



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE CINCO AÑOS,
CS BASE SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios**

Presentado por:

Lizeth Patricia Aguirre Espinoza

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Pérez Gómez José Yomil

Código Orcid N° 0000-0002-3516-9071

Chincha, Ica, 2021

ASESOR

MG. PÉREZ GÓMEZ JOSÉ YOMIL

MIEMBROS DEL JURADO

- DR. EDMUNDO GONZALES ZAVALA
- DR. WILLIAM CHU ESTRADA
- DR. MARTÍN CAMPOS MARTÍNEZ

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios, mis hijos y mis padres por inspirarme y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis sueños más deseados.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por bendecirme,
guiarme en el camino de mi vida

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Material y Método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 85 madres, quienes respondieron a dos cuestionarios con variable de caracterización y dos instrumentos tipo Likert de 10 ítems para la variable conocimiento y 22 ítems para la variable prevención de infecciones respiratorias agudas. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se observó que el 51.76% (44/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 48.24% (41/85) presentan un inadecuado conocimiento de infecciones respiratorias agudas, así mismo el 49.41% (42/85), de las madres de menores de cinco años presentan una prevención de infecciones respiratorias agudas regular, el 28.24% (24/85) óptima y el 22.35% (19/85) deficiente.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,670 entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años; es decir que a buen conocimiento de las madres le corresponde una buena prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, y viceversa.

Palabras Clave: Conocimiento, Infecciones Respiratorias Agudas, Prevención.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and prevention of acute respiratory infections in children under five years of age at the Base San Martín de Porres Health Center, Lima, 2021.

Material And Method: Basic type study, with a descriptive correlational, non-experimental and transversal level, the sample was 85 mothers, who responded to two questionnaires with characterization variable and two Likert type instruments of 10 items for the variable knowledge and 22 items for the variable prevention of acute respiratory infections. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was observed that 51.76% (44/85), mothers under five years of age have an acceptable knowledge of acute respiratory infections and 48.24% (41/85) have inadequate knowledge of acute respiratory infections, 49.41% (42/85) of mothers under the age of five also have regular prevention of acute respiratory infections, optimal 28.24% (24/85) and 22.35% (19/85) deficient.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive 0.670 relationship between the knowledge and prevention of acute respiratory infections in children under five years of age; that is to say that the mothers are well aware of acute respiratory infections in children under the age of five, and vice versa.

Keywords: Knowledge, Acute Respiratory Infections, Prevention

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras Claves	v
Abstract	vi
Índice General / índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	13
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	14
2.4 Justificación e Importancia	14
2.5 Objetivo General	15
2.6 Objetivos Específicos	16
2.7 Alcances y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1 Antecedentes	18
3.2 Bases Teóricas	22
3.3 Marco Conceptual	42
IV. METODOLOGÍA	45
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	45
4.2 Diseño de la Investigación	45
4.3 Población – Muestra	46
4.4 Hipótesis General y Específicas	46
4.5 Identificación de las Variables	47
4.6 Operacionalización de las Variables	48
4.7 Recolección de Datos	50

V. RESULTADOS	51
5.1 Presentación de Resultados	51
5.2 Interpretación de los Resultados	60
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	68
6.1 Análisis Descriptivo de los Resultados	68
6.2 Comparación de Resultados con Marco Teórico	68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	82
Anexo 1: Matriz de Consistencia	83
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos y Ficha de Validación por Juicio de Expertos	85
Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de Similitud	89
Anexo 4: Bases de Datos	91
Anexo 5: Confiabilidad de los Instrumentos	99
Anexo 6: Consentimiento Informado	101
Anexo 7: Autorización	102
Anexo 8: Evidencias / Fotos	103

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Definición de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	49
Figura 2	Resultado de la dimensión causas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	50
Figura 3	Resultado de la dimensión complicaciones de infecciones respiratorias agudas en madres de menoresde cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	51
Figura 4	Resultado de la variable conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	52
Figura 5	Resultado de la dimensión control del ambiente en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	53
Figura 6	Resultado de la dimensión control médico en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	54
Figura 7	Resultado de la dimensión inmunización en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	55
Figura 8	Resultado de la dimensión nutrición en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	56
Figura 9	Resultado de la variable prevención de infección respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Definición de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	49
Tabla 2	Causas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	50
Tabla 3	Complicaciones de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	51
Tabla 4	Conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	52
Tabla 5	Control del ambiente en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	53
Tabla 6	Control médico en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	54
Tabla 7	Inmunización en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	55
Tabla 8	Nutrición en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	56
Tabla 9	Prevención de infección respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021	57
Tabla 10	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	60
Tabla 11	Correlación entre la variable Conocimiento y Prevención de infecciones respiratorias agudas	61

I. INTRODUCCIÓN

Las IRAS o bien conocida como infecciones que afectan el tracto respiratorio a nivel agudo, las cuales son parte del grupo de enfermedades que son las primeras causas de incrementar las posibilidades de muerte en la población infantil menor a 5 años, debido a ciertas condiciones que no permiten una prevención adecuada, factores como lo sociales falta de educación, condiciones económicas bajas un acceso limitado a los servicios de salud, pero principalmente la efectividad de las estrategias para prevenir la incidencia de las infecciones respiratorias agudas radica en el conocimiento que la madre tenga sobre estas medidas, siendo importante su participación del niño, que tenga sus controles adecuadamente para evitar enfermedades que afecta principalmente al sistema respiratorio.

Para conocer un poco la gravedad mencionamos que en un estudio en Cuba se halló que existe una incidencia de esta enfermedad en la población del sexo masculino, presentándose con mayor frecuencia con el catarro común en los niños menores de 5 años, de la misma manera se halló que el riesgo de padecer alguna enfermedad respiratoria había incrementado, con infecciones como la amigdalitis de nivel agudo, la neumonía en sus variantes bronconeumonía, e intersticial ¹

Dentro del mismo contexto en un estudio a nivel nacional, en el Centro de Salud de Potracancha se menciona que la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en forma llevo al 25% y en niños menores llevo hasta en un 40% por lo que se considera como una de las primeras causas de muerte en los niños menores de 5 años, de acuerdo al Análisis de Situación de Salud del distrito de Pillco Marca 2014. ²

Entre otras cosas el estudio se desarrolló teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021, siendo importante para la salud del niño y desarrollo integral.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El tema de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años tiene una repercusión más allá de la enfermedad no solo afecta al organismo así, sino que afecta todas las actividades del niño, tanto en su formación desarrollo y crecimiento por lo cual es tan importante su prevención, que parte del conocimiento de los cuidadores y profesionales a cargo de dichos procesos.

Dentro del mismo contexto según la Organización Mundial de la Salud las infecciones respiratorias agudas son el origen de enfermedades respiratorias crónicas que se presentan más adelante en la vida. Estas infecciones que son causadas por la influenza tiene una tasa de mortalidad de 250 a 500 mil personas que generan un gasto de aproximadamente entre 70 a 170 mil millones de dólares en un año. Asimismo, las IRA forman parte de las 30 primeras causas de muerte en el puesto número 5 a nivel mundial, dentro de este grupo la enfermedad obstructiva respiratoria pulmonar es considera como la tercera.³

Asimismo, a nivel de Latinoamérica según la organización panamericana de la salud, entre el 2 y 3% de la población infantil de dos años, presentaron un caso de neumonía severa por lo que tuvieron que ser hospitalizados, esto en países en desarrollo de la misma manera las infecciones respiratorias agudas tienen una oscilación de 60 a 100 niños por cada mil menores de 5 años. Dentro de los riesgos más comunes es el no poder brindar los cuidados de primer nivel adecuados por lo que estas enfermedades que afectan el tracto respiratorio se complican. Otro punto importante es que los cuidadores no tienen la experiencia necesaria en el reconocimiento de los signos de alarma por lo que las consultas se dan en un

momento tardío, por lo que la situación de los niños se complica y puede ocasionar su muerte en especial en los primeros meses de vida.⁴

En el Perú, la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud (MINSA) durante el año 2017 se encontró una totalidad de 312 muertes infantiles menores de 5 años, a casusa de enfermedades respiratorias como la neumonía teniendo una representación del 19% menos a otros años como en el 2014 con 385 casos. Lo que no se registra en las zonas de madre de Dios, tacana, Moquegua e Ica, también se menciona que 62% de muertes de menores de 5 años por enfermedades respiratorias ocurrieron en Puno con 83 casos de neumonía, Loreto con 41 casos, Huánuco con 28, cusco con 24 y Huancavelica con 18. Cabe mencionar que de este grupo el 58% ocurrieron fuera del hospital, en su domicilio o en puestos de salud.⁵

Por otro lado, la investigación se realizó en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, donde se ha observado que hay una presencia de niños menores de 5 años con enfermedades relacionadas a las vías respiratorias, con un diferente grado de afección, inclusive casos que llegan con infecciones respiratorias agudas graves, agitados, con una coloración azul en los dedos entre otros. En una indagación con las madres de familia, se denota una falta de información en la prevención de estas infecciones, donde se observa también cierta falta de recursos y preparación en la madre de familia, pero sin una aproximación cercana, por lo mencionado es que surgen las siguientes interrogantes e interés de investigación:

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

P.E. 1:

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?

P.E. 2:

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?

P.E. 3:

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación

El estudio se justifica **teóricamente** debido a que muchos trabajos implican una investigación por separado del conocimiento con el nivel de prevención de las madres respecto a las enfermedades respiratorias agudas en sus hijos, lo que en la presente se buscó entender la relación entre esos dos puntos, lo que se fundamentó además de los resultados con el análisis de la literatura se relaciona presentando ideas concisas tanto de la problemática como de la naturaleza de las variables de estudio, sirviendo de aporte teórico para los interesados en la IRA en la población infantil menor de 5 años.

Asimismo el estudio se justifica de forma **práctica** porque los resultados que se obtengan favorecerán en el conocimiento cercano y objetivo de la problemática de estudio, sirviendo de base para brindar sugerencias de acciones que busquen mejorar la prevención de la madre sobre las infecciones respiratorias en sus hijos, de igual forma en el desarrollo del estudio se brindó instrumentos validados tanto en otros estudio como en el presente que permitió a futuros investigadores conocer más sobre la relación entre las variables de estudio: conocimiento y prevención de IRAS.

De igual manera el trabajo se justifica de forma **metodológica** porque presenta una estructura estadística como metodológica para el análisis de las variables en cuestión, siendo un modelo para otras investigaciones que busquen definir la relación entre el conocimiento y la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

2.4.2. Importancia

El presente trabajo de investigación es relevante porque tiene el objetivo de conocer como el conocimiento de la madre se relaciona con el nivel de prevención de las infecciones respiratorias agudas en sus niños menores de 5 años, y con ello se está aportando en el cuidado de las condiciones ideales para el crecimiento y desarrollo del niño ya que esta enfermedad afecta al sistema respiratorio del niño debilitándolo, quitándole el apetito disminuyendo su asimilación de nutrientes, así como el desarrollo social que este tenga, por lo mismo la prevención es clave en estos procesos, por ello medir su relación con el conocimiento es primordial, para saber qué es lo que necesita la madre para una mejor prevención.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de

cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

2.6. Objetivos Específicos

O.E.1:

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021

O.E.2:

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

O.E.3:

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

2.7. Alcances y Limitaciones

2.7.1. Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Base San Martín, en el distrito San Martín de Porres del departamento de Lima en Perú.

Temporal. El instrumento fue aplicado entre los meses de marzo y abril del 2021.

Social: El estudio se realizó en padres de niños menores de cinco años que fueron tratados en el Centro de Salud Base San Martín, en el distrito San Martín de Porres.

2.7.2. Limitaciones

Como parte de las limitaciones de la investigación se encontró el tema económico debido a que la investigación es autofinanciada por la autora, lo cual se solucionó con el transcurso del tiempo con algunos préstamos personales y apoyo de amigos y familiares, otro es la búsqueda de información la cual se basa además de la literatura disponible y los repositorios virtuales de las diferentes universidades e instituciones tanto nacionales como internacionales, por el tiempo de pandemia que no se puede asistir a las bibliotecas de manera presencial.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Moreno A. (2018) En Colombia presentó su investigación con el **objetivo** determinar las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Trabajó con una **metodología** descriptiva de diseño analítico retrospectivo, a través de una **población y muestra censal** de 148 registros de defunciones por IRA como **instrumento** se usó una ficha de cotejo, que es un instrumento de evaluación que contiene una lista de criterios o desempeños de evaluación. En los **resultados** se encontró que la tasa de mortalidad mayor en la población de niños menores de 1 año en comparación de los niños de 4 años, por otro lado, hubo mayor incidencia en los municipios de la subregión norte. En cuanto a los aspectos étnicos el 82.43% eran indígenas. Finalmente se **concluyó** que el departamento de la Guajira presentó durante los años 2014 y 2017 un total de 148 muertes atribuibles a las infecciones respiratorias agudas, en menores de 5 años. ⁶

Chimborazo L, Sánchez C. (2018) En Cuenca-Ecuador, presentaron su estudio con el **objetivo** de conocer la incidencia de las IRAS en una población menor a los 5 años. Se trabajó con una **metodología** de tipo cuantitativo, analítico de corte transversal, con una **población** de 180 niños y como **muestra** de 123, quienes participaron en la aplicación de un cuestionario el cual se usó como instrumentos para la obtención de datos en referencia a la variable, dicho cuestionario fue elaborado por los

autores, dentro de los **resultados** se halló que la mayoría de madres manifestó como factor ambiental de riesgo en las IRA al polvo en un 73.2% y en un 37.2% se generó por vehículos. Otro de los factores encontrados es que solo 54.5% tuvieron vivienda propia y el 49.6% no contaban con los servicios básicos de sanidad. Finalmente se **concluyó** que los factores ambientales son los que más inciden para la aparición de las enfermedades respiratorias agudas. ⁷

Jurado A, Pozo E. (2017), Realizo su estudio con el objetivo de los elementos que tiene una asociación con las enfermedades e infecciones respiratorias, a través de un **diseño** no experimental de corte transversal un camino descriptivo y un enfoque cuantitativo. Obteniendo como **resultados** en cuanto a los factores de riesgo para las IRAS la mayoría de la muestra de cuidadores presentaba un nivel educativo de secundaria, asimismo gran parte eran ama de casa, y no contaban con un trabajo teniendo un ingreso de 350 dólares, un conocimiento bajo sobre la identificación de los signos de alarma como el cambio de la termogénesis, reacciones al ambiente, condiciones del ambiente como la humedad, suciedad, etc., así como la automedicación. Es por lo que se evidenció que estos factores mencionados se relacionan de manera directa con las infecciones respiratorias. ⁸

Cabrera C, Cabrera V. (2016) Presentaron su estudio en Cuenca-Ecuador, con el **objetivo** de determinar el nivel en cuanto al conocimiento de las madres sobre la IRA, mediante una **metodología** de diseño donde no se manipula las variables, con un enfoque que se basó en la estadística y hechos cuantificables y un tipo descriptivo, trabajando con una **población** de 305 y una **muestra** de 170 madres, quienes participaron en la aplicación de cuestionarios sobre el conocimiento sobre IRA donde se tuvo

como **resultado** que el 73.5% presentaron un buen conocimiento, en la cual tuvo como conclusión un resultado representativo de conocimiento bueno y solo el 1.2% presentan un deficiencia en ello. ⁹

Rodríguez C, Ledea C, Rojas F, et al. (2016) Presentaron su estudio en Venezuela, cuyo **objetivo** fue la evaluación del efecto en la aplicación estratégica para el aumento de conocimiento respecto a la prevención de IRA, para ello se trabajó con una metodología descriptiva cuantitativa, cuya **población y muestra** fue 36 cuidadores, quienes respondieron a un cuestionario, teniendo como resultado que existe un bajo nivel de conocimiento en el 38% de los cuidadores y que a través de la intervención estratégica hubo un aumento en ello a un nivel regular en el 54%, concluyendo que dicha aplicación estratégica fue efectiva en el aumento del conocimiento. ¹⁰

Nacionales:

Rosas M. (2019) en Piura – Perú, Realizo su estudio cuyo objetivo fue analizar el nivel de conocimiento relacionado a las practicas preventivas sobre IRA, teniendo una metodología descriptiva, no experimental, correlacional y cuantitativa, y conformado por una población de 350 y una muestra de 99 madres, aplicándoles un cuestionario con ambas variables; y que través de los resultados obtenidos se evidencia que el conocimiento presenta el conocimiento de las madres es regular en un 68% y la practica sobre la prevención de la IRA, fue de nivel bajo con un 49%, concluyendo que el nivel de conocimiento y las practicas preventivas presentan un relación significativamente baja. ¹¹

Abanto C, Anhuamán L. (2019) en Trujillo – Perú presentaron su estudio con el objetivo de conocer como el nivel de

conocimiento se relaciona con las prácticas realizadas por las madres respecto a las IRAS que presentan sus menores hijos de 5 años, siendo una metodología descriptiva correlacional y transversal; la población utilizada es de 405 con una muestra de 141 madres, a quienes se le aplicó un test para medir dichas variables, teniendo como resultados una presencia de conocimiento alto de 82.3%, y a su vez respecto a las practicas se observa un nivel adecuado. Concluyendo que el conocimiento de la mayoría de las madres estuvo relacionado con las prácticas en la prevención de las infecciones en el tracto respiratorio esto de manera significativa al 0.0012. ¹²

Berrocal S. (2019) en Lima – Perú presentó su estudio con el objetivo de conocer el nivel del conocimiento que las madres presenta y como ello se relaciona con la actitud que presente frente a las IRAS, para ello se utilizó una metodología descriptiva, no experimental cuantitativa y de corte transversal; asimismo se contó con una población y muestra de 24 madres a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado; teniendo como resultado un valor representativo del 62.5% de nivel alto de conocimiento respecto a la variable infecciones respiratorias; asimismo se evidencia en un 66.6% un nivel bueno de la actitud; llegando a la conclusión que dichas variables se dan de manera adecuada. ¹³

Galarza F. (2018) en Huancayo – Perú presentó su estudio con el **objetivo** fue evaluar el cuidado materno relacionado a las complicaciones de las IRAS que presentan los niños menores de 5 años; cuya metodología utilizada fue el descriptivo correlacional y no experimental; para ello la población utilizado fue de 241 madres y cuya muestra obtenida es de 108 madres, aplicándoles un cuestionario y cuyo resultado refleja que el cuidado materno se da de manera deficiente en un 68.5%, por otra parte respecto a las complicaciones de las IRAs se evidencia

que el 75.9% de las madres, presentan una deficiencia en el cuidado materno. ¹⁴

Gere C, Sánchez I. (2018) en Lima – Perú presentó su tesis con el **objetivo** de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes respecto a las IRAS en niños menores de 5 años, para ello se hizo uso de una metodología correlacional y descriptiva; teniendo como población y muestra a 60 madres a quien se les aplicó un cuestionario cuyo resultado representativo muestra un nivel medio de conocimiento en un 51.7% y respecto a la actitud un 68.3% en un nivel favorable; concluyendo que las variables guardan relación con una significancia del 0.023. ¹⁵

Yupanqui M. (2017), en Lima – Perú; Presentó su estudio con el **objetivo** de Evaluar la práctica de prevención de IRA que desarrollan las madres; para ello la metodología utilizada es descriptivo, con un diseño en donde no se manipula intencionalmente las variables en un corte con un tiempo y lugar específico, con la participación de 668 y cuya muestra obtenida fue de 180 madres, quienes respondieron a un cuestionario tipo Likert y cuyo resultados reflejan que el 63.33% presentan un nivel adecuado respecto a las prácticas preventivas; concluyendo que existe un nivel adecuado de prácticas sobre la prevención de IRA por parte de las madres.¹⁶

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la Variable Nivel de Conocimiento de las Infecciones Respiratorias Agudas

Es aquella agrupación abstracta de experiencias acumuladas o de observaciones obtenidas durante el tiempo. ¹⁷

Asimismo, cabe mencionar que el conocimiento es la capacidad del ser humano de obtener un conjunto de información acerca de

algo o de un objeto; mediante el cual se utiliza la razón, para luego almacenar la información que se adquiere a través de la experiencia, el aprendizaje y la introspección. Por otro lado, la variable se refiere a todos aquellos elementos cognitivos e información relacionada con la prevención y control de las infecciones que perjudican el tracto respiratorio en un nivel agudo. ¹⁸

Por otra parte, se puede decir que un conocimiento es aquella información que se almacena en nuestra memoria y que el ser humano lo va adquiriendo a través del aprendizaje o aquellas prácticas que se realizan en su pasar de su vida cotidiana. Esto quiere decir que el ser humano logra adquirir dicha información según sus capacidades que presenta y que desarrolla de manera constante a través de acciones que se presentan de una manera más compleja. ¹⁹

Cabe mencionar que el conocimiento es considerado aquel resultado que es obtenido a través de un proceso de aprendizaje, la cual queda almacena en la parte cognitiva del ser humano, siendo más específico en la memoria; esto se debe a que a través de la percepción va ingresando la información y se va asimilando de manera estructural en la parte cognitiva del ser humano. ²⁰

Es por ello que el término conocimiento es cuando el ser humano posee información en su mente siendo personalizada y que se da de manera subjetiva la cual guarda relación con la observación, hechos vividos, procedimientos realizados, conceptualización., ideas y diversos elementos que pueden ser útiles o no, asimismo preciso o estructural. ²¹

De la misma manera el conocimiento tiene una consideración individual de corte social que se desarrolla tanto en el individuo como en el grupo social la cual resulta de una asimilación de información que es interpretada para la explicación de ciertos

fenómenos lo que se refuerza con la experiencia pasada, la cual influye al grupo que haya pertenecido o pertenece; asimismo se refiere al patrón de aceptación que puede conformar una cultura o a los valores sociales que es parte de su vida.²¹

Definición de la Enfermedad: La IRA es considerado un conjunto de enfermedades que se dan en el sistema respiratorio, siendo la causa diversos microorganismos, entre ellas bacterias y virus, las cuales pueden durar menos de dos semanas. Es considerado una de las infecciones más frecuentes a nivel mundial, siendo relevante dentro del sistema de salud público. La mayor parte de estas infecciones se dan de manera leve, pero tomando el estado de la persona puede presentar complicaciones poniendo en riesgo su vida como es el caso de la neumonía.²²

De igual manera la OPS manifiesta que la IRA son consideradas como un conjunto de enfermedades que tienen como causa las bacterias, virus y hongos, siendo la más peligrosa la neumonía, que es una de las causas más relevantes de la mortalidad de los infantes menor de 5 años y el adulto mayor a nivel mundial.²³

De acuerdo al MINSA en el año 2015, que emitió una directiva sanitaria número 61, refiere que la IRA son infecciones implicadas al sistema respiratorio, y que pueden tener una duración por debajo de los 15 días, dichas infecciones pueden ser causadas por virus, bacteria u otros. También dicha infección puede complicarse logrando de esta forma una neumonía en el ser humano y que puede causar la mortalidad la muerte en él.²⁴

Las IRAS son un conjunto de enfermedades las cuales son provocadas por diversos microorganismos, como el caso del virus, la bacteria y hongos; asimismo si se llega a complicar dicha infección puede provocar neumonía en la persona, siendo una de las causas representativas de mortalidad en las personas

vulnerables como son los niños y los adultos mayores de la tercera edad a nivel mundial.²⁵

Por otra parte, otro autor refiere que las IRAS son enfermedades infecciosas que es parte del sistema respiratorio y que se ocasiona por diversos microorganismos, la cual se da de una manera inesperada, teniendo una duración aproximada de 15 días y que en algunas ocasiones se pueden convertir en neumonía.²⁶

Las IRAS en la población menor de 5 años, tiene una repercusión significativa, la cual se convierte en una responsabilidad social y del sistema de salud, por la alta morbilidad que presenta, lo cual genera costos y gasto del presupuesto nacional, asimismo forman parte de un grupo complejo de malestares, producido por diversos agentes responsables como: bacterias o gérmenes virales que dañan el tracto respiratorio gradualmente en menos de 15 días, provocando problemas respiratorios, resfriados y tos.²⁶

De igual modo, las Infecciones Respiratorias Agudas son conformadas por las siguientes patologías (resfrío o catarro, Faringitis, Amigdalitis, Bronquitis, Otitis o patologías graves como la Neumonía), ocasionadas por distintos agentes que perjudican las vías respiratorias, cuyos signos y síntomas son muy concretos.²⁷

En ese sentido, es bueno acotar que el periodo de incubación de las IRA es corto, de 1 a 3 días, mientras que el mecanismo de transmisión es por vía aérea, a través de gotas de Pflügger, ya que el patógeno se encuentra suspendido en una gota o partícula acuosa más grande de 5 micrones de diámetro, que es dispersada al toser, hablar, estornudar. También se transmite mediante contacto, siendo directo o indirecto; cuando el agente pasa de manera directa de un sujeto infectado a otro susceptible

es directo, en tanto que cuando hay un intermediario, animado o inanimado (fómites), es indirecta.²⁷

Causas: Las infecciones que afectan el tracto respiratorio tienen una mayor incidencia en los primeros años de vida del infante, donde tienen una frecuencia de 4 a 6 episodios anuales. Esta situación se debe a que el sistema inmune del niño aún está incompleto además por su anatomía y mecanismos inmaduros y en algunos casos defectuosos. Pero también existe elementos que favorecen a la incidencia de las IRAS de los cuales hay tanto modificables como no modificables, elementos como el bajo peso en el nacimiento, etapa de la infancia, una mala nutrición, deficiencia en su sistema inmune, contaminación del ambiente, uso de químicos, como gasolinas cerca del paciente o el humo de cigarro, otro factor sería enfermedades ya presenté en el sujeto. La mayoría de las infecciones respiratorias agudas son virales.²⁸

La más común en niños menores de un año es la enfermedad respiratoria sincitial (también existe influenza A, B, C, para influenza, adenovirus, rinovirus, coronavirus, enterovirus). Los otros agentes causales son: bacterias, micoplasma pneumoniae, clamidia, rickettsia y hongos.²⁸

Complicaciones: Entre ellos se menciona: La rinofaringitis o resfriado común es la inflamación de la mucosa nasal y faríngea, provocada por virus como rinovirus, coronavirus, adenovirus y principalmente por influenza. Es una entidad autolimitante, comúnmente denominada erróneamente "gripe", constituye el 50% de las infecciones del tracto respiratorio superior.²⁹

La faringoamigdalitis aguda es una patología que comienza con la inflamación de las mucosas en la zona de la faringe además de presentarse eritema, úlceras, entre otros, por lo que existen diversos microorganismos que pueden causar esta infección en

un nivel agudo, principalmente virus con un desarrollo leve y autolimitado. Entre las bacterias más importantes en las que está indicado el tratamiento antibiótico se encuentran el estreptococo beta hemolítico del grupo A (EbhGA) o *Streptococcus pyogenes*.²⁹

La bronquiolitis es una enfermedad infecciosa inflamatoria aguda del tracto respiratorio superior e inferior, que inicialmente muestra signos de infección del tracto respiratorio superior seguidos de silbidos en la zona de los bronquiales por una obstrucción en los bronquiolos. Asimismo, es considerada como una infección que se origina mayormente por virus con una incidencia mayor en la población infantil menor de 2 años, dentro los virus más frecuentes esta influenza A y B sincitial (VSR) adenovirus, entre otros.²⁹

La neumonía es una inflamación del parénquima pulmonar que se manifiesta por signos y síntomas respiratorios agudos (menos de 15 días), acompañada de taquipnea dependiente de la edad, con o sin fiebre, asociada a infiltrados pulmonares en la radiografía. Los virus que causan neumonía con mayor frecuencia son el VSR, para la influenza, el adenovirus y la influenza A1.²⁹

3.2.2. Variable Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

Procesos, procedimientos y acciones que se aplican para evitar que las IRA se presenten en la población, donde entra la promoción de la salud a través de la educación y preparación sobre la enfermedad, para evitar una incidencia significativa. Cabe señalar que las infecciones que afectan el sistema respiratorio desde las fosas nasales hasta los pulmones, siendo estas infecciones agudas como los es la bronquitis y la neumonía o en un nivel más crónico como las enfermedades pulmonares de obstrucción.³⁰

La prevención es la anticipación de enfermedades específicas con el fin de disminuir las posibilidades que el riesgo se presente controlando aquellos elementos que fomentan la enfermedad. Su finalidad es evitar que se produzca un determinado problema de salud. Asimismo, también se concentra en la identificación de los síntomas, así como la aplicación del tratamiento respectivo para un control de la enfermedad y la prevención de las complicaciones.³¹

La OMS basa sus estrategias en el Manual para el Manejo Integrado de Enfermedades Comunes de la Infancia (AIEPI), donde hay una proposición de fortalecer la educación de las madres a través de la visita domiciliaria. Las prácticas de prevención contra las infecciones agudas se realizan de una manera diría la cual incluye higiene, la inmunización, la lactancia materna brindada de manera exclusiva.³²

Uno de los más importantes es el desconocimiento sobre la nutrición adecuada del niño en los primeros años de vida, durante los cuales la lactancia materna solo debe realizarse en los primeros 6 meses y luego complementarse con alimentos balanceados hasta los 2 años de edad. Comer a base de una fuente saludable es un factor crucial en relación con las IRAS y otras afecciones. Dice que un niño con una nutrición adecuada no se enfermará repetidamente, en comparación con un niño con una dieta desequilibrada, tendrá todos los nutrientes necesarios. Dentro de estas estrategias se encuentra el control del niño sano conocido como CRED, el cual es esencial para cuidar el crecimiento y desarrollo del niño, además de incluir la vigilancia de síntomas y señales de posibles enfermedades.³³

3.2.2.1. Dimensiones de la Variable Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

Control del Ambiente

Las infecciones que afectan el sistema respiratorio de grado agudo tienen un tipo de transmisión aerosol, es decir que se transmite a través del aire, como es el caso de los estornudos que es un medio de contagio de persona a persona, a través de secreciones y gotitas llenas de carga viral, asimismo otro medio de transmisión son las manos las cuales mayormente tienen contacto con las secreciones que tiene alto contenido viral.³⁴

Control Médico

Las pruebas de detección y los exámenes médicos pueden identificar problemas antes de que ocurran. También puede encontrar problemas desde el principio, cuando las posibilidades de recuperación son mayores. Los exámenes y pruebas que necesitará dependerán de su edad, salud, antecedentes familiares y estilo de vida como, por ejemplo: Qué come, qué tan activo es y si fuma.³⁵

Inmunización

Es un proceso que se asocia con las vacunas, esto de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, quienes también mencionan que la vacunación es una de las estrategias más efectivas en cuanto a la prevención de enfermedades que afectan a la población infantil como es el caso de las enfermedades que afectan el sistema respiratoria salud.³⁶

Nutrición

Los estudios de lactancia materna exclusiva a corto plazo estaban directamente relacionados con la presencia de la IRA, causándole un riesgo a los bebés siendo una de las causas principales la falta de amamantamiento y según los datos estadísticos muestran que el 49% de estos bebés pueden

padecer de estas enfermedades. Durante este tiempo, una dieta sana y adecuada puede reducir la aparición de enfermedades respiratorias.³⁷

Por otro lado en base al estudio se menciona al modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, de la Teorista Nola Pender quien determina que su modelo “Promoción de la salud” impulsa las ganas de incrementar el bienestar y de promover el potencial del ser humano, a su vez identifica conceptos relevantes y factores cognitivos-perceptuales el cual va a influir en las conductas generadoras de salud, ya que muchas veces esta conducta se ve cambiada por factores personales, situacionales e interpersonales. Es decir, el principal objetivo de este modelo es brindar educación a las personas sobre la forma de cómo cuidarse y manejar estilos de vida saludable para evitar la enfermedad, logrando el gasto de menos recursos y a su vez generar independencia en la población.³⁸

Del mismo modo, este modelo considera que la parte cognitiva es un factor importante para el cambio de comportamiento respecto a su salud, otro factor importante es el psicológico, el mismo que influye en el comportamiento positivo o negativo de las personas en torno a su salud. Para que estas aprendan a modelar dicho comportamiento considera 4 condiciones indispensables: Atención (estar atento ante lo que acontece), retención (memorizar lo que se ha observado), reproducción (aplicar el comportamiento) y motivación (una razón positiva para adoptar ese comportamiento)³⁸

En el Perú y muchos otros países una de las estrategias más utilizadas es promocionar la salud y prevenir la enfermedad, por ello a través del Ministerio de Salud se continúa fomentando estrategias fundamentadas por los Lineamientos de Salud, a su vez pone mayor énfasis en la población más vulnerable con el

objetivo de aminorar el índice de morbimortalidad por problemas de salud y de esta manera colaborar al progreso de las personas y de la comunidad.³⁸

En ese sentido la intervención de enfermería en el Modelo de “Promoción de la Salud” tiene su sustento en la teorista Nola Pender, la cual se basa en brindar a la comunidad los recursos necesarios para conservar su salud y lograr un empoderamiento sobre la misma.³⁸

Es importante señalar que las enfermedades del aparato respiratorio representan una de las principales causas de asistencia médica a nivel mundial, tanto en consultas externas como en hospitalizaciones, se muestran como una de las mayores causas de mortalidad, siendo afectadas las poblaciones y con mayor riesgo las personas vulnerables como lo son los infantes y los adultos de la tercera edad.³⁹

Cabe mencionar que un elemento relevante dentro de las consultas y hospitalización que presentan enfermedades de respiración se da de manera infecciosa, entre ello encontramos la neumonía, bronquitis y enfermedades bronquiales, las cuales son con mayor incidencia y de gravedad. Asimismo, tenemos infecciones como faringitis, bronquitis y otitis, las cuales son pertenecientes al grupo de las enfermedades respiratorias de grado agudo y que son una de las primeras causas de consulta externa.³⁹

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son infecciones respiratorias causadas por virus y bacterias que tienen menos de 15 días de desarrollo y se manifiestan en síntomas del sistema respiratorio como tos, rinorrea y obstrucción nasal, odinofagia o disfonía, no acompañado de fiebre. La rinitis, faringitis y otitis media aguda son las imágenes más comunes; y la mayoría de estas imágenes son de origen viral.³⁹

Según la Organización Mundial de la Salud, estas infecciones son la principal causa de mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas en el mundo. Casi 4 millones de personas mueren cada año por infecciones respiratorias agudas dentro de este grupo el 98% son a causa de las infecciones respiratorias a nivel inferior. Estas tasas son de mayor incidencia en la población infantil menor de 5 años especialmente en países subdesarrollados. ⁴⁰

Asimismo, dentro de las infecciones respiratorias agudas se tiene como origen a las bacterias como son el *Streptococcus pneumoniae* la cual causa neumonía, también las IRAs son ocasionadas por virus y cargas bacterianas mixtas. Las infecciones respiratorias que afectan el sistema respiratorio tienen la capacidad de afectar a la sociedad a un nivel de pandemia, afectando la salud pública.

La incidencia de ciertas infecciones se debe a ciertas situaciones como: ⁴⁰

- Ambientes llenos de contaminación, por hacinamiento, bajo control de la humedad en las viviendas, falta de higiene temperaturas bajas,
- Accesibilidad deficiente en cuanto a los servicios de salud, y las estrategias de prevención de las enfermedades, así como el control de ellas mediante las vacunas y la posibilidad de aislamiento de los enfermos. ⁴⁰
- Factores del huésped, como edad, tabaquismo, capacidad del huésped para transmitir infecciones, estado inmunológico humano, estado nutricional, infecciones previas o concurrentes con otros patógenos y enfermedad subyacente;

40

- Identificación de las características de la patología, así como sus formas de transmisión y formas de contagio. ⁴⁰

Cabe destacar que la etiología de las IRA, según Fielbaum, “quienes visualizan que son contagiosas en épocas de epidemia son más importantes son: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae en lactantes. Los virus que afectan al 20% son los que muestran lo que consumen las drogas”.

En la misma línea los síntomas se dividen en dos partes: afecciones que afectan el sistema respiratorio superior y el inferior, la epiglotis es el límite anatómico”.⁴¹

“Entre las diversas formas de infecciones virales del tracto respiratorio, tenemos resfriados llamados rinofaringitis aguda, faringitis aguda, la cual se desarrolla con una inflamación en la zona de la faringe y amígdalas, otra de las infecciones es la rinitis, que inflama la zona de la mucosa nasal, laringotraqueítis, laringotraqueítis, laringotraqueítis, laringotraqueítis, espasmo espasmódico) es un grupo infeccioso que produce una tos seca, otra de las enfermedades es la bronconeumonía que inflama la zona inferior del sistema respiratorios principalmente los pulmones como es el caso de la neumonía que se produce por una agresión de un grupo de bacterias y microorganismos. ⁴¹

Por otro lado, se puede mencionar que existen ciertos elementos que incrementan el riesgo de padecer infecciones conocidas como IRAS como son:

Contaminación Doméstica

Los contaminantes domésticos son contaminantes que se emiten al utilizar diferentes productos en la vida diaria. Los

estudios indican que la calidad del aire interior es mucho peor que la del exterior porque las casas son algo herméticas debido a su eficiencia energética. Además, los contaminantes domésticos quedan atrapados en los hogares y provocan un mayor deterioro de la calidad del aire interior.⁴¹

Está relacionado a todos los residuos hechos por el ser humano dentro del hogar en la cual debe desecharse y no acumularlos durante mucho tiempo ya que se convierten en focos infecciosos y un ambiente ideal para la colonización de bacterias que producen muchas enfermedades entre ellas infecciones respiratorias.⁴²

Dentro de esta Contaminación se tiene:

Residuos Orgánicos: Tiene la cualidad de desintegrarse y convertirse en otra materia mediante la degradación, como es el caso de los alimentos naturales. Los desechos orgánicos son biodegradables por su naturaleza por lo que pueden integrarse con la materia orgánica o la naturaleza. Los residuos orgánicos consisten en restos de alimentos y plantas de origen doméstico.⁴³

Asimismo, estos residuos tienen una afectación considerable al medio ambiente, por lo que pueden contaminar la atmósfera y varias superficies del planeta inclusive en aguas subterráneas, a través de materiales minerales, metales entre otros.⁴³

Residuos Inorgánicos: Son aquellos que, por sus propiedades químicas, sufren una descomposición natural muy lenta. Muchos de ellos son de origen natural pero no biodegradable, como los envases de plástico. Por lo

general, se reciclan mediante métodos mecánicos y artificiales, como latas, vidrio, plásticos y caucho. En muchos casos, es imposible transformarlo o reciclarlo; Esto se hace con poliestireno, que también estará presente en el planeta en 500 años. Otros, como las baterías, son peligrosos y dañinos para el medio ambiente.⁴³

Los desechos inorgánicos tienen una diferencia esencial con los desechos orgánicos. Los desechos orgánicos alguna vez fueron parte de un ser vivo o un ser vivo en sí mismo. Por ejemplo, la cascara de manzana. Por otro lado, los residuos inorgánicos no tienen un origen biológico, han sido industrializados o fabricados mediante un proceso artificial, como plásticos, tejidos o vidrios.⁴⁴

Tipos de Residuos Inorgánicos:

Vidrios: Los envases se pueden recuperar, ya sea mediante el uso de envases retornables, o mediante la recogida selectiva de vidrio y luego su reciclaje.⁴⁴

Papel: No es basura. El reciclaje de papel es necesario porque ahorra grandes cantidades de energía, evita la contaminación del agua, evita el consumo de árboles y hace innecesarias las plantaciones de coníferas y eucaliptos.⁴⁴

Chatarra: Constituye el 1% de los residuos domésticos, proviene principalmente de latas de refrescos y conservas. Representa un daño ambiental debido a su largo período de degradación.⁴⁴

Envoltorios y Envases: Aproximadamente el 24% de lo que se compra se tira inmediatamente porque forma parte de los envases y embalajes.⁴⁴

Plástico: Constituye el 11% de los residuos. Tienen una vida útil muy larga y constituyen un gran problema medioambiental, ya que la mayoría no se degradan.⁴⁴

Otros factores de riesgo son el humo de la estufa o la cocina, que expone a mujeres y niños en particular a los riesgos de contaminación doméstica. Esto ocurre en todos los países del mundo. Millones de hogares todavía cocinan y calientan sus hogares con combustibles sólidos (madera, residuos de cultivos, carbón vegetal o estiércol de animales) abiertos sobre fuegos abiertos, chimeneas y estufas con goteras rotas y mala ventilación al exterior. De esta forma se acumulan las pequeñas partículas de hollín que superan el rango de tolerancia diario. En hogares con mala ventilación, el humo en interiores puede ser hasta cien veces más alto de lo aceptable para este tipo de partículas.

45

Efectos del Humo de Leña sobre la Salud

La mayor amenaza del humo proviene de las partículas finas, también llamadas partículas o (PM 2.5). Estas partículas microscópicas pueden ingresar a los ojos o al sistema respiratorio y causar quemaduras en los ojos, secreción nasal y enfermedades como la bronquitis. Las partículas finas pueden empeorar los síntomas del asma y desencadenar ataques de asma. Las partículas finas también pueden desencadenar ataques cardíacos, ritmos cardíacos irregulares e insuficiencia cardíaca, especialmente en personas que ya están en riesgo de padecer estas afecciones.⁴⁶

¿Quién corre riesgos debido al humo de leña?

El humo que se produce por el consumo de la leña tiene la capacidad de afectar a las personas sin importar edad y

perjudicarlos incrementando la posibilidad de adquirir enfermedades pulmonares como el asma, EPOC y las IRAs.⁴⁶

Otro punto importante es el Saneamiento que Según la OMS ⁴⁶, se trata de la provisión de instalaciones y servicios para la eliminación segura de orina y heces. Los sistemas de saneamiento inadecuados son una de las principales causas de morbilidad en todo el mundo. Se ha demostrado que la mejora del saneamiento tiene importantes efectos positivos en la salud tanto a nivel doméstico como comunitario. El término saneamiento también se refiere al mantenimiento de buenas condiciones higiénicas a través de servicios como recolección de basura y eliminación de aguas residuales.

Asimismo, la higiene ambiental básica consiste en una serie de medidas técnicas y socioeconómicas de salud pública encaminadas a lograr mayores niveles de salud ambiental. Incluye el manejo sanitario de agua potable, alcantarillado y excrementos, residuos sólidos y comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Su propósito es promover y mejorar las condiciones de vida urbanas y rurales.⁴⁷

Otro punto importante es la higiene, que es un hábito básico para reducir la probabilidad de que nuestro cuerpo entre en contacto con gérmenes dañinos. La higiene personal es un pilar fundamental para el mantenimiento de nuestra salud, que se refuerza cuando también nos preocupamos por la limpieza de los entornos en los que nos movemos, y especialmente los de nuestros propios hogares. Es justo decir que la higiene comienza en casa.⁴⁸

Limpieza de la Cocina: La cocina es el espacio en el que preparamos y cocinamos los alimentos que deben garantizarnos la energía para realizar nuestras actividades diarias. Sin embargo, si lo hacemos en un entorno donde las condiciones de salud son inadecuadas, los alimentos pueden convertirse en portadores de gérmenes que ponen en peligro nuestra salud. Es necesario mantener todas las superficies de la cocina en perfectas condiciones higiénicas: limpiar periódicamente el fregadero, la bandeja de goteo, así como las superficies y objetos utilizados para cocinar.⁴⁸

Limpieza del Baño: Es otro ambiente donde debemos tener una higiene especial por higiene. Allí cubrimos nuestras necesidades fisiológicas todos los días y lo utilizamos para cuidar la higiene corporal. Al igual que en la cocina, las condiciones cálidas y húmedas del baño favorecen el crecimiento de bacterias y moho.⁴⁸

La limpieza y desinfección periódicas de la bañera, el inodoro, el bidé y el lavabo es importante para prevenir el crecimiento de bacterias. Además, proporcione una buena ventilación para permitir que el aire se renueve y la humedad se evapore.⁴⁸

Abrir las Ventanas: En invierno como en verano, se recomienda ventilar la casa durante al menos 10 minutos. Esto renueva el aire interior y reduce la concentración de contaminantes en su hogar. Por otra parte, si tienes aire acondicionado, no bloques las entradas y haz la revisión de los aparatos anualmente. En cuanto a las ventanas en una habitación de 10 metros cuadrados debe haber una como mínimo.⁴⁸

Barrer a Diario: Por lo general, todas las familias destinan un día específico para hacer aseo general. Sin embargo, la casa se debe barrer a diario. Esta sola labor hace que todo parezca limpio y organizado. El polvo y los ácaros causan muchas alergias; por lo tanto, también es necesario aspirar toda la casa al menos una vez a la semana y desempolvar los muebles con un paño húmedo. Por otro lado, cuando se haga esta limpieza los niños deben estar en un ambiente diferente, abrir las ventanas disponibles, para quitar el polvo superficial, luego se debe trapear el piso con agua y un poco de detergente, luego trapear con agua limpia, finalmente volver a trapear con agua y lejía.⁴⁸

Sacar la basura todos los días: De no ser posible, por lo menos ubiquemos las bolsas de basura, perfectamente selladas, en espacios como el patio, el jardín o la terraza, en donde no contaminen el interior de la vivienda. También es importante lavar y desinfectar el bote de basura y el área circundante.⁴⁸

Ropa de Cama: La cama es un espacio clave para el descanso. Por ello, es muy importante cuidar su higiene para mantener su salud satisfactoria. Las hojas deben cambiarse una vez a la semana para evitar la aparición de bacterias y ácaros que pueden provocar alergias en la piel. Las toallas deben cambiarse después de tres usos, ya que pueden favorecer el desarrollo de hongos si entran en contacto con el agua y en ambientes húmedos como el baño. Las almohadas contienen ácaros, microorganismos y sustancias que pueden provocar algunas enfermedades, especialmente alergias. Por tanto, se recomienda una buena higiene y lavar cada tres meses. Las mantas y colchas deben lavarse dos veces al año.⁴⁸

No Acumular Diarios: El papel periódico, ocupa espacio innecesario, hace ver sucia la casa y además es un excelente espacio para la cría de garrapatas y hongos, especies con las que nadie quiere convivir. La acumulación de otras variedades de papel, no resulta tan nociva como la de papel periódico.⁴⁸

Los Desechos de las Mascotas: El gran problema de las mascotas es que suelen hacer sus necesidades en cualquier lugar de la casa. La disciplina es importante, delimitemos las zonas donde la mascota puede hacer y descansar a sus anchas, así como las que son prohibidas para ellos para cuidar la higiene del hogar. Los desechos de las mascotas además de que deben ser retirados al momento para evitar que los olores se vuelvan parte del hogar, también debe ser considerada una limpieza más profunda.⁴⁸

La consideración de la humedad ambiental como factor de riesgo también se relaciona con la presencia de vapor de agua en el aire. Aunque la atmósfera casi siempre se ve simplemente como la masa de aire, el vapor de agua juega un papel muy importante en su composición, incluso en áreas áridas. Por otro lado, al considerar la comodidad humana, lo primero que nos viene a la mente es la temperatura del aire. Aunque este parámetro es importante, la humedad ambiental también influye de manera decisiva. El nivel de humedad en un lugar depende de varios factores, incluida la composición de las masas de aire alcanzadas por el viento, la disponibilidad de cuerpos de agua y materia vegetal, el régimen de precipitación, las tasas de evaporación y las temperaturas medias del aire. Hay varios parámetros que se utilizan para medir la

humedad ambiental, incluida la humedad absoluta, la humedad relativa y la presión de vapor.⁴⁹

Otro punto es el hacinamiento, es decir, la falta de espacio en la casa o, desde otro punto, el hacinamiento de personas en la casa. En caso de hacinamiento, la casa necesita ser ampliada para que pueda cumplir con sus principales funciones: protección, habitabilidad y salud. Algunos estudios sugieren que el hacinamiento ocurre cuando dos o más hogares viven juntos en un solo apartamento. Sin embargo, esta perspectiva se centra en la necesidad de viviendas nuevas para los hogares que no la tienen, mientras que el enfoque adoptado en este indicador aborda el problema de las viviendas existentes y las necesidades de mejora.⁵⁰

El hacinamiento es definido a través de dos criterios siendo el primero el número de individuos por habitación y por dormitorio donde el rango más aceptado es el de 2.5. Cuando una casa está superpoblada, sus residentes corren un mayor riesgo de sufrir ciertos problemas como violencia doméstica, ruptura familiar y bajo rendimiento escolar.⁵¹

Otro punto es la contaminación atmosférica que según Cardona⁵¹ el aire contiene en suspensión muchos agentes nocivos, partículas orgánicas, gases, humus, microorganismos, virus, hongos, todo tipo de alérgenos, humedad, sustancias volátiles., Etc., que en algún momento pasan a la tráquea, los bronquios y los alvéolos, produciendo diferentes episodios de enfermedades respiratorias que van desde enfermedades gripales, hasta crisis broncoespásticas o neumonía bacteriana. Los niños y

los ancianos son los más vulnerables a estos factores atmosféricos.

El autor también señaló que la contaminación del aire es el principal motivo de la ambiental, la cual es definida como la asociación de ciertos elementos en la atmosfera suficientes para provocar una alteración en la salud de las personas, el balance en el ecosistema y disminuye la calidad de vida.⁵²

3.3. Marco Conceptual

Actividades Cotidianas: Incluyen todas las actividades de la vida diaria que tienen un valor y un significado específicos para una persona y, además, un propósito.³⁵

Bacterias: Son microorganismos de una sola célula procariotas que están en toda la superficie terrestre, los cuales a su vez son parte del equilibrio del ecosistema, inclusive hay tipos que puede sobrevivir a altas temperaturas, a una presión alta y constante, además.³⁸

Bronquiolitis: La bronquiolitis casi siempre es ocasionada por un virus. La enfermedad suele ocurrir con mayor frecuencia durante los meses de invierno.⁴⁰

Complicaciones: En el ámbito de la salud la complicación se refiere a un resultado que no es favorable en cuanto a la salud del paciente y el desarrollo de su enfermedad, por lo que afectan directamente la evolución de tratamientos y del bienestar del paciente.⁴⁵

Contaminación: Hablamos de contaminación cuando entran elementos o sustancias en un ambiente que normalmente no deberían estar presentes y que afectan el equilibrio del ecosistema.³⁵

Control Médico: Es un chequeo que se realiza de manera periódica con el fin de prevenir y establecer un diagnóstico oportuno ante cualquier enfermedad, lo que incluye la

indagación de la información del paciente como; antecedentes en la familia, medición de los estilos de vida, examen físico entre otros.³¹

Desechos: Representa todos los objetos, sustancias o materiales que quedan o quedan de algo que ha sido trabajado, transformado o consumido y que ya no tiene ningún tipo de uso, es decir que es inútil y por tanto debe ser eliminado.³⁵

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica; la cual limita el paso del oxígeno a los pulmones, dentro de los síntomas esta la respiración con dificultad, tos, flema (esputo) y sibilancias. Por lo general, es causada por una exposición prolongada a gases o partículas irritantes, con mayor frecuencia del humo del cigarrillo.

33

Hacinamiento: Es la proporción que hay entre el número de personas y la capacidad de la vivienda que tiene en cuanto a las habitaciones por individuo, donde mayormente se excede ese límite generando condiciones de salud en la vivienda poco adecuadas.³⁵

Higiene Corporal: La higiene personal se puede definir como todos los cuidados que la persona realiza a su cuerpo con el fin de mantenerlo limpio y sano, lo cual es esencial para mejorar la salud y clave en su desarrollo social.³⁰

Hongos: Grupo de organismos eucariotas que incluye mohos, levaduras y hongos. Se clasifican en un campo diferente al de las plantas, los animales y las bacterias.²⁹

Humedad: Referida al ambiente la cual es agua en estado gaseoso en el aire, el cual puede afectar la salud de las personas principalmente en aquellas que sufren de enfermedades respiratorias, pero también puede ser un factor condicionante de la presencia de la enfermedad.³⁵

Infección: Se define como el proceso en el cual un microorganismo patógeno invade a otro llamado huésped y se multiplica y puede o no causar daño (causando enfermedad).

Los organismos patógenos tienen ciertas características tales como: la capacidad de ser transmisibles, de adherirse a las células del huésped, de invadir tejidos y de escapar del sistema inmunológico del huésped.²⁸

Inmunización: Es un proceso mediante el cual las personas reciben una vacuna para la prevención de ciertas enfermedades y le genera una resistencia a la infección o enfermedad, esto porque las vacunas estimulan y preparan al sistema inmune y estar listo para la protección necesaria.³⁴

IRA: Infecciones Respiratorias Agudas, son consideradas como un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio las cuales pueden ser causadas por virus o bacterias y tiene una duración de 15 días.³⁸

Neumonía: Es una infección respiratoria que produce una inflamación de los alvéolos, donde uno o los dos pulmones pueden llenarse de líquido o de pus, lo cual es fatal para cualquier persona, más para las personas vulnerables.³⁴

Nutrición: Es la obtención de nutrientes a través de la alimentación del individuo donde los alimentos son procesados para que el organismo pueda nutrirse de las vitaminas y minerales que estos contienen para un mejor funcionamiento de los sistemas del cuerpo y el bienestar y mantenimiento de la salud.³²

Prevención: En el ámbito de la salud son los procesos y acciones que se producen para evitar la incidencia de una enfermedad o el control de sus complicaciones.³²

Saneamiento: Son el conjunto de instalaciones y servicios que se brinda para poder controlar y manejar adecuadamente los residuos y las aguas hervidas de la urbe.³⁵

Virus: Es un microorganismo celular que es altamente infeccioso que solo se replica en las células de otros individuos.⁴⁸

IV. METODOLOGÍA

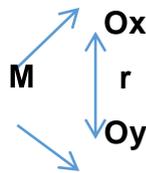
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación.

El tipo de estudio fue de tipo aplicado, puesto que se basa en el conocimiento y teorías; asimismo el nivel es descriptivo y correlacional, porque pretende descifrar a las variables de estudio entre sus principales características y encontrar la relación existente entre ellas. ⁵²

Por otro lado, el enfoque es cuantitativo debido a que se hizo uso de la estadística y la medición ordinal para hallar el patrón de comportamiento de las variables de estudio. ⁵²

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de la presente investigación es el no experimental de corte transversal, el cual se realiza sin la manipulación de las variables, además de corte transversal porque se ejecutó en un momento y lugar determinado. ⁵³ Por lo que respondió al siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Conocimiento

O_y = Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

r = Relación entre las Variables

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

En el presente estudio se tomó a madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

N = 85

4.3.2. Muestra

En este caso por ser una cantidad mínima se tomó a toda la población de estudio como muestra siendo una muestra censal; la cual se caracteriza por tener sujetos con características similares y es conformada por una cantidad finita.⁵³

$$n = 85$$

4.3.3. Muestreo

El muestreo es la manera o la forma en la que se obtiene la muestra, es decir una serie de componentes que permiten la obtención de una fracción de la población, son criterios que permite escoger un subconjunto determinado que cuyos resultados son similares a la aplicación de la investigación a la totalidad de la población escogida.⁵³ El tipo de muestreo de la presente investigación es el no probabilístico censal; no probabilístico ya que no se hizo uso de ecuaciones o se basó en probabilidades, además de ello, censal porque se tomó a toda la población sin excepción alguna.

4.4. Hipótesis General y Específicas

4.4.1. Hipótesis General

Existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

4.4.2. Hipótesis Específicas

H.E.1:

Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

H.E.2:

Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

H.E.3:

Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

4.5. Identificación de Variables

Variable 1: Nivel de Conocimiento de las Infecciones Respiratorias Agudas

El conocimiento es aquella información que se almacena en nuestra memoria y que el ser humano lo va adquiriendo a través del aprendizaje o aquellas prácticas que se realizan en su pasar de su vida cotidiana. Esto quiere decir que el ser humano logra adquirir dicha información según sus capacidades que presenta y que desarrolla de manera constante a través de acciones que se presentan de una manera más compleja.¹⁹

Variable 2: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

Procesos, procedimientos y acciones que se aplican para evitar que las IRA se presenten en la población, donde entra la promoción de la salud a través de la educación y preparación sobre la enfermedad, para evitar una incidencia significativa.²

4.6. Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE CINCO AÑOS, CS BASE SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA, 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento	Cualitativa	El conocimiento es aquella información que se almacena en nuestra memoria y que el ser humano lo va adquiriendo a través del aprendizaje o aquellas prácticas que se realizan en su pasar de su vida cotidiana. Esto quiere decir que el ser humano logra adquirir dicha información según sus capacidades que presenta y que desarrolla de manera constante a través de acciones que se presentan de una manera más compleja. ¹⁹	Es el conjunto de información que tiene las madres acerca de las IRA, como la definición, las causas y complicaciones, resultando en un conocimiento inadecuado o adecuado.	Definición	Concepto sobre infecciones respiratorias agudas	1-3	Inadecuado Aceptable	Inadecuado (0-1) Aceptable (2-3)
				Causas	Viral Bacteriana	4-8	Inadecuado Aceptable	Inadecuado (0-2) Aceptable (3-5)
				Complicaciones	Neumonía Bronconeumonía	9-10	Inadecuado Aceptable	Inadecuado (0-1) Aceptable (2)

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	Cualitativa	Procesos, procedimientos y acciones que se aplican para evitar que las IRA se presenten en la población, donde entra la promoción de la salud a través de la educación y preparación sobre la enfermedad, para evitar una incidencia significativa. ²⁹	Son una serie de acciones y conducta que desarrolla la madre para poder prevenir las IRA, como el control del ambiente, el control médico, la inmunización y la nutrición; por lo que será medido en una prevención óptima, regular o deficiente	Control del Ambiente	Hacinamiento Ventilación y limpieza Control de humo Transmisión área	1-8	Óptima Regular Deficiente	Óptima (30-40) Regular (19-29) Deficiente (8-18)
				Control Medico	Acude al medico Cumple con el tratamiento. Control del crecimiento	9-13	Óptima Regular Deficiente	Óptima (19-25) Regular (12-18) Deficiente (5-11)
				Inmunización	Acude al centro de salud Vacunación completa	14-17	Óptima Regular Deficiente	Óptima (16-20) Regular (10-15) Deficiente (4-9)
				Nutrición	Lactancia materna exclusiva. Consumo de frutas Consumo de verduras Alimentación diaria y uso de micronutrientes	18-22	Óptima Regular Deficiente	Óptima (16-20) Regular (10-15) Deficiente (4-9)

4.7. Recolección de Datos

4.7.1. Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta, siendo una estrategia para obtener información en la presente investigación, donde a través de una estructura de preguntas cerradas la muestra respondió a una serie de interrogantes después de una explicación claramente de los objetivos e instrucciones.

4.7.2. Instrumento.

Para el recojo de datos se utilizó como instrumento el cuestionario del autor Rosas M. (2019) de 10 ítems con escala de dicotómica de correcto e incorrecto para la variable conocimiento de infecciones respiratorias agudas y un cuestionario de 22 ítems con escala de Likert para la variable prevención de infecciones respiratorias agudas del autor Yupanqui M (2017), siendo ambos instrumentos validados; asimismo se aplicó una prueba piloto de 15 participantes para medir la confiabilidad mediante la prueba k de Richardson o KR20 y el Alpha Cronbach.

V. RESULTADOS

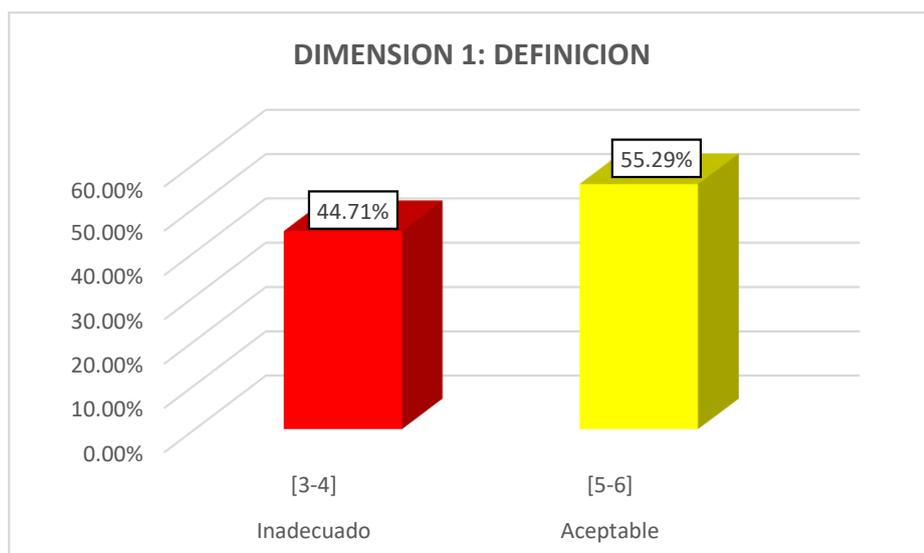
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Frecuencias y porcentajes de la dimensión definición de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Inadecuado	[3-4]	38	44.71%
Aceptable	[5-6]	47	55.29%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 01: Frecuencias y porcentajes de la dimensión definición de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



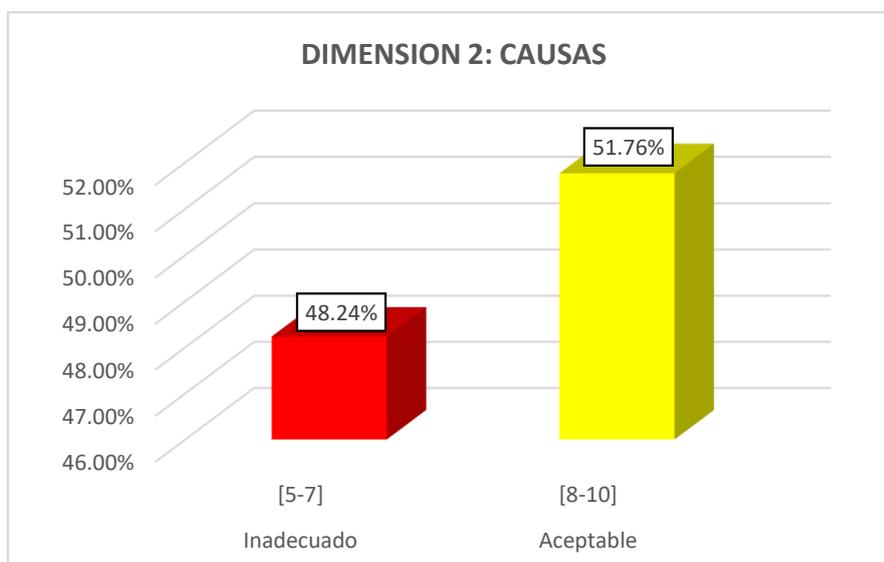
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 02: Frecuencias y porcentajes de la dimensión causas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Inadecuado	[5-7]	41	48.24%
Aceptable	[8-10]	44	51.76%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 02: Frecuencias y porcentajes de la dimensión causas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



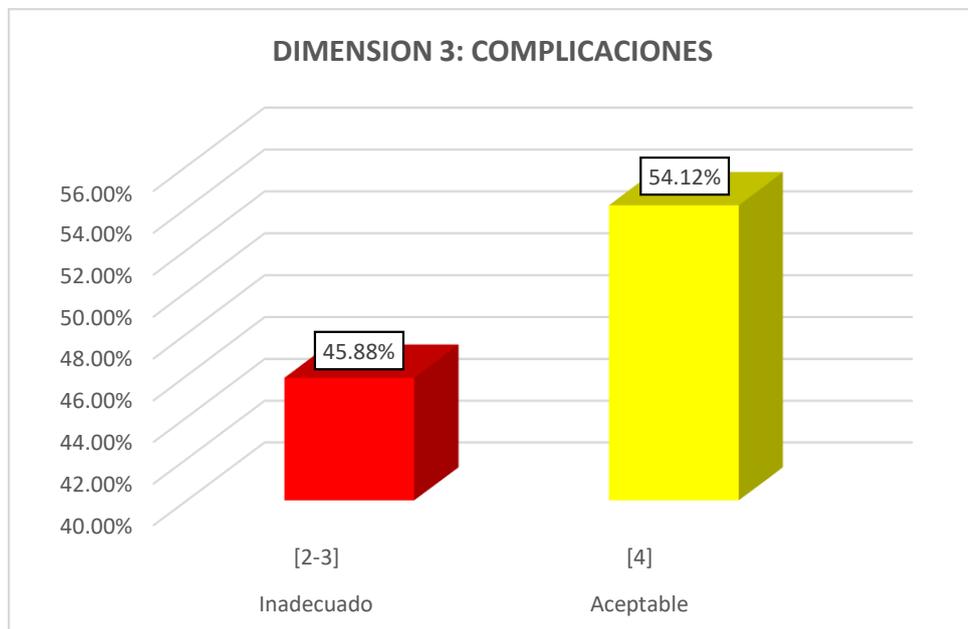
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 03: Frecuencias y porcentajes de la dimensión complicaciones de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Inadecuado	[2-3]	39	45.88%
Aceptable	[4]	46	54.12%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 03: Frecuencias y porcentajes de la dimensión complicaciones de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



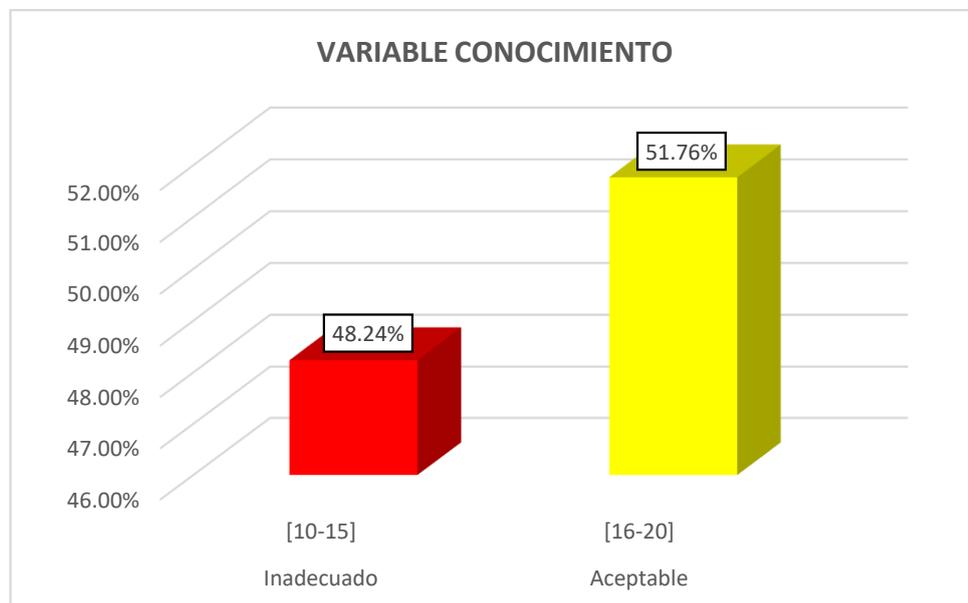
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 04: Frecuencias y porcentajes de la variable conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Inadecuado	[10-15]	41	48.24%
Aceptable	[16-20]	44	51.76%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 04: Frecuencias y porcentajes de la variable conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



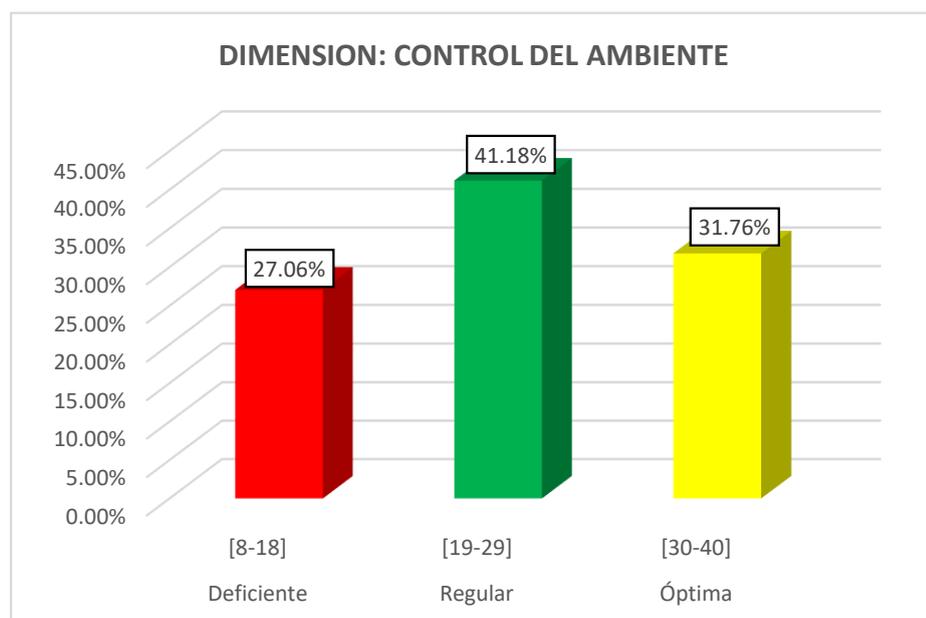
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 05: Frecuencias y porcentajes de la dimensión control del ambiente en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Deficiente	[8-18]	23	27.06%
Regular	[19-29]	35	41.18%
Óptima	[30-40]	27	31.76%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 05: Frecuencias y porcentajes de la dimensión control del ambiente en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



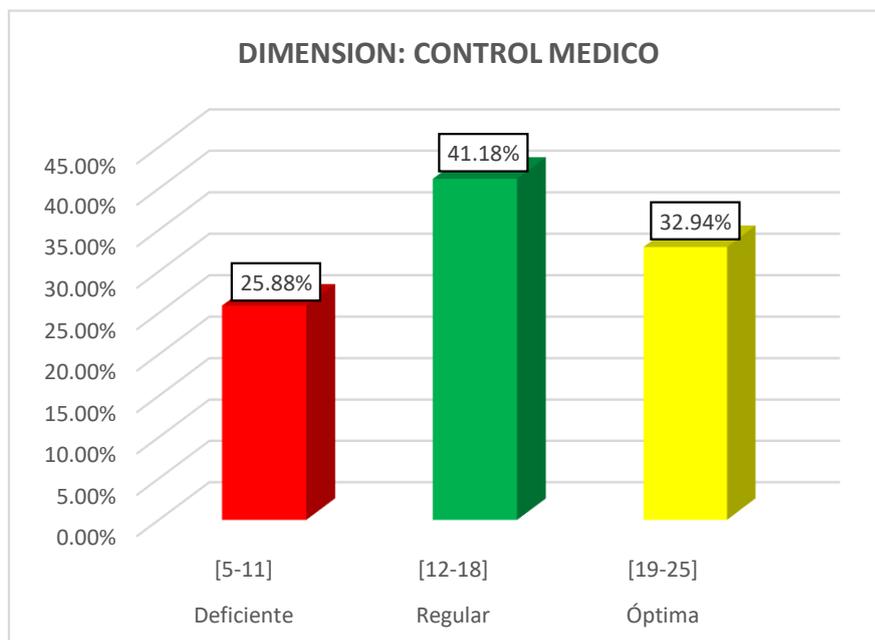
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 06: Frecuencias y porcentajes de la dimensión control médico en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Deficiente	[5-11]	22	25.88%
Regular	[12-18]	35	41.18%
Óptima	[19-25]	28	32.94%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 06: Frecuencias y porcentajes de la dimensión control médico en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



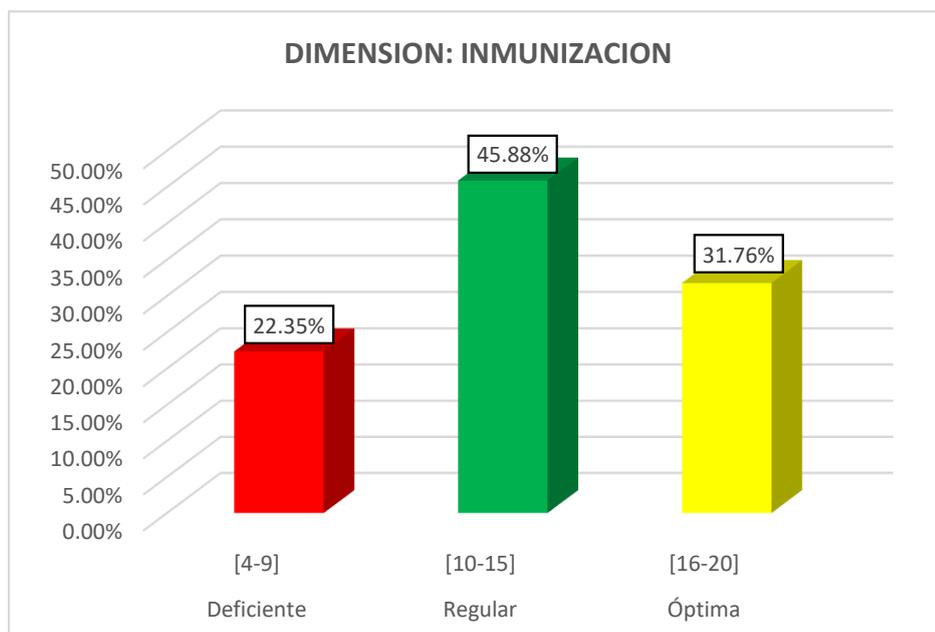
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 07: Frecuencias y porcentajes de la dimensión inmunización en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Deficiente	[4-9]	19	22.35%
Regular	[10-15]	39	45.88%
Óptima	[16-20]	27	31.76%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 07: Frecuencias y porcentajes de la dimensión inmunización en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



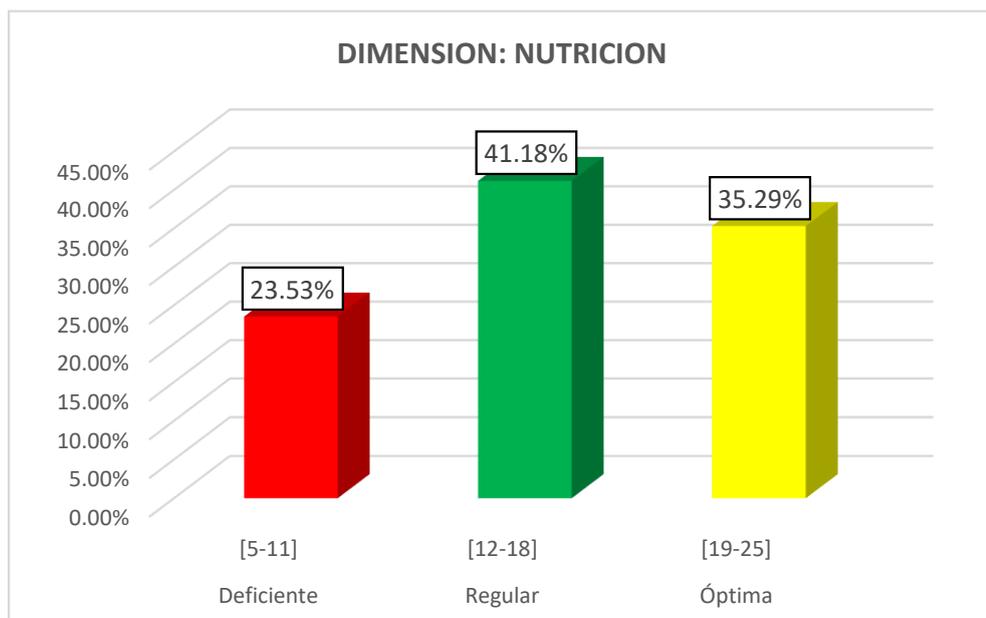
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 08: Frecuencias y porcentajes de la dimensión nutrición en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Deficiente	[5-11]	20	23.53%
Regular	[12-18]	35	41.18%
Óptima	[19-25]	30	35.29%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 08: Frecuencias y porcentajes de la dimensión nutrición en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



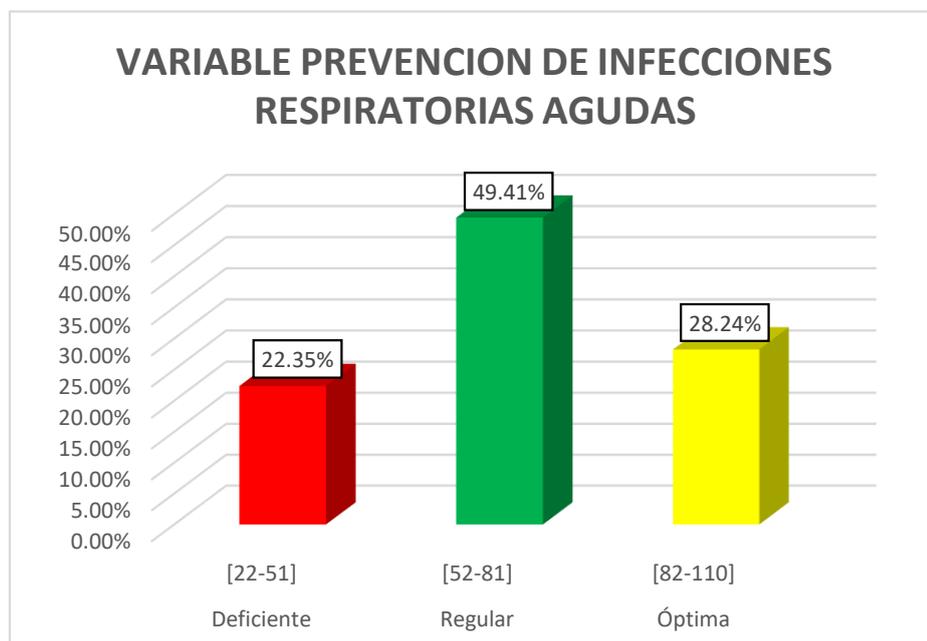
Fuente: Data de resultados del cuestionario

Tabla N° 09: Frecuencias y porcentajes de la variable prevención de infección respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
Deficiente	[22-51]	19	22.35%
Regular	[52-81]	42	49.41%
Óptima	[82-110]	24	28.24%
TOTAL		85	100.00%

Fuente: Data de resultados del cuestionario

Figura N° 09: Frecuencias y porcentajes de la variable prevención de infección respiratorias agudas en madres de menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021.



Fuente: Data de resultados del cuestionario

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y gráfico N° 01, se observa que, el 55.29% (47/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de definición de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 44.71% (38/85) presentan un inadecuado conocimiento de definición de infecciones respiratorias agudas.
2. En la tabla y gráfico N° 02, se observa que, el 51.76% (44/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de causas de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 48.24% (41/85) presentan un inadecuado conocimiento de causas de infecciones respiratorias agudas.
3. En la tabla y gráfico N° 03, se observa que, el 54.12% (46/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de complicaciones de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 45.88% (39/85) presentan un inadecuado conocimiento de complicaciones de infecciones respiratorias agudas.
4. En la tabla y gráfico N° 04, se observa que, el 51.76% (44/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 48.24% (41/85) presentan un inadecuado conocimiento de infecciones respiratorias agudas.
5. En la tabla y gráfico N° 05, se observa que, el 41.18% (35/85), de las madres de menores de cinco años presentan un control del ambiente regular, el 31.76% (27/85) presentan un control del ambiente óptimo y el 27.06% (23/85) presentan un control del ambiente deficiente.

6. En la tabla y gráfico N° 06, se observa que, el 41.18% (35/85), de las madres de menores de cinco años presentan un control médico regular, el 32.94% (28/85) presentan un control médico óptimo y el 25.88% (22/85) presentan un control médico deficiente.
7. En la tabla y gráfico N° 07, se observa que, el 45.88% (39/85), de las madres de menores de cinco años presentan una inmunización regular, el 31.76% (27/85) presentan una inmunización óptima y el 22.35% (19/85) presentan una inmunización deficiente.
8. En la tabla y gráfico N° 08, se observa que, el 41.18% (35/85), de las madres de menores de cinco años presentan una nutrición regular, el 35.29% (30/85) presentan una nutrición óptima y el 23.53%(20/85) presentan una nutrición deficiente.
9. En la tabla y gráfico N° 09, se observa que, el 49.41% (42/85), de las madres de menores de cinco años presentan una prevención de infecciones respiratorias agudas regular, el 28.24% (24/85) presentan una prevención de infecciones respiratorias agudas óptima y el 22.35% (19/85) presentan una prevención de infecciones respiratorias agudas deficiente.

Tabla N° 10: Prueba de Kolmogorov -Smirnov para una muestra

Prueba de Kolmogorov - Smirnov para una muestra			
		<u>VX Conocimiento</u>	<u>VY Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas</u>
N		85	85
Parámetros normales ^{a,b}	Media	35,91	46,79
	Desviación estándar	24,078	35,198
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,271	,296
	Positivo	,271	,296
	Negativo	-,238	-,231
Estadístico de prueba		,273	,296
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación:

Esta prueba, llamada Kolmogorov - Smirnov, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Si el p valor es menor a 0,05 la distribución NO es normal y se usa el estadístico Rho de Spearman, pero si el p valor es igual o mayor a 0,05 se usa un estadístico paramétrico, generalmente r de Pearson.

Los puntajes de los dos cuestionarios son NO paramétricos por lo que usamos Rho de Spearman.

Tabla N° 11: Correlación entre la variable Conocimiento y Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas.

			Variable Y: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas
Coefficiente de Rho de Spearman	D1: Definición	Coeficiente de correlación	,684**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	85
	D2: Causas	Coeficiente de correlación	,672**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	85
	D3: Complicaciones	Coeficiente de correlación	,654**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	85
	Variable X: Conocimiento	Coeficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	85

Interpretación:

En la tabla 11 se muestran los resultados sobre el coeficiente de correlación de Rho Spearman entre las dimensiones de la variable X (Conocimiento) y la variable Y (Prevención de infecciones respiratorias agudas).

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas es 0,684.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre las causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas es 0,672.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre las complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas es 0,654.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,670 entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas; es decir a un buen conocimiento le corresponde una buena prevención de infecciones respiratorias agudas, y viceversa.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Descripción de la Prueba de Hipótesis General

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			VX: Conocimiento	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas
Rho Spearman	VX: Conocimiento	Coeficiente de Correlación	1,000	,670**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	85	85
	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	Coeficiente de Correlación	,670**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	85	85

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis General: Existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

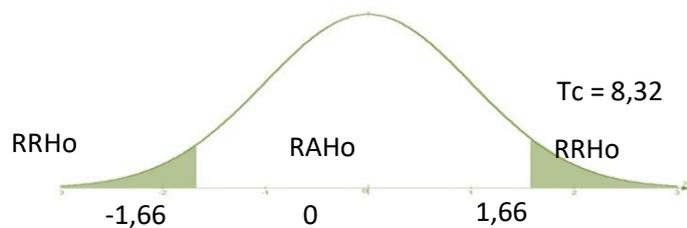
Hipótesis Alternativa (Ha): Existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Valor T Calculado	Valor T	P	Decisión
8,32	±1,66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,670 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,670^2}{85 - 2}}} = 8,32$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 8,32 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Descripción de la Prueba de Hipótesis Específica 1

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D1: Definición.	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	
Rho Spearman	D1: Definición.	Coeficiente de Correlación	1,000	,684**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	85	85
	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	Coeficiente de Correlación	,684**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	85	85

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis Específica 1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

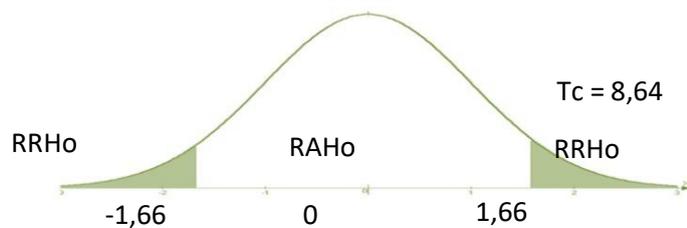
Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
8,64	±1,66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\frac{\sqrt{1 - r_{xy}^2}}{N - 2}} = \frac{0,684 - 0}{\frac{\sqrt{1 - 0,684^2}}{85 - 2}} = 8,64$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 8,64 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Descripción de la Prueba de Hipótesis Específica 2

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D2: Causas.		VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas
Rho Spearman	D2: Causas.	Coeficiente de Correlación	1,000	,672**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	85	85
	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	Coeficiente de Correlación	,672**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	85	85

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis Específica 2: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

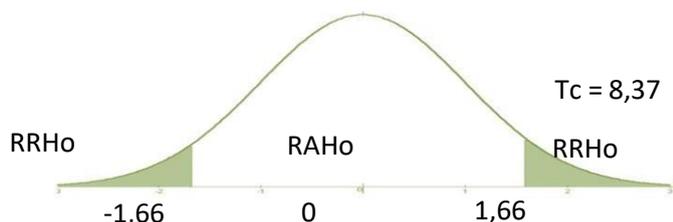
Hipótesis Alterna (H_a): Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Hipótesis Nula (H_0): No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Valor T Calculado	Valor T	P	Decisión
8,37	±1,66	0,05	Rechazo la H_0

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,672 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,672^2}{85 - 2}}} = 8,37$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 8,37 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Descripción de la Prueba de Hipótesis Específica 3

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D3: Complicaciones.	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas
Rho Spearman	D3: Complicaciones	Coeficiente de Correlación	1,000	,654**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	85	85
	VY: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	Coeficiente de Correlación	,654**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	85	85

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis Específica 3: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

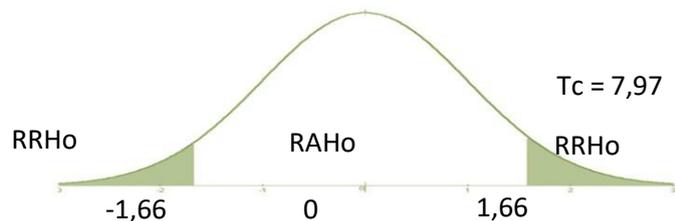
Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

Valor T Calculado	Valor T	P	Decisión
7,97	±1,66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,654 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,654^2}{85 - 2}}} = 7,97$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 7,97 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Descriptivo de los Resultados

En los resultados se encontró el 51.76% (44/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 48.24% (41/85) presentan un inadecuado conocimiento de infecciones respiratorias agudas. Lo cual se debe a una falta de información por parte del profesional de enfermería, así como la utilización de términos o estrategias que las madres no comprenden, por lo que se debe manejar estrategias acordes a las exigencias, dudas y preparación de la madre.

Por otro lado, el 49.41% (42/85), de las madres de menores de cinco años presentan una prevención de infecciones respiratorias agudas regular, el 28.24% (24/85) óptima y el 22.35% (19/85) deficiente. Estos resultados se relacionan con los niveles de conocimiento de las madres lo que refleja que mejores conocimientos en la madre respecto a las infecciones respiratorias agudas en los niños mejoraría su nivel de prevención.

6.2. Comparación de los Resultados con el Marco Teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede inferir que existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,670 que indica que a un buen conocimiento de las madres le corresponde una buena prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, y viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Cabrera C, Cabrera V. ⁹ (2016), quien halló que el 73.5% presentaron un buen conocimiento y solo el 1.2% presentan un conocimiento deficiente, lo que se compara con los resultados de la presente investigación donde se encontró que el 51.76% (44/85), de las madres de menores de cinco años presentan un conocimiento de infecciones respiratorias agudas aceptable y el 48.24% (41/85) presentan un inadecuado conocimiento de infecciones respiratorias agudas. Estos resultados se dan debido a que el conocimiento de la madre depende de varios factores entre ellos la información que le brinda el profesional de enfermería, además de la influencia de la familia entre otros elementos, es por ello importante conocer los aspectos de la madre para poder brindarle un conocimiento que entienda y practique.

y por su parte Rodríguez C, Ledea C, Rojas F, et al. ¹⁰ (2016) donde encontró que existe un bajo nivel de conocimiento en el 38% de los cuidadores y que a través de la intervención estratégica hubo un aumento en ello a un nivel regular en el 54%, concluyendo que dicha aplicación estratégica fue efectiva en el aumento del conocimiento, lo que concuerda con los obtenidos en la presente investigación donde observamos que el conocimiento de las infecciones respiratorias tanto a nivel general como sus causas y complicaciones se desarrollan en nivel regular en el 48.24%, lo que podría perjudicar según sus

resultados a la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Siendo posible estos resultados en razón de que el conocimiento mejora con aporte de los profesionales de enfermería y estos conocimientos a mejor resultado se reflejan en una prevención adecuada, que en caso contrario podría complicar la salud del niño.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por Gere C, Sánchez I. ¹⁸ define a todos aquellos elementos cognitivos e información relacionada con la prevención y control de las infecciones que perjudican el tracto respiratorio en un nivel agudo. Por otra parte, con respecto a la variable prevención de infecciones respiratorias agudas la OMS (2018) ³⁰, la define como procesos, procedimientos y acciones que se aplican para evitar que las IRA se presenten en la población, donde entra la promoción de la salud a través de la educación y preparación sobre la enfermedad, para evitar una incidencia significativa. Cabe señalar que las infecciones que afectan el sistema respiratorio desde las fosas nasales hasta los pulmones, siendo estas infecciones agudas como los es la bronquitis y la neumonía o en un nivel más crónico como las enfermedades pulmonares de obstrucción.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N°1; se señala que existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,684$.

En la hipótesis específica N°2; se señala que existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en

el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,672$.

En la hipótesis específica N°3; se señala que existe la relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,654$.

Se puede concluir señalando que existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

CONCLUSIONES

- Existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021, de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.670 significativa al 0.000 considerada como una correlación moderada y directa es decir que a mejor conocimiento mejor prevención de las infecciones respiratorias.
- Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021, de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.684 significativa al 0.000 considerada como una correlación moderada y directa es decir que a mejor conocimiento sobre la definición de la enfermedad habrá una mejor prevención de las infecciones respiratorias.
- Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021, de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.672 significativa al 0.000 considerada como una correlación moderada y directa es decir que a mejor conocimiento de las causas de las IRA habrá una mejor prevención de las infecciones respiratorias.
- Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021, de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.654 significativa al 0.000 considerada como una correlación moderada

y directa es decir que a mejor conocimiento de las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas habrá mejor prevención de las infecciones respiratorias

RECOMENDACIONES

- A las madres de familia que acudan a los talleres que promocionan los profesionales de la salud, donde se explique acerca de los peligros de las infecciones respiratorias agudas en los niños, con el fin de concientizar la importancia de la prevención de esta enfermedad que puede perjudicar el crecimiento y desarrollo del niño.
- A las madres de familia que realicen una adecuada alimentación como de higiene en el hogar para la prevención de problemas respiratorios en los niños, asimismo acudir a los centros de salud más cercanos a su domicilio para que les brinden la información necesaria en el cuidado de sus hijos.
- A las madres de familia que asistan al programa de CRED según su cronograma establecido por el C.S, donde se les explique de las causas de las infecciones respiratorias agudas en los niños, brindándoles pautas con los cuales poder evitar dichas situaciones, de una manera gráfica y didáctica para que la madre pueda comprender dicha información y ejecutar de manera adecuada la prevención de las IRAS
- A los profesionales de enfermería brindar información clara sobre las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas a las madres no solo en la institución sino en diferentes sitios con las medidas del caso como mercados, hogares, empresas etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Orraca C, Navarro P, Quintero P, et al. Frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños y adolescentes con asma de la provincia de Pinar del Río. Rev. MediSan; 22(01):33-39. [Internet] 2018 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78546>
2. 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. Universidad de Huánuco. [Tesis de titulación] 2017 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/343>
3. OMS. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. El impacto global de la Enfermedad Respiratoria – Segunda edición. México, Asociación Latinoamericana de Tórax, 2017. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2017 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf
4. OPS. Unidad de atención de enfermedad respiratoria aguda comunitaria UAERAC/UAIRAC. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] 2018 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: [https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1755:unidad-de-atencion-de-enfermedad-respiratoria-aguda-comunitaria&Itemid=361#:~:text=Las%20Enfermedades%20Respiratorias%20Agudas%20\(ERA,cual%20representa%20cerca%20de%20](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1755:unidad-de-atencion-de-enfermedad-respiratoria-aguda-comunitaria&Itemid=361#:~:text=Las%20Enfermedades%20Respiratorias%20Agudas%20(ERA,cual%20representa%20cerca%20de%20)
5. Minsa. Boletín epidemiológico del Perú 2020. Volumen 29-SE 02 Semana Epidemiológica del 05 al 11 de enero, Ministerio de Salud. [Internet] 2020 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>

6. Moreno A. Desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años del Departamento de la Guajira. 2014 – 2017. Barranquilla – Colombia. Universidad del Norte. 2018 Disponible de: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8551/40.930.540.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Chimborazo L, Sánchez C. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Racar 2017. Universidad de Cuenca. 2018 Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29517/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
8. Jurado A, Pozo E. Factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital San Vicente de Paúl año 2015. Universidad Técnica del Norte Ecuador. 2017 [Tesis de titulación] [citado 2020 Septiembre 25] Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6190>
9. Cabrera C, Cabrera V. Conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas según AIEPI en madres de niños menores de 5 años, Hospital “MARIANO ESTRELLA”, Cuenca abril - octubre 2016. Universidad de Cuenca. Cuenca-Ecuador. Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26010/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
10. Rodríguez C, Ledea C, Rojas F, et al. Acciones estratégicas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años. Multimed. Revista Médica. Granma 2016; 20(4) Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul164i.pdf>
11. Rosas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019. Universidad Cesar Vallejo. Piura – Perú. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40427/Rosas_YMDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Galarza F. Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el

- Centro de Salud de Acolla, 2017. Universidad Peruana de los Andes. 2018. Huancayo – Perú Disponible de: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/743/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Abanto C, Anhuamán L. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Universidad Nacional de Trujillo. Perú. Disponible de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
14. Berrocal S. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud Materno Infantil “El Porvenir”, 2018. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima – Perú Disponible de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3023/UNFV_BERROCAL_ZU%C3%91IGA_SARITA_KRISTELL_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. 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 2017. Universidad Norbert Wiener. Lima – Perú. 2018 Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1>
16. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017. Universidad Cesar Vallejo. 2017 Lima – Perú. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9921/Yupanqui_AMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. 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 de titulación] 2019 [Citado 17 enero 2021] Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40427>

18. 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 2017. Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis de titulación] 2018 [Citado 17 enero 2021] Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2573>
19. Rodríguez J, Requenes N. Conocimientos y Prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Centro de Salud Muelle de los Bueyes, RACCS, Octubre – Noviembre 2015. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua. 2016. [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
20. Abanto C, Morillo L. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Trujillo - Perú. Universidad Nacional de Trujillo. citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Merino P, Vásquez M. Conocimientos y Prácticas Maternas en la Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de Cinco Años. Centro de salud Pueblo Nuevo (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Chepen, Trujillo. 2016. [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
22. Minsalud. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Ministerio de salud de Colombia. [Internet] 2018 [Citado 17 enero 2021] Disponible de:
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
23. OPS. Infecciones respiratorias agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. Organización Panamericana de la

- Salud. [Internet] 2018 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: <https://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
24. MINSA. Directiva sanitaria N° 061 - MINSA/DGE V.01 directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) Ministerio de Salud, Perú. [Internet] 2018 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Infecciones respiratorias agudas en el Perú [Internet] Lima – Perú: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud: 2017[citado el 24 de febrero del 2021]
26. Orrego K. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017. Universidad Peruana Unión. [Tesis titulación] Lima – Perú: [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
27. Gere C. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017. [Tesis Titulación] Lima – Perú. [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1>
28. Fármaco divulgación. Manejo de las infecciones respiratorias agudas. Rev Cubana Farm [Internet]. 2002 Ago [Citado 15 enero 2021]; 36(2): 138-140. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152002000200010&lng=es.
29. Bayona Y, Niederbacher J. Infecciones respiratorias virales en pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos. revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander [Internet] 2014 [Citado 15 enero 2021] Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a14.pdf>

30. OMS. Infecciones del tracto respiratorio. Organización Mundial de la Salud. 2018. [Internet] [Citado 15 enero 2021] Recuperado de: https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/
31. Yapuchura F. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en el cuidado y prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Tesis Titulación]. Tacna-Perú. 2020. [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4000/1783_2020_yapuchura_cabrera_fj_facsc_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. OMS/UNICEF. Manual de lectura curso clínico Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Perú. 2016. [citado el 24 de febrero del 2021].
33. Yapuchura F. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en el cuidado y prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Tesis Titulación]. Tacna-Perú. 2020 [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible de: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4000/1783_2020_yapuchura_cabrera_fj_facsc_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Bustamante J, Gárate M. Infecciones respiratorias agudas: factores ambientales asociados a prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Bello Horizonte - Tarapoto. julio - noviembre 2017. Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto. 2018 [Tesis de titulación] [Citado 15 enero 2021] Recuperado de: <http://hdl.handle.net/11458/3188>
35. Medline Plus. Chequeo médico. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2019 [Internet] [Citado 15

- enero 2021] Recuperado de:
<https://medlineplus.gov/spanish/healthcheckup.html>
36. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [Citado 15 enero 2021] Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
37. Hernández J. Modelos de enfermería [Internet]. Perú. 2016 [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.htm>
38. Minsalud. Enfermedades infecciosas infección respiratoria aguda del adulto Diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda del adulto GUIA para el equipo de salud. [Internet]. Perú. 2016 [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www.aam.org.ar/src/img_up/24072014.4.pdf
39. OMS. Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves Manual práctico para instalar y gestionar un centro de tratamiento de las infecciones respiratorias agudas graves y una zona para el tamizaje de estas en los establecimientos de asistencia médica. 2020. [Internet]. Perú. 2016 [citado el 24 de febrero del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017. Universidad Cesar Vallejo. 2017 Lima – Perú. Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9921/Yupanqui_AMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Fundación Argentina del Tórax Contaminación doméstica”. FAT. Argentina. 2016
42. OMS. Contaminación del aire de interiores. Organización Mundial de la Salud. 2016
43. ORSU Residuos orgánicos. Consorcio Provincial de Residuos Sólidos Urbanos. Málaga, España. 2018

44. Green Drinks. Residuos Inorgánicos. Green Drinks, Organización Ambiental. 2017
45. Fundación Argentina del Tórax. Contaminación doméstica”. FAT. Argentina. 2016
46. OMS Informe de actualización 2015: Progresos en materia de agua potable y saneamiento”. Organización Mundial de la Salud. 2015
47. Edukavital. Cuál es el significado de saneamiento. Concepto, definición, qué es saneamiento. 2013 Recuperado de: <https://edukavital.blogspot.pe/2013/02/saneamiento.html>.
48. SIESA. Consejos sobre higiene en el hogar. Seguridad Integral Empresaria. Argentina. 2017
49. Ecured. Definición de humedad ambiental. 2018 Enciclopedia cubana, disponible en: https://www.ecured.cu/Humedad_ambiental.
50. OEFA Perú. Fiscalización ambiental en aguas residuales”. Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental. Perú. 2017
51. CONVEG. *Observatorio de Vivienda Sistema de Indicadores de Suelo y Vivienda de Guanajuato*. Gobierno Mexicano. 2017
52. Cardona J. Contaminación Ambiental y Enfermedad Respiratoria. Colombia. 2015
53. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021

Responsables: Lizeth Patricia Aguirre Espinoza

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.	Existe relación directa entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.	Variable 1: Nivel de Conocimiento Variable 2: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas	Definición Causas Complicaciones Control del Ambiente Control medico Inmunización Nutrición	Tipo: Aplicada Diseño: No experimental de corte transversal Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Correlacional Población: 85 Muestra: 85 Técnica: Encuesta Instrumento(s): Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?	Objetivo Específico 1: Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.	Hipótesis Específica 1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión definición y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.			
Problema Específico 2 ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?	Objetivo Específico 2: Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.	Hipótesis Específica 2: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión causas y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.			

<p>Problema Específico 3</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 3:</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 3:</p> <p>Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.</p>			
---	---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de Investigación y Ficha de Validación por Juicio de Expertos

Variable 1: Conocimiento

Escala

Correcto (1)

Incorrecto (0)

Niveles

Inadecuado: 1 a 4 puntos

Aceptable: 5 a 10 puntos

DEFINICIÓN

1 ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?

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

2 ¿Cómo se Transmiten las infecciones Respiratorias Agudas?

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

3 ¿Cuáles son los síntomas de una Infección Respiratoria aguda?

- a) Convulsiones
- b) Sangrado
- c) Tos, fiebre, ronquera, obstrucción nasal

CAUSAS

4 ¿Cuáles son las causas para que su niño(a) presente Infección Respiratoria aguda?

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

5 ¿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.

6 ¿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 auto médica.
- c) Lo alimenta bien, practica el lavado de manos, evita que este junto a personas enfermas

7 ¿Cuál de las opciones considera una señal de peligro de una Infección Respiratoria Aguda?

- a) Diarreas
- b) Fiebre, escalofríos
- c) Respiración profunda y con ruido

8 ¿Qué prácticas preventivas conoce Ud. para que su niño no se enferme de Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Acudir al medico
- b) Consumo de antibióticos
- c) Lactancia Materna, Vacunación

COMPLICACIONES

9 ¿Cuál de las siguientes es la complicación más común en una infección respiratoria aguda?

- a) Parasitosis
- b) Asma
- c) Neumonía

10 ¿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

Variable 02: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

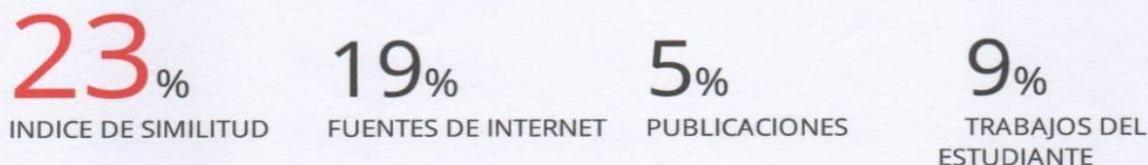
Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
CONTROL DEL AMBIENTE						
1	Cuenta con una habitación su(s) niño(s) para dormir.					
2	Mis menores comparten el dormitorio entre hermanos					
3	En mi casa, los menores comparten el dormitorio con adultos					
4	En casa Ud. Cocinan con leña					
5	Algún miembro de su familia fuma cigarrillos					
6	Realizo la limpieza de mi vivienda todos los días					
7	Mantengo mi vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas					
8	Usted evita que sus niños estén junto a personas adultas enfermas de tos, gripe					
CONTROL MÉDICO						
9	Acude al médico si su niño presenta gripe					
10	Cumple con el tratamiento que indicó el médico para su niño					
11	Cuando su niño se enferma de gripe le da medicamento sin consultar al médico					
12	Lleva a su niño a todos sus controles de crecimiento y desarrollo en forma puntual					
13	Sigue las indicaciones que le da el personal de salud para prevenir las enfermedades respiratorias					
INMUNIZACIONES						
14	Su niño cuenta con todas las vacunas según el calendario de vacunas					
15	Lleva usted a su niño en las fechas exactas que corresponde las vacunas					

16	Recibió su niño la vacuna de influenza a los 7 y 8 meses luego anualmente						
17	Su niño recibió la vacuna neumococo a los 2,4 y al año						
NUTRICION							
18	Realiza el lavado de manos antes y después de darle el alimento al niño						
19	Le daba solo pecho a su niño hasta los 6 primeros meses						
20	Su niño consume frutas cítricas como: mandarina, naranja, kiwi, mango, entre otros						
21	Su niño consume verduras como: tomate, zanahoria, espinaca, acelga, ajo, brócoli, calabaza, etc.						
22	El niño recibe multimicronutrientes (chispitas)						

Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de Similitud

CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE CINCO AÑOS, CS BASE SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	4%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%

9

alicia.concytec.gob.pe
Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 04: Base de Datos

Variable 1: Conocimiento

DATOS_VAR1 (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2					
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2					
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
5	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2					
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
7	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2					
8	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2					
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
10	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2					
11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2					
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
13	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2					
14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2					
15	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2					
16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
18	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2					
19	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2					
20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2					
21	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2					

DATOS_VAR1 (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var
21	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2					
22	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2					
23	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2					
24	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2					
25	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2					
26	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2					
27	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2					
28	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2					
29	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2					
30	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2					
31	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2					
32	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2					
33	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2					
34	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2					
35	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2					
36	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2					
37	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2					
38	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2					
39	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2					
40	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1					
41	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2					



Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var
42	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2					
43	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1					
44	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2					
45	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2					
46	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2					
47	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2					
48	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1					
49	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1					
50	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1					
51	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1					
52	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2					
53	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2					
54	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1					
55	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2					
56	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1					
57	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1					
58	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2					
59	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2					
60	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1					
61	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2					
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					

DATOS_VAR1 (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var
63	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1					
64	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1					
65	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2					
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
67	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1					
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
70	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2					
71	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2					
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
73	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2					
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
75	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1					
76	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
77	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1					
78	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1					
79	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1					
80	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1					
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
82	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1					
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
85	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2					
86															
87															
88															
89															
90															
91															
92															

Variable 2: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 v

Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	var						
1	3	5	5	3	4	3	5	5	3	5	5	3	4	3	5	5	2	5	4	3	5	3							
2		5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	3	4	5	3	4	5	3	4						
3		3	4	3	5	3	5	5	5	3	4	3	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5						
4		5	5	5	3	3	5	3	3	5	5	5	3	3	5	3	3	1	5	3	5	3	4						
5		3	5	3	3	4	3	3	5	3	5	3	3	4	3	3	5	1	4	3	5	4	3						
6		4	3	5	3	5	3	5	4	4	3	5	3	5	3	5	4	5	3	4	3	3	5						
7		5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	4	5	3	5	5	4	4	5	5	4	3	3						
8		4	5	4	3	4	4	3	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4						
9		3	4	3	4	5	5	4	5	3	4	3	4	5	5	4	5	1	3	4	3	5	5						
10		4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	2	4	5	3	3	3						
11		5	4	3	3	3	5	3	4	5	4	3	3	3	5	3	4	2	5	4	4	5	4						
12		3	5	5	4	5	5	4	4	3	5	5	4	5	5	4	4	3	5	3	3	5	5						
13		4	3	4	5	3	3	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	5	4	5	3	4						
14		4	5	4	5	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	5	5	3	5	4						
15		5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4						
16		4	3	4	4	4	5	3	5	4	3	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	4	5						
17		3	3	4	5	3	5	4	4	3	3	4	5	3	5	4	4	5	5	5	5	3	4						
18		4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	3	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	3						
19		4	4	3	3	5	3	4	5	4	4	3	3	5	3	4	5	1	5	3	4	5	5						
20		3	4	5	5	4	5	3	4	3	4	5	5	4	5	3	4	1	4	3	4	5	3						
21		1	3	4	1	2	4	2	1	3	3	2	1	5	1	4	3	2	4	3	5	3	4						

Archivos: DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivos: R2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 v

Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	VER						
22	1	2	5	3	5	1	3	1	2	5	1	4	1	3	5	5	4	4	4	4	5	5							
23	2	3	4	2	1	2	1	1	1	4	3	2	2	5	2	2	3	5	4	4	4	5							
24	5	1	3	5	5	4	3	3	2	2	5	5	3	1	4	3	2	5	5	4	5	4							
25	2	4	2	3	5	5	5	5	5	1	4	5	2	5	4	5	3	4	4	3	5	3							
26	5	2	3	4	4	3	2	5	3	5	2	4	3	4	3	5	2	1	4	5	2	3							
27	3	2	4	4	3	5	1	3	1	3	5	3	5	4	3	1	5	3	5	4	5	2							
28	4	1	5	2	2	1	4	5	1	2	4	5	3	3	4	1	4	2	3	5	4	5							
29	4	5	5	2	5	3	1	3	5	1	3	1	1	5	2	1	3	4	1	1	5	1							
30	4	5	2	4	3	4	3	2	2	5	5	1	3	4	3	3	3	2	2	3	1	3							
31	5	1	2	2	3	4	2	1	2	3	4	1	2	5	1	5	5	5	5	5	2	2							
32	2	2	4	3	3	2	3	1	4	3	5	1	1	5	5	5	1	4	2	5	2	5							
33	2	1	4	5	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	3	4	4	3	5	5	2							
34	2	2	2	2	1	3	4	4	4	4	5	3	1	1	1	4	4	5	4	5	3	3							
35	3	5	1	2	5	4	1	3	4	5	4	2	2	4	2	5	4	5	4	3	4	2							
36	2	2	2	2	3	2	4	3	4	3	3	5	3	4	4	5	1	5	5	1	5	5							
37	3	2	1	4	4	5	3	4	4	5	2	3	2	5	1	2	2	3	5	1	3	2							
38	4	2	5	5	4	5	1	5	5	1	4	5	2	5	3	5	2	4	3	5	4	3							
39	2	1	1	1	5	1	1	4	3	2	4	5	1	2	2	2	5	1	2	1	4	2							
40	2	4	2	4	1	5	3	4	3	3	3	2	1	5	4	3	1	4	3	1	5	3							
41	5	1	3	2	4	2	4	4	3	1	5	5	4	1	3	5	3	4	5	3	4	4							
42	4	4	2	5	1	2	5	1	5	2	4	4	1	1	3	1	1	5	4	1	2	2							

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	var						
43	5	1	2	2	2	2	3	2	2	2	5	4	3	2	1	5	1	1	3	5	3	5							
44	2	5	2	4	5	2	2	2	5	1	3	1	4	1	1	4	3	4	2	1	3	5							
45	4	5	5	1	5	5	1	2	1	1	2	4	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2							
46	3	2	5	5	5	5	3	1	2	4	5	1	4	1	2	3	5	5	5	4	2	4							
47	1	3	3	4	1	4	3	4	5	1	5	2	5	5	1	5	2	2	1	2	4	1							
48	2	3	4	4	2	2	4	4	2	5	4	1	3	5	5	1	2	1	5	3	3	1							
49	3	2	2	1	1	1	4	4	2	4	4	3	4	1	2	3	1	3	1	2	5	4							
50	4	3	2	2	3	3	5	4	2	1	5	3	2	2	1	5	5	5	2	3	4	4							
51	2	3	1	4	4	3	4	4	1	3	3	4	4	5	2	5	2	3	3	5	2	2							
52	1	3	5	5	3	3	2	3	5	3	4	4	5	3	3	3	5	1	4	4	3	1							
53	5	1	2	1	4	4	1	1	3	5	2	5	1	2	4	5	1	2	5	2	2	1							
54	3	5	3	5	4	5	3	5	5	2	5	5	3	2	2	5	2	5	2	1	5	3							
55	3	3	4	1	2	2	3	3	5	2	4	5	2	4	1	4	5	4	4	1	1	1							
56	1	4	4	4	2	5	4	3	3	5	2	2	3	4	3	4	3	5	4	1	5	5							
57	2	4	4	3	1	2	5	4	2	2	3	4	2	2	5	4	1	1	5	1	4	2							
58	1	1	2	1	2	4	3	4	5	1	3	5	3	1	2	4	1	2	1	1	5	3							
59	1	5	4	5	5	2	1	5	2	3	1	2	4	1	5	5	3	3	2	5	1	4							
60	2	1	2	3	1	3	3	1	2	1	2	3	1	3	3	1	5	3	2	2	2	2							
61	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	1	3	2	4	4	4	3	3							
62	3	2	1	1	3	3	1	3	3	2	1	1	3	3	1	3	1	1	5	1	2	2							
63	1	2	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1	3	2	3	5	2	1	2							

DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 v

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	var						
64	1	1	3	2	2	3	3	3	1	1	3	2	2	3	3	3	1	5	1	1	1	2							
65	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	1	1							
66	2	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	1	3	5	4	1	3	1	3							
67	1	1	3	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	3	5	4	1	1	1							
68	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	5	2	4	1	1	2							
69	2	3	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	5	4	4	2	2	1							
70	1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	4	1	2	2	3	2							
71	3	1	1	2	2	3	1	2	3	1	1	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	1							
72	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	5	5	5	1	2	3							
73	2	3	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	3	3	2	5	5	4	2	3	2							
74	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	4	3	4	1	1	2							
75	3	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	1	2							
76	1	1	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	2	3	3	1	2	2	1	1	1	3							
77	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	5	2	3	3	2	3							
78	1	3	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2	2	1	3	1	2	3	3	2	2	1							
79	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	5	4	1	3	1							
80	1	2	1	3	3	2	3	1	1	2	1	3	3	2	3	2	1	5	2	1	2	1							
81	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	5	1	1	3	1							
82	3	1	3	1	1	3	2	1	3	1	3	1	1	3	2	1	5	1	3	3	2	3							
83	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	4	5	5	2	3	1							
84	3	1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	3	2	3	2	1	4	5	5	2	3	1							
84	3	1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	3	2	3	2	1	4	5	5	2	3	1							
85	3	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	5	5	3	1	1	1							
86																													
87																													

Visible: 22 de 22 variables

Anexo 05: Confiabilidad de los Instrumentos

Variable 1: Conocimientos

Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	10

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de Total de Elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	16,40	15,743	,319	,843
Item2	16,59	15,007	,500	,829
Item3	16,71	12,901	,671	,811
Item4	16,51	14,277	,500	,829
Item5	16,34	14,346	,644	,817
Item6	16,36	15,187	,381	,839
Item7	16,32	14,862	,514	,828
Item8	16,44	14,011	,574	,822
Item9	16,68	12,696	,653	,814
Item10	16,41	14,650	,642	,819

Variable 2: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas.

Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	10

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de Total de Elemento

	Media de Escala si el Elemento se ha Suprimido	Varianza de Escala si el Elemento se ha Suprimido	Correlación Total de Elementos Corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	63,71	249,877	,480	,883
Item2	63,65	246,850	,504	,883
Item3	63,61	246,026	,552	,881
Item4	63,60	241,767	,641	,879
Item5	63,52	248,848	,497	,883
Item6	63,35	245,469	,574	,881
Item7	63,67	249,414	,504	,883
Item8	63,49	242,848	,612	,879
Item9	63,56	249,225	,480	,883
Item10	63,62	246,618	,505	,882
Item11	63,36	245,758	,556	,881
Item12	63,52	245,705	,524	,882
Item13	63,72	250,991	,483	,883
Item14	63,41	246,864	,487	,883
Item15	63,69	249,120	,505	,883
Item16	63,26	242,218	,598	,880
Item17	63,53	266,919	,038	,896
Item18	62,95	258,712	,237	,890
Item19	63,16	254,568	,348	,887
Item20	63,69	246,120	,496	,883
Item21	63,41	245,174	,551	,881
Item22	63,61	245,407	,555	,881

Anexo 06: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada “**Conocimiento y Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021**”, es desarrollada por Bach. Lizeth Patricia Aguirre Espinoza, grupo investigador del programa académico de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:.....

Firma.....

Apellidos y nombres

Anexo 07: Autorización



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chincha Alta, 04 de Abril de 2021

OFICIO N°073-2021-UAI-FCS

CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES
DRA. VIRGINIA PADILLA AVALOS
MEDICO JEFE
PASAJE LOS LEONES # 115 - SMP

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

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

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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




Mg. Virginia A. Avale Cordero
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 08: Evidencias/Fotos

