Ha)

Sí $p > 0,050$ = Hipótesis nula (Ho)

Tabla 15

*Tabla cruzada de conocimiento*prácticas preventivas*

		Prácticas preventivas						P (Chi cuadrado de Pearson)
		Inadecuado		Adecuado		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Deficiente	28	58,3%	5	10,4%	33	68,8%	Sig. = 0,000 V de cramer 0,580
	Regular	7	14,6%	1	2,1%	8	16,7%	
	Bueno	1	2,1%	6	12,5%	7	14,6%	
Total		36	75,0%	12	25,0%	48	100,0%	

Según los resultados presentados en la tabla 15, se encontró un coeficiente de V de Crammer de 0.580; por lo que se infiere que existe una relación leve entre los conocimientos y las prácticas preventivas. Así mismo, se evidenció una significancia de 0.000 (p valor $< 0,050$), resultados que permiten aceptar la hipótesis alterna (Ha) y, por ende, descartar la hipótesis nula (Ho); quiere decir que existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre IRAs en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Prueba de hipótesis específica 01

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Tabla 16

*Tabla cruzada de conocimiento*prácticas de cuidados frente a la sintomatología*

		Prácticas de cuidados frente a la sintomatología				Total		P (Chi cuadrado de Pearson)
		Inadecuado		Adecuado		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Deficiente	26	54,2%	7	14,6%	33	68,8%	Sig. = 0,000
	Regular	7	14,6%	1	2,1%	8	16,7%	
	Bueno	0	0,0%	7	14,6%	7	14,6%	V de cramer 0,617
Total		33	68,8%	15	31,3%	48	100,0%	

Según los resultados presentados en la tabla 16, se encontró un coeficiente de V de Crammer de 0.617; por lo que se infiere que existe una relación leve entre los conocimientos y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología. Así mismo, se evidenció una significancia de 0.000 (p valor $< 0,050$), resultados que permiten aceptar la Ha y descartar la Ho; quiere decir que existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las IRAs en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Prueba de hipótesis específica 02

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Tabla 17.

*Tabla cruzada de conocimiento*prácticas de cuidados y medicación natural*

		Prácticas de cuidados y medicación natural				Total		P (Chi cuadrado de Pearson)
		Inadecuado		Adecuado		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Deficiente	33	68,8%	0	0,0%	33	68,8%	Sig. = 0,001
	Regular	7	14,6%	1	2,1%	8	16,7%	
	Bueno	4	8,3%	3	6,3%	7	14,6%	V de cramer 0,542
Total		44	91,7%	4	8,3%	48	100,0%	

Según los resultados presentados en la tabla 17, se encontró un coeficiente de V de Crammer de 0.542; por lo que se infiere que existe una relación leve entre los conocimientos y las prácticas de cuidados y medicación natural. Así mismo, se evidenció una significancia de 0.001 (p valor < 0,050), resultados que permiten aceptar la H_a y descartar la H_o ; esto quiere decir que existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las IRAs en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Prueba de hipótesis específica 03

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Tabla 18.

*Tabla cruzada de conocimiento*prácticas de prevención de factores de riesgo*

		Prácticas de prevención de factores de riesgo				Total		P (Chi cuadrado de Pearson)
		Inadecuado		Adecuado				
		N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Deficiente	28	58,3%	5	10,4%	33	68,8%	Sig. = 0,004
	Regular	7	14,6%	1	2,1%	8	16,7%	
	Bueno	2	4,2%	5	10,4%	7	14,6%	V de cramer 0,477
Total		37	77,1%	11	22,9%	48	100,0%	

Según los resultados presentados en la tabla 18, se encontró un coeficiente de V de Crammer de 0.477; por lo que se infiere que existe una relación leve entre los conocimientos y las prácticas de cuidados y medicación natural. Así mismo, se evidenció una significancia de 0.004 (p valor $< 0,050$), resultados que permiten aceptar la H_a y descartar la H_o ; esto quiere decir que existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las IRAs en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Prueba de hipótesis específica 04

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021

Tabla 19.

*Tabla cruzada de conocimiento*prácticas utilización de servicios de salud*

		Prácticas de utilización de los servicios de salud				Total		P (Chi cuadrado de Pearson)
		Inadecuado		Adecuado				
		N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Deficiente	27	56,3%	6	12,5%	33	68,8%	Sig. = 0,117 V de cramer 0,269
	Regular	5	10,4%	3	6,3%	8	16,7%	
	Bueno	7	14,9%	0	0,0%	7	14,6%	
Total		39	81,3%	9	18,8%	48	100,0%	

Según los resultados presentados en la tabla 19, se encontró un coeficiente de V de Crammer de 0.269 y una sig. de 0,117 > 0,050; resultados que permiten aceptar la Ho y rechazar la Ha; esto quiere decir que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

6.2. Comparación de los resultados con marco teórico

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre IRAs en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.

En el desarrollo de la investigación se tuvo algunas limitaciones, como incidentes relacionado a la empatía de las madres para el llenado de los instrumentos, hecho que puso en riesgo la tarea de recolección de datos; sin embargo, se optó por escoger otras madres que estuvieron dentro de los criterios de selección, las cuales mostraron predisposición para colaborar en el llenado de los cuestionarios restantes.

Es importante señalar que los cuestionarios utilizados fueron sometidos a las pruebas de fiabilidad y validez por los autores originales. El instrumento escogido para evaluar los conocimientos sobre IRAs, obtuvo un coeficiente de 0.813 de Alfa Cronbach y el designado para evaluar las prácticas preventivas sobre IRAs, obtuvo un coeficiente de 0.890 de Kuder Richardson (KR-20); por lo cual, se categorizaron en un nivel alto de confiabilidad.

Como resultado se obtuvo un coeficiente de V de Crammer de 0,580, el cual es un indicador que entre el conocimiento y las prácticas preventivas existe una relación leve. Así mismo se obtuvo una significancia de 0,000, permitiendo concluir que existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre IRAS en madres de niños menores de cinco años que acudieron al P.S. Smelter, Cerro de Pasco – 2021.

En relación a los conocimientos, se pudo evidenciar que el 68.75% (33) de las madres que acudieron al Puesto De Salud Smelter de Cerro De Pasco, presentaron conocimientos deficientes sobre las IRAs, estos resultados difieren a los obtenidos por Gere, et al⁹, quienes en su evaluación realizada a madres, también con hijos menores de 5 años, identificó que el 51.7% de las madres tenían conocimientos regulares

sobre las IRAs, lo cual no es del todo bueno. Sin embargo los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a investigaciones internacionales como el de Gómez et al ⁷, quienes encontraron una realidad similar, obtuvo que 307 cuidadores de niños menores a los 5 años, el 43.6% desconocía sobre aspectos relacionados a esta enfermedad. En esa misma línea, Rodríguez ⁸, en su estudio demostró que los padres de niños menores a los 5 años, mostraron tener conocimientos bajos relacionados a la prevención de las IRAs (72.2%). Si se compara estos resultados con la teoría, Calvo et al¹⁹ definen a la variable como conceptos, hechos, ideas y principios que obtiene la madre a través de procesos educacionales de tipo informal o formal por medio del ejercicio de facultades intelectuales, sobre las medidas que se tienen que considerar para prevenir las IRAs.

En cuanto a las prácticas preventivas, se evidenció que el 75.0% (36) de las madres, evidenciaron realizar prácticas inadecuadas. Resultados que pueden ser comparados con los hallazgos de Gómez, et al⁷, quienes se propusieron evaluar las prácticas que realizan cuidadores de niños con IRAs, encontró que de 307 cuidadores, el 70% desarrollaba prácticas inadecuadas. De otro lado, Aranda⁵, tuvo un resultado adverso, en su investigación realizada en el Centro De Salud Potracancha de Huancayo, encontró que el 57.4% de las madres evaluadas realizaban prácticas saludables y favorables a la prevención de las IRAs. De acuerdo a conceptos epistemológicos, como el de Villalba²⁵ se establece que las prácticas preventivas consisten en realizar medidas o procesos dirigidos al control y seguimiento temprano de la infección que nace en el individuo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se logró determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021; habiéndose obtenido un coeficiente de V de Crammer de 0.580, con una significancia de $p=0.000$.

Segunda: Se logró identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021; habiéndose obtenido un coeficiente de V de Crammer de 0.617, con una significancia de $p=0.000$.

Tercera: Se logró identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021; habiéndose obtenido un coeficiente de V de Crammer de 0.542, con una significancia de $p=0.001$.

Cuarta: Se logró identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021; habiéndose obtenido un coeficiente de V de Crammer de 0.477, con una significancia de $p=0.004$.

Quinta: Se logró identificar que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las

infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021; habiéndose obtenido un coeficiente de V de Crammer de 0,269, con una significancia de $p=0.0117$.

Recomendaciones

Primera: A los directores de los centros de Salud, diseñar programas educativos dirigidos a las madres teniendo como enfoque la salud integral, priorizando sobre la detección de factores de riesgo, signos de alarmas y medidas preventivas de IRAs, para fortalecer los conocimientos y, con ello, las prácticas preventivas.

Segunda: Al Puesto De Salud Smelter, impulsar campañas dirigidas en concientizar a las madres sobre la importancia de solicitar apoyo médico cuando su niño presente algún síntoma de una enfermedad respiratoria, para que se le pueda dar un adecuado tratamiento, reduciendo la automedicación y/o recomendaciones de curanderos que puede empeorar el cuadro clínico del menor.

Tercera: A las madres de familia, asistir a las actividades de educación que organiza el establecimiento de salud de la estrategia de promoción de la salud, en cuanto a la medicación y tratamiento natural de las IRAs, el cual permitirá incrementar los conocimientos, evitándose así posibles complicaciones por malos manejos de esa enfermedad.

Cuarta: A las madres de familia, desarrollar medidas preventivas que contribuyan a que sus menores hijos estén protegidos, especialmente en la temporada de invierno, de tal forma que no terminen enfermándose.

Quinta: A las madres de familia acudir de forma inmediata al centro de salud cuando sus menores niños desarrollen algún cuadro de IRAs de manera que no se complique su estado de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria. [Internet]. Segunda edición. México: Editorial Comunicaciones y TI ALA. 2017. [Citado el 10 de enero del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf
2. Chimborazo L, Sánchez C. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Racar 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018. [Citado el 21 de enero del 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29517/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
3. Fernández L, Rincón T, Trujillo J, Estupiñán G. Prácticas culturales de los padres o cuidadores de niños menores de 5 años respecto a la ira en un barrio de Floridablanca Santander [Tesis para optar el título de licenciados en enfermería]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12628/1/2018_Practicas_culturales.pdf
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Boletín Epidemiológico. 29 - SE 02-2020. Lima, Perú. [Citado el 10 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/04.pdf>
5. Aranda M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/343/T047_45840615_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Arzapalo G, Basilio X. Principales factores que predominan en la incidencia de infecciones respiratorias agudas “IRA” en niños menores

- de 6 años de edad, en el Puesto de Salud Virgen del Rosario, Cerro de Pasco, julio a diciembre del 2017. [Tesis para optar el título de licenciadas en enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. [Citado el 23 de enero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1042/1/T026_74501539_T.pdf
7. Gomez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. Rev. Horizonte sanitario [Internet]. 2018 [Citado el 10 de enero del 2021], 17(2): 123 – 129. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00123.pdf>
 8. Rodriguez G. Acciones estratégicas sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años. Revista Médica. Granma. [Internet]. 2016 [Citado el 10 de enero del 2021]; 20(4); pp. 784 - 796. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul164i.pdf>
 9. Gere C, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Citado el 21 de enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1>
 10. Huamán H. Incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (ira) en pacientes menores de 5 años, en el hospital san José de chincha, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Citado el 24 de enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/126/3/herlinda%20Huaman%20Fernandes.pdf>
 11. Azorza L, Lactahuaman R. Conocimiento y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre infecciones respiratorias agudas,

- servicio de emergencia. Centro de Salud Vinchos - Ayacucho – 2017. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Citado el 24 de enero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3369/AZORZA%20LIZBETH%20-%20LLACTAHUAMAN%20REYNA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Gonzales K, Lazo Y. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de iras, en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Alto Selva Alegre, Arequipa 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2014. [Citado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4345/60.1308.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Orrego K. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. [Citado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 14. García S. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. [Internet]. 2010. [Citado el 25 de enero del 2021]; 16 (4); 1 – 6. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2494/6/Infecciones-respiratorias-agudas-en-ni%F1os-menores-de-5-a%F1os>
 15. Pérez P, Restrepo J, Aristizabal A. Infección respiratoria aguda en niños. [Internet]. Colombia. 2020. [Citado el 19 de enero del 2021]. Disponible en: https://valledellili.org/wp-content/uploads/2020/11/CARTA_DE_LA_SALUD_NOV2020-1.pdf
 16. Ordóñez L. Situación epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el Perú, 2019 a la SE 02- 2020. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. 2020. [Citado el 26 de enero del 2021]; 29 (02): 40-

50. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/11.pdf>
17. Valladares M. Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. Rev. Científica CIMEL. [Internet]. 2016. [Citado el 27 de enero del 2021]; 21(1); 9-13. Disponible en:
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/597/345>
18. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia en Argentina para estudiantes de medicina. 2005. [Internet] [citado el 22 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3073>
19. Calvo C, García M, Casas I, Pérez P. Infecciones respiratorias virales. Rev. Servicio de Pediatría. [Internet]. 2020. [Citado por 01 de abril del 2021]. Disponible en:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/irsv.pdf>
20. Condori F. Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Hospital San José De Chíncha – 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2016. [Citado el 29 de enero del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/162/1/FANNY%20MAGALY%20CONDORI%20JUNES-PREVENCI%c3%93N%20DE%20INFECCIONES%20RESPIRATORIA S.pdf>
21. Gonzáles R. Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años infección respiratoria aguda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2014. [Tesis para optar el título Profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5711/Gonzales_sr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Palacios Z. Conocimiento y práctica de las madres de niños menores de un año sobre las infecciones respiratorias agudas en el Puesto De Salud

- La Victoria. Huarmey- 2016. [Tesis para optar el grado académico de magister en salud de la mujer y el niño] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 01 de febrero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15288/CONOCIMIENTO_PALACIOS_CARRANZA_ZEILA_LOURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Rosas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Citado el 21 de enero del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40427/Rosas_YMDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Abanto C, Anhuamán L. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. [Citado el 02 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
25. Kamilla D, Juipa E. Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Nobert Winer; 2015. [Citado el 21 de enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/140/KAMIYA-JUIPA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
26. Villalba N. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – Diciembre 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado el 03 de febrero del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11039/villalba_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Martínez I. Conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones respiratorias agudas madres de menores de cinco años; Centro de Salud Montero I-3 2016 Agosto. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Piura: Universidad San Pedro; 2018. [Citado el 04 de febrero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8795/Tesis_57299.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la prevención y el control de infecciones. 2011. [Internet]. [Citado el 23 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/world-health-day/2011/whd2011-fs5-prevcontr-es.pdf>
29. Dirección de Epidemiología. Infección respiratoria aguda del adulto. Diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda del adulto. 2009. [Internet]. [Citado el 23 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www.aam.org.ar/src/img_up/24072014.4.pdf
30. Organización Panamericana de la Salud. Unidad de atención de enfermedad respiratoria aguda comunitaria UAERAC/UAIRAC. [Internet]. [Citado el 03 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1755:unidad-de-atencion-de-enfermedad-respiratoria-aguda-comunitaria&Itemid=361
31. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional Informe de la Secretaría. 2003. [Internet]. [Citado el 27 de febrero del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf
32. Perrot A, Caprani D, Goñi M, Ustaran J. La prevención de las enfermedades. [Internet]. Argentina. [Citado el 03 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf
33. Castro J. El síntoma. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca. [Internet]. 2019. [Citado el 21 de febrero del 2021]; 37 (3): pp. 69-73. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100440/el-sintoma.pdf>
34. Novás J. El tratamiento médico: Experiencia, base teórica y método. Rev haban cienc méd La Habana. [Internet]. 2008. [Citado el 22 de febrero

- del 2021]; 7 (4); pp. 1 – 10. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v7n4/rhcm09408.pdf>
35. Merino M, Bravo J. Generalidades sobre vacunas: Cosas prácticas. Rev. Actualización Pediátrica. [Internet]. 2018. [Citado el 27 de febrero del 2021]; 3 (1); pp. 67 – 76. Disponible en:
https://www.aepap.org/sites/default/files/067-076_generalidades_sobre_vacunas.pdf
36. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Cuarta edición. Bogotá. Colombia: Editorial Ediciones de la U. 2013.
37. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Editorial McGraw Hill / Interamericana Editores S.A. 2014.
38. Bernal, C. Metodología de la investigación. Cuarta edición. Colombia: Editorial Pearson; 2016.
39. Carrasco D. Metodología de la investigación científica. 2da edición Lima, Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L. 2008.
40. Flores J. Construyendo la tesis universitaria. Guía didáctica. Primera edición. Lima. Perú: Editorial Gaarden Grif S.R.L. 2011.
41. Betancourt A, Caviedes I. Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud. Rev. Signos. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de abril del 2021], 10, (2): 119-139. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/5604/560459866007/html/index.html>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

TITULO: Conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Smelter, Cerro de Pasco – 2021.

AUTOR(ES): Rocío Pilar Daga Torres

Fiorela María Nestares Ventura

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones respiratorias agudas</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HE1. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados frente a la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>HE2. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados y medicación natural de las infecciones</p>	<p>Variable X. Conocimiento sobre IRAs Dimensiones D1.Conocimientos sobre definición de las IRAs D2.Conocimiento sobre causas de las IRAs D3.Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs</p> <p>Variable Y. Prácticas preventivas sobre IRAs Dimensiones D1.Prácticas de cuidados frente a</p>	<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 48 madres</p> <p>Muestra: 48 madres</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios de Conocimientos sobre IRAs Cuestionarios de prácticas preventivas sobre IRAs</p>

<p>en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021?</p>	<p>en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>OE3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>OE4. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021</p>	<p>respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>HE3. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p> <p>HE4. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de utilización de los servicios de salud en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021.</p>	<p>la sintomatología de las IRAs</p> <p>D2.Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRAs</p> <p>D3.Prácticas de prevención de factores de riesgo de las IRAs</p> <p>D4.Prácticas de utilización de los servicios de salud en las IRAs</p>	
---	--	--	---	--

ANEXO 2. Instrumentos de recolección de datos
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

Código:

Fecha:

Edad: 12-17 () 18-29 () 30-59 ()

Estado civil:

Casada () Conviviente () Separada () Soltera () Viuda ()

Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior ()

Ocupación:

Ama de casa () Actividad remunerada fuera de casa ()

Lugar de residencia:

Rural () Urbana () Urbana-marginal ()

Indicaciones:

En esta oportunidad estoy recopilando información sobre el conocimiento que tiene sobre las medidas de prevención de IRAs.

Las respuestas que pueda brindar serán tratadas de manera confidencial y anónima, por ello, apelo a su mayor sinceridad. Agradecemos su colaboración y predisposición para llenar el formulario.

I. Conocimiento sobre la definición de la IRAs

1. ¿Qué entiende por IRA?

- a) Convulsiones.
- b) Fiebre constante.
- c) Enfermedades que se producen en el aparato respiratorio causada por microorganismos.

2. ¿Cómo se transmiten las IRA?

- a) Por no abrigarse
- b) Por los alimentos
- c) Por no lavarse las manos y contacto directo

3. ¿Cuáles son los síntomas de una IRA?

- a) Convulsiones.

- b) Sangrado.
- c) Tos, fiebre, ronquera, obstrucción nasal.

II .Conocimiento sobre la causa de la IRAs

4. ¿Cuáles son las causas para que su niño(a) presente IRA?

- a) Alergia
- b) Hereditario
- c) Víricas y bacterianas

5. ¿Qué prácticas preventivas conoce ud., para que su niño(a) no presente IRA?

- a) Acudir al médico
- b) Consumo de antibióticos
- c) Lactancia materna, vacunación

6. ¿A dónde acude Ud. si su niño(a) presenta algún signo de peligro o alarma?

- a) Algún familiar
- b) Cuidado en casa
- c) Al centro de Salud

7. ¿Cuándo el médico le indica medicina para su niño (a)?

- a) Si las medicinas son costosas no las compra y prefiere curarlo con remedios caseros
- b) Le da otras medicinas que para usted son efectivos
- c) Cumple con darle la medicina luego lo lleva a su control.

8. ¿Qué hace usted para que el niño no se enferme de la gripe, tos y resfriados?

- a) No lo deja salir, y le da bebidas calientes.
- b) Lo alimenta mucho y automedica.
- c) Lo alimenta bien, practica el lavado de manos, evita que este junto a personas enfermas

III .Conocimiento sobre las complicaciones de la IRAs

9. ¿Cuál de las siguientes es la complicación más común en una IRA?

- a) Parasitosis
- b) Asma

c) Neumonía

10. ¿Cuál de las opciones considera una señal de peligro de una IRA?

a) Diarreas

b) Fiebre, escalofríos

c) Respiración profunda y con ruido

Fuente: Rosas, M. ²²

**CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)**

Código:

Fecha:

Instrucciones:

Estimada madre, solicito su colaboración para responder el cuestionario que sirve para recoger información sobre las prácticas que realiza para prevenir las IRAs en sus menores hijos. Es necesario agregar que sus respuestas serán tratadas de manera confidencial, por lo que apelamos a la veracidad al momento de resolver cada ítem.

I. Prácticas de cuidados frente a la sintomatología del niño con IRA.

1. ¿Qué cuidados brinda Ud. si su niño tiene tos y dolor de garganta?

- a) Le da líquidos tibios y lo abriga
- b) Le da jarabes y antibióticos
- c) Le da infusiones de hierbas
- d) Le frota el pecho

2. ¿Qué hace Ud. si su niño no puede respirar o se ahoga?

- a) Le da le frota el pecho
- b) Le hace inhalaciones
- c) Lo lleva al C.S u Hospital
- d) Lo lleva al curandero

3. ¿Qué hace Ud. si su niño no puede respirar o se ahoga?

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

4. ¿Cuándo su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud.?

- a) Aumenta el N° de comidas
- b) Lo alimenta normalmente
- c) Disminuye el N° de comidas
- d) No le exige comer
- e) No le da lactancia materna

5. ¿Cuándo su niño presenta problemas respiratorios ¿Ud. le frota el pecho?

- a) SI
- b) No
- c) A veces

6. Le limpia Ud. la nariz tapada de su niño ¿Cómo?

- a) Con agua de manzanilla
- b) Con agua tibia
- c) Con agua con sal
- d) Con leche materna

II. Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRA.

7. ¿Le administra medicamentos a su hijo comprando de la tienda o farmacia?

- a) SI
- b) No
- c) A veces

8. ¿Le da alguna medicina tradicional (hierbas) a su niño cuando se enferma?

- a) SI
- b) No
- c) A veces

9. ¿Qué hace Ud. su niño está con IRA, cuanto líquido le da?

- a) Más de lo habitual
- b) Lo habitual
- c) Menos de lo habitual
- d) Solo cuando me pide

10. El medicamento que le da a su niño está indicado por:

- a) Médico
- b) Farmacéutico
- c) Curandero

III. Prácticas de cuidados de factores de riesgo para las IRA.

11. ¿Qué acciones realiza Ud. para evitar las complicaciones de la gripe, resfrío?

- a) Lo vacuna oportunamente
- b) Lo expone a corrientes de aire
- c) No lo abriga adecuadamente
- d) Le da infusiones

12. ¿Su niño(a) ha recibido todas sus vacunas en forma completa de acuerdo a su edad (Verificar el carné de vacunación)?

- a) Si, tiene todas las vacunas completas
- b) No tiene todas las vacunas completas

13. ¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a) desde que nació hasta los seis meses?

- a) Solo leche materna
- b) Solo leche artificial
- c) Leche materna + leche artificial
- d) Leche materna y papillas

14. ¿En su casa fuman cigarrillos?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

15. ¿Asiste Ud. a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo de su niño?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

16. ¿Qué hace Ud. cuando en un día frío tiene que salir con su niño?

- a) Lo abriga
- b) No lo abriga mucho
- c) No lo abriga

17. ¿Mantiene Ud. seco a su niño (ropas y pañales)?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre

- c) Casi nunca
- d) Nunca

18. ¿Evita Ud. quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

19. ¿Su niño duerme sólo en su habitación?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

20. ¿La habitación de su niño cuenta con ventanas?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

21. ¿Cocina Ud. con leña o carbón?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

IV. Prácticas de utilización de los servicios de salud en los niños con IRA.

22. ¿A dónde acude Ud. si su niño tiene tos, estornudos, moquito transparente, malestar general, etc.)

- a) Acudo al Centro de salud
- b) Lo curo en mi casa
- c) Voy a la Farmacia
- d) Lo curo con hierbas

23. ¿A dónde acude Ud. si su niño presenta algún signo de alarma (hundimiento de costillas, no puede respirar, se pone morado, estridor, etc.)?

- a) Acudo al Centro de salud
- b) Lo curo en mi casa
- c) Voy a la farmacia

d) Lo curo con hierbas

24. ¿Si su niño es atendido por un médico ¿Qué hace Ud.?

a) Sólo cumple con el tratamiento indicado

b) Cumple con el tratamiento y brinda remedios caseros

c) Cumple con el tratamiento y frota el pecho con Vlckpaporub

d) Solo brinda tratamiento caseros y frota el pecho con mentol

e) No cumple con el tratamiento indicado por el médico

Fuente: Aranda, M.⁵

CUADRO DE RESPUESTAS

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Conocimientos	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c														
Prácticas	a	c	b	b	a/c	c	b	a	a	a	A	a	a	b	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a/c	

Baremos	Conocimiento	D1	D2	D3	
Nivel de conocimiento bueno	8 - 10	3	4 - 5	2	
Nivel de conocimiento regular	5 - 7	2	2 - 3	1	
Nivel de conocimiento deficiente	1 - 4	0 - 1	0 - 1	0	
Baremos	Prácticas	D1	D2	D3	D4
Prácticas adecuadas	13 - 24	4 - 6	2 - 4	6 - 9	3 - 4
Prácticas inadecuadas	0 - 12	0 - 3	0 - 1	0 - 5	0 - 2

ANEXO 3. Data de resultados

	Conocimientos									
	D1			D2					D4	
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1
2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
4	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
9	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
10	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
11	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
12	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
13	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
15	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
16	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
17	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
18	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
19	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
20	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
21	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
22	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
23	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
24	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
25	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

27	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
28	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
29	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
30	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
31	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0
32	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
33	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
34	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
35	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
36	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
39	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
40	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
41	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
42	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
43	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
45	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
46	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
48	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0

Prácticas																										
D1						D2					D3												D4			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24		
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1		
2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1		
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		
4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1		
5	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0		
6	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0		
8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0		
9	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0		
10	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0		
11	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
12	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0		
13	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0		
14	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0		
15	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0		
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0		
18	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0		
19	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
20	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0		
21	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0		
22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
23	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0		
24	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1		
25	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0		
26	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
27	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		

28	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
29	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
30	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
31	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0
32	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
33	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
34	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
35	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
36	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
37	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
39	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
40	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
41	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
42	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
43	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
45	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
46	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
47	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
48	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0

ANEXO 4. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SMELTER, CERRO DE PASCO – 2021”

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Rocío Pilar Daga Torres y Fiorela María Nestares Ventura
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Smelter, Cerro De Pasco – 2021. Al participar del estudio, usted deberá resolver un cuestionario de 34 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta participar de este estudio, usted deberá responder un cuestionario denominado “Cuestionarios de conocimientos sobre Infecciones Respiratorias Agudas” y “Cuestionarios de prácticas preventivas sobre Infecciones Respiratorias Agudas”, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será realizado de manera presencial.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Smelter,..... de, de 2021

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

ANEXO 5. Constancia de aplicación



PERÚ Ministerio de Salud

GOBIERNO REGIONAL PASCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO
MICRO RED DE SERVICIOS DE SALUD MESETA
C.S. COLQUIJRCA



CALIDAD DE Vida

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA

El Jefe de la Micro Red Meseta deja Constancia que:

Los Estudiantes del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, Srtas. **DAGA TORRES Roció Pilar** Identificado con DNI: **44669623** y **NESTARES VENTURA, Fiorela María**, identificado con DNI: **47004602**, realizaron la aplicación de los instrumentos de investigación; para la sustentación de su tesis titulada: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SMELTER, CERRO DE PASCO - 2021**; en esta institución, de manera satisfactoria demostrando, responsabilidad, eficiencia en las labores encomendadas durante su permanencia.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Colquijirca, 08 de Abril del 2021



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO
MICRORED MESETA C.S. COLQUIJRCA

TEC. ENF. MARCELY PORTAL ESPINOZA
JEFEATURA

ANEXO 6. Otras evidencias



* Realizando la visita domiciliaria a las madres para solicitarles su colaboración con el llenado de los cuestionarios.

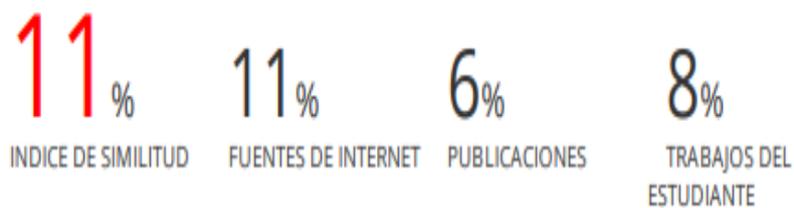


* El procedimiento de la encuesta se desarrolló cumpliendo las recomendaciones establecidas por la OMS. Ello implicó el uso de las medidas de bioseguridad y el distanciamiento, para evitar contagios.

Índice de similitud´

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SMELTER, CERRO DE PASCO - 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%