

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS
PREVENTIVAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO
POBLADO SANTA MARIA DE NUEVO IMPERIAL - CAÑETE
2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

HUAMAN HINOSTROZA DANIEL LEONCIO
SANTILLAN MIRABAL ROSA MILAGROS
REAL SANCHEZ ALLISON JANET

ASESOR(A):

AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON














LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS HUAMAN, REAL, SANTILLAN TESIS.docx (D175413054)
Submitted	2023-10-06 21:00:00
Submitted by	
Submitter email	dlhh.nissy@gmail.com
Similarity	8%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	ARTÍCULO FEDU-2019-2020. Dra. martha Abanto Villar(1).docx Document ARTÍCULO FEDU-2019-2020. Dra. martha Abanto Villar(1).docx (D90175544)		14
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS PEDIATRIA - URKUN. 2023.docx Document TESIS PEDIATRIA - URKUN. 2023.docx (D169381334) Submitted by: nbquispec@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		10
W	URL: https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/download/94/167/ Fetched: 2021-11-29 18:15:32		3
SA	TESIS NILA FINAL.doc Document TESIS NILA FINAL.doc (D172701584)		1
W	URL: https://www.researchgate.net/publication/365136722_Conocimiento_sobre_anemia_ferropenica_en_ma... Fetched: 2022-11-18 01:55:34		1
SA	ANA MARÍA tesis ACTUAL 2023-correctado.pdf Document ANA MARÍA tesis ACTUAL 2023-correctado.pdf (D156927770)		6
W	URL: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19200/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-780.pdf Fetched: 2023-01-20 19:51:04		1
SA	PAZOS HOLGUIN CARLA (1).pdf Document PAZOS HOLGUIN CARLA (1).pdf (D54477547)		1
SA	Tesis Soriano Borbor Ariana.docx Document Tesis Soriano Borbor Ariana.docx (D113200823)		1
SA	UCP_Enfermeria_2021_Tesis_Gladys_Rengifo_V1.pdf Document UCP_Enfermeria_2021_Tesis_Gladys_Rengifo_V1.pdf (D118811659)		1
SA	TESIS REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.docx Document TESIS REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.docx (D110231381)		1
SA	Universidad Nacional del Callao / AUDANTE-ESTELA-SANCHEZ.docx Document AUDANTE-ESTELA-SANCHEZ.docx (D175384576) Submitted by: nmestelaa@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		10
SA	PROYECTO DE TESIS-MARICEL ROSALES (1).docx Document PROYECTO DE TESIS-MARICEL ROSALES (1).docx (D127145829)		1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD / ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO:

“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA MARIA NUEVO IMPERIAL-CAÑETE2023”

AUTOR (1): HUAMAN HINOSTROZA DANIEL LEONCIO

ORCID: 0009-00036488-7173 / DNI 75438980

AUTOR (2): SANTILLAN MIRABAL ROSA MILAGROS

ORCID: 0009-0003-2763-9138 / DNI 60992490

AUTOR (3): REAL SANCHEZ ALLISON JANET

ORCID: 0009-0003-4361-140X / DNI: 74688816

ASESOR: AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON

ORCID: 0000-0002-4737-024X / DNI: 07358593

LUGAR DE EJECUCIÓN: CENTRO POBLADO SANTA MARIA - NUEVO IMPERIAL - CAÑETE

UNIDAD DE ANÁLISIS: MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

TIPO: BÁSICA

ENFOQUE: CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO Y DE CORTE TRASVERSAL

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE: CIENCIAS DE LA SALUD.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|---|------------|
| - DR. CÉSAR ANGEL DURAND GONZÁLES | PRESIDENTE |
| - MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE | SECRETARIO |
| - DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ | MIEMBRO |
| - MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN | SUPLENTE |

ASESORA:

- AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON

N° de Libro: 1

N° de Folio: 91

N° de Acta: 053-2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

12 de octubre del año 2023

Resolución de Sustentación:

N° 385-2023-D/FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

X CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y DE EDUCACIÓN FÍSICA

ACTA N° 053-2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL X CICLO TALLER DE TESIS

Siendo las 19:30 horas del jueves 12 de octubre del año 2023, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet se reúne el Jurado de Sustentación del X Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería y de Educación Física, designada con Resolución N° 385-2023-D/FCS de fecha 04 de octubre del 2023, conformado por:

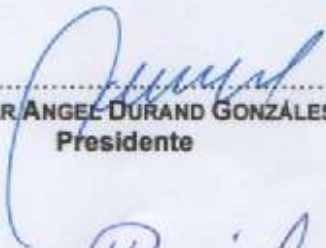
DR. CÉSAR ANGEL DURAND GONZÁLES	PRESIDENTE
MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	SECRETARIO
DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ	MIEMBRO
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN	SUPLENTE


Acto seguido, se procedió a la sustentación de la tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, invitando a los(las) bachilleres: **HUAMAN HINOSTROZA DANIEL LEONCIO, SANTILLAN MIRABAL ROSA MILAGROS, REAL SANCHEZ ALLISON JANET**, a la sustentación de la tesis titulada **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA MARÍA DE NUEVO IMPERIAL – CAÑETE, 2023"**, los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.


Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa **(17)** la presente tesis, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 10.1 de la Directiva N° 002-2021-R, de Titulación Profesional por la Modalidad de Tesis con Ciclo Taller de Tesis en la Universidad Nacional del Callao, aprobado con Resolución N° 285-2021-R de fecha 17 de mayo de 2021 y Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio del 2021; por lo que se eleva la presente acta al despacho decanal de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el **Título Profesional de Licenciado en Enfermería**.


Se extiende la presente acta, a las 20:00 horas del mismo día.

Callao, 12 de octubre del 2023


.....
Dr. CÉSAR ANGEL DURAND GONZÁLES
Presidente


.....
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario


.....
Mg. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ
SAMPÉN Miembro


.....
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS
Suplente

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

X CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

**INFORME N° 008-2023
DE PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Callao, 12 de octubre del 2023

A: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud


ASUNTO: INFORME DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Mediante el presente, la Presidenta de Jurado de Sustentación de Tesis del X Ciclo Taller de Tesis, cumple con informar que la tesis, titulada "**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA MARÍA DE NUEVO IMPERIAL – CAÑETE, 2023**" no presenta observaciones; por lo que se emite el presente **DICTAMEN FAVORABLE**, a:

- HUAMAN HINOSTROZA DANIEL LEONCIO
- SANTILLAN MIRABAL ROSA MILAGROS
- REAL SANCHEZ ALLISON JANET

Asimismo, debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título Profesional de **Licenciado en Enfermería**.

Es todo cuanto se informa a usted.


Dr. CESAR ANGEL DURAND GONZÁLES
Presidente de Jurado

DEDICATORIA

El presente estudio de investigación va dedicado a dios, en segundo lugar, a nuestros padres y a todas las personas que nos brindaron su apoyo y de alguna forma han hecho que el trabajo se concluya.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	08
ÍNDICE DE GRAFICO.....	09
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Formulación del Problema	18
Problema General	18
Problemas específicos	19
1.3. Objetivos de la Investigación.....	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos.....	19
1.4. Justificación	20
1.5. Delimitantes de investigación.....	21
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional.....	22
2.2 Base Teórica.....	30
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud.....	30
2.2.2. Teoría del Conocimiento	32
2.2.3. La Teoría de la práctica Social.....	33
2.2.4 El conocimiento científico y el principio de precaución.....	35
2.3 Marco Conceptual.....	36
2.3.1 Conocimiento.....	36
2.3.2. Prácticas.....	40
2.3.5. Rol de la enfermera.....	45
2.4. Definiciones de términos básicos	46
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1. Hipótesis.....	47
Hipótesis general.....	47
3.1.1. Operacionalización de la variable	48

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	52
4.1. Diseño metodológico.....	52
4.2. Método de investigación	53
4.3. Población y Muestra	54
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	55
4.5 Técnica e Instrumentos para recolección de la información.....	55
4.6. Análisis y procedimiento de datos	57
4.7. Aspectos éticos en investigación.....	57
V. RESULTADOS	58
5.1. Resultados Descriptivos	58
5.2. Resultados Inferenciales	62
5.3. Otro tipo de resultado estadístico, de acuerdo a la naturaleza del problema y de la hipótesis	63
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .	67
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	68
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	73
VII. CONCLUSIONES.....	74
VIII. RECOMENDACIONES.....	75
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
X. ANEXOS.....	81
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	82
ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	84
ANEXO 03: CÓDIGOS DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	91
ANEXO 04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	93
ANEXO 05: BASE DE DATOS.....	96
ANEXO 05: LIBRO DE CÓDIGOS	98
OTROS ANEXOS	99
PRUEBA BINOMIAL DE JUICIOS DE EXPERTOS	99
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	101

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 5.1.1

Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023..... 59

Tabla 5.1.2.

Prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023 60

Tabla 5.1.3.

Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023 61

Tabla 5.2.1.

Relación entre conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de IRAS en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete-2023..... 62

Tabla 5.3.1.

Asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023..... 63

Tabla 5.3.2.

Resultados del Conocimiento de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas de las madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023..... 64

Tabla 5.3.3.

Resultados de las prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas de las madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023..... 65

Tabla 5.3.4.

Resultados de Normalidad de conocimiento y práctica de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas de las madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023 66

ÍNDICE DE GRAFICO

Gráfico 2.2.1.

Modelo de Promoción de la Salud..... 29

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023. **Metodología:** esta investigación es de tipo básica-no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una población de 105 madres de niñas(os) menores de 5 años. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario cuyo método fue Hipotético – deductivo. Obteniéndose como **resultado** 48% conocimiento nivel medio, 38% conocimiento nivel bajo y 14% conocimiento nivel alto; alcanzando en la práctica sobre prevención de infecciones respiratorias agudas 54% forma adecuada y 46% inadecuado. Se obtuvo un coeficiente Rho = 0.581 y p-valor = 0.000 < 0.05. Por lo tanto, se **concluye** que existe relación significativa moderada entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, medidas preventivas, infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and practices on preventive measures of acute respiratory infections in mothers of children under 5 years of age in the Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023. **Methodology:** this research is of a basic-non-experimental type, with a quantitative, descriptive and cross-sectional approach, with a population of 110 mothers of girls under 5 years of age. For data collection, the survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument, the method of which was Hypothetical – deductive. Obtaining as a **result** 48% medium level knowledge, 38% low level knowledge and 14% high level knowledge; In practice, the prevention of acute respiratory infections reached 54% adequately and 46% inadequately. A Rho coefficient = 0.419 and p-value = 0.002 < 0.05 was obtained. Therefore, it is **concluded** that there is a moderate significant relationship between the level of knowledge and practices on preventive measures for acute respiratory infections in mothers of children under 5 years of age in the Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Keywords: Knowledge, practices, preventive measures, acute respiratory infections.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) es un problema sanitario a nivel mundial causantes de un alto índice de morbimortalidad en los niños menores de cinco años (1), generalmente es ocasionada por los virus en un 45 a 77%; pero también están presentes, las bacterias, hongos y parásitos. (2) Las IRA se clasifican en infecciones del tracto respiratorio superior o infecciones del tracto respiratorio inferior. Dentro de las características clínicas se encuentra la rinitis, sinusitis, amigdalitis, faringitis, laringitis, epiglotis e infecciones del oído y en caso más severo; neumonía y bronquiolitis. (3) Es importante mencionar que la taquipnea es el mejor signo predictor de neumonía en niños menores de cinco años. (2) Las IRA aparecen en cualquier estación del año; sin embargo, los estudios evidencian un incremento considerable en invierno, como toda enfermedad infecciosa es transmisible y su frecuencia está asociada al modo de vida de la población a los factores biológicos, sociales, sanitarias y personales. (3)

En ese sentido todos estos factores de riesgo pueden ser modificables y por consiguiente prevenibles mejorando los conocimientos de los cuidadores respecto a identificar oportunamente las características definitorias en los niños frente al IRA, y sobre todo mejorar las prácticas en la nutrición infantil, alargar la lactancia materna hasta los 2 años, cumplir con el calendario de vacunación y por último mejorar la práctica de lavado de manos.

El objetivo del presente estudio fue establecer la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre medidas preventivas de IRA en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado, Santa María Nuevo Imperial Cañete. En este sentido, se espera que este trabajo aporte datos relevantes a la comunidad y al establecimiento de salud del entorno y a partir de ahí se pueda implementar estrategias educativas y fortalecer las habilidades de las madres en el cuidado que brindan a sus niños con la finalidad de disminuir la prevalencia de las IRA en regiones más pobres.

El presente trabajo de investigación está compuesto por la siguiente estructura:

En el primer apartado está conformado por el planteamiento de problema, la formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes de la investigación; en el segundo contamos con el marco teórico, contamos con los antecedentes del estudio tanto nacionales como internacionales, bases teóricas, el marco conceptual y definición de términos básicos; tercero se menciona la hipótesis, definición de variables y operacionalización de variables; cuarto describe el tipo y diseño de investigación, método de la investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnica e instrumento de recolección de la información, análisis y procesamiento de datos, aspectos éticos en la investigación; quinto se presenta los resultados descriptivos e inferenciales con su respectivo análisis e interpretación; sexto se establece la discusión de resultados, contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, contrastación de los resultados con otros estudios similares, responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes; séptimo se detalla las conclusiones a las que se llegó con la investigación; octavo se desarrolló las recomendaciones respectivas, por último contamos con las referencias bibliográficas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Poseer conocimientos de salud, habilidades y motivación al respecto, representan un reto para los padres de familia quienes además de autocuidarse deben de practicar comportamientos promotores de la salud en el mantenimiento y bienestar de sus propios hijos. (4,5) Los niños dependen de sus padres y en ese sentido, un déficit de conocimientos y habilidades en las medidas preventivas y el abordaje de los problemas de salud en sus cuidadores podría impactar negativamente en el estado de salud de sus hijos. (4)

Todos los niños poseen un sistema inmunológico que les puede ayudar a combatir las diferentes infecciones a los que está expuesto; sin embargo, una mala nutrición, el no cumplimiento del calendario de vacunación, el no ventilar adecuadamente las habitaciones de la casa, las medidas de higiene de manos deficiente y no tener cuidado con los cambios bruscos de temperatura pueden favorecer las infecciones entre ellas las infecciones respiratorias (IRA). (6,7)

Las IRA, representan uno de los principales problemas de salud pública. (8) con mayor incidencia en los niños pobres, menores de 5 años. (9) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) La neumonía, es una de las IRAS más grave que mata a más niños que cualquier otra enfermedad infecciosa. (7) y cobra la vida de más de 700.000 niños cada año o alrededor de 2.000 cada día.(9) Según la Unicef cada 43 segundos muere un niño a causa de la neumonía, incluyendo a más de 200.000 recién nacidos. (9) Casi todas estas muertes son prevenibles. En ese sentido, la OMS, expresa que se pueden implementar intervenciones sencillas para proteger a los niños de las IRA y se puede brindar medicamentos y atención de bajo costo y baja tecnología. (7)

En un estudio realizado en la India, para medir el nivel de conocimiento sobre las IRA y su prevención, los resultados mostraron que el 70 % de las madres poseían bajo conocimiento. No encontrándose relación significativa entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas.(5) En otro estudio realizado en Sudan, se encontró que más de dos tercios de las madres tenían conocimiento pobre en cuanto a reconocimiento de síntomas, complicaciones y factores de riesgo, en cuanto a la práctica, las respuestas de las madres frente a la experiencia de tener un hijo enfermo, 75 madres (21.3%) dijeron que consultan a las personas de su entorno cuando inician los síntomas y signos, otras 102 (34%) decidieron practicar la automedicación, el 64 (21.3%) dijo que le piden al médico o al farmacéutico que les prescriba antibióticos. En cuanto a la actitud, esta fue mala en general cuando buscar ayuda médica se trata.(10) Otro estudio realizado en la India, Las madres del estudio demostraron un conocimiento satisfactorio sobre los síntomas de las IRA, las actitudes y las prácticas de las madres estaban influenciados positivamente por niveles más altos de alfabetización.(8)

En un estudio realizado en Ghana, se observó una pobre comprensión materna sobre la etiología de las IRA. Una variedad de terapias en base al aceite de ricino y enemas (25,9%) se usaron como agentes para prevenir las IRA, los padres medicaban antibióticos en el 39,9% para tratar la tos, un número considerable de madres indicó que retrasarían el acceso a un centro de atención médica en presencia, de dificultad respiratoria, taquipnea, retracción torácica, tos, fiebre y anorexia. Estas evidencias es suficiente argumento para implementar un programa de educación para la salud de las IRA en Ghana. (11) Un estudio realizado en Colombia, los hallazgos mostraron que un 29 % de las madres asocian la aparición de síntomas respiratorios con la ingestión de bebidas muy frías y 39% que en algún momento sus hijos no estén lo suficientemente abrigados, en cuanto a la práctica un 51% de las madres afirma que deben llevar a sus hijos a

un establecimiento de salud y un 34% considera que puede manejarlo en casa. (12)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSA), señaló que entre la semana epidemiológica 1- 23 del año 2022, se reportó 1,441,892 episodios de (IRA) en menores de 5 años en todo el país. Además, se reportaron 6,065 episodios de SOB/Asma y 16,621 episodios de neumonía y 42 fallecimientos en el grupo poblacional antes mencionado.

Según la Encuesta Nacional y Demografía en Salud familiar (ENDES), el porcentaje de niños (a) que presentaron enfermedad respiratoria aguda en el año 2021 (6,1) ha disminuido en comparación con el 2022 (11,9) siendo mayor la prevalencia en la región de la Selva; sin embargo los hallazgos en los diferentes estudios realizados en el Perú, muestran que las características sociodemográficas, el nivel de conocimientos, las prácticas y actitudes de las madres pueden impactar en la salud de sus hijos. (13-16)

Según los estudios del boletín de Epidemiología Red integrada de salud Cañete – Yauyos del 22 a 28 de enero del 2023, se ha evidenciado según el reporte de 885 casos de infecciones respiratorias, siendo 782 casos en la provincia de cañete y 103 casos en la provincia de Yauyos, donde la incidencia acumulada de Iras es de 6.09% por cada 1000 habitantes menores de 5 años.(17)

En el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial Cañete, donde reside una de las investigadoras, observó que los niños menores de 5 años se enferman constantemente de Infecciones respiratorias agudas caracterizada por tos, resfrío y fiebre. Debido a ello los investigadores decidimos visitar la comunidad así valorar el lugar, encontrándonos con un gran número de madres con sus niños que presentaban problemas respiratorios, siendo así el interés de querer recopilar la información sobre los conocimientos y

prácticas que tenían sobre el manejo de las IRA, aún más lo que despertó nuestro interés fue el ver muchas madres jóvenes que indicaban que prefieren automedicarlos acudiendo a las farmacias o a los mercados donde pueden adquirir algunas hierbas recomendada por los familiares o amigos. También se pudo observar la deficiente limpieza en los hogares, quema de basura, como también la falta de asfaltados en las calles de la comunidad, a la vez se identificó que el personal no realiza actividades de promoción y prevención a la comunidad dirigidos a prevenir y controlar las Infecciones respiratorias agudas, debido a que no cuentan con la gestión y el recurso humano necesario para realizarlo. La población consta de 264 niños(as). Esto representa una de las problemáticas para padecer IRA en dicha población ya que predispone a que los menores estén en constante riesgo por ende tuvimos la necesidad de evaluar los conocimientos y las practicas maternas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas para ser necesario frente a esta realidad, para tener una mayor comprensión de la magnitud de este problema que posteriormente pueda ser abordado a través de la educación para la salud, con el objetivo de aumentar las capacidades de las madres en el cuidado de sus hijos y en el uso de los servicios de salud disponibles en su comunidad.

1.2. Formulación del Problema

Problema General

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?
- ¿Cuáles son las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?

1.3. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.
- Identificar las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5

años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

- Describir las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

1.4. Justificación

En los últimos años se ha observado que las IRA, ha ido incrementándose en el país y su incidencia es mucho más alta en las áreas rurales o poblaciones pobres, siendo los más vulnerable frente a esta problemática, los niños menores de 5 años.

En ese contexto, el estudio se justifica teóricamente porque se basa en la revisión de las fuentes de información primaria e identificar los factores relacionados al incremento de la morbimortalidad ocasionada por las IRA en los niños menores de 5 años

En ese sentido el estudio se justifica desde el punto de vista práctico porque existe la necesidad de conocer si los conocimientos de medidas preventivas sobre las IRA que tiene las madres de los niños menores de 5 años se relacionan a los cuidados que ellas brindan.

Socialmente el estudio aporta información valiosa para implementar estrategias basadas en la educación sanitaria dirigida a las madres de familia para fortalecer sus conocimientos y habilidades en el cuidado de sus hijos con la finalidad de disminuir la prevalencia de IRA en los niños.

Desde el punto de vista metodológico los investigadores implementaron una metodología científica de investigación que les permitió obtener datos relevantes sobre los conocimientos y prácticas de las madres de los niños

menores de 5 años, estudio que puede ser replicado en otras muestras de estudio.

1.5. Delimitantes de investigación

- **Teórica:** Para esta investigación se contó con fuentes de información suficientes que tratan el tema de Infección respiratoria aguda, por lo que no se presentaron este tipo de limitantes.
- **Temporal:** En esta delimitante cabe mencionar que se captó a las madres de niños menores de 5 años para la recolección de información, siendo el espacio geográfico muy alejado, donde se realizó desde el mes de diciembre del 2022 hasta septiembre del año en curso.
- **Espacial:** El estudio de investigación se llevó a cabo en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial-Cañete, en madres de niños menores de 5 años teniendo como dificultad la toma de información, siendo necesario en algunos momentos volver a repetir la pregunta a fin de obtener una respuesta.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: Internacional y nacional

Antecedentes Internacionales

Hamdy R., Mohamed R., Abd EL Fatah E. (Egipto-2022) En su artículo titulado, “Medidas de las madres con respecto a la prevención de la infección del tracto respiratorio superior y su ocurrencia para sus hijos”. Cuyo **objetivo** fue identificar las medidas de las madres respecto a la prevención de la infección del tracto respiratorio superior en sus hijos. La **metodología** fue descriptivo no experimental, la muestra fue intencional conformada por 409 madres, el instrumento fue el cuestionario para evaluar el conocimiento de las madres y una ficha para obtener las prácticas reportadas por las madres. **Resultados:** se encontró una relación entre ambas variables ($r = 0.328$); **Conclusión:** se encontró una correlación estadísticamente significativa débil entre las puntuaciones totales de conocimiento de las madres y el total de prácticas informadas.(18) Este estudio permitirá comparar los resultados obtenidos con el objetivo general.

Kumar P., Patra P., Paul R., Roy M., Khatun S., Ghosh L. et al. (India-2022) En su artículo titulado: “Nivel de conocimiento sobre prevención y manejo de infecciones respiratorias agudas entre madres de niños de 0 a 5 años en un hospital seleccionado en Siliguri”. El **objetivo** fue describir los conocimientos sobre prevención de IRA en las madres de niños menores de 5 años. La **metodología** fue de nivel descriptivo de corte transversal la muestra fueron 100 madres de niños de 0 a 5 años ingresados en la sala de pediatría y la sala de posparto en el hospital seleccionado Siliguri durante el año 2022 en el mes de marzo. Los datos se recopilaron mediante el método de entrevista estructurada. Los **resultados** mostraron que el

66% y el 61% de las madres tenían conocimiento medio tanto en la prevención y el manejo de las IRAS, respectivamente el 20% de las madres tuvieron buenos conocimientos en prevención mientras que el 33% en gestión. **Conclusión:** La mayoría de las madres tenían conocimiento medio tanto en la prevención como en el manejo de las IRA. (5) El presente estudio permitirá contrastar con los objetivos específicos y comparar las características sociodemográficas.

Balasubramani K., Arun K., Kumar N., Kalladath N., Chellappan S., Kumar D. et al. (India-2022) En su artículo titulado, "Epidemiología espacial de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años y factores de riesgo asociados en India: análisis a nivel de distrito de conjuntos de datos de salud, hogar y medio ambiente". El **objetivo** del estudio fue Mapear los puntos críticos de las IRA y los factores de riesgo asociados. Respecto a su **metodología** los datos de densidad de población y analfabetismo se extrajeron del Censo de la India. Para el mapeo se utilizó el sistema de información geográfica y se identificaron los hotspots IRA mediante el Getis-Ord G_i^* estadística espacial. Se utilizó el modelo de regresión cuasi-Poisson para estimar la asociación entre las IRA y los factores domésticos, infantiles, maternos, ambientales y demográficos. Los **resultados** evidencian que existió una superposición sustancial entre la densidad de población, tabaquismo y uso de combustible no limpio con puntos críticos de IRA. **Conclusión:** El análisis de regresión cuasi-Poisson mostró que los niveles de analfabetismo, el tabaquismo, los factores ambientales, la diarrea en los niños y el índice de masa corporal materno se asociaron con las IRA.(19) El estudio aporta información que guarda relación con la dimensión; Factores de riesgo, de la variable conocimiento considerada en el presente trabajo de investigación.

Abd Al Kareem M., Talib M., Obaid H. (Iraq – 2022) En su artículo titulado, “Práctica de conocimiento de las madres sobre sus hijos menores de cinco años con infecciones de las vías respiratorias superiores” cuyos **objetivos** fueron, identificar las características demográficas de la muestra de estudio, explicar la práctica de conocimiento de las madres hacia sus hijos menores de cinco años que padecen enfermedades del tracto respiratorio superior, así como, conocer la relación entre las características demográficas de la muestra de estudio y su práctica del conocimiento. Respecto a la **metodología**, fue un estudio cuantitativo no experimental de corte transversal. La muestra fue 50 madres mediante muestreo no aleatorio. Los **resultados** resaltan que hay una asociación entre las características sociodemográficas (la edad del niño y el tipo de alimentación) y la práctica de la madre, $p < 0.05$. El 38% de las madres tenían una práctica deficiente, entre ellas la alimentación al niño menor de un año, el 50 % tenía alimentación artificial. Respecto a los cuidados cuando el niño tenía temperatura elevada los cuidados no fueron tan buenos.(20)

Conclusión: La mayoría de las madres tienen malas prácticas respecto a los cuidados de las vías respiratorias superiores de los niños. El estudio permitirá contrastar con el segundo objetivo específico donde las practicas pueden ser adecuadas o inadecuadas. Por otro lado, las características sociodemográficas se asocian significativamente con la práctica de la madre en ese sentido nos permitirá contrastar y analizar al respecto.

Dagne H., Andualem Z., Dagne B., Adimasu A. (Ethiopia- 2020). Artículo titulado, “Infección respiratoria aguda y sus factores asociados entre niños menores de cinco años que asisten a la sala de pediatría del Hospital Especializado Integral de la Universidad de Gondar”. Su **objetivo** fue evaluar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con la hospitalización por infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años hospitalizados. La **metodología** fue un estudio de corte transversal,

no experimental. La muestra, fueron 384 madres y la técnica de recolección de datos fue la entrevista, cara a cara utilizando un cuestionario semiestructurado previo validación. Para el análisis de datos se utilizó SPSS 21. Los **resultados** evidenciaron que la edad materna y del niño, la residencia, la información y la práctica materna sobre el lavado de manos se asociaron significativamente con las IRA. (AOR: 2,79, IC del 95%) (21) **Conclusión:** La edad materna y del niño, así como la residencia y el lavado de manos de las madres fueron identificados como factores asociados con las IRA. El presente estudio aporta información sobre algunas variables de riesgo que se asocian a la presencia de IRA en niños menores de 5 años las cuales pueden ser contrastadas y analizadas con las variables sociodemograficas del presente estudio.

Lagarza M., Ojendiz H., Pérez M., Juanico M. (México -2019). En su artículo titulado, “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas en una unidad de medicina familiar”. El **Objetivo**, fue evaluar la asociación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas empíricas sobre infecciones respiratorias agudas (IRA) en madres de niños menores de cinco años. **Metodología:** Estudio básico de corte transversal y no experimental. La muestra fue no probabilística donde participaron 217 madres de niños menores de cinco años, adscritos a la Medicina Familiar. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, que evaluó el nivel de conocimiento prácticas empíricas y actitudes sobre la insuficiencia respiratoria aguda (IRA). Los **resultados:** Se encontró que el 50,2%de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular sobre IRA, (n=109); El 30,4% tenía actitudes y malas prácticas (n=66) y solo el 19,4% (n=42). tenía buenas prácticas. Se realizo un análisis bivariado entre el nivel de conocimientos y las actitudes y practicas $p= 0.26$. **Conclusión:** No se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con las actitudes y prácticas empíricas. Se hace necesario implementar y fortalecer actividades

educativas en la comunidad.(22) El presente estudio permitirá contrastar los resultados con el objetivo general de la presente investigación.

Antecedentes Nacionales

Gálvez C., Modeste N., Lee J., Betancourt H., Wilkins R. (Peru-2022) En su artículo titulado: “El conocimiento de las madres peruanas y reconocimiento de neumonía en niños menores de 5 años”. Cuyo **objetivo** fue: Evaluar el conocimiento y reconocimiento de las madres peruanas sobre la neumonía en niños menores de 5 años. **Metodología** el estudio fue transversal, la muestra fue 501 madres, quienes fueron seleccionadas aleatoriamente de 20 comunidades de escasos recursos del área metropolitana de Lima, Perú. Los **resultados** mostraron que el 84% de las madres sabían qué es la neumonía. La mayoría creía que la neumonía es peligrosa. La mayoría (58,7%) indicó que la neumonía es causada por la falta del cuidado de los padres. Solo el 28,9% cree que un virus causa la enfermedad. Más del 80% correctamente escogió respiración rápida y/o retracción torácica de una lista de posibles signos y síntomas de neumonía, y el 94,6% dijo estar listo para llevar a su hijo al centro de salud más cercano si pensaron que su hijo tenía neumonía. Las madres que informaron haber oído hablar de la campaña a través de la televisión fueron más probabilidades que otras madres de reconocer correctamente los dos signos principales de neumonía presentados en la campaña.(23) **Conclusión:** Las madres en su mayoría conocen los signos y síntomas de alarma frente a una IRA; pero en su gran mayoría desconocen las causas de la IRA. Estudio relevante que permitirá comparar con la variable conocimiento del presente estudio.

Díaz C. (Chiclayo – 2020) En su artículo de investigación titulado; “Prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del hospital Belén 2019”. El **objetivo** fue determinar las medidas de prevención y la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en preescolares en el servicio de pediatría del Hospital Belén-2019. El diseño de estudio fue no experimental, descriptiva y transversal, la muestra de estudio fue 123 madres. En cuanto a los **resultados**, el 74% de las madres no quemar basura, el 15.4% siempre suele quemar basura, el 8.1% casi siempre suelen quemar basura, el 7.3% casi siempre asisten al centro de salud, según su carnet de CRED. **Conclusión:** Se concluye que, entre los factores de mayor influencia en la prevención de enfermedades respiratorias son: el lavado de manos de la madre, la vacunación antineumocócica, el que la mayoría de madres no quemara basura, y llevaran a sus hijos al control de Crecimiento y desarrollo frecuentemente. (24) El presente estudio brinda información que permitirá analizar y contrastar con las practicas maternas en la prevención de las IRA en madres del presente estudio.

Chura B. (Tacna 2021) Realizó el presente artículo de investigación para determinar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años de Perú. Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental, con una muestra de 323 madres, de muestreo probabilístico estratificado. Resultados: En relación al conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas el 73,4 % de las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto; el 23,8 % de madres obtuvieron el nivel de conocimiento medio y el 2,8 % adquirieron el nivel de conocimiento bajo. En relación a la variable prácticas de prevención de las IRAS, el 76,2 % de madres realizan las prácticas buenas; el 23,2 % de las madres realizan prácticas regulares y un 0,6 % realiza prácticas malas. Conclusión: Estadísticamente se comprobó que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años. Demostrado mediante la prueba Chi-cuadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$) (25) Los resultados del estudio permitirá contrastar con el objetivo general del presente trabajo.

Ramos S. Galván G. (Lima 2019) realizó su tesis titulada; “Conocimientos y prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en padres de niños de 2 meses a 5 años del servicio de pediatría en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Puente Piedra 2019”. El **objetivo** fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de medidas preventivas de IRAS en padres de niños de 2 meses a 5 años del servicio de Pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz-Puente Piedra, el estudio fue de nivel descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, se trabajó con una muestra de 86 padres de niños de 2 meses a 5 años. Se utilizó un cuestionario estructurado ya validado donde se medía tanto conocimiento como práctica. De acuerdo a los **resultados** obtenidos en cuanto al nivel de conocimiento de medidas

preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas es bajo 7%, medio 69.8 % y alto 23.3%, en cuanto a la aplicación de las medidas preventivas los padres practican medidas preventivas inadecuadas el 60.5% y adecuadas el 39.5 %. **Conclusión:** Existe relación directa moderada entre las variables conocimientos y prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.(26) La contrastación de la hipótesis general del estudio registra un Rho de Spearman de 0:510, dato que permitirá contrastar con la hipótesis general del presente estudio.

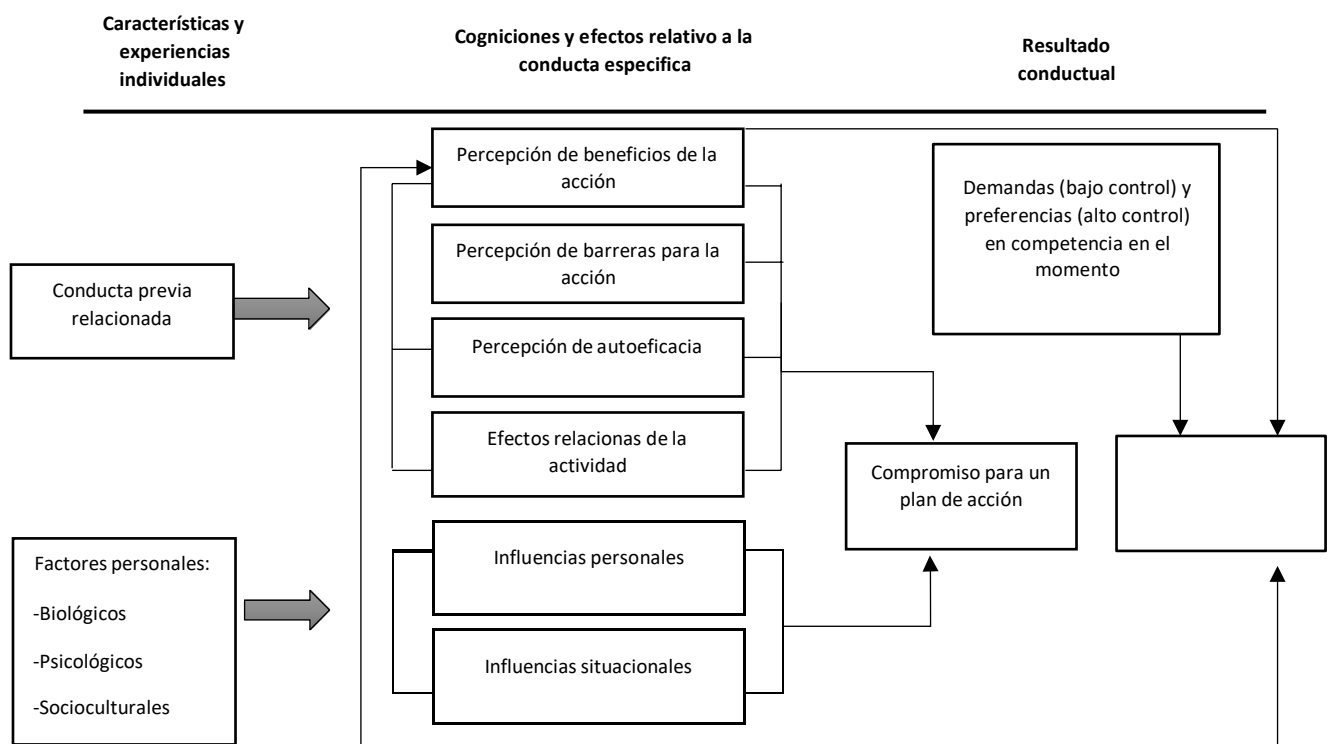
Quinto E. (Lima 2021) El estudio titulado; “Conocimiento y práctica sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un puesto de salud de ventanilla 2021”. El **objetivo** es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años **Metodología:** fue un estudio descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue 91 madres de niños menores de 5 años. **Resultados:** En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas el 63.70 % de madres tuvieron conocimiento bajo en cuanto a las infecciones respiratorias agudas, el 26.40 % conocimiento medio y el 9.90% conocimiento alto. En cuanto a las prácticas sobre prevención de infección respiratorias agudas encontradas fueron que el 69.20 % de madres tienen una práctica inadecuada y el 30.8% practica adecuada. **Conclusión:** Existe una correlación significativa entre conocimiento y practica sobre prevención de enfermedades respiratorias agudas en la población de estudio. Los resultados permitirán contrastar con el objetivo general del presente estudio.

2.2 Base Teórica

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud.

Nola Pender enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El MPS, pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.(27)

Gráfico 2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich.

El MPS, sustenta los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. (27)

El MPS sustenta cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Nola Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud: (Véase gráfico inferior). En este esquema se pueden ubicar los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta. Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) la mediación de la conducta y la conducta real.(27)

El tercer concepto es la auto eficacia percibida, representa la percepción de competencia de uno mismo para asumir una cierta conducta, conforme esta sea mayor, aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica. El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos; finalmente, el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso de acción.(28)

2.2.2. Teoría del Conocimiento

El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, “el quién conoce”, pero lo es también a la cosa que es su objeto, “el qué se conoce”. Su desarrollo ha ido acorde con la evolución del pensamiento humano.(29)

El conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. Científicamente, es estudiado por la epistemología, que se la define como la ‘teoría del conocimiento’; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento. (29)

El avance del hombre en busca del conocimiento es interminable y va desde las primigenias ideas platónicas, abstractas, lejanas de objetos concretos, de carácter mágico realista hasta el constructivismo y el evolucionismo, concepciones epistemológicas en las que el individuo o los

grupos sociales fabrican a pulso el conocimiento. En este largo camino, el hombre siempre trata de aprehender de lo que está en su circunstancia y empírica e intuitivamente comprende que, si quiere sobrevivir en el hostil y cambiante medio, que no podía explicárselo, debe encontrar una respuesta satisfactoria para cada cosa o hecho nuevo que se le presente. Dificil posicionamiento inicial de la especie humana, que comienza a mejorar cuando desarrolla el lenguaje, herramienta fundamental en la comprensión, interpretación y transmisión de lo que acontece a su alrededor. Es este afán de conocer lo que le ha permitido ser la especie exitosa y dominante de hoy. Cada cambio en ese largo camino le conduce a las diferentes formas de concebir su realidad evolucionando acorde a la circunstancia social predominante, y aún no termina.(30)

La sociedad depende del conocimiento y del nivel de desarrollo alcanzado en cada etapa por la que transita, en ese sentido el conocimiento científico de la realidad es, pues, fundamental para orientar correctamente la práctica transformadora al alterar la naturaleza para beneficio del hombre como aquella tendiente a cambiar las relaciones sociales para lograr una sociedad menos desigual e injusta. Sin el apoyo de la ciencia no habrá posibilidad de guiar la práctica transformadora en forma acertada.

2.2.3. La Teoría de la práctica Social

Las prácticas representan las diferentes maneras del hacer y estas emanan de la interrelación de tres elementos: competencias, sentido y materialidades.(31)

En ese sentido las competencias, se refiere al conjunto de saberes prácticos y habilidades (know how) que hacen posible la realización de una práctica. Esto implica conocer todo lo relacionado a la ejecución de una práctica por parte de una persona, pero además saber si lo ha realizado por otros actores esta correcta o no. Las competencias están generalmente institucionalizadas y son parte de protocolos, también existen cierto tipo de

prácticas, que puede ser formalizadas en reglas, procedimientos o manuales los cuales facilitan la posibilidad de las competencias de moverse en distintos momentos y perpetuarse. (31)

El segundo elemento es el sentido, donde hace referencia a un conjunto de aspectos culturales relacionada a la necesidad y significado de una práctica para las personas que la ejecutan. Este elemento está conformado por un repertorio de valoración de las actividades humanas categorizadas en lo deseable, lo bueno, o lo saludable etc. así como el conjunto de significados, creencias y emociones asociados a una práctica concreta. A su vez, el sentido también está relacionado en el marco de repertorios de valoración colectivos, los cuales aparecen como convenciones o estándares.(31)

El tercer elemento menciona las materialidades que se requiere para que las prácticas se puedan ejecutar, nos estamos refiriendo a las herramientas, los recursos e infraestructuras. Es importante mencionar que las materialidades son constitutivas de las prácticas y no un elemento externo, en ese sentido definen la posibilidad de existencia de la misma, gracias a ellas las practicas se hacen viables, así como sus transformaciones. En este sentido, las materialidades tienen un importante aporte en términos de la organización de las prácticas. (31)

Las prácticas existen cuando estos tres elementos coexisten activamente y lo dejan de hacer cuando alguno de estos elementos desaparece o cambia sustancialmente, imposibilitando la existencia de la práctica.(31)

La explicación anterior puede ser clarificada a partir de un ejemplo concreto: la práctica de “tomar una ducha”. Esto considera una serie de competencias como atemperar el agua, prender la terma, prender y apagar la ducha, disponer de la seguridad, saber jabonarse y sacarse el jabón, secarse, entre otros elementos. A su vez, tomar una ducha tiene un sentido o significado que establecen la actividad de tomar una ducha como una práctica valorable, debido a que está asociada al valor de la limpieza, que a lo largo de la historia ha presentado transformaciones: hace algunas

décadas la ducha era considerada una actividad esporádica, o de frecuencia semanal, hoy en día se ha estandarizado como práctica diaria. En ese sentido la práctica de ducharse solo se puede realizar si estos tres elementos interactúan. Por consecuencia la ducha no es posible sin el acceso a agua en el hogar. Así como otros artículos de aseo que hacen posible la práctica de la ducha.(31)

2.2.4 El conocimiento científico y el principio de precaución

Para Segura, la mayoría de los seres humanos hemos aprendido a seleccionar los comportamientos de precaución mediante ensayo y error; sin embargo, esta no siempre puede ser beneficiosa, si el resultado es adverso o tardío. El principio de la precaución explica que cuando una actividad representa un peligro o amenaza para la vida humana deben de aplicarse medidas preventivas incluso si científicamente no se ha probado la relación de causa y efecto. En ese sentido el principio de la precaución guarda mucha relación con la prevención primaria. En no exponerse y protegerse de los agentes patógenos, aunque la interacción entre agente y hospedador no siempre ocasione la enfermedad. (32)

Sus elementos principales son: la adopción de medidas preventivas frente a la incertidumbre, trasladar la carga de la prueba a los proponentes de una actividad, explorar una amplia gama de alternativas a posibles acciones dañinas y aumentar la participación pública en la toma de decisiones. (32,33)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Conocimiento

Según el diccionario de la Real academia de la lengua española “el conocimiento” es la acción y efecto de conocer, es entendimiento, inteligencia y razón natural.(34) Cuando nos referimos a los conocimientos de medidas preventivas, estas vienen a ser un conjunto de conocimiento claros y amplios que poseen las personas informadas sobre enfermedades, para promover y adoptar comportamientos favorables que ayudan a la prevención de las mismas.(35)

En cuanto a la conceptualización de la palabra conocimiento de medidas preventivas sobre las infecciones de vías respiratorias; se debe considerar los conocimientos previos que posee los cuidadores, en este caso de niños menores de 5 años frente a la amenaza que representa las IRAS, que son la causa principal de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo. Estas infecciones suelen ser de origen vírico o mixto, por virus y bacterias, son contagiosas y se propagan rápidamente. En ese sentido los conocimientos sobre las formas de transmisión y la prevención es fundamental para controlar estas enfermedades.(36)

Las directrices de la OMS, para el control de las enfermedades respiratorias hace hincapié a una serie de estrategias que involucran a todos los actores sociales dentro de una comunidad: Los profesionales de la salud, los agentes comunitarios, educadores y sobre todo a los cuidadores para lograr que obtengan los conocimiento, actitudes y prácticas en acciones de promoción de la salud, estilos de vida saludable y en lograr una cultura de prevención de la IRA, con énfasis en: a) el control de los factores de riesgo, b) identificación de los signos y síntomas de las IRA, c) así como las medidas de prevención de las IRA. (37,38)

a. Factores de riesgo

1. Destete precoz o ausencia de lactancia materna en forma exclusiva los primeros seis meses de vida del menor.(38)

Destete precoz o ausencia de leche materna: la lactancia materna brinda protección a los niños menores de 2 años, en ese sentido no se debe privar de este alimento valiosos a los más.(38)

2. **Vacunación Incompleta:** Si la vacunación en los niños de 5 años aporta poco valor nutricional, los deja expuestos a adquirir innumerables virus y a poner en riesgo su salud.(38)
3. **Desnutrición y malnutrición:** según la OMS, la nutrición es la ingesta de alimentos de acuerdo a las necesidades metabólicas del organismo y la desnutrición es lo contrario, lo cual aumentan la vulnerabilidad en el desarrollo físico y mental de los niños. (38)
4. **Contaminación ambiental:** factores como la contaminación, partículas de polvo, cemento, carbón y ladrillo, olores expedidos por mal manejo de basuras, humos por quemas y la exposición al humo de cigarrillo predispone a los menores a adquirir IRA, alergias e irritaciones respiratorias, puesto que afectan la función de los cilios causando inflamación bronquial y alveolar.(38) La mala calidad del aire es un factor predisponente para que los niños presenten IRA, al igual que la falta de higiene y conductas no saludables respecto a la limpieza, todo ello representa condiciones ligadas a exposiciones ambientales que incluyen neumonía, infecciones respiratorias agudas altas y bajas, otitis media aguda, asma y broncoespasmo. (39)

Contaminación del aire intradomiciliario: La mala calidad del aire doméstico está más relacionada con la ventilación inadecuada en casas hechas “herméticas” para reducir gasto en energía, con el humo de tabaco ambiental y con agentes tóxicos liberados por materiales de construcción. **Humo de tabaco ambiental:** El humo de cigarrillo que contamina el domicilio de los niños está relacionado a dos fuentes de donde proviene el humo, corriente principal que es la inhalada desde el cigarrillo por el fumador y la corriente lateral, liberada directamente al aire ambiental. Los niños expuestos al humo del tabaco tienen mayor riesgo de desarrollar asma. **Biomasa y combustibles sólidos:** Las principales fuentes son fogones abiertos, estufas y cocinas sin tuberías

de eliminación o con escapes de estas, artefactos mal mantenidos, hornos e incineradores cercanos a la casa. (39,40)

El ambiente construido: Esta denominación considera casas, oficinas donde las personas trabajan y a la vez lo habitan. Los materiales usados en su construcción pueden liberar agentes tóxicos hacia el ambiente y la falta de ventilación e higiene aumentan el riesgo de exposición.

Higiene de manos: Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de tomar los alimentos o de utilizar los servicios higiénicos, es un hábito saludable que ayuda a prevenir las infecciones respiratorias agudas (IRAS), sobre todo en los niños los menores de 5 años.(40)

Higiene Respiratoria: Las medidas de higiene respiratoria tienen por objetivo la prevención del contagio de enfermedades respiratorias. Se debe tener en cuenta que al contacto con alguien que haya estornudado o tosido, es ideal lavarse con abundante agua y jabón las manos, por al menos 20 segundos, esto ayuda a eliminar el virus o las bacterias de tus manos y prevenir el contagio.(39)

b. Prevención de las IRA.

1. Nutrición en niños menores de 5 años

La comida es la representación de la vida, un derecho fundamental y la base de una nutrición sana, un desarrollo físico y mental sólido. Una buena nutrición mejora la posibilidad de que se presenten oportunidades justas en la vida. La Organización Mundial de la Salud recomienda la **lactancia materna exclusiva** durante los primeros seis meses de vida, incluso esta se puede ampliar hasta los dos años, brindando al niño todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente, seguida de la introducción de los primeros alimentos (o alimentos complementarios) para reemplazar gradualmente la leche materna entre los 6 y los 23 meses de edad. (41) **La alimentación complementaria** se define como la introducción de alimentos y líquidos diferente a la leche materna y formula con el fin de llenar las brechas de energía y nutrientes, que

éstas no son capaces de proporcionar al niño que lo necesita para promover un adecuado crecimiento y desarrollo neurológico, cognitivo, del tracto digestivo y el sistema neuromuscular rico en hierro, zinc, selenio, vitamina D. (42) **Respecto a la alimentación de los niños de 3 a 5 años**, los niños a esta edad son muy inquietos, desbordan mucha energía en ese sentido necesitan entre 1250 y 1500 kcal diarias, debe incluir a diario leche y derivados; carnes, pescados, mariscos, huevos y legumbres. De este modo es posible aportar las proteínas necesarias para el crecimiento.(43)

2. Las Vacunas de acuerdo al calendario de vacunación

Las vacunas han demostrado a través de la historia ser una excelente estrategia para reducir la morbimortalidad en infecciones respiratorias. El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) forma parte de una acción conjunta de las naciones del mundo, a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el control, eliminación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles, tales como neumonía, epiglotis, gripe, otitis media aguda, coqueluche, difteria, tuberculosis y sarampión. Las vacunas que se consideran en el calendario de vacunación vigente y que protegerá al niño menor de 5 años son contra las infecciones respiratorias son: BCG, La Difteria, Coqueluche o Pertusis, Influenza, antineumocócica, Pentavalente y la Sarampión. (44)

3. El control de Crecimiento y Desarrollo: procesos que consiste en un conjunto de actividades sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño con la finalidad de identificar precozmente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, salud y desarrollo que incluye: Alimentación: lactancia materna exclusiva, lactancia materna continuada, alimentación complementaria, alimentación durante y después de la enfermedad. (45)

- Salud e higiene: condiciones determinantes de las infecciones diarreicas y respiratorias, parasitosis y otras prevalentes de la zona. Prácticas de

higiene y condiciones de saneamiento básico, existencia de agua, presencia de cocina mejorada en el hogar.

- Estimulación y afecto: prácticas de cuidado afectivo.
- Educación de la madre.(45)

2.3.2. Prácticas

En base a la definición provista por Rekwitz, se entiende las prácticas como las formas de hacer y/o decir, una forma rutinizada de conducta que surgen de la interrelación espacio temporal de tres elementos: competencias, motivaciones y materialidades, en ese sentido la práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos. (42)

Las Practicas de medidas preventivas: Son las acciones protagónicas que realizan las madres en el cuidado y crianza de sus niños que al permanecer en contacto permanente determinan qué atenciones, prácticas o tradiciones se incorporan en el proceso de cuidado y crianza que favorezcan su crecer bien, desarrollo y aprendizaje frente a las diversas enfermedades. (29)

Para el presente trabajo de investigación se definirá a las prácticas de medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias como los cuidados que realizan las madres para prevenir la aparición de enfermedades respiratorias en sus hijos menores de 5 años. Las dimensiones son: Intervenciones preventivas, control ambiental y cuidados en el hogar.

1. Intervenciones Preventivas

El control del crecimiento y desarrollo (CRED) en el niño menor de 5 años es una estrategia que permite identificar tempranamente cualquier riesgo de salud en el niño menor de 5 años, así como brindar a los padres consejería respecto a los cuidados. Los primeros años de vida de los

seres humanos son muy importantes para potenciar su crecimiento y desarrollo. Por ello, las citas se programan de acuerdo a la edad de la siguiente manera: Recién nacidos de 0 a 29 días: la cita es semanal. Entre el primer mes y los 11 meses: la cita es mensual. Entre el primer año y los 2 años: la cita es bimestral (cada 2 meses). Entre los 2 y 4 años: la cita es trimestral (cada 3 meses). Entre los 5 y 11 años: la cita es semestral. (43)

Otras de las **intervenciones preventivas es la estrategia de inmunizaciones**. La vacunación ha demostrado por años ser una de las intervenciones más eficaces en el control de enfermedades infectocontagiosas y costo-efectivas. Con ella, se evita entre 2 a 3 millones de muertes por año en todo el mundo. En el Recién Nacido se administra la vacuna del BCG, contra las formas graves de tuberculosis (TB). Hepatitis B (HVB): contra la hepatitis B. En el segundo mes de vida, primera dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib): vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por haemophilus tipo b, primera dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV): vacuna contra la parálisis flácida aguda, Primera dosis de la vacuna antineumocócica: vacuna que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media. (44)

A los 4 meses Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib): vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por Haemophilus tipo b, Segunda dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV): vacuna contra la parálisis flácida aguda. Segunda dosis de la vacuna contra el rotavirus: vacuna que previene las diarreas por rotavirus. Segunda dosis de la vacuna antineumocócica: vacuna que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media.(44)

A los 6 meses, corresponde la tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib): vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos y tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por

Haemophilus tipo b. Tercera dosis de la vacuna antipolio oral (APO): contra la parálisis flácida aguda. Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B.

A los 7 meses segunda dosis de la vacuna contra la influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B.

A los 12 meses, Primera dosis de la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR). Tercera dosis de la vacuna antineumocócica: vacuna que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media. Dosis única de la vacuna contra la varicela. Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B.(44)

A los 15 meses la dosis única de la vacuna antiamarílica (AMA): contra la fiebre amarilla, dosis única de la vacuna contra el virus de la hepatitis A.

A los 18 meses primera dosis de refuerzo de la vacuna contra difteria, pertussis y tétanos (DPT) vacuna que previene la difteria, tétanos y tos ferina, primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO) vacuna contra la parálisis flácida aguda, segunda dosis de la vacuna contra la Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR). A los 2 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. 3 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. A los 4 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. Segunda dosis vacuna contra difteria, pertussis y tétanos (DPT): vacuna que previene la difteria, tétanos y tos ferina. Segunda dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO): vacuna contra la parálisis flácida aguda.(44)

1. **Control Ambiental:** La exposición a contaminantes ambientales de interior y exterior es un problema en salud pública que puede afectar la salud tanto de adultos como de niño. En ese sentido se debe mejorar la ventilación dentro de los hogares considerando las siguientes

recomendaciones: Ventilar a diario las habitaciones, al menos diez minutos al día, los cuartos excesivamente calientes con aire viciado y seco pueden ser un peligro para la salud. Evitar los ambientes con humo de cigarrillo, iluminar con luz natural los ambientes del hogar, el centro de estudios o el medio de transporte. Nunca queme carbón dentro del hogar. Las chimeneas, los hornos, los calentadores de gas, los sistemas de aire acondicionado y de ventilación necesitan estar limpios, secos y en buen estado. (45)

Las cucarachas y ácaros pueden exacerbar el riesgo de enfermedades respiratorias. Los cuidados a considerar serán: lavar con frecuencia la ropa de cama, usa un deshumidificador, limpia la alfombra, de preferencia con aspiradoras de baja emisión, secar la ropa cerca de una ventana abierta, colocar el tapete en la puerta para prevenir que los contaminantes entren al interior. (45,46)

El almacenamiento y desecho adecuados de basura no solo previenen el contagio de enfermedades, sino que también ayudan a prevenir los olores desagradables y otros problemas con los insectos y los roedores. Es necesario eliminar la basura en contenedores con tapas herméticas que no permitan que salga los olores. Asegúrese de que los bebés y los niños pequeños no puedan volcar ni alcanzar el contenido de los contenedores. (46)

La pintura, renovaciones y reparaciones representan condiciones de riesgo ambiental para los niños en ese sentido se debe realizar un horario de estas actividades para los momentos cuando los niños no están presentes. (45,46)

Las mascotas pueden ser compañeros excelentes y llenar las necesidades emocionales de niños y adultos en cuanto a amor y afecto. Sin embargo, debemos saber que puede representar un riesgo para provocar infecciones respiratorias. Todas las mascotas, ya sea que las mantengan adentro o afuera, deben estar saludables, no tener ninguna enfermedad evidente, y deben ser amigables con los niños, deben estar debidamente vacunados y mantenerse en programas de control de

pulgas, garrapatas y lombrices, la prueba de las vacunas se debe mantener en un lugar seguro, el lugar donde viven se debe mantener limpio, las deposiciones de las mascotas se deben desechar inmediatamente, la caja donde los gatos hacen sus necesidades nunca debe estar al alcance de los niños. (45)

2. **Cuidados en el Hogar:** La mayoría de los episodios de IRA se presentan en el hogar, siendo las madres de familia, quienes en primera instancia interpretan y atienden la sintomatología de los episodios. Sin embargo, las madres en muchas ocasiones no están capacitadas para detectar oportunamente la gravedad que expresan los signos y síntomas de las IRA, lo cual pone en riesgo la vida del menor. Por otro lado, las madres basadas en sus conocimientos, creencias y costumbres brindan los cuidados preventivos para evitar las infecciones respiratorias.

Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de tomar los alimentos o de utilizar los servicios higiénicos, es un hábito saludable que ayuda a prevenir las infecciones respiratorias agudas (IRAS), sobre todo en los niños los menores de 5 años.

Los niños suelen compartir los juguetes y llevarlos a la boca, esto aumenta la probabilidad que se transmitan bacterias, infecciones, gérmenes y enfermedades. Procure cuidar a sus niños en este aspecto y evite que compartan utensilios como vasos, platos, cubiertos, etc. El manejo de este tipo de artículos debe ser el adecuado, lavándolos cuidadosamente.

No permitir que las personas enfermas estén en contacto con los niños en caso de toser o estornudar cubrirse la boca con el antebrazo a la hora de estornudar, si es que no se cuenta con papel higiénico a la mano. Y en caso de presentar secreciones nasales, es preciso usar el papel higiénico y luego desecharlo en un tacho de basura con tapa, nunca hay que tirarlo al piso. En la temporada de frío, es cuando las infecciones respiratorias agudas suelen presentarse con mayor frecuencia. Evitar los cambios bruscos de temperatura, evitar la

automedicación a los menores, sobre todo con antibióticos, ya que estos pueden ocasionar que los microorganismos se hagan resistentes y ocasionar formas graves de las enfermedades. Recuerda que la mayoría de las infecciones respiratorias agudas, son ocasionadas por virus y se autolimitan.

Bebidas abundantes: para facilitar la expulsión de moco o flemas, darle muchos líquidos, principalmente agua simple. Puedes darle líquidos tibios para mejorar la molestia de la garganta.

Consulta oportuna: Recuerda que una tos o catarro bien cuidado, no tiene por qué complicarse. Si tu hija(o) presenta uno o más de los signos de alarma acude a tu unidad de salud para que lo valores inmediatamente.

2.3.5. Rol de la enfermera

La enfermera(o), como miembro del equipo de salud tiene como misión cuidar la salud de los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del curso de vida y en sus procesos de desarrollo. Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana. De ahí que la Enfermera(o), tiene una activa participación en la atención integral de niños menores de 5 años, especialmente en los establecimientos de primer nivel, en los servicios de CRED, ESNI, Urgencia y Emergencia, donde es un recurso humano principal para brindar educación a los padres o cuidadores de la salud de los niños.

2.4. Definiciones de términos básicos

Medidas de Prevención de IRA: Las medidas preventivas es un conjunto de acciones que busca reducir las probabilidades de que aparezca la enfermedad en el niño menor de cinco años. Es una precaución tomada a tiempo para evitar algo que es posible, pero que no es deseado.

Infecciones Respiratorias Agudas: Conforman un grupo de patologías de la salud que se generan en el aparato respiratorio, ocasionadas por distintos microorganismos como virus y bacterias, que empiezan de manera inmediata y duran menos de 2 semanas.

Conocimiento: Es el saber, es un grupo de representaciones abstractas que se guardan por medio de la vivencia o la adquisición de entendimientos.

Conocimiento de medidas preventivas: Bagaje teórico con el que cuenta una persona respecto al conjunto de enfermedades transmisibles que se producen en el sistema respiratorio debido a diversos microorganismos.

Prácticas de medidas preventivas Son las acciones protagónicas que realizan las madres en el cuidado y crianza de sus niños que al permanecer en contacto continuo determinan qué atenciones, prácticas o tradiciones se incorporan en el proceso de cuidado y crianza que favorezcan su crecer bien, desarrollo y aprendizaje frente a las diversas enfermedades. (29)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

Ha. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

3.1.1. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	METODO/ TÉCNCA
Conocimiento materno de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas	Bagaje teórico con el que cuenta una persona respecto al conjunto de enfermedades transmisibles que se producen en el sistema respiratorio debido a diversos microorganismos.	Es el conjunto de conocimiento, pautas y que adquiere la madre por la educación formal e informal sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas.	Signos y síntomas de la IRA	-Tos con o sin expectoración -Dolor de garganta -Fiere mayor de 38°C -Dificultad respiratoria.	1,2,3,4,5,8	Hipotético deductivo Técnica: La encuesta
		Conocimiento que será medido con un cuestionario el cual tiene 14 ítems y las dimensiones a considerar serán:	Prevención de la IRA	-Inmunización -CRED -Lactancia materna -Nutrición.	7,9,10,11	

		<p>Signos y síntomas de la IRA, Prevención de la IRA, Factores de riesgo de la IRA, cuyo valor final de la variable será:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento alto -Conocimiento medio -Conocimiento bajo 	Factores de riesgo de la Ira	<ul style="list-style-type: none"> -Calendario de vacunación Incompleta -Privación de lactancia materna -Desnutrición -Contaminación ambiental. 	6,12,13,14	
--	--	---	------------------------------	---	------------	--

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	METODO/ TÉCNCA
Prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas	Son las acciones protagónicas que realizan las madres en el cuidado y crianza de sus niños que al permanecer en contacto continuo determinan qué atenciones, prácticas o tradiciones se incorporan en el proceso de cuidado y crianza que favorezcan	Son los cuidados que realizan las madres para prevenir la aparición de enfermedades respiratorias en sus hijos menores de 5 años. Las dimensiones son: Intervenciones preventivas, Cuidados en el hogar, Control ambiental.	Intervenciones preventivas	-CRED -Inmunizaciones -Lactancia Materna -Alimentación saludable.	1,6,7,8,9, 12,13,14,15	Hipotético deductivo Técnica: La encuesta
			Cuidados en el hogar	-Limpieza de la vivienda -Lavado de manos -Vestimenta abrigo	2,3,4,5,11	

	su crecer bien, desarrollo y aprendizaje frente a las diversas enfermedades (24)	Para determinar prácticas adecuadas e inadecuadas.		-Iluminación.		
			Control ambiental	-Ventilación -Hacinamiento -Contaminación por humo de tabaco.	10,16,17,18,19	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El propósito del estudio expresa la necesidad de completar un vacío de conocimiento y descubrir la relación que existe entre las variables propuestas en la presente investigación.(54)

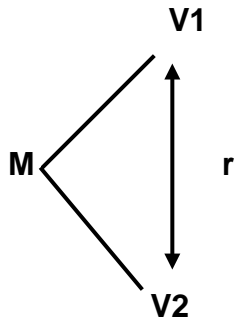
El diseño de estudio es no experimental, debido a que los investigadores no manipularon las variables de estudio simplemente observaron lo que ocurre en el contexto y recogieron información respecto a los conocimientos y prácticas de medidas preventivas sobre IRA, en madres de niños menores de 5 años, para luego ser analizados.

De nivel descriptivo correlacional: El investigador observó y describió algunos aspectos desconocidos de la variable, así como el grado o la fuerza de relación o asociación que ejerce entre la variable conocimientos y prácticas de medidas preventiva sobre las IRA, en las madres de niños menores de 5 años. Este diseño de estudio brindo los medios para establecer la hipótesis a ser probada.(54)

De enfoque cuantitativo. Debido a que se utilizó la estadística para analizar los datos recogidos y probar las hipótesis establecidas en la presente investigación. (55)

De corte transversal, debido a que se analizó los datos recopilados en un periodo de tiempo. (56)

El esquema es:



Donde:

M: Muestra conformada por las madres de niños menores de 5 años del Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial - Cañete.

V1: Conocimientos sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

V2: Prácticas sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

r: Relación entre ambas variables.

4.2. Método de investigación

El método de investigación es el hipotético deductivo, método que consiste en plantear algunas afirmaciones en calidad de hipótesis y verificarlas mediante la deducción. En ese sentido la hipótesis planteada en el presente estudio permitió generar conclusiones generales a partir de la confrontación que se estableció entre la variable conocimientos y las prácticas de medidas preventivas sobre la IRA aceptando la hipótesis que si existe relación significativa entre ambas variables.(55)

4.3. Población y Muestra

La población está compuesta por 105 madres de niños menores de cinco años que viven en la calle San Martín, Calle Loreto, Calle Ica y Calle 28 de Julio del Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, en la provincia de Cañete. Población que se obtuvo durante el mes de agosto 2023. Según Hernández (57), la población se define como el conjunto de todos los casos a estudiar y que tengan características específicas definidas por el investigador.

La muestra de estudio se obtuvo a través de la aplicación de la fórmula para una población finita dando como resultado un total de 50 madres. La técnica de muestreo fue por conveniencia, quiere decir que la muestra de estudio fue tomada de acuerdo a la facilidad de acceso a las madres de los niños menores de 5 años.

Fórmula de población finita:

$$n = \frac{z^2 * (P)(Q)(N)}{(E)^2 (N - 1) + (z)^2 * (P)(Q)}$$

donde:

n = Tamaño de la Muestra (50)

N = Tamaño de la Población (105)

P = Probabilidad de éxito = 0.50

Q = Probabilidad de fracaso = 0.50

Z = 1.645 (corresponde al 90% de nivel de confianza).

E = Margen de error permitido del 10% = 0.1

Criterios de inclusión:

- Todas las madres, de niños menores de cinco años que vivan en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial.
- Madres de familia que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de 5 años que se encuentren hospitalizados durante la recolección de datos.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se llevó a cabo en la provincia de Cañete del departamento de Lima, Centro Poblado Santa María del distrito de Nuevo Imperial. El estudio se desarrolló durante el periodo de abril a setiembre 2023.

4.5 Técnica e Instrumentos para recolección de la información

La técnica fue la encuesta y como instrumento de recolección de datos fueron dos cuestionarios, El instrumento fue realizado por la Lic. Anaya Cajahuaman Helen Rocio y la Lic. Ayaypoma Ames Dalia. desarrollado en el año 2014, para obtener su licenciatura, titulada: "Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud Chilca durante el periodo de octubre-noviembre 2014"

El primer instrumento midió el nivel de conocimientos de las madres sobre las medidas preventivas respecto a las IRA. donde estaba constituidas por 15 pregunta sin embargo los investigadores del presente estudio, consideraron descartar 1 pregunta en el instrumento original, debido a que podría confundir a las madres en el momento de aplicación del instrumento.

En ese sentido el instrumento 6 de ellas corresponden a la dimensión signos y síntomas de la IRA, 4 preguntas a la dimensión factores de riesgo de la IRA y 4 preguntas a la dimensión prevención de las IRAS.

El segundo instrumento midió las prácticas de medidas preventivas, que también fue diseñada por las mismas autoras del instrumento conocimiento de medidas preventivas sobre IRA. El instrumento constaba en un inicio de 15 preguntas sin embargo los autores del presente estudio, consideraron desglosar las preguntas que estaban conformadas por 2 preguntas a la vez, en el instrumento original, lo cual podría confundir a las madres en el momento de aplicación del instrumento. En ese sentido el instrumento quedo en 19 preguntas, de los cuales 9 ítems corresponden a la dimensión intervenciones preventivas, 5 preguntas en la dimensión control ambiental y 5 preguntas en la dimensión cuidados en el hogar.

Para el presente estudio se realizó nuevamente la validación de los instrumentos, mediante la prueba binomial y la concordancia de jueces expertos. Los jueces quedaron conformados por una licenciada en enfermería metodóloga, con grado de doctora, una licenciada docente con grado de doctora y la tercera juez fue una licenciada especialista en crecimiento y desarrollo e inmunización, con grado de maestría. La concordancia de jueces fue de 100% y la validación por medio de la prueba binomial, los ítems en su totalidad obtuvieron un nivel de significancia de 0.02 siendo esta $<$ a 0.05. Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 15 madres, muestra que fue tomada en otro centro poblado de Cañete, que tuvieron las mismas características de la muestra de estudio. El resultado mostro un K de Richardson de 0.736, para el instrumento que media el nivel de conocimiento y un K de Richardson 0.739, para el instrumento que media las prácticas de medidas preventivas. Su valor final de la variable conocimiento fue de nivel bajo, medio y alto, para la variable prácticas de medidas preventivas fue adecuada e inadecuada.

4.6. Análisis y procedimiento de datos

Los resultados obtenidos fueron digitados en el programa Excel y procesados en la base de datos del programa estadístico SPSS versión 26. Los resultados descriptivos fueron mostrados por tablas y gráficos que nos permitió analizar e interpretar los resultados, para el análisis inferencial se utilizó el coeficiente de correlación de Rho Spearman.

4.7. Aspectos éticos en investigación

La ejecución de la presente investigación constituye todos los principios éticos pertinentes, en las que se destacará de forma principal a la **Autonomía**, debido a que se llevó a cabo y se pudo desarrollar oportunamente previa autorización del dirigente de la comunidad y de las madres de niños menores de 5 años.

Principio de Beneficencia, las madres de los niños menores de 5 años, así como la comunidad fueron las personas beneficiadas puesto que a partir de los resultados obtenidos se les informó y permitiendo a los actores sociales de la comunidad conjuntamente con el personal de enfermería del centro de salud del entorno pudieron generar concientización, sensibilización y empoderamiento en las madres de familia a través de la educación.

Principio de no maleficencia, el presente estudio de investigación no estableció ningún procedimiento o accionar que pueda ocasionar daño psicológico, físico o emocional a las madres de familia.

Principio de Justicia, la intervención educativa se ejecutó de forma equitativa para todas las madres de familia, exonerando actos de discriminación por género, raza y estatus social, conllevando así al desarrollo óptimo y de calidad que fomente la participación activa de las madres, la libertad de expresión y el juicio crítico.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

Tabla 5.1.1

Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	38.0
Medio	24	48.0
Alto	7	14.0
Total	50	100.0

En la tabla 5.1.1 se identificó que el 48% de las madres tiene un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas, el 38% de las madres tiene un nivel bajo en conocimiento y el 14% tiene un nivel alto.

Tabla 5.1.2.

Prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	23	46.0
Adecuado	27	54.0
Total	<u>50</u>	<u>100</u>

Según la tabla 5.1.2. se identificó del total de las madres el 54% de ellas tiene prácticas adecuadas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas y el 46% de las madres tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 5.1.3.**Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.**

Datos	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Edades	20 - 35 años	28	56.0
	36 - 45 años	20	40.0
	45 a más años	2	4.0
Número de hijos	Un hijo	11	22.0
	Dos hijos	20	40.0
	Tres hijos	12	24.0
	Cuatro a más hijos	7	14.0
Ocupación	Dependiente	7	14.0
	Independiente	20	40.0
	Ama de casa	23	46.0
Procedencia	Costa	33	66.0
	Sierra	10	20.0
	Selva	7	14.0
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	2	4.0
	Primaria Completa	1	2.0
	Secundaria Completa	29	58.0
	Superior universitario	6	12.0
	Primaria incompleta	1	2.0
	Secundaria incompleta	7	14.0
	Superior técnica	4	8.0

Según la tabla 5.1.3. Se observó que del 100% de las madres, el 56% tienen una edad entre 20 a 35 años, el 40% refieren tener de 36 a 45 años y el 4% tienen la edad de 45 a más años, en cuanto al número de hijos el 40% de ellas manifiestan tener 2 hijos, el 24% refieren tener 3 hijos, el 22% tienen un solo hijo y el 14% dicen tener de 4 a más hijos, según su ocupación, el 46% de ellas manifiestan ser amas de casa, el 40% refieren ser trabajadores independientes y el 14% dicen ser trabajadores dependientes, según su procedencia, el 66% provienen de la costa, el 20% provienen de la sierra y el 14% provienen de la selva y por último según su grado de instrucción, el 58% de ellas manifiestan tener secundaria completa, el 14% refieren tener secundaria incompleta, el 12% dicen tener superior universitario y el 8% tienen superior técnico.

5.2. Resultados Inferenciales

Tabla 5.2.1.

Relación entre conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de IRAS en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete-2023.

Correlaciones

		Nivel de Practica	
		Coefficiente de correlación	,581**
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	0.000
		N	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados se obtuvo un coeficiente Rho = 0.581 y p-valor = 0.000 < 0.05 lo que significa que se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternante.

Por lo tanto, podemos afirmar que existe relación significativa moderada entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

5.3. Otro tipo de resultado estadístico, de acuerdo a la naturaleza del problema y de la hipótesis

Tabla 5.3.1.

Asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

		Nivel de conocimiento de medidas preventivas			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de las prácticas	Inadecuada	N	16	6	1	23
		%	32,0%	12,0%	2,0%	46,0%
	Adecuada	N	3	18	6	27
		%	6,0%	36,0%	12,0%	54,0%
Total		N	19	24	7	50
		%	38,0%	48,0%	14,0%	100,0%

Se logró observar que el 32% de las madres tienen un bajo conocimiento y una inadecuada práctica en las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas, el 36% tiene un nivel medio de conocimiento y un nivel adecuado en la práctica y por último el 12% de ellas tienen un nivel alto de conocimiento y un nivel adecuado en la práctica de las medidas preventivas en las IRAS.

Tabla 5.3.2.**Resultados del Conocimiento de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas de las madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.**

Dimensiones	Ítems	Correcta		Incorrecta	
		N	%	N	%
Signos y síntomas de la IRA	IRA1	16	32.0	34	68.0
	IRA2	13	26.0	37	74.0
	IRA3	7	14.0	43	86.0
	IRA4	16	32.0	34	68.0
	IRA5	25	50.0	25	50.0
	IRA6	40	80.0	10	20.0
Factores de riesgo de la IRA	RIES1	12	24.0	38	76.0
	RIES2	18	36.0	32	64.0
	RIES3	22	44.0	28	56.0
	RIES4	16	32.0	34	68.0
Prevención de la IRA	PREV1	28	56.0	22	44.0
	PREV2	22	44.0	28	56.0
	PREV3	29	58.0	21	42.0
	PREV4	22	44.0	28	56.0

Según la tabla 5.3.2. las madres tienen poco conocimiento en los signos y síntomas de la IRA sobre todo en sí reconoce usted si su niño(a) tiene gripe, bronquitis o neumonía y si su niño(a) se pone morado al toser, también tienen poco conocimiento en los factores de riesgo como por ejemplo en la causa para que su niño(a) presente gripe, resfrió o bronconeumonía y por último en lo que respecta a prevención de la IRA las madres tienen un poco más de conocimiento

como por ejemplo en cómo debe alimentarlo y cuán importante es la leche materna.

Tabla 5.3.3.

Resultados de las prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas de las madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Dimensiones	Ítems	Correcta			
		N	%	N	%
preventivas	INTER1	39	78.0	11	22.0
	INTER2	46	92.0	4	8.0
	INTER3	41	82.0	9	18.0
	INTER4	42	84.0	8	16.0
	INTER5	47	94.0	3	6.0
	INTER6	31	62.0	19	38.0
	INTER7	18	36.0	32	64.0
	INTER8	27	54.0	23	46.0
	INTER9	37	74.0	13	26.0
hogar	CUID1	19	38.0	31	62.0
	CUID2	24	48.0	26	52.0
	CUID3	30	60.0	20	40.0
	CUID4	25	50.0	25	50.0
	CUID5	32	64.0	18	36.0
ambiental	CTRO1	48	96.0	2	4.0
	CTRO2	45	90.0	5	10.0
	CTRO3	4	8.0	46	92.0
	CTRO4	38	76.0	12	24.0
	CTRO5	39	78.0	11	22.0

Según la tabla 5.3.3. las madres tienen práctica en intervenciones preventivas sobre todo en el cumplimiento de llevar a su niño al control de crecimiento y

desarrollo y brindarle a su niño(a) una alimentación balanceada, en lo que respecta al cuidado en el hogar las madres tienen poca práctica sobre todo en que hacer cuando su niño presenta gripe, tos, bronquitis o neumonía y por último las madres tienen en general una práctica adecuada en lo que respecta al control ambiental pero en cuanto al número de personas que duermen en la habitación del niño(a) es inadecuada.

Tabla 5.3.4.

Resultados de Normalidad de conocimiento y práctica de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Pruebas de normalidad			
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.927	50	0.004
Práctica	0.962	50	0.021

Según la tabla 5.3.1. se observó, que tanto el puntaje de conocimiento y práctica en las medidas preventivas, obtuvieron un p-valor de 0.004 y 0.021 respectivamente los cuales son menores a 0.05 por lo tanto se rechaza la H_0 y se comprueba que los puntajes no se ajustan a una distribución normal.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

HIPOTESIS GENERAL

Ho No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias y las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Ha. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

Nivel de significancia: 5% = 0.05

Estadístico de prueba: Coeficiente Rho de Spearman para calcular el grado de asociación entre las dos variables ordinales.

Regla de decisión:

Rechazar H_0 si el valor de $p > 0.05$

No rechazar H_0 si el valor de $p < 0.05$

Cálculos:

Tabla 6.1.1

Correlaciones			Práctica
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	,581**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	50

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Conclusiones: Según los resultados se obtuvo un coeficiente $Rho = 0.581$ y $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$ lo que significa que se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternante.

Por lo tanto, podemos afirmar que existe relación significativa moderada entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Las IRA, representan uno de los principales problemas de salud pública. (8) con mayor incidencia en los niños pobres, menores de 5 años. (9) En ese sentido poseer conocimientos de salud, habilidades y motivación al respecto, representan un reto para los padres de familia quienes además de autocuidarse deben de practicar comportamientos promotores de la salud en el mantenimiento y bienestar de sus propios hijos. (4,5) Los niños dependen de sus padres y en ese sentido es recomendable que los enfermeros brinden los conocimientos y habilidades de medidas preventivas frente a la IRA.

En el presente estudio de investigación se propuso determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de medidas de prevención sobre las infecciones respiratorias en niños menores de 5 años, los resultados evidencian al coeficiente de correlación de Rho de Spearman en 0,581, con una significancia estadística de $p\text{ valor} < 0.000$, siendo menor que 0,05, lo cual indica una correlación directa y positiva entre las dos variables. En este sentido podemos interpretar que cuando el nivel de conocimiento aumenta, las prácticas de las madres mejoran. Frente a lo mencionado se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Este estudio se contrasta con la investigación realizado por Hamdy Abdelatty, Mohamed Adly y Abd EL Fatah Ali, donde se encontró una correlación entre el nivel total de conocimientos de las madres estudiadas y las prácticas

informadas sobre la prevención de infecciones del tracto respiratorio superior ($r = 0.328$); (18), por otro lado este resultado es congruente también con el estudio realizado por Chura, en Tacna-Perú, donde se estableció la relación de ambas variables dando como resultado el valor de Chi-cuadrado de Pearson en 23,771, con un grado de libertad de 4 y un p valor $< 0,000$, siendo esta significativa estadísticamente.

Al respecto Nola Pender, sustenta los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de las personas hacia una actitud promotora de la salud y en ese sentido sostiene la importancia que tiene los procesos cognitivos para que las personas tomen las mejores decisiones acerca del cuidado de su propia salud y de su familia. (28) En concordancia con el modelo de la promoción de la salud, se puede decir que el conocimiento científico es fundamental para orientar correctamente la práctica transformadora al alterar la naturaleza para beneficio del hombre, en ese sentido si las madres de los niños menores de 5 años reciben los conocimientos necesarios podrán tomar las mejores decisiones para el cuidado de sus niños.

Respecto al primer objetivo específico, Identificar el nivel de los conocimientos sobre medidas preventivas frente a las IRA, los resultados muestran que las madres de los niños menores de 5 años presentaban en su gran mayoría conocimientos en el nivel medio, seguido de conocimientos bajos y por último conocimientos altos. Estudio que coincide con una investigación realizado en la India, donde se encontró que la mayoría de las madres tenían conocimientos medios tanto en la prevención como en el tratamiento de las IRA, 66% y 61% respectivamente, seguido de un 14% y el 6% de las madres que tenían conocimientos deficientes sobre prevención y manejo respectivamente. (18) Así mismo en otro estudio realizado en Egipto se observa que la mayoría de las madres estudiadas (89,7%) tenía un nivel de conocimientos insatisfactorio, mientras que sólo el 10,3% tenía conocimientos satisfactorios sobre la infección del tracto respiratorio superior y la prevención de su aparición en sus hijos.(5) Se puede interpretar que los tres estudios muestran que el nivel de conocimiento en las madres en su gran mayoría son

de medios a deficientes y solo un porcentaje mínimo tienen conocimientos buenos. Esto se puede deber a que las madres no vienen recibiendo capacitaciones en forma continua respecto a los cuidados que deben tener con sus niños frente a las IRAS.

los conocimientos de medidas preventivas, frente a las IRA, vienen a ser un conjunto de conocimiento claros y amplios que poseen las personas informadas, para promover y adoptar comportamientos favorables que ayudan a la prevención de las mismas.(35) En ese sentido los conocimientos sobre las formas de transmisión y la prevención es fundamental para controlar estas enfermedades.(36)

Las directrices de la OMS, para el control de las enfermedades respiratorias hace hincapié a una serie de estrategias que involucran a todos los actores sociales dentro de una comunidad: Los profesionales de la salud, los agentes comunitarios, educadores y sobre todo a los cuidadores para lograr que obtengan los conocimiento, actitudes y prácticas en acciones de promoción de la salud, estilos de vida saludable y en lograr una cultura de prevención de la IRA en sus niños con énfasis en: a) el control de los factores de riesgo: b) identificación de los signos y síntomas de las IRA, c) así como las medidas de prevención de las IRA. (37,38).

Un niño que no ha recibido lactancia materna, que no completa las vacunas de acuerdo al calendario de vacunación, una madre que no identifique a los factores ambientales como riesgo frente a las IRA, o que no practique el lavado de manos, coloca al niño en vulnerabilidad frente a cuadros infecciosos. En cuanto a la identificación de signos y síntomas, es fundamental empoderar a las madres en brindar estos conocimientos, como la respiración rápida, la agitación, el color azulado de los labios etc. y pueda llevar a su niño oportunamente a un centro salud. El control de crecimiento y desarrollo del niños sano permite evaluar la condición física neurológica y nutricional además de identificar los factores de riesgo y factores protectores en ese sentido el rol que tiene los enfermeros es tratar de intervenir desde el punto de vista de promoción de la salud, para disminuir cada vez más la brecha de

conocimiento de las madres respecto a las IRA, para que la salud sea universal a todos por igual mejorando las capacidades de las madres empoderándolas para cuidar mejor a sus hijos.

Respecto al segundo objetivo específico; Identificar las prácticas de medidas preventivas frente a las IRA en las madres menores de 5 años, los resultados muestran que las madres presentaron una práctica adecuada en un 54%, inadecuado en un 46%: pero al observar las prácticas de las madres en forma más específica, los resultados son preocupantes, el 38 % de las madres no llevan a sus niños en forma regular al control de crecimiento y desarrollo el 64 % de las madres no cumple con las fechas indicadas con la vacunación en sus hijos y el 46% de las madres no brinda lactancia materna exclusiva. Este resultado se contrasta con un estudio realizado en Lima donde se observó que la gran mayoría de las madres el (60.5 %) tenían practicas inadecuadas y 39.5 % adecuadas. En otro estudio realizado también en Lima se pudo evidenciar que el 69.20 % de madres tenían una práctica inadecuada y el 30.8% practica adecuada.

Según la teoría de la practica social, estas representan las diferentes maneras del hacer y generalmente emanan de la interrelación de tres elementos: competencias, sentido y materialidades.(31) La teoría explica que los tres elementos son necesarios para que se de una práctica adecuada. En ese sentido las competencias, se refiere al conjunto de saberes prácticos y habilidades (know how) que hacen posible la realización de una práctica. Esto implica conocer todo lo relacionado a la ejecución de una práctica por parte de una persona y si esta correcta o no.(31)

El segundo elemento es el sentido, donde hace referencia a un conjunto de aspectos culturales relacionada a la necesidad y significado de una práctica para las personas que la ejecutan. Este elemento está conformado por un repertorio de valoración de las actividades humanas categorizadas en lo deseable, lo bueno, o lo saludable etc. Quiere decir que las personas le damos

significado a nuestra práctica, estos significados que no es otra cosa que la actitud, la intención de cuidar bien a su niño frente a las IRAS puede estar arraigado a sus experiencias previas, cultura, costumbre, del modo de cuidar lo que va establecer una diferencia entre las madres. (31)

El tercer elemento menciona las materialidades que se requiere para que las practicas se den y en sentido las materialidades son constitutivas de las prácticas y no un elemento externo, en ese sentido definen la posibilidad de existencia de la misma, gracias a ellas las practicas se hacen viables. (31)

Según esta teoría los tres elementos son fundamentales para que se dé una práctica, la falta de una de ellas imposibilitaría la práctica.

Respecto al tercer objetivo específico, describir las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en nuestro estudio realizado en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023. Se observó en los datos sociodemográficos que 56% de madres tienen 20 a 35 años provenientes de la costa 66% y predominando el grado de instrucción secundaria completa 58% seguida de secundaria incompleta 14%, considerando su ocupación que el 46% de ellas manifiestan ser ama de casa donde todos estos factores sociodemográficos influyen a que los conocimientos de las madres encuestadas sea de un nivel medio ya que tienen la idea pero no los conocimientos científicos de las IRAS, teniendo como posible factor que las madres no reciben la educación necesaria sobre las medidas preventivas, un estudio similar realizado en Lagarza et al. (México 2019) demuestra que las madres presentaron un nivel de conocimiento regular sobre IRA, actitudes y malas prácticas, donde tiene relación con los datos sociodemográficos de las madres de nuestro estudio. Respecto al modelo de promoción de la salud nos permite comprender comportamiento del ser humano ya que esta comprometido la conexión entre las características personales, experiencias, conocimientos y creencias, como también los aspectos situacionales vinculados al comportamiento o conductas que van de la mano con la salud, con ello la importancia de conocer los datos sociodemográficos así poder identificar los factores causantes de IRA.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El presente trabajo de investigación cumplió con los criterios éticos académicos y principios básicos de Belmont (1979), como el principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

La información recolectada en el presente trabajo de investigación son datos verídicos y confiables; al realizar la investigación se tomó en cuenta el código de ética de la Universidad Nacional del Callao. Así mismo se contó con el permiso del presidente del Centro Poblado Santa María, para la aplicación de la tesis y para hacer uso de los datos obtenidos en la investigación, además contamos con el consentimiento de las encuestadas siempre respetando su autonomía. Los principios éticos que hemos utilizado al realizar la investigación son confidencialidad, transparencia, profesionalismo, objetividad, compromiso y honestidad con el fin de garantizar la calidad del trabajo de investigación.

VII. CONCLUSIONES

1. En este estudio se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023. Lo cual es uno de los indicadores que interfieren en las tasas de morbimortalidad ($Rho = 0.581$ y $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$).
2. Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María, en su gran mayoría presento un conocimiento medio con 48% sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas, lo que implica un déficit en la identificación precoz de las infecciones respiratorias agudas.
3. Se determinó que las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María, en su mayoría tienen una práctica adecuada con 54% sin embargo la proporción de madres que tienen practicas inadecuadas 46% fue notable sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas, la cual conlleva a exponer la salud del niño y que logre presentar complicaciones antes dicha afección.
4. Respecto a las características sociodemográficos en las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María, la mayor cantidad de las madres tienen entre las edades de 20 a 35 años (56%), con un conocimiento medio, tomando como referencia que la mayoría de ellas se dedican a labores domésticas (46%) ya que no cuentan con un estudio superior completo (58%), por ello conlleva a que sea un factor predominante para el proceso de adquirir conocimiento y a futuro aplicarlo adecuadamente.

VIII. RECOMENDACIONES

Al concluir el estudio, se desea una mejora continua para la población, tomando en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Concientizar a las madres de familia de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, acudir al puesto de salud y consideren la importante de capacitarse sobre los cuidados de sus menores hijos y así desallorar medidas preventivas contra el IRA.
2. Coordinar y diseñar programas educativos conjuntamente con el director del puesto de salud dirigidos a las madres cuidadoras, priorizando la detección temprana de factores de riesgo, signos de alarma y medidas preventivas sobre IRA, fortaleciendo mediante el desarrollo de programas educativos con estrategias participativas, sesiones educativas, talleres con demostración y redemostración a las madres.
3. Promover a los estudiantes, internos de enfermería y profesional de la salud realizar estudios de investigación similares considerando las características sociodemográficas a otras poblaciones, con la finalidad de identificar y fortalecer los conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que se encuentren en situación de riesgo.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Accinelli RA, Leon-Abarca JA, Gozal D. Ecological study on solid fuel use and pneumonia in young children: A worldwide association. *Respirology* [Internet]. 2017 Jan 1 [cited 2023 Mar 25];22(1):149-56. Available from: <https://doi.org/10.1111/resp.12865>
2. Holguin G., Muñoz M., Dueñas A., Castro J. Descripción y Análisis de infecciones respiratorias en niños menores de 5 años. *Polo del conocimiento* [Internet]. 2021;6(9):1108-23. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
3. Bhalla K, Gupta A, Nanda S, Mehra S, Verma S. Parental knowledge and common practices regarding acute respiratory infections in children admitted in a hospital in rural setting. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 25];8(9):2908. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6820399/>
4. De Buhr E, Tannen A. Parental health literacy and health knowledge, behaviours and outcomes in children: A cross-sectional survey. Vol. 20, *BMC Public Health*. BioMed Central; 2020.
5. Kumar P, Patra P, Paul R, Roy M, Khatun S, Ghosh L, et al. A study to assess the level of knowledge regarding prevention and management of acute respiratory infection among mothers of children 0-5 years in selected hospital in Siliguri. *Int J Res Med Sci*. 2022 Aug 29;10(9):1979.
6. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2022 [cited 2023 Apr 7]. CDC Perú reporta más de medio millón de casos por infecciones respiratorias en todo el país – CDC MINSA. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-como-prevenir-enfermedades-respiratorias-por-baja-temperatura/>
7. OMS. Neumonía en niños [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 7]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
8. Bansal A. A study to assess the knowledge regarding acute respiratory infections and its prevention among mothers of fewer than five in rural community of Meerut. *International Journal Advance Research in Community Health Nursing* [Internet]. 2022;4(2). Available from: <http://www.communitynursing.net>
9. UNICEF. For Every Child. 2019 [cited 2023 Apr 7]. Estadísticas de Neumonía en Niños - DATOS DE UNICEF en madres de niños menores de 5 años. 2020;4(2). Available from: <https://orcid.org/0000-0002-9398-5317>
10. Isabel B, Vaderrama Y, De Trujillo F, Marleni BC, Huani U. facultad de ciencias de la salud programa académico de enfermería tesis nivel de conocimiento y

actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AA HH de la ciudad de Iquitos 2022

11. Coronado M. TESIS Coronado_PME-SD. 2020. El EN, De Salud C, Condevilla ", De Lima Metropolitana-Perú S". "Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido 'condevilla señor' de lima metropolitana-Peru."
12. Evangelista B, Andrés C, Bachiller A, Juarez H, Asesora A, Luz MT, et al. Universidad peruana los andes facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería tesis Para optar el grado: Licenciado en Enfermería. Lima Perú.
13. Carlos MCL, Cáceres A, Dina CD, Berrocal E, Edwin I, Reynoso EC, et al. dirección de la oficina de inteligencia sanitaria area de epidemiologia "primer domingo de febrero-día del lunar" red integrada DE SALUD CAÑETE-YAUYOS [Internet]. 2022. Available from: www.drscy.gob.pe,
14. Hamdy Abdelatty R, Mohamed Adly R, Abd Fatah Ali E EL. Mothers' Measures Regarding Prevention of Upper Respiratory Tract Infection and its Occurrence for their Children: An Assessment Study (1) Clinical Instructor at Al fayom Nursing School 2 Professor of pediatric Nursing-Faculty of nursing, Ain shams University Assistant Professor of pediatric Nursing-Faculty of nursing, Ain shams University. Vol. 13, Original Article Egyptian Journal of Health Care.
15. Sollari Lopes J, Dey A, Balabaskaran Nina P, Rasheed AN, Nina B, Rasheed A, et al. open access edited by Spatial epidemiology of acute respiratory infections in children under r years and associated risk factors in India: District-level analysis of health, household, and environmental datasets [Internet]. 2022. Available from: <https://www.esri.com/en-us/arcgis/products/arcgis-desktop/>
16. Al-Kareem MA, Abed MT, Obaid HM. Mother's Practice of Knowledge Concerning their Children under Five Years with Upper Respiratory Tract Infections [Internet]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/350740447>
17. Dagne H, Andualem Z, Dagnaw B, Taddese AA. Acute respiratory infection and its associated factors among children under-five years attending pediatrics ward at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: Institution-based cross-sectional study. BMC Pediatr [Internet]. 2020 Feb 28 [cited 2023 Mar 25];20(1). Available from: 3 <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1997-2>
18. Lagarza Moreno AJ, Ojendiz Hernández MA, Pérez Mijangos L, Juanico Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. Atención Familiar [Internet]. 2018 Dec 7 [cited 2023 Mar 25];26(1):13. Available from: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2023.1.83852>

19. Augusto Gálvez C, Modeste N, Lee JW, Betancourt H, Wilkins RL. Peruvian mothers' knowledge and recognition of pneumonia in children under 5 years of age.
20. Díaz Barrientes B, Graciela C, Flor M, Llatas DH. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería tesis prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares para optar el título profesional de licenciada en enfermería [Internet]. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-6260-9960>
21. Díaz Barrientes B, Graciela C, Flor M, Llatas DH. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería tesis prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Perú. [Internet]. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-6260-9960>
22. Gil-Girbau M, Pons-Vigués M, Rubio-Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez-Martín B, et al. Theoretical models of health promotion in primary healthcare everyday practice. *Gac Sanit.* 2021 Jan 1;35(1):48-59.
23. Ramírez A V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac med.* 2009;70(3):217-41.
24. Ramírez A V. ARTÍCULO ESPECIAL. Vol. 70, *An Fac med.* 2009.
25. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Vol. 59, *Cinta de Moebio.* Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales; 2017. p. 221-34.
26. Segura A. Principio de la precaución . *Arch Prev Riesgos Labor* 2003; 6 (4): 154-157. 2003;
27. Kriebel D TJ. □ THE PRECAUTIONARY PRINCIPLE AND PUBLIC HEALTH □. *American Journal Of Public Health.* 2001;9:1351.
28. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. DOCUMENTO DEL DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la Real Academia Española* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 21]; Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Diaz PAR, Daza HR, Quimbaya JCQ, Armero DPH, Ramírez CH, Ospitia SMR, et al. Preventive knowledge and its practice among Colombian population towards coronavirus disease (COVID-19): A Gender-Based Perspective. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas(Colombia).* 2020;49(3):776-89.

30. Diaz PAR, Daza HR, Quimbaya JCQ, Armero DPH, Ramírez CH, Ospitia SMR, et al. Preventive knowledge and its practice among Colombian population towards coronavirus disease (COVID-19): A Gender-Based Perspective. *Revista Colombiana de Ciencias Quimico-Farmacéuticas(Colombia)*. 2020;49(3):776-89.
31. MINSALUD. PREVENCIÓN-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015. 2014;
32. UNICEF. UNICEF Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo. In 2019.
33. Cuadros-Mendoza CA, Vichido-Luna MA, Montijo-Barrios E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León JF, Cervantes-Bustamante R, et al. News in supplementary feeding. Vol. 38, *Acta Pediátrica de México*. Instituto Nacional de Pediatría; 2017. p. 182-201.
34. De C, De N, Sociedad LA, De Pediatría U. Guías de alimentación del niño preescolar y escolar Recomendaciones generales.
35. Rodolfo Villena DR. VACUNAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS VACCINES AND RESPIRATORY INFECTIONS. 2022.
36. Gavidia T, Pronczuk J, Sly PD. Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños. Carga global de las enfermedades respiratorias pediátricas ligada al ambiente Environmental impacts on the respiratory health of children: Global burden of paediatric respiratory diseases linked to the environment. Chile; 2009.
37. Gavidia T, Pronczuk J, Sly PD. Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños. Carga global de las enfermedades respiratorias pediátricas ligada al ambiente Environmental impacts on the respiratory health of children: Global burden of paediatric respiratory diseases linked to the environment. 2020.
39. Reckwitz A. Toward a Theory of Social Practices A Development in Culturalist Theorizing. 2002.
40. MINSA. NORMA TECNICA DE CRED.
41. MINSA. NORMA TECNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION. 2022.
42. Estudiante D. Seguridad y salud preventiva en los entornos de cuidado infantil Un plan de estudios para la formación de proveedores de cuidado infantil TERCERA EDICIÓN EL ABORADO CON FINANCIACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE CALIFORNIA.
43. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES DE COLOMBIA. INFECCIONES RESPIRATORIAS: 10 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR COMPLICACIONES EN NIÑOS - Uniandinos [Uniandinos [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://www.uniandinos.org.co/enterate/infecciones-respiratorias-10-recomendaciones-para-prevenir-complicaciones-en-ninos>
44. Gobierno de Colombia Mineducación. PRÁCTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA [Internet]. Colombia; 2018 [cited 2023 May 22]. Available from: https://redes.colombiaaprende.edu.co/ntg/men/pdf/Practicas_de_Cuidado.pdf

45. MINSA. Minsa recomienda mayor cuidado para niños a fin de evitar infecciones respiratorias y neumonía - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 29]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41786-minsa-recomienda-mayor-cuidado-para-ninos-a-fin-de-evitar-infecciones-respiratorias-y-neumonia>

46. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. conocimiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 22]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>

X. ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA MARIA NUEVO IMPERIAL - CAÑETE 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	TECNICA E INSTRUMENTO
<p>1.2.1 Problema General -¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?</p>	<p>1.3.1 Objetivo General -Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023</p>	<p>Ha. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.</p>	<p>Variable Independiente Conocimiento de medidas preventivas de infecciones respiratoria agudas</p>	<p>Tipo de Investigación Básica. Diseño de estudio Diseño no experimental debido a que no existe manipulación de las variables por parte de los investigadores, de nivel descriptivo correlacional y de corte transversal,</p>	<p>La técnica será la encuesta y como instrumento dos cuestionarios, la primera medirá el nivel de conocimientos de las madres sobre las medidas preventivas respecto a las IRA. Consta de 14 preguntas Tiene un Rho Spearman de 0.419 y p-valor = 0.002 < 0.05 Su valor final será:</p>
<p>1.2.2 Problemas específicos -¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el</p>	<p>1.3.2 Objetivos Específicos -Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el</p>	<p>H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias y las características sociodemográficas de las madres de niños</p>	<p>Dimensiones -Signos y síntomas de la IRA</p>		

<p>Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?</p> <p>-¿Cuáles son las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?</p> <p>-¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023?</p>	<p>Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023</p> <p>-Identificar las prácticas sobre las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madre de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023</p> <p>-Describir las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.</p>	<p>menores de 5 años en el Centro Poblado Santa María Nuevo Imperial, Cañete 2023.</p>	<p>-Prevención de la IRA</p> <p>-Factores de riesgo de la Ira</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Prácticas de medidas preventivas infecciones respiratoria agudas</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Intervenciones preventivas</p> <p>-Cuidados en el hogar</p> <p>-Control ambiental</p>	<p>de enfoque cuantitativo.</p> <p>Método de Estudio</p> <p>Hipotético Deductivo</p> <p>Población</p> <p>110 madres de niños menores de 5 años</p> <p>Muestra</p> <p>50 madres</p>	<p>-Conocimiento alto medio y bajo</p> <p>El segundo instrumento medirá las prácticas de las madres, este instrumento tiene 19 preguntas y un Rho Spearman de 0.419 y p-valor = 0.002 < 0.05 Su valor final será.</p> <p>-Prácticas adecuadas</p> <p>-Prácticas inadecuadas.</p>
---	---	--	--	---	---

ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

N° _____

Fecha _____

Introducción:

El presente estudio de investigación tiene como propósito obtener información acerca de cuanto conocen sobre las infecciones respiratorias y como previenen esta enfermedad en sus niños menores de 5 años. El cuestionario es de carácter anónimo y confidencial por lo que se les pide absoluta sinceridad al momento de responder las preguntas.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la opción que usted considere correcta, recuerde que no se puede marcar dos opciones por cada pregunta:

A. DATOS GENERALES EN RELACIÓN A LA MADRE

a) Edad:

20 - 35 ()

36 - 45 ()

46 a más ()

b) Número de hijos

1 () 2 () 3 () 4 a más ()

c) Procedencia

Costa ()

Sierra ()

Selva ()

d) Grado de Instrucción:

Sin instrucción ()

Primaria completa ()

Secundaria completa ()

Superior complete ()

Primaria incompleta ()

Secundaria incompleta ()

Superior técnico ()

e) Ocupación de madre

Trabaja dependiente ()

Ama de casa ()

Trabaja independiente ()

B. DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO (A)

a) Edad del niño/(a)

0 - 6 meses () 7 - 12 meses ()
1 - 2 años () 2 - 3 años ()
3 - 4 años () 4 - 5 años ()

b) Sexo del niño

F () M ()

c) ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrío, tos, bronquitis o neumonía los últimos 6 meses?

Ninguna vez ()
1-3 ()
4-7 ()
8 a más veces ()

I. INSTRUMENTO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

1. ¿Cuál de los siguientes signos son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos?
 - a) Elevación de costillas
 - b) Tiene dificultad para respirar
 - c) Su respiración es ruidosa
 - d) Tos
 - e) Dolor de garganta

2. ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene gripe, bronquitis o neumonía?
Cuando presenta:
 - a) Tos/dolor de garganta
 - b) Secreción nasal (moco)
 - c) Respiración rápida
 - d) Dolor de barriga
 - e) Dolor de huesos

3. Si su niño se pone morado al toser, es porque:
 - a) Le falta el aire
 - b) Está muy enfermo
 - c) Tiene dificultad para respirar
 - d) Le duele el pechito
 - e) No tiene nada

4. ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?
 - a) Cuando está caliente el cuerpo y cabeza
 - b) Cuando la temperatura es 37 °C
 - c) Cuando está caliente la ingle y axilas
 - d) Cuando la temperatura es más de 38 °C
 - e) Cuando duerme mucho

5. ¿Por qué su niño(a) presenta tos, dolor de garganta y fiebre?
 - a) Por infección
 - b) Por ingerir bebidas heladas
 - c) Por desabrigarse
 - d) Por el cambio del clima
 - e) Por la contaminación del aire

6. ¿Cuál es la causa para que niño(a) presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?
 - a) Deficiente alimentación
 - b) Falta de vacunación
 - c) Cambio brusco de temperatura
 - d) Desabrigarse
 - e) Condiciones adecuadas de vivienda

7. Si su niño(a) presenta gripe, bronconeumonía o neumonía, ¿Cómo debería alimentarlo?
 - a) Disminuir el número de comidas
 - b) Darle de comer normalmente
 - c) Continuar con la lactancia materna
 - d) Darle más líquidos
 - e) Darle menos líquidos

8. ¿Cuáles son las complicaciones de la gripe, resfrío?
 - a) Neumonía
 - b) Muerte
 - c) Bronquitis
 - d) Diarrea
 - e) Dolor de cabeza

9. ¿Cuál de las siguientes vacunas previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?
 - a) Influenza
 - b) HVB (contra hepatitis)
 - c) Neumococo
 - d) Rotavirus

e) Antisarampiosa

10. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?

- a) Previene infecciones
- b) Aporta nutrientes
- c) Previene la anemia
- d) No tiene ninguna ventaja
- e) No previene enfermedades

11. Una alimentación adecuada ayuda al niño(a) a:

- a) Prevenir enfermedades
- b) Asegura un crecimiento y desarrollo óptimo
- c) No previene enfermedades
- d) Ayuda a un buen desarrollo intelectual
- e) No ayuda en nada en la salud

12. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?

- a) Neumonía
- b) Cáncer de pulmón
- c) Asma
- d) Cáncer de estómago
- e) Fiebre

13. ¿En qué lugares hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y/o neumonía?

- a) Ventilados
- b) Con poca ventilación
- c) Con mucha gente
- d) Con poca gente
- e) Sin ninguna ventilación

14. ¿Cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?

- a) Humo del cigarro y leña
- b) Ambientes libres de polvo
- c) Quemar basura dentro de la casa
- d) Excrementos de animales

Quemar basura fuera de la casa

VARIABLE PRÁCTICAS

1. ¿A dónde acude Ud. si su niño(a) presenta algún signo de peligro o alarma?
 - a) Al centro de salud
 - b) A la vecina
 - c) A la farmacia
 - d) Lo cuida en casa
 - e) OtrosEspecifique: _____

2. ¿Qué hace Ud. si su niño(a) presenta gripe, tos, bronquitis o neumonía?
 - a) Le da remedios caseros
 - b) Le da jarabes
 - c) Lo lleva al centro de salud
 - d) Le frota el pecho
 - e) OtrosEspecifique: _____

3. ¿Qué hace Ud. si su niño(a) no puede respirar o se ahoga?
 - a) Le frota el pecho
 - b) Le hace inhalaciones
 - c) Lo lleva al Centro de Salud u Hospital
 - d) Lo lleva a la farmacia
 - e) OtrosEspecifique: _____

4. ¿Qué hace Ud. si su niño(a) presenta fiebre?
 - a) Lo abriga mucho
 - b) Aplica pañitos con agua tibia
 - c) Controla la temperatura
 - d) Lo lleva a la farmacia
 - e) OtrosEspecifique: _____

5. ¿Qué hace Ud. si su niño(a) tiene tos y dolor de garganta?
 - a) Le da jarabes y antibióticos bajo indicación

- b) Le frota el pecho
 - c) Le da infusiones
 - d) Lo abriga
 - e) Otros
- Especifique:
-

6. ¿Cumple Ud. con llevar a su niño al Control de crecimiento y desarrollo?

- a) Si
- b) No

7. ¿Cumple en las fechas indicadas con la vacunación de su niño(a)?

- a) Si
- b) No

8. ¿Ud. Brinda lactancia materna a su niño(a)?

- a) Si
- b) No

9. ¿Brinda a su niño(a) una alimentación balanceada?

- a) Si
- b) No

10. ¿Mantiene su hogar limpio y ordenado todos los días?

- a) Si
- b) No

11. Cuando su niño(a) tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud.:

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

12. ¿Qué acción realiza Ud. para evitar tos, dolor de garganta, resfrío, etc.?

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

13. ¿Qué vacunas ha recibido su niño(a) en forma completa?
- a) BCG
 - b) Neumococo
 - c) Antisarampiosa
 - d) DPT
 - e) Todas
14. ¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a) desde que nació hasta los seis meses?
- a) Solo leche materna
 - b) Solo leche artificial
 - c) Leche materna + leche artificial
15. ¿Qué alimentos da a su niño(a) de acuerdo a la edad que tiene?
- a) Leche materna + papillas
 - b) Solo leche materna
 - c) Leche materna + leche artificial
 - d) Carnes, menestras, frutas
 - e) Otros
- Especifique:
-
16. ¿En casa fuman cigarrillo?
- a) Si
 - b) No
17. ¿Cuántas personas duermen en la habitación del niño(a)?
- a) Duerme solo
 - b) 2 personas
 - c) 4 personas
 - d) Más de 6 personas
18. ¿La habitación de su niño(a) tiene ventanas?
- a) Si
 - b) No
19. ¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?
- a) Si
 - b) No

ANEXO 03: CÓDIGOS DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGOS DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO

Respuesta correcta	3
Respuesta incorrecta	0

Preguntas	Respuestas correctas (3)	Respuestas incorrectas(0)
1	b	a.c.d.e
2	c	a.b.d.e
3	c	a.b.d.e
4	d	a.b.c.e
5	a	b,c.d.e
6	a	b.c.d.e
7	b	a.c.d.e
8	a	b,c.d.e
9	c	a.b.d.e
10	b	a.c.d.e
11	b	a.c.d.e
12	a	b.c.d.e
13	b	a.c.d.e
14	c	a.b.d.e

CÓDIGOS DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA

Respuesta correcta	2
Respuesta incorrecta	0

Preguntas	Respuestas correctas (2)	Respuestas incorrectas(0)
1	a	b.c.d.e
2	c	a.b.d.e
3	c	a.b.d.e
4	b	a.c.d.e
5	a	b.c.d.e
6	a	B
7	a	B
8	a	b
9	a	b
10	a	B
11	b	a.c.d.e
12	a	b.c.d.e
13	e	a.b.c.d
14	a	b.c.d.e
15	b,d	a.c.e
16	b	A
17	A	b.c.d
18	a	B
19	b	A

ANEXO 04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de validación del juez experto 1

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

07 de Agosto del 2023

Apellidos y nombres del juez evaluador:

SHEYLA EVELIN OLIVARES SOLIS

DNI: _____ 4532552 _____

Especialidad del evaluador:

Licenciada de Enfermería



Lic. Sheyla OLIVARES Solis

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Ficha de validación del juez experto 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

10 de agosto del 2023

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Dra. Aquilina Marcilla Felix

DNI: 09113050

Especialidad del evaluador: Administración en Salud



¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Ficha de validación del juez experto 3

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

08 de agosto del 2023

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Blancas Fierro Lila

DNI: 08810332

Especialidad del evaluador:

Magister

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

	DATOS GENERALES								INTERVENCIONES PREVENTIVAS														PRÁCTICA										TOTAL		CÓDIGO	
	E-MA	N-HU	OCUP	PROC	GI	E-NIO	S-NIO	IRAS	ITEM 1	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	SUBTOTAL	COD	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 11	SUBTOTAL	COD	ITEM 10	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	SUBTOTAL	COD	TOTAL		CÓDIGO
	1	2	3	4	5	1	2	3	ITEM 1	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	SUBTOTAL	COD	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 11	SUBTOTAL	COD	ITEM 10	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	SUBTOTAL	COD	TOTAL		CÓDIGO
P.51	1	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	0	0	2	12	1	2	2	0	2	2	6	2	2	2	0	2	2	2	8	2	28	3
P.52	1	1	1	1	7	6	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	14	1	2	2	0	2	2	6	2	2	2	0	2	2	2	8	2	28	3
P.53	1	1	2	1	7	6	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	14	1	2	2	0	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	30	3
P.54	1	2	3	1	3	5	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	16	1	2	2	0	2	2	6	2	2	2	0	2	2	0	6	2	28	3
P.55	1	1	2	1	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	16	1	2	2	0	2	2	0	4	1	2	2	2	2	2	8	2	28	3
P.56	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	0	2	2	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	34	3
P.57	1	2	3	1	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	16	1	2	2	2	0	0	6	2	2	2	0	2	2	2	8	2	30	3
P.58	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	16	1	2	2	2	0	0	6	2	2	2	0	2	2	2	8	2	30	3
P.59	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	16	1	2	2	2	0	0	6	2	2	2	0	2	2	2	8	2	30	3
P.510	3	3	2	2	6	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	16	1	2	2	2	0	0	6	2	2	2	0	2	2	0	6	2	28	3
P.511	1	2	3	1	3	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	0	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	34	3
P.512	1	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	1	2	2	2	2	2	10	3	2	2	0	0	2	0	6	2	30	3
P.513	1	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	1	2	2	2	2	2	10	3	0	2	0	0	2	4	1	28	3	
P.514	1	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	10	3	0	2	0	0	2	4	1	30	3	
P.515	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	0	0	2	12	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	6	2	18	3
P.516	2	3	2	1	3	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	0	2	2	2	2	6	2	2	2	0	2	2	2	8	2	32	3
P.517	2	4	2	3	4	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	0	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	34	3
P.518	1	1	3	2	6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	10	1	2	0	0	2	0	4	1	2	2	0	2	0	4	2	20	3	
P.519	2	2	1	1	3	6	2	3	0	2	2	2	2	2	0	2	2	12	1	0	0	2	0	2	4	1	2	2	2	0	2	0	8	2	24	3
P.520	2	1	3	2	6	4	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	8	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	0	2	2	6	2	18	3	
P.521	1	3	2	3	3	5	2	3	0	2	2	2	2	2	0	2	2	14	1	0	2	0	2	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	22	3	
P.522	2	3	3	2	3	5	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	10	1	0	2	2	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	26	3
P.523	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	16	1	0	0	2	0	2	4	1	2	2	0	2	2	2	8	2	28	3
P.524	1	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	12	1	0	0	2	2	2	6	2	2	0	0	2	0	4	1	22	3	
P.525	2	2	1	1	4	6	2	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	14	1	0	0	2	2	2	6	2	2	0	2	2	2	8	2	36	3	
P.526	2	2	2	1	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	0	2	2	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	34	3
P.527	2	3	3	1	2	6	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	16	1	0	2	2	2	2	6	2	2	2	0	0	2	4	1	26	3	
P.528	1	4	3	1	3	3	2	3	0	2	2	2	2	2	0	2	2	14	1	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	4	2	28	3
P.529	1	4	3	2	7	6	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	16	1	0	0	2	2	2	6	2	2	0	0	2	0	2	6	2	28	3
P.530	1	2	2	1	6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	14	1	0	2	2	2	2	8	2	2	2	0	2	2	2	8	2	30	3
P.531	2	3	2	1	3	6	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	14	1	2	0	0	2	0	4	1	2	2	0	0	2	6	2	24	3	
P.532	2	2	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	14	1	2	0	2	0	0	4	1	2	2	0	2	2	2	8	2	26	3
P.533	2	3	2	1	4	6	1	3	0	2	2	2	2	2	2	0	2	12	1	0	0	0	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	8	2	22	3
P.534	1	2	2	2	6	5	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	14	1	0	0	2	0	2	4	1	2	2	0	2	2	2	8	2	26	3
P.535	1	2	1	1	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	14	1	0	0	2	2	2	6	2	2	0	2	2	2	8	2	28	3	
P.536	2	1	3	1	3	4	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	8	1	2	0	2	0	0	4	1	2	2	0	0	2	6	2	18	3	
P.537	1	3	1	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	12	1	0	2	2	0	4	1	2	0	0	2	0	4	1	20	3	
P.538	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	12	1	0	2	0	0	4	1	2	2	0	0	2	4	1	2	22	3	
P.539	1	2	2	1	3	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	8	1	0	0	2	0	2	4	1	2	2	2	2	10	3	22	3		
P.540	1	4	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	10	1	0	2	2	0	2	6	2	2	2	0	0	2	6	2	22	3	
P.541	2	3	2	1	6	5	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	10	1	0	0	2	0	2	2	1	2	2	0	0	2	6	2	18	3	
P.542	1	4	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	12	1	0	2	2	0	2	6	2	2	0	2	2	2	8	2	26	3	
P.543	1	4	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	12	1	2	0	0	2	4	1	2	2	2	0	2	2	8	2	24	3	
P.544	1	1	3	3	1	6	2	1	2	0	2	2	2	2	0	2	0	12	1	0	2	0	0	2	4	1	2	2	0	2	2	8	2	22	3	
P.545	1	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	12	1	2	0	0	2	4	1	2	2	0	2	1	0	4	2	22	3	
P.546	2	2	1	2	6	6	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	16	1	0	0	2	2	0	4	1	2	2	0	0	2	6	2	26	3	
P.547	2	2	3	1	3	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	10	1	2	2	0	2	2	8	2	2	2	2	2	10	3	28	3		
P.548	2	3	3	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	12	1	0	2	0	2	4	1	2	2	0	2	2	2	8	2	24	3	
P.549	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	0	0	0	2	0	2	1	2	2	0	2	2	8	2	28	3	
P.550	3	4	3	1	7	6	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	8	1	0	0	0	0	2	2	1	2	0	0	2	4	1	14	3		

ANEXO 05: LIBRO DE CÓDIGOS

LIBRO DE CÓDIGOS							
N° ITEM	PREGUNTA / VARIABLES	COD_VAR (8 caracteres)	ETIQUETA	CATEGORÍAS (VALOR)	CÓDIGO	TIPO (ESCALA)	
1	EDAD DE LA MADRE	EDAD	¿Cuántos años tiene?	20-35	1	Nominal	
				36-45	2	Nominal	
				46 a más	3	Nominal	
2	NRO. DE HIJOS	N-HU	¿Cuántos hijos tiene?	1	1	Nominal	
				2	2	Nominal	
				3	3	Nominal	
				4 a más	4	Nominal	
	OCUPACIÓN	OCU	¿Usted está trabajando?	Trabajador dependiente	1	Nominal	
				Trabajador independiente	2	Nominal	
	PROCEDENCIA	PROC	¿De dónde es su procedencia?	Ama de casa	3	Nominal	
				Costa	1	Nominal	
				Sierra	2	Nominal	
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	GI	¿Qué grado de instrucción tiene?	Selva	3	Nominal	
				Sin instrucción	1	Nominal	
				Primaria completa	2	Nominal	
				Secundaria completa	3	Nominal	
				Superior Universitario	4	Nominal	
				Primaria incompleta	5	Nominal	
				Secundaria incompleta	6	Nominal	
	Superior técnico	7	Nominal				
DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO							
1	EDAD DEL NIÑO	E-NIO	¿Cuántos años tiene su niño?	0 a 6 meses	1	Nominal	
				7-12 meses	2	Nominal	
				1-2 años	3	Nominal	
				2-3 años	4	Nominal	
				3-4 años	5	Nominal	
				4-5 años	6	Nominal	
2	SEXO DEL NIÑO	S-NIO	¿De qué sexo es su hijo?	Femenino	1	Nominal	
				Masculino	2	Nominal	
3	VECES QUE SE ENFERMO	IRAS	¿Cuántas veces se enfermó su niño de la gripe, resfrió, tos, bronquitis o neumonía los últimos 6 meses?	Ninguna vez	1	Nominal	
				1-3	2	Nominal	
				4-6	3	Nominal	
				8 a más veces	4	Nominal	
VARIABLE CONOCIMIENTO							
ITEM 1	SIGNOS Y SINTOMAS DE LA IRA		¿Cuál de los siguientes signos son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta, gripe, resfrió, tos?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 2	SIGNOS Y SINTOMAS DE LA IRA		¿Cómo reconoce usted si su niño(a) tiene gripe, bronquitis o neumonía?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 3	SIGNOS Y SINTOMAS DE LA IRA		Si su niño(a) se pone morado al toser, es porque:	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 4	SIGNOS Y SINTOMAS DE LA IRA		¿Cuándo considera ud. que su niño(a) tiene fiebre?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 5	SIGNOS Y SINTOMAS DE LA IRA		¿Por qué su niño(a) presenta tos, dolor de garganta y fiebre?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 6	FACTOR DE RIESGO		¿Cuál es la causa para que su niño(a) presente gripe, resfrió, bronconeumonía?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 7	PREVENCIÓN DE LAS IRAS		Si su niño(a) presenta gripe, bronconeumonía, ¿cómo debe alimentarlo?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 8	SIGNOS Y SINTOMAS DE LA IRA		¿Cuáles son las complicaciones de la gripe, resfrió?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 9	PREVENCIÓN DE LAS IRAS		¿Cuál de las siguientes vacunas previne la gripe, Bronconeumonía o neumonía?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 10	PREVENCIÓN DE LAS IRAS		¿Qué ventajas tiene la leche materna?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 11	PREVENCIÓN DE LAS IRAS		Una alimentación adecuada ayuda al niño(a) a:	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 12	FACTOR DE RIESGO		¿Que problemas trae el humo de cigarro?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 13	FACTOR DE RIESGO		¿En que lugares hay mayor riesgo de adquirir, gripe, bronquitis y neumonía?	Respuesta correcta	3	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 14	FACTOR DE RIESGO		¿Conoce Ud. cuales son las formas de contaminación del aire en su hogar?	Respuesta correcta		Ordinal	
				Respuesta incorrecta			
VARIABLE PRÁCTICA							
ITEM 1	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿A dónde acude ud. si su niño(a) presenta algún signo de peligro o alarma?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 2	CUIDADOS EN EL HOGAR		¿Qué hace ud. Si el niño presenta gripe, tos, bronquitis o neumonía?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 3	CUIDADOS EN EL HOGAR		¿Qué hace usted si su niño(a) no puede respirar o se ahoga?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 4	CUIDADOS EN EL HOGAR		¿Qué hace ud. Si su niño presenta fiebre?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 5	CUIDADOS EN EL HOGAR		¿Qué hace ud. Si su niño tiene tos o dolor de garganta?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 6	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Cumple Ud. con llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 7	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Cumple en las fechas indicadas con la vacunación de su niño(a)?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 8	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Usted brinda lactancia materna a su niño(a)?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 9	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Brinda a su niño(a) una alimentación balanceada?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 10	CONTROL AMBIENTAL		¿Mantiene su hogar limpio y ordenado todos los días?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 11	CUIDADOS EN EL HOGAR		Cuando su niño(a) tiene tos, dolor de garganta, resfrió, ud.:	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 12	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Qué acción realiza ud. para evitar, tos, dolor de garganta, resfrió, etc.?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 13	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Qué vacunas a recibido su niño(a) en forma completa?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 14	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a) desde que nació hasta los 6 meses?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 15	INTERVENCIÓN PREVENTIVAS		¿Qué alimentos da a su niño(a) de acuerdo a la edad que tiene?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 16	CONTROL AMBIENTAL		¿En casa fuman cigarrillo?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 17	CONTROL AMBIENTAL		¿Cuántas personas duermen en la habitación del niño(a)?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 18	CONTROL AMBIENTAL		¿La habitación de su niño tiene ventanas?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		
ITEM 19	CONTROL AMBIENTAL		¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?	Respuesta correcta	2	Ordinal	
				Respuesta incorrecta	0		

OTROS ANEXOS

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIOS DE EXPERTOS

Instrumento para medir los conocimientos sobre medidas preventivas de IRA en madres de niños menores de 5 años

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002

Ta = 126
Td = 0

Ta = N° total de acuerdos
Td = N | total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre jueces

p valor < 0.05 = significativo
p valor > 0.05 = no significativo

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{126}{126+0} \times 100$$

Instrumento para medir las practicas frente a las IRA en madres de niños menores de 5 años

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002

Ta = 171
Td = 0

Ta = N° total de acuerdos
Td = N| total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{171}{171+0} \times 100$$

p valor < 0.05 = significativo
p valor > 0.05 = no significativo

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS







