

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en  
madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de  
Iquitos 2019**

Por:

Jesica Cecilia, Oyola Ojeda

Asesora:

Mg. Gloria Julia Brañez Mendoza

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, GLORIA BRAÑEZ MENDOZA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: JESICA CECILIA OYOLA OJEDA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Pediatría, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los tres días del mes de septiembre de 2019.



---

Mg. Gloria Brañez Mendoza

Conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños  
menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019

# TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Pediatría

## JURADO CALIFICADOR



Mg. Delia Luz León Castro

Presidente



Mg. Francis Gamarra Bernal

Secretario



Mg. Gloria Brañez Mendoza

Asesor

Lima, 03 de septiembre de 2019

## Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Formulación del problema .....	11
Problema general.....	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación .....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación del estudio.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	12
Capítulo II .....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	14
Bases teóricas.....	17
Conocimiento.....	17
Niveles de conocimiento.....	19
Prácticas.....	19
Enfermedades respiratorias .....	20
<i>Faringoamigdalitis</i> .....	22
Medidas de prevención .....	23

Teoría de enfermería .....	24
Teoría de enfermería - rol de la enfermera.....	24
Teoría del cuidado humano de jean Watson. ....	24
Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.....	24
Metodología .....	26
Descripción del lugar de ejecución .....	26
Población y muestra .....	26
Población.....	26
Muestra.....	26
Criterios de inclusión y exclusión. ....	27
Tipo y diseño de investigación.....	27
Formulación de hipótesis .....	27
Hipótesis general.....	27
Variable 1 .....	28
Variable 2.....	28
Operacionalización de variables .....	28
Prácticas no saludables:.....	30
Operacionalización de variables .....	30
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	31
Conocimiento alto.....	31
Proceso de recolección de datos.....	32
Procesamiento y análisis de datos .....	32
Consideraciones éticas .....	32

Capítulo IV .....	34
Administración del proyecto de investigación .....	34
Cronograma de ejecución.....	34
Presupuesto .....	35
Referencias .....	36
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos .....	44
Apéndice B. Validez de los instrumentos .....	50
Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos.....	70
Confiabilidad del instrumento de conocimientos.....	70
Confiabilidad del instrumento de verificación .....	71
Apéndice D. Consentimiento informado.....	73
Apéndice E. Matriz de consistencia .....	74

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019. Es de enfoque descriptivo correlacional, porque busca describir las características de las madres tal como se encuentran, sin ninguna intervención y porque permitirá precisar la relación que pudiera existir entre el conocimiento y las prácticas de prevención de las enfermedades respiratorias, lo cual generará indicios sobre la posible causa de adquirir enfermedades respiratorias. La población estará conformada por todas las madres de niños menores de 5 años que se encuentren hospitalizados en un hospital de Iquitos, durante el mes de agosto del 2019, siendo en promedio mensual de 60 madres acompañantes. Esta información fue consignada por la unidad de estadísticas de la institución y se trabajará con toda la población, teniendo consideración los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizarán dos (2) instrumentos de medición, un cuestionario con 17 preguntas para determinar el conocimiento y una escala con 21 ítems para las prácticas. Para fines del estudio, se aplicó una prueba piloto a 20 madres y en relación a la validez, se entregó el instrumento a 5 jueces para la apreciación y sugerencias. Los resultados nos darán la posibilidad de identificar cuáles son los conocimientos y las practicas que realizan las madres lo cual ayudará a intervenir de forma oportuna para evitar las re hospitalizaciones futuras.

***Palabras Claves:*** Conocimiento, prácticas, prevención, enfermedades respiratorias.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

Cuando se habla de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), se refiere no solo a la enfermedad como tal, sino al gran impacto sobre la vida reflejada en morbilidad y los informes mundiales al respecto son alarmantes.

Según informes sanitarios de la OMS (2012), se producían aproximadamente 18 mil muertes infantiles diarias y casi 12 mil muertes por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) por día; es decir, en una hora estaban muriendo en promedio 500 menores de 5 años.

América Latina y el Perú no era ajena a esa realidad de salud mundial, ya que se enfrentaban a un proceso de transición demográfica que incluía un crecimiento significativo de su población y envejecimiento creciente, acompañada de elevada prevalencia de enfermedades respiratorias con importante morbilidad, representando así una gran carga para la economía y el bienestar social mundial y de las naciones.

Informaciones más actualizadas como en el Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (2017), refiere que “Las IRAS de las vías respiratorias inferiores y la neumonía, están catalogadas como una de las principales causas de muerte en el mundo, con más de 4 millones de muertes al año” (p. 18). Adicionalmente, menciona que las infecciones respiratorias bajas son causantes de más muertes que el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La malaria y la tuberculosis, en su conjunto, solo en el año 2015, mató a más de 920 mil niños menores de 5 años.

En el Perú, las IRAS impacta, en su mayoría, a la población infantil; su presencia aún es notoria entre las principales causas de morbilidad, especialmente en los ámbitos geográficos de población en situación de pobreza. De 89 defunciones por neumonía en menores de 5 años, el 39,9 % de ellos se encontraban sin vacuna contra el neumococo y el



51,3 % sin vacuna contra influenza, solamente un 20,9 % y un 13,9 % contaban con vacunación completa contra neumococo e influenza, respectivamente (Boletín Epidemiológico del Perú, 2018).

Es decir, que las enfermedades respiratorias de la niñez pueden ser prevenidas o mejoradas al tomar medidas como: asegurar una buena nutrición de los niños menores de 5 años, promover una lactancia materna segura y el calendario de vacunación completo, ir mejorando las condiciones de vida y de esa manera evitar el hacinamiento, el uso de leña o carbón en la preparación de los alimentos, lo cual los expone al humo y genera la contaminación del aire de las viviendas; entre otros, la falta de cultura de inmunización, el uso indebido de automedicación de antibióticos que conduce a la resistencia de fármacos antimicrobianos, problema por el cual muchos pacientes no pueden ser tratados de manera adecuada porque la bacteria responsable se comporta de manera resistente a los antimicrobianos disponibles. (Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales, 2017)

Por otro lado, el Perú, posee un clima muy frío que contribuye a la presencia de enfermedades respiratorias, por ejemplo, los departamentos de Puno, Huancavelica, Junín, Ayacucho, Cusco y Huánuco tienen mayor letalidad por neumonías especialmente en temporadas de helada y friaje donde la temperatura nocturna puede descender hasta los 13 grados centígrados bajo cero en zonas ubicadas por encima de los 4 mil metros sobre el nivel del mar. En la Selva, el friaje puede hacer bajar la temperatura has los 11 grados, donde habitualmente la temperatura media anual es de 23 grados, según el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología. (SENAMHI, 2018)

Es por ello, en el Perú, las defunciones de menores de 5 años por neumonía se dieron en las regiones andinas y amazónicas, por lo que reportan mayor incidencia de neumonías que en otras regiones del país. Entre los años 2009 y 2013, la tasa de mortalidad media de neumonía fue de 13,9 por cada 1,000 habitantes, de los cuales el 49% se dieron en la Sierra,

34% en la Selva y solo 17% en la Costa. Y las muertes, en la Sierra, fueron preponderantemente extra hospitalarias, mientras que las muertes en la Selva fueron intrahospitalarias. Según (Organización Panamericana de la Salud, 2014)

Así mismo, por tener Loreto algunas zonas geográficas de difícil acceso, y con poblaciones dispersas y los insuficientes o inexistentes servicios de salud en estas áreas, establecen una intensa disparidad en la disponibilidad de los servicios de salud respecto de las zonas urbanas, por lo que muchas de las familias optan en un primer momento por hacer uso de plantas medicinales, ya sea por costumbres familiares o porque es la primera opción ante la dificultad de acceso a los centros de salud; esto se explica a que el transporte terrestre es limitado , existiendo también transporte de tipo fluvial que demanda largas horas o días para llegar a un establecimiento de salud. (Oficina de Gestión de la Información y Estadística, 2015)

Y en la realidad institucional del hospital en estudio, se puede apreciar que la relación de niños hospitalizado con problemas respiratorios es 8 de 12; es decir, el 75% de los niños ingresan con problemas respiratorios, alguno de ellos como primer evento y otros como reincidentes, apreciándose mayor demanda de uso de oxígeno por desaturación, uso de nebulizaciones e inhaloterapia, entre otras actividades. Según reportes de la Oficina de vigilancia epidemiológica institucional del Hospital III Iquitos EsSalud, en el año 2018 se atendieron un total de 5,727 casos de IRAS como diagnósticos definitivos, lo que significa que diariamente 15 niños son diagnosticados con esta enfermedad. Y al preguntar a las madres: ¿cuáles son las causas probables por la que sus niños se enferman?, ellas respondieron lo siguiente: “Mi niño estuvo mucho tiempo jugando en el agua”, “Le estuve dando un jarabe, pero no le hizo nada”, “Mi hija mayor lo bañó y no lo abrigó bien”, “Le contagiaron en el jardín”, “En nuestra casa entra mucho aire y polvo, parece que eso le hizo daño”.

Ante esta situación, la investigadora realiza el presente proyecto para determinar si existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias que aplican las madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos.

### **Formulación del problema**

#### **Problema general.**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos?

#### **Problemas específicos.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos?

¿Cuáles son las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en las madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general.**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos.

#### **Objetivos específicos.**

Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos.

Identificar las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 hospitalizados en un hospital de Iquitos.

## **Justificación del estudio**

### **Justificación teórica.**

El proyecto de investigación, constituye un aporte teórico, pues nos ayudará a determinar las prácticas y sugerir mejoras en las equivocadamente utilizadas y reforzar las que influyen de manera favorable en la prevención, usando este sustento para mejorar las prácticas educativas del personal asistencial y con ello evitar la reincidencia hospitalaria; cabe resaltar que el rol de la madre o cuidador responsables es de suma importancia y con ello la prevención de las enfermedades respiratorias, sin embargo sus conocimientos probablemente fueron adquiridos a través de costumbres, mitos, creencias o también a través de una educación formal, todo ello va a contribuir de manera favorable o desfavorable en la incidencia de las enfermedades respiratorias.

Por lo que se considera importante y relevante realizar el presente estudio, porque nos mostrará el comportamiento que adquieren las madres según sus conocimientos y prácticas utilizadas para la prevención de las enfermedades respiratorias.

### **Justificación metodológica.**

Tiene importancia metodológica debido a la confiabilidad del instrumento a utilizar, confirmándose así la consistencia de la escala y por la apertura de la posibilidad de ser utilizadas en otros escenarios para próximas investigaciones.

### **Justificación práctica y social.**

Así mismo, tendrá un aporte práctico y social porque permitirá crear estrategias de información a la población, de manera especial a las madres o cuidadores de niños menores de 5 años, la información obtenida, nos servirá de base para innovar estrategias sanitarias acorde con la realidad territorial, ambiental, y costumbres arraigadas desde sus antepasados; así mismo, este estudio estará orientado a motivar al personal de salud sobre la importancia de desarrollar permanentemente actividades de promoción y prevención con el objetivo de

proteger y fomentar prácticas seguras y favorables que eviten la reincidencia hospitalaria por ese problema, con ello también mejorar e incrementar los conocimientos y prácticas de las madres o cuidadores, con la propuesta de una sesión educativa a las madres con respeto a las enfermedades respiratorias para conseguir la modificación de sus saberes previos que no contribuyen en la prevención y reforzar los que sí, de manera práctica y sencilla para ellas.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Castillo & Cabezas (2018) realizaron la tesis titulada “Conocimiento sobre signos de alarma para Eda e IRA de cuidadores de niños y niñas menores de cinco años, de una localidad de Cartagena. 2018”, en donde buscaron determinar los conocimientos de los cuidadores de menores de 5 cinco años, relacionado a los signos de alarma en enfermedades prevalentes como el EDA e IRA. El método usado fue el descriptivo, en una muestra de 523 familias, usando instrumentos de la OPS, midiendo variables como el sociodemográficos y conocimientos que poseen los cuidadores para detectar los signos de alarma de EDA e IRA. Los hallazgos encontrados fueron que los cuidadores tenían en promedio 34 años de edad y los niños cuidados tenían en promedio 2.6 años. Respecto a los signos de alarma de IRA, el 83.6% reconocen la pararición de la fiebre como indicativo de alarma y el signo de la tos es menos identificado, con un 31%. Los autores concluyeron que existe una deficiencia en los conocimientos y prácticas inadecuadas de los cuidadores ante los signos de alarma para EDA e IRA.

Ponce (2018), en su estudio “Cuidados que brindan las madres en el hogar al niño menor de 5 años”, se planteó como objetivo determinar los cuidados que brindan las madres en el hogar con infecciones respiratorias. Pudo observar que de las 26 madres encuestadas, el 96.15% dan cuidados de hidratación al niño, 80.77% identifican signos de alerta y 73.08% observan síntomas de la enfermedad. Así mismo, el 61.54% no prestan cuidados de buena alimentación del niño, concluyendo que gran número de madres sí otorgan cuidados en casa al niño menor de 5 años con IRA, referidos a la hidratación, síntomas de la enfermedad y también los signos de alarma, existiendo también otro grupo de madres que no brinda cuidados óptimos de alimentación.

Franco & Zacarías (2018), en su estudio “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil José Gálvez”, tuvo el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de las madres de niños sobre infecciones respiratorias agudas en 228 madres con edades entre 15 a 48 años. Hallaron que el 85.5% de las madres tenían entre 20 a 35 años, 54.9% eran convivientes y el 43% tenía secundaria completa. En relación a los conocimientos, el 43.9% de las madres obtuvieron un nivel alto, el 52.6% nivel medio y 3.5% un nivel bajo; en cuanto a conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas superiores, solo el 20.6% obtuvo nivel de conocimiento alto, el 60.1% nivel medio y 19.3 nivel bajo; y en cuanto a nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas inferiores el resultado fue mucho menor, ya que el 8.8% obtuvo nivel de conocimiento alto, el 57.9% nivel medio y 33.3% nivel bajo. La conclusión final fue que las madres de los niños tenían niveles de conocimientos medios sobre infecciones respiratorias en su conjunto.

Orrego (2017), en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata”, se planteó como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años. Obtuvo como resultado que, de la muestra de 121 madres, el 48,8% presentaron un conocimiento alto, 45,5% medio y solo el 5,8% bajo. Pero en la evaluación de las prácticas, el 70,2% evidenciaron prácticas incorrectas, y solo el 29,8% correctas, concluyendo la no existencia de relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres con hijos menores de cinco años.

Chimborazo & Sánchez (2017) desarrollaron la tesis “Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en Racar”. Tuvieron el objetivo de determinar la prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años.

El estudio fue de tipo cuantitativo con enfoque transversal, tomando como muestra a 123 madres de niños de 0 a 5 años, teniendo como resultados que el 73,2% consideran que el polvo es un riesgo para las IRA; el 37.2% es generado por la presencia de vehículos. Además, el 54.5% tienen casa propia y el 49.6% no cuentan con servicios de agua potable, por lo que concluyen que los factores ambientales son uno de los principales agentes para la prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas, de los cuales el polvo el humo son los generadores de Tos, Fiebre y Catarro como síntomas de IRA.

Bacca (2016), en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre los Signos de Alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en tutoras de niños menores de 5 años atendidas en el Centro de Salud Ayapal, San José de Bocay”, tuvo como objetivo, determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre infecciones respiratorias, el estudio fue descriptivo, con una muestra fue de 152 madres y/o tutores de una población de 672, con un nivel de confianza de 95%. Entre los hallazgos significativos informados son que el 33.1% eran madres solteras, 67.1 % analfabetas, 23% con primaria incompleta, 8.5% con primaria completa y solo 1.3 con secundaria incompleta; y el 59.8% tenía 3 hijos a más y el 32.3% con 2 hijos. Respecto a la información recibida sobre infecciones respratorias, el 67.7% lo recibieron del personal de salud, 18.4% de religiosos y 9.8% de los maestros. En relación a los conocimientos de las madres, el 69% refirieron que las causas eran por mojar al niño cuando estaban agitados, 65% lo relacinaban con los cambios de temperatura, 51.3% con comer ácido o helado y sólo un 32.2% lo relacionaba con bacterias, parásitos y/o virus. El 86.8% identificaba como signos de infección respiratoria a la fiebre, 70.3% cuando el niño(a) se pone moradito, 67.7% con el cansancio, 59.8% cuando tienen tos, 57.2% cuando se le hundan las costillas , 49.3% al dejar de beber y comoer, 49.3% cuando vómita, 33.5% con la nariz tapada y finalmente el 28.2% con las convulsiones. La conclusión al que llegó el autor



fue que el nivel de conocimiento de las madres era malo y las practicas realizadas deficientes e incorrectas en su mayoría.

Chirapo (2013), en su estudio “ Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de las IRAs en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Viñani” tuvo el objetivo de explorar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas, a traves de un estudio descriptivo correlacional. Obtuvo como resultado que de las 119 madres encuestadas, el 52,10% cuentan con un conocimiento medio, el 42.86% con conocimiento alto, y el nivel bajo estuvo dado por un 5.04%; en cuanto a las prácticas, el 83,3% realiza prácticas saludables en la prevención de IRAs y un 16,7% no realiza prácticas saludables; en concusión, existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAs en madres con niños menores de 5 años.

### **Bases teóricas**

#### **Conocimiento.**

El conocimiento es definido como un grupo de ideas, pensamientos y juicios que pueden ser catalogados como: conocimiento vulgar, siendo éste toda representación que el hombre hace en su vida diaria de relacionarse con los demás y con su entorno, de asimilar y recoger información a través de los sentidos y que se concreta por medio de un lenguaje simple y el conocimiento científico, el cual es el definido como el que requiere de juicios lógicos, críticos, ordenados y comprobable mediante la experiencia. (Nauca, 2015)

El conocimiento puede ser definido como la apropiación de ideas y pensamientos mediante un proceso educativo, sea este de manera formal o informal, a través del desarrollo de aptitudes y habilidades intelectuales. Aun así, los conocimientos técnico científicos van evolucionando día a día, de manera que es más lenta la apropiación de ello en las poblaciones rurales; las cuales, en su mayoría, ponen en práctica sus costumbres y son parte de su bagaje

cultural lo que conlleva a que actúen de acuerdo a la idea que tienen sobre el proceso de salud-enfermedad. (Inga, 2016)

El conocimiento es todo tipo de información, averiguación e indagación concreta que posee la persona en relación a las actitudes o acciones que debe tener frente a cualquier tipo de situación que se le presente. (Avendaño & Medrano, 2017)

Se entiende por conocimiento, a la incorporación de hechos, antecedentes e información que la persona va adquiriendo a lo largo de su vida a través de la educación y experiencia, lo cual lo lleva a la comprensión de conceptos teórico prácticos relacionados con un hecho u objeto real; incluyendo la respuesta a las interrogantes, del por qué, para que y el cómo. (Ccencho & Moscoso, 2017)

Se definen el conocimiento como un proceso a través del cual el individuo adquiere conciencia de su realidad mediante una serie de representaciones que no ponen en duda su veracidad, y puede ser entendido de varias formas a través de la vista y contemplación, que nutre y engendra la creación. Plantean que debe coexistir 4 elementos: La persona que conoce, el objeto de conocimiento, la propia acción de conocer y el resultado que se obtiene, lo cual, no es más que la información obtenida del objeto. (Martinez & Rios 2006)

En relación a las diferentes conceptualizaciones de lo que significa el conocimiento, la investigadora llega a coincidir con el planteado por Ccencho y Moscoso, pues cree que la persona a lo largo de su desarrollo va ganando aprendizajes de diversos medios, durante su desarrollo a través de costumbres y tradiciones, lo cual va a contribuir en la toma de decisiones ante cualquier situación. En conclusión, diremos que el conocimiento es el conjunto de experiencias y conceptos adquiridos a través del aprendizaje, lo que conlleva a generar cambios en el proceso del pensamiento y actitudes de la persona, por lo que las madres demostrarán que tanto conocen de las IRA y cómo actúan ante ello.

### **Niveles de conocimiento.**

Pareja Vidal & Sánchez Alvarado (2016) proponen tres niveles de conocimientos:

#### ***Conocimiento alto.***

Existe una adecuada función cognitiva y las acciones que realiza son positivas, las ideas y/o juicios, son congruentes, contienen fundamentos veraces, lo que permite identificar, organizar y hacer uso de esa información para conseguir resultados positivos.

#### ***Conocimiento medio.***

Está determinado por una adhesión parcial de ideas, manifestación de conceptos básicos, e identificación de estructuras que se utilizan de una manera no tan efectiva.

#### ***Conocimiento bajo.***

Considerado también como malo o pésimo, debido a que presenta ideas poco estructuradas, deficientes e inapropiadas para la distribución de los conocimientos en la manifestación de conceptos básicos, los términos son poco precisos, no reconoce, ni utiliza la información.

La clasificación que la investigadora tomará en cuenta para determinar el nivel de conocimiento en el presente proyecto.

### **Prácticas.**

Javier (2018) define las prácticas saludables como aquellas actividades positivas que originan cambios en la vida de las personas. Estas se generan de la interacción entre los individuos y los procesos peligrosos, a través de la experiencia que adquieren con la práctica del día a día surge la capacidad de prevenir y minimizar riesgos, que pueden influir positivamente en la salud.

Las prácticas se definen como aquella acción a través de la cual, se intenta obtener un hecho deseable, con el fin de modificar una situación, que conlleve a un compromiso social y

cultural, ejerciéndose a partir del análisis de la información obtenida, por lo que es importante, establecer cuáles son los factores de riesgo que intervienen en la toma de decisiones y adquisición de comportamientos y hábitos saludables. (Bernuy, López, & Vela, 2013)

Peréz & Gardey (2010) conceptualizan las prácticas como toda acción que se da al generarse ciertos conocimientos con el fin de resolver situaciones imprevistas, guiándose en su mayoría de veces de los recursos con los que dispone, buscando soluciones con o sin conocimiento previo.

Al respecto, la OMS define las buenas prácticas, como toda experiencia que se rige a través de objetivos y procedimientos adecuados los cuales se ajustan a una determinada norma, lo que permitirá contar con una experiencia que permita resultados positivos, demostrando de esa manera, eficacia y utilidad en un contexto concreto.

### **Enfermedades respiratorias**

Las infecciones respiratorias, están dada por un grupo de enfermedades que afectan al tracto respiratorio y que son causadas por diversos microorganismos como son los virus y las bacterias que se dan de forma repentina y que pueden durar de 1 a 2 semanas, siendo estos, uno de los principales motivos de muerte en niños menores de 5 años y que por lo general está relacionado a diversos factores predisponentes que tienen relación con su crecimiento y desarrollo, como las condiciones de la vivienda, tabaquismo, lactancia materna. (Corredor, Umbacía, Sandoval, & Rojas, 2015, pág. 15)

La IRA está definida como toda infección en la que se encuentra comprometido una o más partes del aparato respiratorio, que puede durar hasta un lapso de 14 días y puede ser originada por microorganismos como virus o bacterias, presentándose síntomas o signos como tos, rinorrea, obstrucción nasal, otalgia, respiración rápida, dificultad respiratoria que pueden o no estar acompañadas de fiebre. (MINSAs, 2015, pág. 13)

Zavaleta (2015) define las IRAS, como el conjunto de problemas generados en el tracto respiratorio ocasionados por virus o bacterias, lo que constituye una problemática de salud, dado que representa un riesgo en menores de 5 años que pueden llevarlo a la muerte, generada por una de sus más graves complicaciones como es la neumonía.

Tamayo & Bastart (2015) refieren que desde el punto de vista de Dennys y Clyde, las enfermedades respiratorias se clasifican en IRAs altas y bajas, esto es según la ubicación anatómica del sistema respiratorio desde la fosas nasales hasta los pulmones, incluido los bronquios.

### ***Infecciones respiratorias altas***

Son causadas predominantemente por virus y podemos agruparlas en los siguientes síndromes clínicos:

#### ***Otitis media aguda.***

Es un tipo de infección que afecta al oído medio y por lo general a la población infantil, siendo también una de los principales motivos de consulta pediátrica. La inflamación del oído medio, tiene asociación con otro tipo de infecciones en su mayoría de tipo viral, como el resfrío y en algunos casos se requiere de hospitalización debido a sus complicaciones. (Gavidia, 2009)

#### ***Rinofaringitis aguda.***

Está dado por un proceso inflamatorio en las zonas de la capa mucosa de las fosas nasales y faríngeas, causado por un microorganismo de tipo viral y transmisible. Este proceso también se conoce como catarro o resfrío común, constituyendo el 50% de los procesos inflamatorios de las vías superiores, este virus llamado rinovirus, se transmite a través del contacto directo con las secreciones nasales, por lo, general se ubican en las manos pues son un medio favorable para su supervivencia, es por ello la importancia que tiene la higiene de manos. (Collantes, 2015)

### ***Faringoamigdalitis***

Llamada también faringitis, la cual está determinada por un proceso inflamatorio que comprende las estructuras anatómicas de la mucosa y zona faringoamigdalar, pudiéndose observar signos como edema, eritema, vesículas ampollares y exudado. Mayormente causada por un grupo variado de agentes infecciosos y que varía según factores predeterminantes como son la edad, el clima y la zona geográfica. (Collantes, 2015)

### ***Infecciones respiratorias agudas inferiores***

Son procesos infecciosos que se dan de forma frecuente en la población infantil, de manera especial en los niños de cero a tres años, la mayoría de estos problemas que por lo general son de tipo viral, se dan durante la estación de invierno, estos virus desarrollan dos sintomatologías clínicas en el tracto respiratorio bajo como son la Bronquiolitis y la Neumonía. (Gonzalo De Liria, 2016)

### ***Bronquiolitis***

Está dado por un proceso de tipo inflamatorio que comprende los bronquios y bronquiolos; se da mayormente en los lactantes, quienes presentan dificultades respiratorias que va acompañada de sibilantes, crépitos, tiraje inter y subcostal, así como tos y fiebre. Es un proceso largo que, por lo general, dura hasta un máximo de 28 días, y en relación a la hospitalización se da mayormente en los menores de 6 meses. (Pérez, 2016)

### ***Neumonía***

Es una enfermedad de tipo inflamatorio que afecta el parénquima pulmonar, los espacios alveolares y que se presenta con ciertos criterios clínicos como son: dificultad para respirar, retracción intercostal y subcostal, sibilantes, tos irritativa y exigente, rinorrea y fiebre menor de 38°C, asociado a placa radiográfica con presencia de infiltrado intersticial, así como alteración en los valores de hemograma, todo ello nos lleva a diagnosticar una

neumonía de tipo viral, mientras que la neumonía bacteriana, es de tipo infeccioso que afecta mayormente a los niños mayores de tres años, observándose tos exigente e irritativa, acompañado de fiebre alta, rinorrea y cefalea y una placa radiográfica con signos de derrame pleural, así como también alteración en el hemograma con un aumento predominante de leucocitos. (Acuña, 2017)

La neumonía viral se da de manera frecuente en los niños menores de tres años y en las estaciones más frías del año. Se puede observar signos y síntomas como alza térmica, proceso catarral, inflamación conjuntival, catarro, y en algunos casos hasta diarrea, afectando de esta manera el estado general del niño. (Borrell y Segura, 2016)

### **Medidas de prevención**

Alvarenga (2018) conceptualiza la prevención como toda medida destinada a prevenir la aparición de un problema, ya sea deteniendo o reduciendo el avance con la finalidad de disminuir sus consecuencias; así mismo, refiere que se encuentra íntimamente relacionada con la educación, la cual genera oportunidades de aprendizaje orientadas a mejorar los conocimientos en salud, incluyendo los saberes previos y las habilidades y destrezas que la persona haya adquirido y que le permitan tener una vida saludable de manera personal y comunitaria.

Aguilar & Florian( 2016) refieren que la prevención de las IRAS será la mejor opción para evitar adquirirlas. Se realizan a través de actividades educativas de salud, con el objetivo de informar a la población todo lo relacionado con las enfermedades respiratorias y las medidas de prevención relacionadas con la importancia del control de crecimiento y desarrollo, lactancia materna exclusiva, vacunas, alimentación complementaria y dieta diaria, así como cuidados del niño y un adecuado saneamiento ambiental.

## **Teoría de enfermería**

### **Teoría de enfermería - rol de la enfermera.**

León (2017) refiere que el concepto general de las diferentes teorías de enfermería y los antecedentes históricos hacen que el conocimiento de las distintas perspectivas, promuevan y generen un pensamiento creativo, que conlleve a la enseñanza, la investigación y gestión con el objetivo de contribuir de manera científica y propiciar la colaboración interdisciplinaria, para ser más viables los conceptos principales de la enfermería y permitan dar un sentido global al proceso del cuidado. Son muchas las teorías de enfermería, pero aun así no son contradictorias unas con otras, pues están elaboradas para hacer frente al problema de distintas maneras, las que se complementaran para formar parte del paradigma de la enfermería.

### **Teoría del cuidado humano de Jean Watson.**

Podemos ver que a través de esta teoría, la enfermera es parte de las experiencias del otro individuo, es capaz de comprender sus sentimientos y hacerlos participe, muy similares a los de la otra persona. Watson conceptualiza la enfermería como una ciencia humana que es capaz de experimentar la experiencia del proceso salud-enfermedad, a través de la relación enfermera paciente, de manera profesional, con carácter ético y científico. Los objetivos están relacionados con el desarrollo espiritual de la persona cuyo surgimiento se da a través de la interacción, la indagación del significado que tienen las experiencias de cada uno, a través del descubrimiento interno y el trascender en el autocuidado. (Revista de Actualización en Enfermería, s.f.)

### **Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.**

La teoría que propone Nola Pender es uno de los más usados en el que hacer de Enfermería, debido a que permite comprender los diferentes comportamientos del individuo en relación al cuidado de su salud, orientando a la adquisición de nuevas conductas



saludables, conductas que muchas de ellas están orientadas a lograr el bienestar. Se interesó en la creación de un modelo que busca la manera de que las personas adopten sus propias decisiones en lo que respecta al cuidado de su propia salud. Este modelo propone características sobresalientes que participan en el cambio de conducta, actitudes y motivaciones que lo llevaran a generar una óptima salud tomando en cuenta los conocimientos adquiridos y sus experiencias individuales y colectivas, ello les permitirá tomar la decisión de mejora o no sus conductas saludables. (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguin, 2011)

La teoría de Nola Pender es la que más se asemeja a los objetivos planteados en el estudio, pues al determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas, permitirá la gestión de estrategias para que las madres adopten conductas favorables en cuanto a la prevención de las enfermedades respiratorias y así evitar la rehospitalización de sus niños, que se puedan utilizar mejor los recursos y generar individuos responsables e independientes en el cuidado de su salud y de la comunidad.

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El hospital III Iquitos de EsSalud se encuentra ubicado en el distrito de Punchana, provincia de Maynas, departamento de Loreto. El distrito de Punchana tiene una superficie de 1,573.390 Km<sup>2</sup>, aproximadamente el 58% en relación a la superficie del distrito de Lima Metropolitana, con una población de 78,679 habitantes (Censos Nacionales 2007); de ellos, 89% habita en la zona urbana y el 11% en la zona rural. Una de las características preocupantes es el nivel de pobreza en el distrito por los indicadores que muestra, el 57% de la población carece de agua potable, el 55% de la población carece de servicios higiénicos, el 26% de la población carece de electricidad; asimismo, el 50% de la población usa leña y carbón para preparar sus alimentos, respecto a la educación el 3.4% de la población es analfabeta.

#### **Población y muestra**

##### **Población**

La población del estudio estará conformada por todas las madres de niños menores de 5 años que se encuentren hospitalizados en el hospital de Iquitos, durante el mes de agosto del 2019, siendo en promedio mensual de 60 madres acompañantes, esta información fue consignada por la unidad de estadísticas de la institución.

##### **Muestra.**

La muestra de la investigación será de tipo censal, porque se trabajará con toda la población para el estudio. (60 madres)

## **Criterios de inclusión y exclusión.**

### ***Criterios de inclusión:***

- Madres que se encuentren en el servicio de pediatría con su niño diagnosticado con problema respiratorio.
- Madres que en el momento de la encuesta estén acompañando a su niño.
- Madres de niños que firmen el consentimiento informado.

### ***Criterios de exclusión:***

- Acompañantes no madres que en el momento de la encuesta se encuentren acompañando al niño.
- Madres cuyos niños se encuentren hospitalizados con diagnósticos diferentes a problemas respiratorios.
- Madres que no desearon participar en la investigación.

## **Tipo y diseño de investigación**

El proyecto es de tipo descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, porque busca describir las características de las madres tal como se encuentran, sin ningún tipo de intervención y los resultados estarán expresados en números; es correlacional, porque permitirá precisar la relación que pudiera existir entre las dos variables; de diseño no experimental, con enfoque transversal pues se basa principalmente en la observación, recolectándose los datos en un mismo tiempo y lugar.

## **Formulación de hipótesis**

### **Hipótesis general**

**H1.**

Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias, en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos.

**Ho.**

No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias, en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos.

Identificación de variables

**Variable 1**

Conocimiento de enfermedades respiratorias

**Variable 2**

Prácticas preventivas de enfermedades respiratorias.

**Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
Conocimiento de enfermedades respiratorias	El conocimiento es toda información que posee la persona como algo inherente a él, la misma que estará vinculada con situaciones, procesos, experiencias de vida, tanto propias como ancestrales. Alavi y Leidner (2003)	Es la capacidad que tienen las madres de comprender por medio de la razón, a través de ideas, principios, que va adquiriendo a lo largo de su vida, ya sea de manera formal a través de libros, revistas, capacitaciones, así como de manera Informal en el hogar y la crianza mediante costumbres y valores con los cuales van a convivir por el resto de su vida. Puntaje: Conocimiento alto. 24 - 34 puntos. Conocimiento medio. 22 - 12 puntos Conocimiento bajo. 0 - 10 puntos	Signos y síntomas Preguntas: 1,2, 3,4.  Complicaciones de las IRAS. Preguntas: 5,6.  Cuidados generales del niño Preguntas: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14,15.  Factores de riesgo. Preguntas: 16,17.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos</li> <li>• secreción nasal</li> <li>• dolor</li> <li>• respiración rápida</li> <li>• dificultad respiratoria</li> <li>• Fiebre</li> <li>• IRAS altas.</li> <li>• IRAS inferiores</li> <li>• Neumonía</li> <li>• Baño</li> <li>• Abrigo</li> <li>• Lactancia materna</li> <li>• Vacunación.</li> <li>• Alimentación.</li> <li>• Saneamiento ambiental</li> </ul>	<b>NOMINAL</b> La medición de las preguntas se realizará a través del puntaje otorgado según respuesta. Puntaje: 2- Respuesta correcta 0-Respuesta incorrecta

## Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Prácticas preventivas de enfermedades respiratorias.	Las prácticas son toda acción que se da al generarse ciertos conocimientos con el fin de resolver situaciones imprevistas, guiándose en su mayoría de veces de los recursos con los que dispone, buscando soluciones con o sin conocimiento previo. Pérez & Gardey, (2010)	Las prácticas son acciones que realizan las madres en relación al cuidado del niño basados en sus conocimientos, pudiendo ser éstos válidos o no con el objetivo de prevenir las enfermedades respiratorias. Prácticas Saludables: 42 - 22 puntos.  Prácticas no saludables: 0-20 puntos	Control de CRED y vacunas. Preguntas: 1,2. Lactancia Materna Preguntas: 3 Alimentación Complementaria- dieta diaria. Preguntas: 4, 5, 6,7.  Cuidados del niño. Preguntas: 8, 9, 15,16, 17, 18, 19, 20,21.  Vivienda. Preguntas: 10,11,12,13,14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet de control de crecimiento y desarrollo y vacunas.</li> <li>• Tiempo que el niño recibe LME.</li> <li>• Tipo de alimentos que recibe el niño.</li> <li>• Baño, abrigo.</li> <li>• Condiciones: ventilación, uso de leña, carbón.</li> </ul>	NOMINAL. La medición de los ítems, se realizará a través de una escala tipo Liker.  Prácticas saludables. SI Prácticas no saludables NO Puntaje: 2-SI 0-NO

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La información de los datos será recolectará a través de una encuesta mediante un cuestionario y una lista de verificación, modificado de la investigación de Luz Chirapo, en su tesis: Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRA en madres de niños menores de 5 años del P.S., Viñani 2012. El cuestionario tiene dos partes: la primera consta de presentación, datos generales tanto de la madre como del niño; la segunda contiene 17 preguntas, para precisar, el nivel de conocimiento que tienen las madres y el segundo instrumento es una lista de verificación de respuesta para las prácticas, con 21 preguntas.

Para medir la variable de nivel de conocimiento se asignará un puntaje de 2 puntos a las repuestas correctas y 0 punto a las incorrectas con un máximo de 34 puntos y un mínimo de 0 puntos, los cuales, en consenso general determina las siguientes categorías:

Conocimiento alto: 24 - 34 puntos, quienes respondan correctamente de 12 a 17 preguntas. Conocimiento medio: 12 - 22 puntos, quienes respondan correctamente de 6 a 11 preguntas. Conocimiento bajo: 0 - 10 puntos, quienes no respondan ninguna pregunta de forma correcta o las que respondan de 1 a 5 preguntas.

Para medir la variable práctica en prevención de la IRA, se considerará 21 preguntas, asignándose un puntaje de 2 puntos a las repuestas consignadas con SÍ y 0 punto a las consignadas con NO, con un máximo de 42 puntos y un mínimo de 0 puntos, los cuales, en consenso general, determina las siguientes categorías: Prácticas Saludables: 22 - 42 puntos, quienes respondan correctamente de 11 a 21 preguntas y Prácticas no saludables: 0-20 puntos, quienes no respondan ninguna pregunta de forma correcta o las que respondan de 1 a 10 preguntas.

Validez: la validez del contenido se hizo mediante el cálculo de los promedios de cada pregunta y de la prueba V de Aiken, a partir de las valoraciones cuantitativa de 5 jueces de

expertos, a los cuales se les hizo entrega del instrumento para su apreciación y sugerencias, obteniéndose la aprobación de ellos.

Confiabilidad: la confiabilidad se valoró a través de una prueba piloto, realizada a 20 madres de niños hospitalizados en un centro hospitalario con similares características, usando una confiabilidad estadística KR20; en relación al conocimiento en la Prevención de las IRA de 0.84 y un 0.80, relacionado con las prácticas.

### **Proceso de recolección de datos**

El proceso de recolección de datos relacionadas, con el nivel de conocimiento, se realizará a través de la encuesta y aplicación del cuestionario a las madres de niños menores de 5 años hospitalizado. Las respuestas serán por escrito en el momento de ser aplicado de forma personal por la investigadora, con respecto a las practicas. Se hará uso de una lista de verificación, ello permitirá recolectar la información necesaria para el procesamiento de los resultados.

El cuestionario y la lista de verificación se aplicará con previo consentimiento, explicándole de forma sencilla el objetivo y procedimiento del mismo.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos, se utilizarán los programas estadísticos de SPSS versión 24 y Microsoft Excel 2016; además, para el proceso manual de datos mediante la codificación, así como poder crear las tablas con la finalidad de representar visualmente los datos recolectados en las encuestas y su respectivo análisis. Para el análisis de datos, se realizará la prueba de normalidad siendo elegido la prueba estadística Chi Cuadrado.

### **Consideraciones éticas**

Este estudio considerará los principios éticos de la autonomía y respeto de los participantes porque se hará uso del consentimiento informado. Este se convierte en una herramienta de mediación entre la investigadora y las madres; es adicionalmente, una



excelente forma de aplicar principios éticos genuinamente humanos y universales. Permitirá garantizar la autonomía, la autodeterminación y el respeto.

Se les informará a las madres que el cuestionario es anónimo y que los resultados solo tendrán fines de investigación, garantizando la confidencialidad y respetando también su derecho a no aceptar participar.



**Presupuesto**

	<b>Detalle</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>
	Recursos				
	Humanos				
1.	Asesor lingüista	Asesor	300.00	1	300.00
2.	Asesor estadístico	Asesor	300.00	1	300.00
3.	Diseñador de página web	Ingeniero	200.00	1	200.00
4.	Facilitadores	Facilitadores	100.00	5	500.00
5.	Asistentes	Asistentes	100.00	2	200.00
	Equipos				
6.	Alquiler de laptop	Laptop	0	0	0
7.	Alquiler de video proyectos	Video proyectos	150.00	1	150.00
	Infraestructura				
8.	Alquiler de un aula	Local	200.00	1	200.00
	Materiales				
9.	Fotocopias / Impresiones	Copia	0.10	300	30.00
10.	Lapiceros	Unidad	1.00	30	30.00
11.	Papel	Millar	30.00	1	30.00
12.	Plumones	Unidad	5.00	5	25.00
13.	Banner	Unidad	30.00	2	60.00
14.	Viáticos y movilidad local				
15.	Pasajes	Unidad	6.00	50	300.00
	<b>Total</b>				<b>2302.00</b>

## Referencias

- Aristizábal, P., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguiñ, R. (Octubre de 2011). El modelo de promoción de la salud. *Enfermería Universitaria eneo-unam*, 8(4), 16-17. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Acuña, M. (2017). Neumonía adquirida en la comunidad. *Revista Pediátrica electrónica*, 14(1), 36. Obtenido de [https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num1/pdf/Neumonía adquirida en la comunidad.pdf](https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num1/pdf/Neumonía%20adquirida%20en%20la%20comunidad.pdf)
- Aguilar, G., & Florian, H. (2016). *Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de 5 años con infecciones respiratorias agudas*. Trujillo, Trujillo. Obtenido de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1997/1/re\\_enfe\\_giuliana.aguilar\\_helen.florian\\_practicas.tradicionales\\_infecciones.respiratorias\\_datos\\_t046\\_46074219t.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1997/1/re_enfe_giuliana.aguilar_helen.florian_practicas.tradicionales_infecciones.respiratorias_datos_t046_46074219t.pdf)
- Avendaño, M., & Medrano, K. (2017). *Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional*. Lima. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento\\_AvendanoSilva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Bacca, F. (2016). *Conocimientos y prácticas sobre los Signos de Alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en tutoras de niños < de 5 años atendidas en el Centro de Salud Ayapal, San José de Bocay, Jinotega, Agosto - Octubre 2016*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/4540/1/96691.pdf>
- Bernuy, C., López, F., & Vela, A. (2013). *Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores del asentamiento humano Ciudad Jardín del Diastrito de Belén*. Iquitos. Obtenido de

<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2201/T-616.959-B39.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Boletín Informativo MINSA. (junio de 2014). *minsa*. Obtenido de jornada epidemiológica: [www.wihotls](http://www.wihotls)

Borrell, S., & Segura, C. (2016). Neumonía y neumonía recurrente. *Pediatría integral*, 20(1), 38-42. Obtenido de [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1\\_WEB.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1_WEB.pdf)

Castillo, I., Cabeza, J., González, E., Herrera, D., Martínez, E., & Morales, I. (2018). *Conocimientos sobre signos de alarma para EDA e IRA de cuidadores de niños y niñas de cinco años, de una localidad de Cartagena. 2018*. Cartagena. Obtenido de <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/8129/1/FINAL%20Signos%20de%20Alarma.pdf>

Ccencho, K., & Moscoso, Y. (2017). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana*. Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/Roosevelt/50/nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20lactancia%20materna%20como%20metodo%20anticonceptivo%20en%20gestantes%20del%20centro%20de%20salud%20de%20santa%20ana%20%e2%80%93%20huancavelica%20>

Chaverra, B. (2003). *Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física*. medellín. Obtenido de <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>

Chimborazo, L., & Sánchez, C. (2018). *Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 5 años, Racar 2017*. Cuenca, Ecuador. Obtenido de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29517/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Chirapo, L. (2013). *Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años .P.S. Viñani . Tacna.*

Collantes, M. (2015). *“Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 10 años que llegan a la emergencia del Hospital Federico Bolaños Moreyra y sus factores de riesgo clínico.epidemiológicos. Guayaquil. Obtenido de*  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10512/1/tesis%20infecciones%20respiratorias%20agudas.pdf>

Corredor, S., Umbacía, F., Sandoval, C., & Rojas, P. (04 de Marzo de 2015). Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente, Tunja, Colombia. *revista de investigación en salud. universidad de boyacá*, 2(1), 16.

Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. (2017). *El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria. Obtenido de*  
[https://www.who.int/gard/publications/The\\_Global\\_Impact\\_of\\_Respiratory\\_Disease\\_ES.pdf](https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf)

Franco, I., & Zacarías, S. (2018). *Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil José Gálvez - Villa María del Triunfo, 2015. Lima. Obtenido de*  
<http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/25>

Gavidia, T. (2009). Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños. Carga global de las enfermedades respiratorias pediátricas ligada al ambiente. *Revista chilena de enfermedades respiratorias. Obtenido de*

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482009000200006&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482009000200006&script=sci_arttext&tlng=e)

Gionzalo De Liria, R. (Enero-Febrero de 2016). Infecciones víricas del tracto respiratorio inferior. *Pediatría Integral*, 20(1), 16. Obtenido de

[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1\\_WEB.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1_WEB.pdf)

Inga, E. (2016). *Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, del servicio de alojamiento conjunto del Centro materno infantil Daniel Alcides Carrión*. Lima. Obtenido de

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5952/Inga\\_ce.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5952/Inga_ce.pdf?sequence=1)

Javier, P. (13 de Enero de 2018).

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LqVbkfzG3XEJ:https://www.e-saludable.com/empresa-saludable/monitoreo-prácticas-saludables/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>. Obtenido de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LqVbkfzG3XEJ:https://www.e-saludable.com/empresa-saludable/monitoreo-practicas-saludables/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

León, C. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica.

*Revista Cubana de Enfermería*, 33. Obtenido de

<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>

Martinez, A., & Rios, F. (2006). Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*. Obtenido de

<https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>

- Méndez, A., & Baquero, F. (s.f.). (S. d. Pediátrica., Editor) Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/neumonia.pdf>
- Ministerio de Colombia. (2000). *AIEPI, Manual de bolsillo*. Obtenido de <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>
- MINSA. (2015). *Directiva sanitaria n° 061 - minsa/dge v.01*. Obtenido de <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
- Nauca, Y. (2015). *Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con practicas preventicas*. Lima, Lima. Obtenido de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1851/1/Nauca\\_yj.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1851/1/Nauca_yj.pdf)
- Núñez, I. (2004). La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje organizacional desde una perspectiva socio-psicológica. *cimed: revista cubana de los profesionales de la información y la comunicación en salud, ISSN, 12*.
- Ochoa, C., Posada, R., & Restrepo, F. (2000). *AIEPI, guía de Bolsillo*. Obtenido de <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>
- Oficina de Gestión de la Información y Estadística. (30 de Junio de 2015). Carpeta georeferencial región Loreto-Perú. 7. Obtenido de <http://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/GestionInformacionEstadistica/files/files/2015/2.trimestre.16.loreto.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (14 de Diciembre de 2017). *Cada año, hasta 650.000 personas mueren por enfermedades respiratorias relacionadas con la gripe estacional*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-12-2017-up-to-650-000-people-die-of-respiratory-diseases-linked-to-seasonal-flu-each-year>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú*. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28549>



- Pareja Vidal, E., & Sánchez Alvarado, A. (2016). *Nivel de Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institucion educativa Secundaria 19 de Abril*. Huancayo, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peréz, J., & Gardey, A. (2010). <https://definicion.de/practica/>. Obtenido de (<https://definicion.de/practica/>)
- Perez, S. (2016). Bronquitis y bronquiolitis. *Pediatría integral*, 20(1), 28,30. Obtenido de [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1\\_WEB.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1_WEB.pdf)
- Ponce, P. (2018). *Cuidados que brindan las madres en el hogar al niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda de un establecimiento de salud*. Lima, 2017. Lima. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7568/Ponce\\_ap%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7568/Ponce_ap%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramirez, C., Torrez, S., & Castro, L. (2015). *capacit*. lima. Obtenido de [www](http://www),
- Revista de Actualización en Enfermería. (s.f.). *Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson*. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
- Rosental-Ludin. (1965). Diccionario Filosófico. En Rosental-Ludin. Edicion Universo.
- Segarra Ciprés, M., & Bour LLusar, J. (2004). Concepto, tipo y dimensiones del conocimiento. *Revista de Economía y Empresa*, 182.
- SENAMHI. (Mayo de 2018). *Heladas y Frijas* . Obtenido de <https://www.senamhi.gob.pe/?p=heladas-y-frijas-preguntas>

Tamayo, C., & Bastart, A. (Mayo de 2015). Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. *19(5)*. Obtenido de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000500014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000500014)

Zavaleta, R. (2015). *Nivel de información materna sobre infecciones respiratorias agudas y capacidad de cuidado dependiente en niños de uno a cinco años. Servicio de*

*Pediatría Hospital Belén*. Trujillo. Obtenido de

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/350>

## Apéndice

## Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario

Instrucciones: Estimada madre de familia acudo a Ud. Para pedirle su valiosa colaboración. Estoy realizando un proyecto de investigación sobre “Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas que aplican las madres de niños hospitalizados con respecto a la prevención de las enfermedades respiratorias”. Por ese motivo que le hago presente esta pequeña encuesta para lo cual le pido su veracidad y precisión en las respuestas de estas interrogantes.

Esta encuesta es anónima.

#### A) DATOS GENERALES EN RELACIÓN A LA MADRE:

a) Edad: ... Años.

b) Número de hijos: \_\_\_\_

c) Procedencia:

1. Iquitos ( )

2. Punchana ( )

3. San Juan ( )

4. Nauta ( )

5. Belén ( )

d) Grado de instrucción:

1. Primaria: completa ( ) incompleta ( )

2. Secundaria: completa ( ) incompleta ( )

3. superior: completa ( ) incompleta ( )

e) Trabaja:

SÍ\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### B) DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO:

a) Edad: .....Meses ( ) años ( )

b) Sexo: 1. F ( ) 2. M ( )

c) ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrío o tos, en este año?

1-3 ( ) 4- 6 ( ) 7 a más ( )

C) CONOCIMIENTO EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES  
RESPITRATORIAS.

1) ¿Qué molestias reconoce Ud. Cuando su niño presenta problemas  
Respiratorios?

a) Tos

b) secreción nasal

c) dolor de oído

d) dolor de garganta

e) T. A

2) ¿Cuándo su niño presenta estos síntomas (molestias) donde lo llevaría?

a) Establecimiento de salud

b) Farmacia (farmacéutico)

c) Curandero

d) Yo le curaría

3) ¿Cuál es la principal complicación de los problemas respiratorios?

a) Tuberculosis

b) Bronquitis

c) Neumonía

d) No sabe

4) ¿Cuáles son los signos y síntomas de la neumonía?

a) Tos persistente, Secreción nasal, fiebre, dolor de garganta, Ronquido, se hunde el  
Pecho por debajo de las costillas.

b) Tos persistente, respiración rápida, se hunde el pecho por debajo de las costillas,  
Ronquido.

c) Tos por más de 15 días, secreción nasal, dolor de garganta, fiebre.

d) No sabe

5). Se considera fiebre cuando:

1) La temperatura es de 37,5 °C.

2) Cuando la temperatura es mayor de 38,5 °C

3) No sabe

6) ¿Cuál de los siguientes signos y síntomas considera que son de peligro o alarma en

el

niño?

a) Temperatura mayor a 38.5°C

b) Respiración rápida

c) Dificultad respiratoria

d) Hundimiento del pecho por debajo de las costillas

e) Todas las anteriores

7) El acudir a los controles de CRED del niño ¿Previene problemas respiratorios?

1) Sí ( )                      2) No ( )

8) El vacunar oportunamente a su niño ¿Ayuda a prevenir los problemas respiratorios?

1) Sí ( )                      2) No ( )

9) Que vacunas protege a su niño de las enfermedades respiratoria agudas?

a) Solo influenza

b) Influenza, Neumococo

c) Pentavalente

d) b y c

e) No sabe

10). La lactancia materna debe ser:

a) Solo los primeros cuatro meses.

b) Exclusiva hasta los 6 meses

c) Exclusiva hasta más de 6 meses

11). El darle lactancia materna exclusiva a su niño hasta los 6 meses ¿Previene los problemas respiratorios?

1) Sí ( )      2) No ( )

12). Los alimentos más importantes que debe tener la comida del niño son:

1) Carne (pollo, pescado, res), leche y derivados, verduras, frutas menestras,

tubérculos

2) Carne, (pollo, pescado, res), arroz y yuca

3) Huevo, queso y verduras

4) Carnes, arroz, yogurt y galletas soda

13). El brindar una alimentación balanceada a su niño (carnes, verduras, frutas, leche y sus derivados, menestras) ¿previene problemas respiratorios?

1) Sí ( )      2) No ( )

14). El cubrir adecuadamente o proteger a su niño de cambios bruscos de temperatura

¿Previenen los problemas respiratorios?

1) Sí ( )      2) No ( )

15). El mantener seco al niño (ropa, pañales), previenen problemas respiratorios?

1) Sí ( )      2) No ( )

16). El mantener limpia su casa ¿previene los problemas respiratorios del niño?

1) Si ( )            2) No ( )

17). El humo del cigarro, de la leña, carbón, motos, motocarro, carros y el polvo

¿influye en el desarrollo de los problemas respiratorios en el niño?

1) Sí ( )            2) No ( )

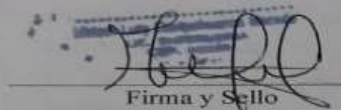


## PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Nº	ITEMS	SÍ	NO
1	¿Lleva a su niño a sus citas del control de CRED?		
2	¿Las vacunas de su niño fueron colocadas, según el rango de tiempo de cada vacuna?		
3	¿Su niño recibió lactancia materna exclusiva?		
4	¿A qué edad empieza a dar las papillas a su niño?		
5	¿Su niño come 5 veces al día?		
6	¿Su niño come carne, leche, menestras, frutas y verduras?		
7	Cuando su niño está enfermo ¿le exige comer?		
8	¿Cubre adecuadamente a su niño?		
9	¿Le cambia de ropa o pañal cuando está mojado?		
10	¿Limpia su casa diariamente?		
11	¿Las habitaciones de su casa están ventiladas (tienen ventanas amplias)?		
12	¿Usa leña o carbón para cocinar?		
13	¿En casa, fuman cigarrillos?		
14	¿La basura que elimina, la quema?		
15	¿Se lava las manos antes de atender a su niño?		
16	¿Si tiene fiebre, le quita la ropa y coloca pañitos de agua tibia?		
17	Cuando su niño tiene tos o está resfriado ¿le da más líquidos de lo habitual?		
18	Si su niño tiene gripe sin fiebre ¿Ud. lo cubre adecuadamente, le da más líquidos tibios y le limpia la nariz?		
19	¿Sabe limpiar la nariz de su niño con agua tibia y sal cuando esta tapada?		
20	¿Usted baña a su niño cuando tiene tos o resfrío?		
21	¿Completa el tratamiento médico aunque ya no tenga tos o gripe?		

**Apéndice B. Validez de los instrumentos****INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos. La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1Fecha actual: 28-08-19Nombres y Apellidos de Juez: Miranda Paz de Quelvanca RecodoInstitución donde labora: Hospital Debaghiate SantosAños de experiencia profesional o científica: 5 años

Firma y Sello

B612

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  ) NO (  )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  ) NO (  )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (  ) NO (  )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (  ) NO (  )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO ( )

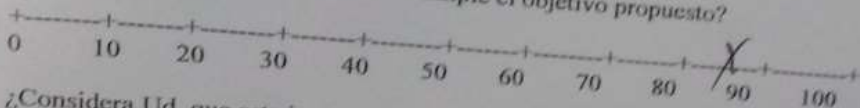
Observaciones: .....

Sugerencias: .....

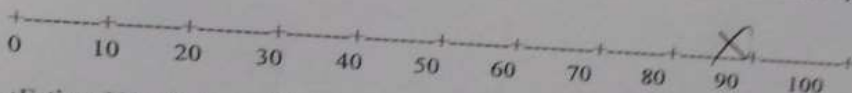
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

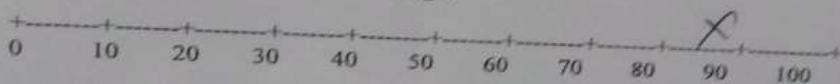
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



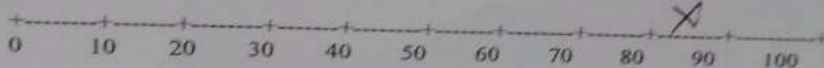
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



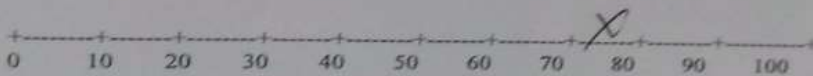
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

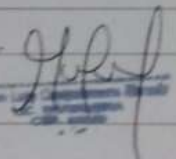


¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: 28-08-19. 

Valido por: 

B612

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos. La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 24-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: Rosalin Patroni Estrada

Institución donde labora: INCOR - ESSACUD

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

  
Lic. ROSALIN PATRONI ESTRADA  
CER 40915 REE 9279  
INCOR - CARDIOPIEDIATRIA

Firma y Sello

B612

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?**

SI (  ) NO (  )  
Observaciones:.....  
.....  
Sugerencias:.....  
.....

**2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI (  ) NO (  )  
Observaciones:.....  
.....  
Sugerencias:.....  
.....

**3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI (  ) NO (  )  
Observaciones:.....  
.....  
Sugerencias:.....  
.....

**4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI (  ) NO (  )  
Observaciones:.....  
.....  
Sugerencias:.....  
.....

B612

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO (  )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO (  )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

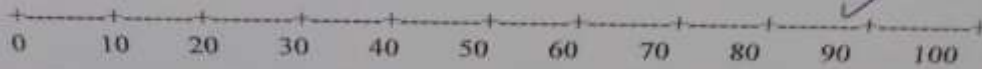
B612



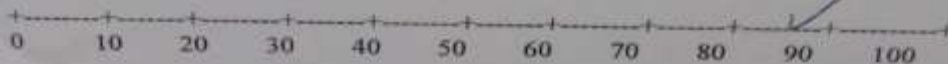
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

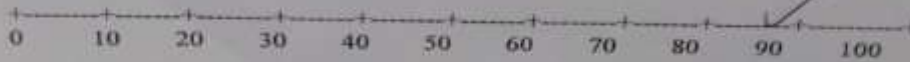
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



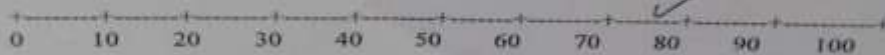
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



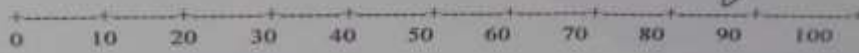
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?




¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

— Sobre educación

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 29 / Agosto 2019

Valido por:

  
 LE ROSALBI PATRÓN ESTRADA  
 CEP 40718 - P.R. 9278  
 INCOR - GARCIPEDATRIA

B612

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe *relación significativa* entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos. La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 29-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: Ruth Caceri De la Cruz

Institución donde labora: INCOR- ESSALUD

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

B612

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO (  )

Observaciones:.....  
.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....  
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO (  )

Observaciones:.....  
.....  
.....

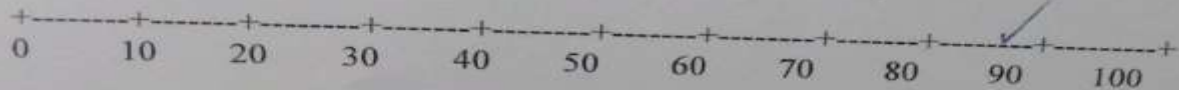
Sugerencias:.....  
.....  
.....

B612

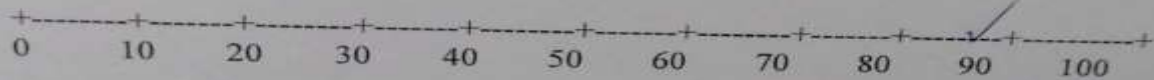
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

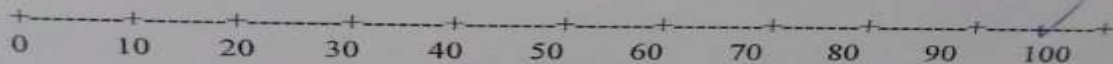
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



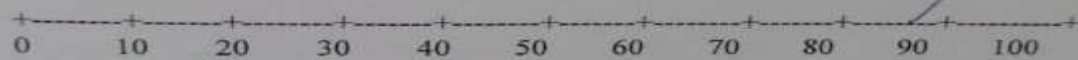
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



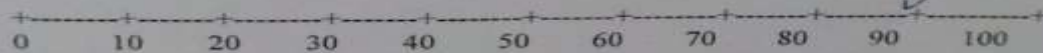
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---

Fecha: 24-03-19

Valido por: 

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos.

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 26-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: LIZ JOSELI PATUERO ESPINOZA

Institución donde labora: HNERM

Años de experiencia profesional o científica: 05 años.

  
INSTITUTO NACIONAL  
DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA  
LIZ JOSELI PATUERO ESPINOZA  
LABORADORA EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 1980

Firma y Sello

B612

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?**

SI

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

B612

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

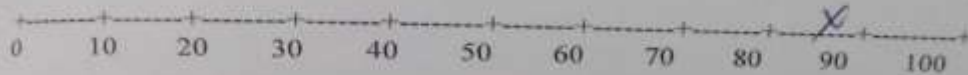
B612



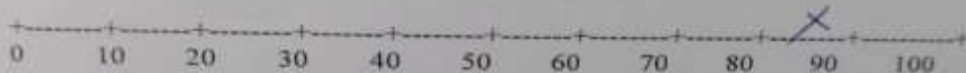
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

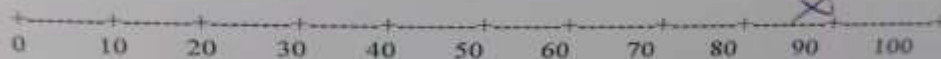
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



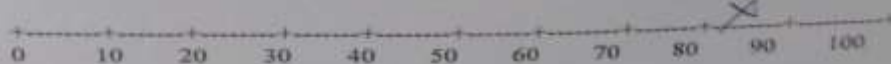
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fecha: 26-08-19

Valido por: \_\_\_\_\_

B612

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias en las madres de niños hospitalizados en un hospital de Iquitos. La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 26-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: Maria Cielo Encinas Aseucio

Institución donde labora: INCOR-ESSALUD

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

B612

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

B612

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

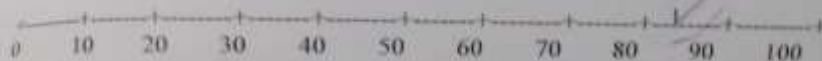
Sugerencias:.....

B612

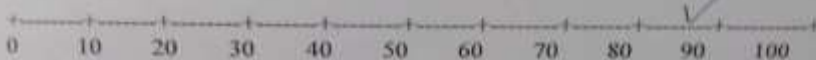
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

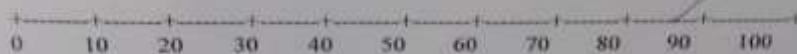
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



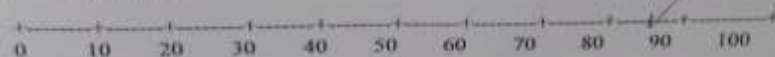
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



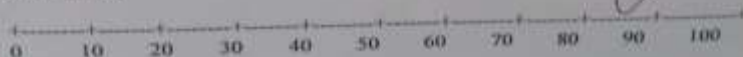
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: 26.08.19

Valido por:

~~\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_~~

B612



### Confiabilidad del instrumento de verificación

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	TOTAL
1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9
2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	10
3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	11
4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	12
5	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	8
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	15
7	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	8
8	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
11	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	13
12	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	9
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17
15	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	12
19	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
TRC	19	15	14	15	12	7	11	19	16	13	17	12	12	15	19	8	12	14	11	8	17	
P	0.63	0.50	0.47	0.50	0.40	0.23	0.37	0.63	0.53	0.43	0.57	0.40	0.40	0.50	0.63	0.27	0.40	0.47	0.37	0.27	0.57	
Q	0.37	0.50	0.53	0.50	0.60	0.77	0.63	0.37	0.47	0.57	0.43	0.60	0.60	0.50	0.37	0.73	0.60	0.53	0.63	0.73	0.43	
P*Q	0.23	0.25	0.25	0.25	0.24	0.18	0.23	0.23	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.25	0.23	0.20	0.24	0.25	0.23	0.20	0.25	

S  
(P\*Q) 4.92  
VT 20.75  
KR20 0.801



**Apéndice D. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO****TITULO DEL PROYECTO:**

**“Conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un Hospital de Iquitos 2019”.**

Esta investigación, está a cargo de la Licenciada en Enfermería JESICA OYOLA OJEDA, cuyo propósito es precisar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las enfermedades respiratorias, por lo que solicitamos a usted, nos brinde su colaboración contestando el siguiente cuestionario.

El trabajo de investigación, permitirá generar reflexión en relación a los cuidados a tener con respecto a los problemas respiratorios y así mismo sugerir al Servicio de Pediatría la creación y formulación de estrategias de mejora.

Su participación, es completamente voluntaria y tiene derecho a aceptar o no. La información brindada por usted, será manejada únicamente por la investigadora y para efectos propios de la investigación.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Yo \_\_\_\_\_

He leído el contenido de este documento y quiero participar del estudio.

Fecha: -----

Firma: -----

## Apéndice E. Matriz de consistencia

### TITULO: “Conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un Hospital de Iquitos 2019”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	MARCO TEORICO	METODOLOGIA
<p>General. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019?</p> <p>Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en las madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019?</p>	<p>Objetivo general. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019.</p> <p>Específicos. Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019.</p> <p>Identificar las prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos, 2019.</p>	<p>Teórica El proyecto de investigación, constituye un aporte teórico, pues nos ayudará a determinar las prácticas y sugerir mejoras en las equivocadamente utilizadas y reforzar las que influyen de manera favorable en la prevención, usando este sustento para mejorar las prácticas educativas del personal asistencial y con ello evitar la reincidencia hospitalaria.</p> <p>Metodológica Tiene importancia metodológica debido a la confiabilidad del instrumento a utilizar, confirmándose así la consistencia de la escala y por la apertura de la posibilidad de ser utilizadas en otros escenarios para próximas investigaciones.</p>	<p>Conocimientos.: Definición. Características. Niveles. Prácticas: Definición. Características. Enfermedades Respiratorias: Definición de enfermedad respiratoria. Etiología. Signos y síntomas. Clasificación. Medidas de Prevención Definición. Teoría de Enfermería - Rol de la Enfermera. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.</p>	<p>Descripción del lugar de ejecución: Hospital III Iquitos EsSalud-Av.La Marina s/n. Población y muestra La población del presente estudio estará conformada por todas las madres de niños menores de 5 años, siendo en promedio mensual de 60 madres acompañantes. Se trabajará con toda la población para el estudio. Tipo y diseño de investigación El presente proyecto, es de tipo descriptivo correlacional Técnica e instrumento de recolección de datos Para la recolección de datos se usará la técnica de encuesta y el instrumento</p>

		<p>Practica y social: porque permitirá crear estrategias de información a la población, de manera especial a las madres o cuidadores de niños menores de 5 años, la información obtenida, nos servirá de base para innovar estrategias sanitarias acorde con la realidad</p>		<p>será un cuestionario para medir el conocimiento y una escala tipo Liker para medir las practicas</p>
--	--	--	--	---

