

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores familiares y conocimiento del asma en padres de niños atendidos en
emergencias de un hospital de Lima, 2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Emergencias y Desastres

Autor:

Romina Selene Calderon Salazar

Cynthia Elizabeth Tello Gonzales

Asesor:

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Lima, 3 de abril de 2025


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juan Roberto Munayco Mendieta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FACTORES FAMILIARES Y CONOCIMIENTO DEL ASMA EN PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2023”** de las autoras Romina Selene Calderon Salazar y Cynthia Elizabeth Tello Gonzales tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 3 días del mes de abril del año 2025.

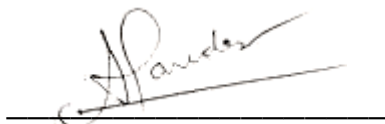


Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

**Factores familiares y conocimiento del asma en padres de niños
atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Emergencias y Desastres



Dra. Alfonso Paredes Aguirre

Dictaminador

Lima, 3 de abril de 2025

Tabla de contenido

Resumen.....	vi
Planteamiento del Problema	7
Formulación del Problema.....	9
Objetivos de la Investigación.....	10
Justificación	11
Presuposición filosófica	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas	13
Antecedentes de la investigación	13
Marco conceptual.....	18
Bases Teóricas	27
Definición conceptual	28
Metodología	31
Descripción del lugar de ejecución.....	31
Población y muestra.....	31
Tipo y diseño de investigación	33
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
Proceso de recolección de datos	39
Procesamiento y análisis de datos.....	39
Consideraciones éticas	39
Administración del proyecto de investigación.....	41
Referencias bibliográficas.....	43
Apéndices.....	55

Tabla de apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	56
Apéndice B: Validez del instrumento	60
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento	67
Apéndice D: Consentimiento informado	68
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	69

Resumen

El asma es una patología de escala mundial, problema de salud pública, que puede llevar a quien lo padece a la muerte. La crisis que se presentan es prevenible y si se identifican a tiempo pueden ser manejados ambulatoriamente. Para ello el conocimiento que tienen los padres y los factores familiares que se asocian a este conocimiento son de vital importancia para la prevención, tratamiento y recuperación del niño quien padece de esta enfermedad. En esta investigación el objetivo es: determinar los factores familiares asociados al conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023, es una investigación de enfoque cuantitativo, estudio de tipo correlacional, diseño no experimental, corte transversal. Con una muestra conformada por 73 padres de familia de niños con diagnóstico de asma que acuden por atención al servicio de emergencia pediátrica de un hospital de lima en el año 2023, La técnica de recolección de datos será la encuesta. El Instrumento fue validado por juicio de expertos, con un resultado de V de Aiken para el Instrumento de “Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire (NAKQ)” = 0.98, y para la confiabilidad el Instrumento de “Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire (NAKQ)”, se obtuvo un valor Kuder–Richardson ($k_r=20$) de 0,89.

Palabras clave: conocimiento, factores familiares, manejo, prevención, mitos sobre asma, niños.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), menciona que en el año 2019 un aproximado de 262 millones entre niños y adultos fueron afectados con el asma, fallecieron 461 mil, explico que el asma se presenta en países con economía baja y media, y se incrementarían en un 20 % en los últimos 10 años; Cataloga el asma como una enfermedad no transmisible que afecta a niños y adultos; su control y reducción de gravedad dependerá de evitar desencadenantes y medicación.

Fernández et al. (2023) refieren que el asma tiene una prevalencia mundial de 9.4% en etapa escolar y América Latina es de 11.2%; enfermedad crónica y común. Además, estudio la asociación entre los desencadenantes de rinitis alérgica, debido a que suele presentarse antes de las crisis asmáticas, el inicio precoz del asma es asociado a algún tipo de alergia, por ello podemos inferir que un niño que vive en un ambiente donde hay demasiado polvo puede exacerbar las crisis de asma.

El asma, patología de gran escala mundialmente, catalogado como problema de salud pública en varios países, produce carga económica, afecta mayormente en la niñez y adolescencia, prevalece más en el sexo masculino, causa de ausentismo escolar y mayor recurrencia a servicios de emergencia y/o hospitalización por las complicaciones de esta enfermedad. Los países con mayor índice de niños asmáticos son Uruguay 84%, Portugal con el 65%, México 55,2%, Perú con el 50% en Lima (Reyes et al., 2021).

El Centro Nacional de Epidemiología (CDC, 2023) notificó en la semana epidemiológica 11 del año 2023, 10874 de SOB/asma, con relación al año 2022 en el mismo periodo 8 481, en la

semana epidemiológica 11 del año 2023 se reportaron 1122 casos de SOB/asma en menores de 5 años, en el año 2022 que en la semana epidemiológica 23 se presentaron 2735 casos.

El hospital Cayetano Heredia (2023), presentó en su Boletín Epidemiológico de enero 2023, evidencia un incremento significativo de los casos de asma en pacientes pediátricos, 2021 incrementó en un 183% y en el año 2022 en un 389%, las edades notificadas de SOB/Asma, mayores de 2 hasta 4 años 57%, menores de 2 años 43%.

En ese sentido, es de vital importancia que los padres de niños diagnosticados con asma tengan un conocimiento entre medio y alto sobre la enfermedad, para lograr así mejor adherencia al tratamiento y evitar que sus hijos tengan crisis asmáticas y estas terminar con complicaciones mortales.

López (2022) realizó un estudio en Guatemala, donde demuestra que el nivel de conocimiento de los padres de niños con diagnóstico de asma es actualmente un problema importante a nivel mundial; donde el 43.3 % de su población en estudio conoce síntomas principales, menciona que la realidad en diferentes poblaciones es distinta.

Por otro lado, Coronel (2020) realizó un estudio en Cuba donde demostró que de su población de estudio de 202 padres solo 34.1% mostraron conocimientos suficientes sobre el asma y mala adherencia al tratamiento 73.7 %, por lo que se deduce que la poca información puede ocasionar más ingresos de los niños a emergencia, también menciona la importancia de una intervención educativa para revertir estas estadísticas.

Asimismo, Meléndez (2020), en su estudio realizado en Lima demostró que el nivel de conocimiento de los padres fue un 32% bajo, de ellos el 53.3% de sus hijos presentan crisis asmáticas moderadas o severas, evidenciando una relación entre un conocimiento pobre traerá

como consecuencia mayores crisis asmáticas o severas, menor adherencia al tratamiento, lo que origina saturación de las emergencias pediátricas por esta afección.

Pariona (2021), realizó un estudio en Ica donde concluye que dentro de los factores asociados al conocimiento están, factores de edad, sexo y nivel de instrucción, con una significancia de (0,70); siendo esto mayor en las mujeres con una edad promedio de 35 años y con un nivel de instrucción superior. Por otro lado, (Salazar, 2022), en una investigación en Ica, encontró que la prevalencia de no adherencia es de 73,7%, y tienen asociación a la edad, el sexo, el estado civil del padre, el lugar de procedencia, el apoyo familiar, entre otros.

Como se muestra, pocos estudios han investigado los factores familiares que asocian al conocimiento y se encuentran más estudios donde los factores familiares son asociados a otras variables como la adherencia al tratamiento de asma, por lo que es de importancia este estudio que realizaremos, buscando la asociación de los factores familiares con el conocimiento de asma.

En el servicio de emergencia pediátrica del hospital, evidenciamos que las atenciones de emergencia en su mayoría son enfermedades respiratorias dentro de ellas el asma; realizando una indagación informal, con preguntas a los padres, la mayoría de ellos no tiene conocimiento o tiene poco conocimiento, sobre reconocer síntomas de asma, factores que desencadenan crisis y menos su tratamiento, por lo que los casos que acuden a emergencias van entre crisis asmáticas moderadas a severas, lo que aumenta el índice de morbilidad.

Formulación del Problema

Problema General

¿Qué factores familiares están asociados al conocimiento del asma que poseen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023?

Problemas Específicos

¿Qué factores familiares están asociados a los conocimientos generales sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?

¿Qué factores familiares están asociados a los conocimientos sobre el tratamiento de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?

¿Qué factores familiares están asociados a los conocimientos sobre el manejo de la crisis de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?

¿Qué factores familiares están asociados a los mitos o creencias sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar los factores familiares asociados al conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023

Objetivos específicos

Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos generales sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos sobre el tratamiento de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos sobre el manejo de la crisis de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

Identificar los factores familiares asociados a los mitos o creencias sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

Justificación

Justificación teórica

A pesar de que ya existen otros estudios respecto al nivel de conocimiento, no se han encontrado estudios con estas variables, se sabe que el asma un problema de salud pública afecta negativamente el bienestar de los seres humanos, Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, nos menciona la influencia de factores sociales, culturales y ambientales en la salud y el comportamiento de las personas, esta investigación tiene justificación teórica, ya que buscamos llenar un vacío en el conocimiento teórico, buscando relación entre factores familiares y el conocimiento de los padres, que son los que tiene relación directa con los niños, dan el tratamiento y así evitando su ingreso recurrente a emergencia.

Justificación metodológica

Esta investigación es de dos variables, se usará un instrumento ya validado, además de aplicarse una prueba piloto, lo que garantiza la eficacia de su aplicación, y los resultados obtenidos servirán para ser empleadas en otras investigaciones.

Justificación práctica y social

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos permitirán proponer estrategias futuras, para evitar aumento de ingresos de los niños por asma a una emergencia, identificando factores familiares que puedan influir en el conocimiento de los padres y consolidando conocimiento de los padres y que ellos puedan brindar mejor cuidado a sus niños con diagnóstico de asma. Socialmente se disminuirá el gasto que ocasiona en la familia los ingresos a emergencia del niño.

Presuposición filosófica

La biblia nos presenta una visión sobre la salud, donde explica como Jesús dio normas de higiene, basadas en la convicción de que nuestro cuerpo es un templo sagrado que debe ser cuidado y glorificado; tener salud es un regalo de Dios y para hablar de salud debe haber un equilibrio entre el cuerpo, alma y mente. Las crisis asmáticas se desencadenan por distintos factores como: Físico (ácaros, productos químicos, pelo de mascotas, etc); Emocionales (estrés, ansiedad, etc); Otros (contaminación del aire, consumo de alimentos o medicamentos que causen reacciones alérgicas), es por ello por lo que se concientiza a los padres para el cuidado de sus menores hijos y evitar complicaciones de la enfermedad. Corintios 6 (Reina Valera, 1960)

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Alsalamah y Sulaiman (2024), en Arabia Saudita, realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar los niveles de conocimiento y concienciación entre madres de niños asmáticos en la Región de Qassim, Arabia Saudita. Este estudio de corte transversal, que tuvo como población 422 madres con niños asmáticos en el centro de atención primaria, el conocimiento de las madres se evaluó con un cuestionario en línea, los participantes fueron escogidos a través de una técnica de muestreo no probabilístico, como resultado obtuvieron que la mayoría de las participantes tenían entre 35 y 44 años (50.7%) y eran nacionales (92.2%) y el 88.2% tenía un hijo con asma. Se concluyó que el estudio resalta la importancia del conocimiento materno en el manejo de asma en sus hijos, así mismo, se observó niveles de concienciación sobre los factores de riesgo y actitudes adecuadas hacia el uso del tratamiento.

Fasola et al. (2022), en Italia, realizaron un estudio en el cual tuvo como objetivo identificar diferentes perfiles de madres de niños asmáticos en función de sus conocimientos y prácticas. Este estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, corte transversal, población fue de 438 madres. Obtuvo como resultado que las madres de clase 1 con pobre conocimiento 33%; clase 2 buen conocimiento 67%; las madres de clase 2 eran más propensas a ser conscientes de factores que empeoran el asma. Concluyendo que evaluar y abordar los conocimientos y prácticas sobre el asma en madres ayuda en el manejo del asma en sus menores hijos.

Vegas y Asensi (2022), en España, realizaron una investigación el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre asma de los familiares de niños asmáticos

seguidos en consultas de Atención Primaria, este estudio fue descriptivo y transversal realizado mediante encuestas de conocimientos sobre asma usando el Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire (NAQK) donde se encontró sí se encontró una relación estadísticamente significativa entre la puntuación NAQK y el nivel de estudios de progenitores ($p = 0,002 < 0,05$), así como el grado de parentesco (madre o padre) con el paciente ($p = 0,002 < 0,05$), y se concluyó los encuestados tienen un nivel de conocimiento sobre asma mayor comparado con otros estudios realizados en ámbito escolar u hospitalario. Sin embargo, existen características sociodemográficas que si influyen en el nivel de conocimiento.

Pantano (2021), en Bogotá, realizó el estudio que tuvo como objetivo identificar las creencias y conocimientos de los cuidadores de pacientes con asma infantil, frente al uso de los inhaladores en el tratamiento del asma. Aplicó una metodología mixta, desde lo cuantitativo se caracterizó sociodemográficamente a los participantes y desde lo cualitativo se realizaron 2 grupos focales donde se indagó por las creencias, conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores. Aplicó 1 cuestionario a 16 cuidadores de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 16 años, con asma infantil diagnosticada desde hace 7 a 120 meses, en este cuestionario se indagó respecto a las percepciones sobre el papel preventivo de los inhaladores en el manejo del asma, así como los efectos secundarios asociados al uso de éstos y el conocimiento sobre las características de la enfermedad, su manejo y pronóstico, tuvo como conclusiones que los cuidadores de pacientes con diagnóstico de asma comparten sus suposiciones sobre el uso de los inhaladores, en la exploración surgieron elementos relevantes como, por ejemplo, la diferencia en los conocimientos sobre el riesgo de adicción a los inhaladores; para los cuidadores las indicaciones médicas son relevantes; sin embargo, ven que las prácticas y experiencias son fundamentales y complementan al manejo biomédico de la enfermedad.

Benites y Suarez (2020), en Ecuador, realizaron un trabajo de investigación con el fin de identificar los factores de riesgos de asma bronquial en niños de 5 a 10 años atendidos en un hospital perteneciente a una provincia de Ecuador. La metodología aplicada tuvo de enfoque cuantitativo, observacional, transversal; y la muestra de 126 niños registrados fueron con diagnóstico de asma, se tuvo como resultados que el 79% de los familiares no saben el concepto de asma bronquial; 87% de ellos tienen poca noción del tratamiento de una posible crisis asmáticas de sus hijos y un 47% desconoce sobre los factores que influyen en el desarrollo del asma, se determinó que el factor más influyente fue la genética en un 79% y los alérgenos en un 97%. Por último, se encontró que la contaminación ambiental es el factor más influyente, porque es el factor que activa los alérgenos, de los cuales el 97% conducen al desarrollo de asma bronquial.

Alhammad et al. (2020), en Arabia Saudita, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la asociación entre el control deficiente del asma y el conocimiento de los padres sobre esta enfermedad. La metodología que se usó es un estudio prospectivo para medir el control del asma infantil con una prueba validada y para evaluación del conocimiento sobre la enfermedad, se realizó a 238 padres de familia a participar del estudio el cual como resultado salió que 177 (74.4%) completaron la encuesta, por otro lado, el 28.2% de los padres eran fumadores y el 46.3% de ellos tenían estudios universitarios concluidos. El análisis de regresión logística multinomial mostró que los padres que no sabían el nombre de medicamentos de sus menores hijos y cuando usar los inhaladores. Se concluyó que existe una asociación entre el control deficiente del asma y el conocimiento de los padres sobre los medicamentos para el asma.

Antecedentes Nacionales

Riveros (2024), en Arequipa, realizó la investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre asma y los factores sociodemográficos asociados a la adherencia al tratamiento, en niños y adolescentes de 6 a 15 años. Este estudio de enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo, descriptiva, correlacional y de corte transversal, la población fue de 100 padres de familia; el cual tuvo como resultado: 78% presenta un nivel alto de conocimiento del asma, 17% moderado y 5% bajo conocimiento de la enfermedad; además, el 67% resulto adherente y 33% no adherente al tratamiento, se llegó a la conclusión, de que las características sociodemográficas como el grado de instrucción y parentesco tienen asociación estadística respecto a la adherencia del tratamiento.

Rodriguez (2024), en Lima, presento el estudio, teniendo como objetivo establecer los factores sociodemográficos de los padres relacionados al nivel de conocimiento sobre el asma bronquial, en padres de niños atendidos en el hospital Hipólito Unanue. Este estudio es de tipo correlacional, prospectivo, de corte transversal, se llevó a cabo en 150 padres de familia. En los resultados se obtuvo un 44.6% de los participantes con una edad ≤ 30 años, a diferencia de los que tienen > 40 años con un 20.6%, la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de los padres dio como resultado que sobre los conocimientos generales los participantes de edades de 31 – 40 años, obtuvieron un buen nivel con 32%, en cuanto al grado de instrucción los padres con estudios superiores obtuvieron un nivel alto 34%; se concluyó que existe relación significativa del nivel de conocimiento entre moderada a alta con los factores sociodemográficos de los padres de familia de niños con asma.

Almandoz (2024), en Chiclayo, realizo el estudio el cual tuvo como objetivo determinar el conocimiento de asma en madres de pacientes pediátricos atendidos en el Centro de Salud

Jorge Chávez de Chiclayo. Este estudio es de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, no experimental, que tuvo una población de 82 madres de niños con asma bronquial, los resultados que el 74.4% de madres presento un bajo nivel de conocimientos sobre el asma, por ello se concluye que no hay relación entre la edad materna, pero existe alta relación entre el nivel de conocimiento y el nivel socioeconómico o el grado de instrucción de las madres.

Pariona (2021), en Ica, realizó el estudio que tuvo como objetivo, determinar el nivel de conocimiento sobre asma infantil en padres de familia en el hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto de Supe. Este estudio de observacional, analítico de corte transversal, que tuvo 414 participantes. Teniendo como resultados el 49% de los participantes obtuvieron puntaje de alto nivel de conocimiento sobre esta enfermedad, seguido por el 32% que obtuvieron puntaje de nivel medio y solo el 19% tuvieron un nivel bajo. Se concluyó que el 49% de los encuestados que son más de la mitad de la población tiene un nivel alto.

Aparicio (2022), en Tacna, esta investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento de los cuidadores y la adherencia al tratamiento del asma. Este estudio transversal, no experimental y correlacional, en el cual la población estuvo comprendida por 41 cuidadores de niños con edades inferiores a 12 años, ejecutando un censo para la recolección de información, se determinó que en los niños menores de 12 años que son atendidos en el programa de asma de ESSsalud Tacna, el nivel de conocimiento de los cuidadores no se asocia sustancialmente con el nivel de adherencia a la terapia del asma.

Gaspar (2020), en Lima, en este estudio cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre manejo y prevención de la crisis asmática de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un hospital. Este estudio tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, encontró que los conocimientos acerca del manejo de la enfermedad y como prevenirlas en los

progenitores son de niveles bajo 55%, medio 30% y alto 15%; por lo tanto tuvieron como conclusión que hay un déficit de conocimiento en cómo es la forma correcta del tratamiento frente a una crisis y las medidas preventivas son muy necesarias para prevenir exacerbaciones severas que incluso podrían desencadenar la muerte, sino actúan de inmediato llevándolos de emergencias para estabilizarlos inmediatamente.

Marco conceptual

Factores familiares

Se denomina factores familiares a elementos que son parte de la estructura social y que tienen influencia o están asociados a diversos comportamientos o resultados a nivel, cognitivo social o emocional (Llanos, 2022)

Respecto a factores familiares distinguimos: características familiares estructurales donde se encuentran el nivel económico, el cual está relacionado con su ocupación laboral; pertenencia a grupos minoritarios, nivel educativo y salud de los padres; dentro de características familiares dinámicas se incluye los hechos circunstanciales estresantes y el clima educativo familiar. (Prado, 2020)

Las investigaciones coinciden en esta clasificación, o varían ligeramente y suelen ser más específicos; sin embargo, para razones de nuestro estudio se tomarán sólo algunos, debido a que son los que queremos analizar para determinar su asociación con el conocimiento, como nivel de educación y tipo de trabajo del padre. (Castro, 2020)

Grado de instrucción, en el Perú se cataloga según los años de estudio que ha realizado la persona sin tener en cuenta si terminó o no, algunos autores definen que el grado de instrucción suele determinar la forma de aprender, el entendimiento, comprensión, evaluación y utilización de la información que se pueda obtener. (Delgadillo e Inoñan, 2022)

Instituto nacional de estadística e informática (INEI, 2019), realizó un informe de indicadores de educación donde señala que, por cada 100 mujeres peruanas, 55 culminan educación secundaria en edades de 15 a 29 años, 39 culminan estudios superiores o técnicos y 6 culminan estudios primarios, además se evidencio que las mujeres del área urbana tienen mejores niveles educativos.

Ocupación; En el Perú lo definimos como labor que desempeña una persona dentro o fuera del hogar, en los últimos años la economía en el país no ha sido el mejor, los cambios económicos, sociales y culturales, condicionan a que más de un integrante del núcleo familiar tenga que trabajar fuera del hogar, generándose una sobrecarga con las actividades del hogar, es por ellos que a veces se ve reflejado en descuido de la crianza de los hijos, lo cual va a influir en diversos ámbitos de su vida personal, algunos autores definen o clasificación la ocupación en dos tipo, personas que trabajan, donde se encuentran los trabajadores dependientes, independientes, y personas que no trabajan, que suelen ser amas de casa dedicadas al cuidado exclusivo de sus hijos. (Aranda y Velásquez, 2023)

Cruzado (2019), Refiere que el nivel educativo está asociado con la ocupación, tal es así que, a mayor nivel educativo, será más fácil conseguir un empleo, pero esta relación no siempre se da, en el Perú se puede ver a diversas personas con grados altos académicos, con inadecuación ocupacional, pero por motivos de economía tiene que aceptar.

Familia; es definida como la unión de vínculos consanguíneos o por vínculo constituido y reconocido legal y socialmente como el matrimonio o la adopción, es la organización social más importante para el ser humano e influye en su desarrollo psicológico y social. (El comercio, 2023)

Tipos de familia

Familia monoparental, es un tipo de familia que está conformada por uno de los progenitores ya sea mamá o papá y sus hijos, esto puede deberse a distintos aspectos, como separación, divorcio, por lo que solo uno de los se hace cargo de los hijos, también se puede referir a ser madre soltera por medio de inseminación artificial, también puede ser adopción, embarazo no deseado; fallecimiento de uno de los progenitores; abandono de uno de los progenitores, dependiendo cual sea la situación serán las consecuencias en la vida del hijo debido a que por su edad son los más vulnerables, por otro lado tener una familia monoparental puede provocar una sobrecarga al que se hace responsable del hijo, debido a la ausencia de unos de los padres, generalmente esta familia se conforma con la figura materna, este tipo de familia en los últimos años es el más común, representa un 10% del total de hogares, como lo demuestran los datos de la Encuesta Continua de Hogares que presenta anualmente el Instituto Nacional de Estadística. *(Clasificación o Tipología de la Familia, 2023)*

Familia Nuclear, es un tipo de familia donde los miembros viven dentro de un mismo núcleo familiar, en la misma casa, conformado por madre, padre e hijos, aunque en algunas ocasiones se pueden añadir otros miembros, en este tipo de familia existen subtipos, familia nuclear simple, familia nuclear biparental, familia nuclear monoparental. *(Babarro, 2024)*

Familia extensa, familia que incluye de varios miembros de la misma familia, con lazos de consanguinidad, que viven en el mismo lugar, formado por padres, hijos y abuelos, o padres, hijos y tíos, etcétera, además se le denomina extensa cuando uno de los hijos tiene su propio hijo y siguen conviviendo en el mismo hogar, este tipo de familia es más común en países en vías de desarrollo, o en países desarrollados donde se valora la unidad del grupo familiar. *(Observatorio de las Familias y la Infancia de Extremadura (FIEEX), s. f.)*

Asma

Enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas, que causa episodios de hiperreactividad bronquial y obstrucción reversible de aire; es causada por mecanismos traducidos en endotipos y se expresa clínicamente en sus diversos fenotipos, se produce cambios fisiopatológicos que se observan en los síntomas como disnea, sibilancias, dificultad para respirar, tiraje intercostal, tos y opresión torácica, estos síntomas ocurren con mayor frecuencia en las noche; se presenta mayormente en la niñez, pero puede diagnosticarse a cualquier edad, no es contagiosa, varía con el tiempo en severidad y frecuencia en cada persona. Chávez, 2022; Global Initiative for Asthma (GINA), 2021; Ortega e Izquierdo Manuel, 2022)

Clasificación: Según endotipos y fenotipos

Franken et al. (2021), lo tipifican según endotipos; tipo 1: Leve o intermitente; tipo 2: Exacerbaciones graves, con múltiples alérgenos, tipo 3: Obstructiva grave con neutrofilia y según Fenotipo; Eosinofílica: alérgica, por sensibilidad a aspirina, hipereosinofílica grave, micosis pulmonar alérgica; propensa a exacerbaciones: por aspirina, virus, en preescolares con sibilancias; por obesidad: obstrucción del flujo aéreo; por ejercicio: por sobreesfuerzo; limitación del flujo aéreo: neutrofílica, no eosinofílica; escasa respuesta a esteroides: neutrofílica, eosinofílica, obstrucción del flujo aéreo.

Larenas et al. (2021), menciona que los endotipos se pueden manifestar en los pacientes en diferentes fenotipos por lo que clasifica al asma en: Con inflamación tipo 2 (T2): asma alérgica y al asma eosinofílica no alérgica, respectivamente y Sin inflamación tipo 2 (no-T2): asma neutrofílica y paucigranulocítica con poca inflamación.

La Guía española para el manejo del Asma (GEMA, 2019), realiza una clasificación más completa del asma y lo clasifica de la siguiente forma; por presencia de síntomas Clínicos o

fisiológicos: asma grave; asma con exacerbaciones graves; asma refractaria al tratamiento; asma de inicio precoz; asma de inicio tardío; asma con limitación fija al flujo aéreo; asma y obesidad; por otro lado lo clasifica en relacionados con desencadenantes: asma alérgica; asma inducida por antiinflamatorios no esteroideos; asma inducida por menstruación; asma inducida por ejercicio; finalmente lo clasifica por inflamatorios: asma eosinofílica; asma neutrofílica; asma paucigranulocítica; Además hace una clasificación de asma según gravedad en niños: episódica ocasional, episódica frecuente, persistente moderada y persistente grave.

Fisiopatología: Se caracteriza por la inflamación de las vías aéreas y broncoconstricción, hiperreactividad bronquial, remodelación de las vías aéreas. (Ortega e Izquierdo, 2022)

La persona tiene un estímulo que es multifactorial, lo que desencadena la inflamación de la vía aérea, esto origina la activación del sistema inmune, donde actúan los linfocitos, eosinófilos, neutrófilos y macrófagos, lo que desencadena una broncoconstricción, edema, secreción de mucosa también llamado hiperactividad bronquial, esto lleva a una disminución del diámetro bronquial, el aire no transita libremente, entonces la persona empieza a sentir sensación de disnea, opresión en el pecho, al auscultar se oírán sibilancias a la espiración, sentirá sensación de opresión en el pecho, tos seca; el estímulo produce un daño en la pared de la vía aérea, en la musculatura lisa o en el epitelio, por consiguiente se remodela la vía aérea, como sería la regeneración epitelial, lo que producirá en algunos casos unas cicatrices terminando finalmente en una cronicidad. (Álvarez y García, 2021; Asma bronquial: Fisiopatología del asma, 2017; Gonzáles, 2023)

Crisis asmática: Es un episodio repentino donde los síntomas más comunes son dificultad para respirar, tos, sensación de opresión torácica, evidencia de sibilancia; la identificación oportuna y tratamiento inmediato son importantes, para evitar la mortalidad por

asma; para ello se utiliza una escala de severidad, en la mayoría de hospitales es la escala de Bierman y Pierson para menores de 2 años y la escala Pediatric Respiratory Assessment Measure en mayores de 2 años, por otro lado también usan pulmonary score, el manejo y medicación dependerá de la clasificación medica dada que puede ser leve, moderado y severo. (Asensi, 2017; Escate et al., 2021; Paniagua, 2020)

Tratamiento: El enfoque será para controlar síntomas y minimizar efectos adversos como obstrucción del flujo aéreo, exacerbaciones, efectos secundarios del tratamiento, mortalidad, los fármacos de elección son antiinflamatorios. (Chávez, 2022)

The National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI, 2022), clasifica a los medicamentos en alivio rápido donde incluyen a los agonista beta 2 de acción corta inhalados, cuya función es abrir las vías respiratorias, tiene efectos secundarios como temblores y latidos cardiacos, mencionan también a los corticosteroides orales, que reduce la tumefacción de las vías aéreas, por otro lado tenemos a los anticolinérgicos de corta, ayuda a abrir vías respiratorias es usado como suplencia de los agonistas de acción beta 2, por los efectos secundarios que producen; finalmente mencionan a los medicamentos para control a largo plazo como lo son los corticosteroides, reduce inflamación en el organismo.

Torres, Ortega y Tortajada (2019), explica que el tratamiento infantil de asma, debe ajustarse periódicamente, guiándose de escalón terapéutico según el control del asma en cada visita médica, si es un niño con asma controlada debe esperarse como mínimo 3 meses antes de indicar un descenso en la terapéutica, y si hay mal control se debe confirmar de nuevo el diagnóstico de asma identificando, posibles comorbilidades que pueden agravarlo o dificultar su control, verificar el cumplimiento terapéutico, la técnica de inhalaciones y el medio ambiente donde vive, modificando la estrategia terapéutica para el control de la enfermedad; en el

tratamiento de asma en función al nivel de control en los niños, se divide en tratamiento de alivio en donde escalones del 1 al 6 el tratamiento de alivio son Agonista β 2-adrenérgico de acción corta (SABA), que son usados a demanda; respecto al tratamiento de control a partir del escalón 2 se usan ARLT: antagonistas de los receptores de leucotrienos; GCI: glucocorticoides inhalados; GCO: glucocorticoides orales; LABA: agonistas β 2-adrenérgicos de acción prolongada (SABA), que varían entre dosis bajas, medias y altas según la gravedad del diagnóstico.

Torres, Ortega y Tortajada (2019), menciona que las características del tratamiento de elección varían de acuerdo con la alta afinidad y selectividad por su receptor, gran efecto antiinflamatorio local, prolongada permanencia en el pulmón, baja biodisponibilidad oral y sistémica.

Escate et al. (2021), Explica que en diversos hospitales las crisis asmáticas son tratadas según su gravedad, leve: inhaladores como salbutamol y corticoide como prednisona o dexametasona; moderado: salbutamol, bromuros inhalados, corticoide vía oral y sulfato de magnesio endovenoso; severo: inhaladores como salbutamol y bromuro, corticoide endovenoso como metilprednisolona y sulfato de magnesio endovenoso, las dosis en el manejo dependerán de la indicación médica. Cuando a pesar de la medicación no hay mejoría, se brinda soporte oxigenatorio, se brinda nebulización con salbutamol, se administra sulfato de magnesio endovenoso, aminofilina o ketamina, ventilación mecánica no invasiva, tratando de no llegar a la ventilación mecánica invasiva.

Conocimiento: Los antiguos filósofos definían que el conocimiento se adquiere a través de los sentidos, que es exclusiva del hombre, además refieren que el conocimiento se adquiere en base a la razón. (Policarpo, 2017)

Conjunto de saberes reunidos a lo largo de la vida, que se encuentra en un cambio permanente. (Quinteros y Zamora, 2020)

Definido como la capacidad del ser humano, para adquirir información de manera independiente usando el razonamiento o por la experiencia, el conocimiento tiene elementos que se relaciona; son el sujeto, objeto, operación y representación interna. (Alan y Cortez, 2018))

Tipos: Quinteros y Zamora (2020), tipifican al conocimiento en; empírico, intuitivo, popular, teórico, científico. Otra clasificación similar del tipo de conocimiento la dio Salvador (2020) donde tipifica al conocimiento en popular, aquel que proviene de fuentes informales, pertenece al adquirido en la sociedad, no requiere demostración; teórico, explica fenómenos, se basa en la experiencia y en la observación del sujeto, ofrece explicación clara y comprensible de la realidad; empírico, se basa en lo observable, adquirido mediante la experiencia personal; científico, se basa en la observación, análisis y experimentación de fenómenos, necesita tener validez, objetividad y universalidad.

Cerón (2017) detalla 4 niveles de conocimiento; acientífico, adquirido durante la vida, surgidos de la práctica, resuelve problemas cotidianos; precientífico, se basa en creencias y prácticas, como el espiritualismo, también encajan en este nivel la ciencia de la herbolaria, biomagnetismo, también llamada protocientífico, aún le falta la parte experimental, que es lo que lo diferencia de la ciencia; científico, que se subdivide en informacional, interpretativo y analítico, finalmente tenemos el metacientífico, donde incluye el conocimiento de la filosofía, antropología, epistemología.

Pérez, Solano y Amezcua (2019), menciona el conocimiento tácito, lo define como aquel conocimiento adquirido en la práctica clínica, es un proceso interpersonal, interactivo de

comprensión intuitiva, relacionada con la percepción social y la habilidad emocional para la aplicación holística del cuidado de pacientes.

Educación y conocimiento del asma: Educar a la familia del paciente asmático proporcionara destrezas y conocimiento sobre los factores que desencadenan los episodios de crisis asmáticas y así evitar las consecuencias mortales, la educación debe ser de forma gradual, haciendo énfasis en que mientras antes se trate una crisis asmática el pronóstico de recuperación será favorable. Se recomienda repasar con el paciente su tratamiento así reforzar la adherencia al tratamiento y evitar dudas u olvidos. (Torres, Ortega y Tortajada, 2019)

GEMA (2019), menciona que debe haber una relación favorable entre la transmisión del conocimiento y la destreza en las habilidades; para dar la información se debe considerar necesidades, conocimiento previo, creencias, edad, gravedad del asma, dentro las habilidades básicas que debe aprender la familia o el paciente son , conocer que el asma necesita de un tratamiento continuo, reconocer síntomas de la enfermedad, identificar los desencadenantes, signos y síntomas de las crisis asmáticas, actuar ante una crisis; se deberá enseñar técnicas de inhalación que utilice el paciente, todas estas medidas han demostrado efectividad en el control de la enfermedad.

Mitos sobre el asma: Existen diversos mitos y creencias sobre el asma, diversos estudios han demostrado que estos ocasionan una inadecuada adherencia al tratamiento, lo que desencadenas crisis de asma que pueden tener un desenlace mortal.

Dentro de los mitos y creencias más comunes se engloban a las siguientes: El asma solo aparece en niños, solo se usa tratamiento en una crisis de asma, la leche de vaca provoca asma, el asma solo perjudica a los pulmones, si se tiene asma no se debe hacer ejercicio, la ansiedad causa asma, las embarazadas no deben tener tratamiento de asma, el asma es contagiosa, el asma

depende del clima, si te mudas a un clima cálido desaparece, la obesidad provoca asma, el asma es mental, entre otras. (Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (Caeme), 2022; Canelos, 2021; Daly, 2022)

El asma es una enfermedad no contagiosa, que aparece a cualquier edad, si bien es cierto que hay alimentos que producen alergias y estas pueden desencadenar en una crisis de asma no significa que haya alimentos que produzcan la enfermedad, el asma no varía por el entorno ya sea cálido o frío, siempre dependerá de los factores exacerbantes para la enfermedad, la única forma de controlar el asma es con el tratamiento indicado por el médico, no hay ninguna enfermedad que provoque desarrollar asma, pero si enfermedades que predisponen a sufrir crisis de asma, además hay enfermedades respiratorias que desencadenan crisis, como el resfrió, obesidad, entre otras, los pacientes con asma pueden desarrollar su vida con normalidad incluso hasta los deportistas de alto rendimiento. (Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), 2021; Grupo de Asma NOA (GANOA), 2022)

Bases Teóricas

Modelo Teórico de Nola Pender

Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, nos menciona la influencia de factores sociales, culturales y ambientales en la salud y el comportamiento de las personas, expone 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. El modelo de Nola Pender, se basa en promoción de la salud y la prevención de enfermedad, las cuales deben estar centradas en la atención de la salud. Su modelo señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan las acciones posteriores como la conducta y se enfoca en las siguientes tres áreas: características y

experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos del comportamiento, y resultados del comportamiento. Cuyo propósito es entender cómo las personas adoptan y mantienen comportamientos saludables. Donde interviene la motivación intrínseca de las personas para adoptar conductas saludables, así como a través de factores externos que influyen en esas decisiones. (Muñoz y Rodríguez, 2024).

Definición conceptual

Manejo de crisis asmática: Medidas que se toman a través de conocimiento sobre la patología, esta sirve para mejorar ante un ataque de crisis asmática. (Paniagua y Benito, 2020)

Prevención de la crisis asmática: Son los cuidados que se realizan para evitar que se desarrolle la crisis asmática. (GINA, 2019)

Nivel de conocimiento: Información que tienen los padres o apoderados con respecto a la enfermedad que aqueja a su menor hijo. (Cortes, 2023)

Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire (NAKQ): Cuestionario que se desarrolló en Inglaterra y fue validado en Perú, este cuestionario está compuesto por 31 ítems que verifica el nivel de conocimiento de asma en los padres y/o apoderados. (Brosso et al., 2023)

Padre y Madre: Personas que desempeñan un rol fundamental en la familia, procuran bienestar y desarrollo de sus hijos; ofrecen identidad, amor, cuidados, protección, seguridad y estabilidad económica. (Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2023)

Sin educación: Se refiere a la persona que no tiene ningún grado de escolaridad, ya sea inconcluso, también se le conoce como persona sin alfabetización, lo que no determina que no pueda ser autodidacta y pueda aprender cosas de la vida cotidiana.

Primaria culminada, en el sistema educativo peruano esta referido al ciclo III y forma parte del tramo de la educación básica, la edad promedio para culminar el nivel primario va entre

6 y 12 años, pero en algunas regiones suele extenderse, en este nivel se adquieren conocimientos teóricos y prácticos, aprenden destrezas básicas de escritura, lectura y cálculos matemáticos, en el nivel primario sentarán las bases, en el Perú son 6 grados que van de 1er grado a 6to grado, para definirlo como primaria culminada, cualquier causa por la que no se culmine los 6 grados o la persona se haya quedado en algún grado antes de llegar al 6to la denominaremos primaria incompleta o por culminar. (Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL), 2019a)

Secundaria culminada, en el Perú, para iniciar el nivel secundario, es requisito haber culminado el nivel primario, las edades para la secundario van desde los 11 a 17 años, pero se puede extender, los grados van desde 1er grado al 5to grado de secundaria, cualquier causa por la que no se culmine alguno de los grados o este en proceso la denominaremos secundaria incompleta o por culminar. (SITEAL, 2019a).

Superior culminada, está conformada por programas educativos, posterior a la secundaria, suelen ser universitarios o no, la finalidad es que se adquieran habilidades más complejas, en un campo de estudio especializado, donde desarrollaran más destrezas incluso en el campo de la investigación, tienen rama de salud, negocios, educación, entre otros. (SITEAL, 2019b).

Trabajador independiente, es definido como persona que presta servicios de manera personal e individual, sin un jefe, pueden ser trabajos de arte, ciencia u oficio, dueño de su propio negocio, sin ser subordinado de nadie, suele trabajar dentro o fuera del hogar, sin salario fijo. (Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT), 2018)

Trabajador dependiente, son trabajos de tiempo parcial o total, es subordinado, teniendo un jefe, tiene un ingreso salarial fijo, al que se le aplican diversos descuentos, suelen

tener jornadas laborales de 8 horas a más, tienen beneficios como un seguro de salud. (Urrutia, 2020)

Trabajador Eventual, empleado que no forma parte de la plantilla principal de una empresa, trabajador externo, este tipo de trabajador suele ser contratado por proyecto, o por la alta demanda de un rubro, carencia de personal, es temporal. (Campos, 2022)

Ama de casa, generalmente suele cumplir este rol la mujer, realiza labores exclusivamente domésticas, como aseo, cocina, lavado, asistencia, cuidado de niños y demás tareas, para miembros de la familia para satisfacer las necesidades de subsistencia básica, no recibe pago monetario.(Gálvez , 2019)

Jubilado; la jubilación es el final de la vida laboral activa, es cuando la persona, se retira formalmente, esto sucede a partir de los 65 a partir del 2023 en Perú, la persona ya no trabaja y disfruta de una pensión de jubilación vitalicia o retiro, puede ser por Sistema Nacional de Pensiones (SNP) o Sistema Privado de Pensiones (SPP), el dinero que perciba dependerá de la lección que haya hecho al inicio de su vida laboral. (Diaz, 2023)

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizará en un hospital de lima ubicado en el distrito de San Martín de Porres. El hospital cuenta con una cartera de 20 servicios, dentro de ellos emergencia pediátrica, donde se atienden a niños desde los 0 días de nacido hasta los 13 años 11 meses 29 días, las atenciones aproximadas durante el día varían, existen 2 áreas de atención debido a la pandemia, se dividió en área COVID y área NO COVID, en el área COVID, se atienden a todos los pacientes con enfermedades respiratorias, dentro de ellas están asma, bronquiolitis, insuficiencia respiratoria entre otras, además cuenta con un área de shock trauma para los pacientes de mayor complejidad; el estudio se realizara en este hospital y en el servicio ya descrito en el año 2023.

Población y muestra

Población

Padre o madre de familia de niños, que son atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica de un hospital durante el 2023, que basado en la estadística del año 2022 son un aproximado de 992 niños con diagnóstico de asma atendidos anualmente, cuyas edades oscilan de 0 a 13 años.

Muestra: Se calculó por fórmula de cálculo muestral para población conocida de 90 padres de niños con diagnóstico de asma.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

n=73.07

Se obtuvo una muestra de 73.07.

Donde:

N= Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza

p= Proporción aproximada del fenómeno de estudio

q= Proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno de estudio (1-p)

= Precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Padre o madre de niños con diagnósticos de asma que son atendido en emergencia pediátrica de un hospital.

Padre o madre de niños con diagnóstico de asma en menores de 13 años.

Padre o madre de niños con diagnóstico de asma que vivan con sus hijos.

Padre o madre de niños con diagnóstico de asma que hayan llenado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Padres de niños con diagnóstico de enfermedades respiratorias distintas al asma.

Muestreo

El muestreo será de tipo no probabilístico accidental, ya que se encuestará a los padres que reúnan los criterios de inclusión y lleguen al servicio de emergencia durante el periodo de recolección de datos hasta completar la muestra.

Tipo y diseño de investigación

El enfoque del estudio será cuantitativo, en este enfoque se utilizan métodos numéricos, estadísticos, para medir y analizar datos, se recolecta información a través de encuestas, la variable se puede medir, el objetivo es generalizar los resultados a una población más grande. (Hadi et al., 2023)

El tipo de estudio es básico, sirve como base de conocimiento para otras investigaciones y nuevas teorías, se caracteriza por ser descriptivo, exploratorio, hasta correlacional, incrementa conocimiento científico o filosófico. (Arias Gonzáles, 2021)

El diseño es no experimental, porque no se manipula variables, no hay medición antes y después y es de corte transversal, ya que recoge datos en un tiempo determinado y solo una vez, se estudia la variable en un mismo año. (Romero et al., 2021)

El estudio es de nivel correlacional, por que mide dos variables, donde se busca ver la relación sobre variables; una modificación en la variable independiente modifica a la dependiente, en forma directa o inversa (Pineda et al., 1994).

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existen factores familiares asociados al conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023

H0: No existen factores familiares asociados al conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023

Hipótesis específicas

HE1: Existen factores familiares asociados a los conocimientos generales sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

HE2: Existen factores familiares asociados a los conocimientos sobre el tratamiento de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

HE3: Existen factores familiares asociados a los conocimientos sobre el manejo de la crisis de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

HE4: Existen factores familiares asociados a los mitos o creencias sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.

Identificación de variables

V1: Factores familiares: Elementos que forman parte de la estructura social y que tienen influencia o asociación a diversos comportamientos, pueden ser de tipo estructurales donde se encuentran el nivel económico, relacionado con su ocupación laboral; pertenencia a grupos minoritarios, nivel educativo y salud de los padres; dentro de características familiares dinámicas se incluye los hechos circunstanciales estresantes y el clima educativo familiar. (Briones, 2021)

V2: Conocimiento de asma en padres: Datos, información específica o general sobre el asma, también definido como el conjunto de nociones sobre asma, que pueden haber sido adquiridos a través de la experiencia, o independientemente de ella, a través de información existente, comprensión de teorías, educación entre otros, el que se adquiere mediante la experiencia tiene una utilidad práctica. (Segundo, 2019)

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Escalas de medición
CONOCIMIENTO DE ASMA EN PADRES	Datos, información específica o general sobre el asma, también definido como el conjunto de nociones sobre asma, que pueden haber sido adquiridos a través de la experiencia, o independientemente de ella, a través de información existente, comprensión de teorías, educación entre otros, el que se adquiere mediante la experiencia tiene una utilidad práctica. (Segundo, 2019)	Conocimiento que tienen los padres sobre el asma, pensamientos y acciones que nos ayudará a evaluar el conocer de los padres de los niños atendidos en el hospital en un periodo determinado, será medido por el cuestionario de Asthma Knowledge (NAQK), que está compuesto por las dimensiones de conocimiento debe ser general sobre asma, tratamiento, crisis de asma, mitos y creencias, encuesta está formado por 31 preguntas, 25 ítems con respuesta verdadero/falso y 6 ítems de preguntas abiertas	conocimientos generales	Síntomas, incidencia en la infancia, órganos que afecta.	1, 2, 3, 17, 28, 29	Escala Ordinal.
			tratamiento	Tratamiento regular, preventivo y durante una crisis	10, 11, 12, 18, 19, 21, 22, 27, 31	
			manejo de crisis asmática	Síntomas que se presentan en la crisis, factores desencadenantes y exacerbantes	7,15,23, 8, 6, 26	Conocimiento medio: 11 – 21 puntos
			mitos y creencias	Crecimiento, alimentación, cura, afectación de otros órganos o sistemas del cuerpo.	4, 5, 9, 13, 14, 16, 20, 24, 25, 30	

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica usada será la encuesta, se aplicará a un grupo de personas en un determinado tiempo.

Instrumentos de recolección de datos

En esta investigación, el instrumento para la recolección de datos será el cuestionario.

El cuestionario será El Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire (NAKQ), usado por primera vez en Australia en 1990, validado por Fitzclarence R, Henry L. (Fitzclarence y Henry, 1990)

En Perú este cuestionario ha sido usado por diversos autores, para su uso se utilizó la versión española, que fue una adaptación al castellano sobre este cuestionario, el cual fue aplicado a 157 padres para obtener su grado de fiabilidad, validez y reproducibilidad, por lo que se concluye que es aceptable y equivalente culturalmente a la versión original. (Praena et al., 2009)

El cuestionario que consta de 31 ítems, 25 se contestan con verdadero (V) o falso (F) y 6 con respuestas abiertas; de estas están inmersas dimensiones sobre, conocimientos generales (1, 2, 3, 17, 28, 29), tratamiento (10, 11, 12, 18, 19, 21, 22, 27, 31), manejo de crisis asmática (7,15,23, 8, 6, 26), mitos y creencias (4, 5, 9, 13, 14, 16, 20, 24, 25, 30), las respuestas correctas puntúan 1 e incorrectas 0; el máximo valor posible de correctas es 31; respecto a las preguntas abiertas la número 6 será considerada como correcta si menciona al menos 1 de las respuestas ofrecidas como validas por el cuestionario y de las preguntas 10,11,21, y 23 serán correctas si menciona al menos 2 de las que ofrece como respuesta correcta el cuestionario.(Leonardo et al., 2013)

El cuestionario incluirá además preguntas de factores familiares, como lo son edad del padre, tipo de familia, escolaridad del padre, ocupación.

Validez y confiabilidad

El instrumento que se utilizará en esta investigación ya fue validado en su versión en español en el año 2009, para ello: Participaron 157 padres/madres donde se obtuvo gran conocimiento (n=78) y escaso conocimiento (n=79) de asma. Las diferencias en el número de respuestas entre ambos grupos se analizaron con la prueba de la χ^2 . La consistencia interna del cuestionario se determinó con el coeficiente alfa de Cronbach y la reproducibilidad test-retest, con el coeficiente de correlación tau-b de Kendall y la índice kappa; la fiabilidad del cuestionario, se usó el coeficiente alfa de Cronbach para medir consistencia interna del cuestionario y de cada uno de los factores que lo componen. Sus valores van desde 0 (nada fiable) hasta 1 (plena fiabilidad). Se considera que un valor $>0,6$ es aceptable y si es $>0,9$ indica redundancia en los ítems del cuestionario. El valor que obtuvieron en su estudio en el conjunto del cuestionario es 0,72 por lo que se considera que el cuestionario es fiable. (Praena et al., 2009)

Se realizó el juicio de expertos donde participaron 5 profesionales, los cuales tienen grado de magister y licenciados con experiencia en el área, quienes opinaron de forma favorable, obteniendo una V de AIKEN de 0.98, ver apéndice (B)

Respecto a la confiabilidad se realizará una prueba piloto, se aplicará el cuestionario a los padres de niños con diagnóstico de asma, para finalmente utilizar la prueba de KR20.

Las autoras del presente estudio obtuvieron una confiabilidad utilizando la prueba de KR20, donde se obtuvo 0.89; determinado que el instrumento es confiable estadísticamente. Ver apéndice (C)

Proceso de recolección de datos

Para realizar la encuesta en el hospital, primero se realizarán trámites administrativos pidiendo permiso al jefe de emergencia pediátrica, para lo cual le presentaremos el estudio, buscando su aprobación para poder aplicar el instrumento en un periodo de 2 meses.

La obtención de datos estará a cargo de las dos investigadoras a cargo del estudio, sin ayuda adicional.

El instrumento será aplicado a los padres de niños con asma que ingresen a ser atendidos en la emergencia pediátrica del hospital, los cuales inicialmente firmarán un consentimiento informado dando su autorización para ser parte del estudio, luego se les dará el cuestionario el cual ellos contestarán, mientras sus menores reciben sus terapias de crisis.

Procesamiento y análisis de datos

Para la organización de los datos recabados se usará el software SPSS 27, se aplicarán características descriptivas y serán presentadas por medio de gráficas y tablas, se realizará el análisis estadístico descriptivo e inferencial para la prueba de hipótesis utilizando la estadística no paramétrica.

Consideraciones éticas

Para este estudio será prioridad mantener la confidencialidad y la libertad de participar en el estudio, se explicará a los padres el propósito de la investigación y decidirán participar o no, se les dará un consentimiento informado a cada padre que decida participar del estudio, previamente dando información clara, sobre los objetivos del estudio a realizarse, se aplicará los principios bioéticos, de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

Beneficencia: El beneficio de los participantes del estudio será evaluar la asociación de los factores familiares y sus conocimientos, como la importancia de tenerlos, para así contribuir en prevenir circunstancias perjudiciales para sus menores hijos.

No maleficencia: La investigación se desarrollará sin perjudicar la integridad física, psicológica y social de la población en estudio, por otro lado, se protegerá la información personal y sus derechos individuales.

Autonomía: La participación en el estudio será de manera voluntaria, para ellos se usará el consentimiento informado, sin coerción o influencia indebida.

Justicia: Los participantes serán informados de los beneficios, además que tendrán la misma oportunidad de participar en la investigación, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico y teniendo en cuenta los criterios de exclusión en la elección de su participación.

Finalmente, la información obtenida será utilizada solo para motivos académicos que involucra el estudio manteniendo siempre la confidencialidad e identidad del participante.

Presupuesto

Concepto	Unidades	Precio unit. (S/.)	Precio Total (S/.)
Recursos Humanos:			
Asesor	1	1500.00	1'500.00
Materiales:			
Hojas bond	2 millares	20.00	40.00
USB	1	35.00	35.00
Lapiceros	24	1.00	24.00
Lápiz	12	0.50	6.00
Borradores	6	0.50	3.00
Folders	24	1.00	24.00
Engrapador	1	20.00	20.00
Grapas	1 caja	6.00	6.00
Servicios:			
Internet	60 horas	1.00	60.00
Impresiones	varias	100.00	100.00
Fotocopias	varias	80.00	80.00
Empastados	3	10.00	30.00
Anillado	3	3.00	9.00
Otros:			
Pasajes	varios	200.00	200.00
Refrigerio	10	10.00	100.00
Publicación	3	50.00	150.00
TOTAL:	s/. 2'387.00		

Referencias bibliográficas

- Alan Neill, D., & Cortez Suárez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
- Alhammad, A. M., Alajmi, G., Alenizi, A., Alrashidi, E., Alghannam, G., Alaki, E., Alsaadi, M. M., & Mayet, A. Y. (2020, noviembre 1). *Parental attitude and knowledge towards asthma care measures for their children in Saudi Arabia*. *Pediatric pulmonology; Pediatr Pulmonol*. <https://doi.org/10.1002/PPUL.25060>
- Almandoz Castañeda, T. L. (2024). *Nivel de conocimiento del asma en madres de pacientes pediátricos del Centro de Salud Jorge Chávez*. <http://repositorio.udch.edu.pe/items/0f4e9be0-ae92-4eed-9369-78bc7b33ad61>
- Alsalamah, R. M., & Sulaiman, A. (2024). Knowledge and Awareness of Mothers of Asthmatic Children and Its Impact on Asthma Control: A Cross-Sectional Study From Qassim Region, Saudi Arabia. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.62880>
- Álvarez Caro F, & García González M. (2021). *Asma: concepto, fisiopatología, diagnóstico y clasificación | Pediatría integral*. *Pediatría Integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-03/asma-concepto-fisiopatologia-diagnostico-y-clasificacion/>
- Aparicio Cano Diana Carolina. (2022). *Nivel de conocimiento sobre asma en cuidadores de pacientes menores de 12 años y su relación con la adherencia al tratamiento en el programa de asma de EsSalud Tacna*. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2284>

Aranda Orezano, A., & Velásquez Leveau, I. S. (2023). *Características sociodemográficas y conocimiento sobre los signos de alarma en el recién nacido, en puérperas comunidad local de administración de salud dos de mayo, 2022.*

<https://repositorio.unu.edu.pe/items/e8094f6f-8a59-4ffa-8817-868aefe0d6e5>

Arias Gonzáles, J. L. (2021). *Diseño y metodología de la investigación.*

www.tesisconjosearias.com

Asensi Monzó, M. (2017). Crisis de asma. *Pediatría Atención Primaria*, 19(26), 17-25.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Asma bronquial: Fisiopatología del asma. (2017).

<http://asmamedicinaucacue.blogspot.com/2017/04/fisiopatologia-del-asma.html>

Babarro Rodríguez, N. (2024, julio 2). *Los 10 tipos de familia actuales que existen y sus características.* https://www.psicologia-online.com/los-tipos-de-familia-que-existen-y-sus-caracteristicas-4590.html#anchor_4

Benites Caceres Andy Alexander, & Suarez Guerrero D.M. (2020). *Factores de riesgo que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años del hospital general del IESS Babahoyo – Los ríos - octubre 2019 – marzo 2020 licenciatura en terapia respiratoria tema.* <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8091/P-UTB-FCS-TERRE-000155.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Briones Mendoza K.Y. (2021). *Factores familiares en el rendimiento académico de los estudiantes de una institución educativa, 2019.* <https://orcid.org/0000-0001-6355-7322>

Brosso, L., Brosso Zonta, J., Fernanda Levada, A., Gonçalves Barbosa, N., Garcia Lima, R. A., & Cavicchioli Okido, A. C. (2023). Knowledge and experience of Primary Education

- teachers regarding childhood asthma: mixed study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0329en>
- Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (Caeme). (2022). *8 mitos sobre el asma que pueden atentar contra los tratamientos*. <https://www.caeme.org.ar/mitos-sobre-asma-que-atentan-contra-tratamientos/>
- Campos Guereta, V. (2022, agosto 24). *¿Qué es un trabajador eventual?* <https://rightpeoplegroup.com/es/que-es-un-trabajador-eventual/>
- Canelos Byron. (2021). *5 mitos sobre el asma que debemos conocer*. Hospital Metropolitano. <https://www.hospitalmetropolitano.org/es/noticias/blog/noticias/cinco-mitos-sobre-el-asma-que-debemos-conocer>
- Castro Venegas, B. (2020). *Factores familiares que afectan el rendimiento académico de alumnos de una telesecundaria rural*. <https://hdl.handle.net/11285/636367>
- Centro Nacional de Epidemiología, P. y C. de E. (2023). *Número de episodios de sob/asma 2023 - 2022*. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE11/sob-asma.pdf>
- Cerón Martínez, A. U. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 24. <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/download/8129/7826?inline=1>
- Chávez Ruiz Ana Karen. (2022, junio 22). *Manejo Integral del Asma*. Noticias SLai; American Medical Association. <https://slaai.blogspot.com/2022/04/sesion-academica-del-craic-manejo.html?m=0>

Clasificación o Tipología de la Familia. (2023, enero 12).

<https://www.medicosfamiliares.com/familia/clasificacion-o-tipologia-de-la-familia.html>

Coronel Carvajal, C. (2020). Efecto de una intervención educativa a padres de niños asmáticos en la adherencia al tratamiento. *Revista mexicana de pediatría*, 87(2), 51-57.

<https://doi.org/10.35366/94168>

Cortes Diana. (2023, mayo 11). *Características de la sociedad del conocimiento.*

<https://www.cesuma.mx/blog/que-es-la-sociedad-del-conocimiento.html>

Cruzado de la Vega Viviana Natali. (2019). *Informe anual del empleo en el Perú.*

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2212427/IAE%20.pdf>

Daly Alejandro. (2022). *Asma: mitos y verdades.* AUNA. <https://blog.auna.pe/asma-mitos-y-verdades>

Delgadillo Prudencio Eva Maria, & Inoñan Vera Karen Liz. (2022). *Nivel de conocimientos en anemia ferropénica y grado de instrucción de madres de niños de 6 a 59 meses, 2022.*

<https://hdl.handle.net/11537/30782>

Diaz Elizalde, P. (2023, junio 13). *¿Cuál es la edad de jubilación en el Perú para 2023?* -

Infobae. <https://www.infobae.com/peru/2023/06/13/cual-es-la-edad-de-jubilacion-en-peru-2023-pension-jubilados-pensionistas-onp-afp-sbs/>

El comercio. (2023, mayo). *Día Internacional de la Familia 2023: ¿Por qué se celebra el 15 de*

mayo? <https://elcomercio.pe/respuestas/por-que/dia-internacional-de-la-familia-2023-cual-es-su-origen-y-por-que-se-celebra-el-15-de-mayo-revtli-noticia/?ref=ecr>

Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES). (2021). *El 061 desmonta los falsos mitos acerca de la enfermedad del asma que dificultan su control.* Servicio Andaluz de

Salud. <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/todas-noticia/el-061-desmonta-los-falsos-mitos-acerca-de-la-enfermedad-del-asma-que-dificultan-su-control>

- Escate Zevallos, R., Ferrando Montoya, C., Sumerente Cortez, D., Juárez Morillo, E., Acevedo Rodríguez, G., Agreda Carrillo, E., Ulloa Vásquez, A., Rivera Napancca M.C., Céspedes M.A., & Bejarano Paredes, A. (2021). *Manual de supervivencia del residente de pediatría 2021* (pp. 46-49). <https://es.scribd.com/document/611615888/MANUAL-DE-SUPERVIVENCIA-DEL-RESIDENTE-DE-PEDIATRIA-2021>
- Fasola Salvatore, Velia Malizia, Ferrante Giuliana, Licari, A., Montalbano, L., Cilluffo, G., & La Grutta, S. (2022). Asthma-Related Knowledge and Practices among Mothers of Asthmatic Children: A Latent Class Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052539>
- Fernández Véliz Mariela Alexandra, Díaz Vega, R. A., Serrano Wiesner, M. de L. A., & Loor Guadamud, M. A. (2023). Asociación entre dermatitis atópica, rinitis alérgica y asma en pediatría. *RECIAMUC*, 7(1), 522-529. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.522-529](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.522-529)
- Franken Morales, S. S., Garcia Orrego, A. M., & Pabón Bonilla, D. (2021). Actualización del asma. *REVISTA MEDICA SINERGIA*, 6(10). <http://revistamedicasinergia.com>
- Gálvez Monteagudo, E. (2019, abril 23). *Trabajo doméstico no remunerado ¿Protege la legislación a las amas de casa?* <https://galvezmonteagudo.pe/trabajo-domestico-no-remunerado-protege-la-legislacion-a-las-amas-de-casa/>

- Gaspar Cáceres, B. (2020). *Conocimientos sobre manejo y prevención de la crisis asmática en padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2020*.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/items/962f7e16-e66a-468f-8f05-d15c021584af>
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2019). *Guía de bolsillo para el manejo y la prevención del asma*. www.ginasthma.org.
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2021). *Global Initiative for Asthma*.
<https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/02/GINA-Patient-Guide-SPANISH-copy.pdf>
- González Ruvalca, A. (2023). Sesión académica: Abordaje y manejo integral del asma. *American Medical Association*. <https://slaai.blogspot.com/2023/03/sesion-academica-del-craic-abordaje-y.html>
- Grupo de Asma NOA (GANOA). (2022). *Falsos mitos sobre el asma que debes conocer*.
<https://ganoa.com.ar/contenido/421/falsos-mitos-sobre-el-asma-que-debes-conocer>
- Guía española para el manejo del Asma(GEMA). (2019). *Guía española para el manejo del Asma*.
https://www.semg.es/images/stories/recursos/2015/documentos/GEMA_4.0_2015.pdf
- Hadi Mohamed, M. M., Martel Carranza, C. P., Huayta Meza, F. T., Rojas León, C. R., & Arias González, J. L. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. En *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
<https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. (2023, enero). *BOLETIN EPIDEMIOLOGICO*.

<https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2023/02/Boletin-Epidemiologico-2023-01.pdf>

Instituto nacional de estadística e informática (INEI). (2019). *Indicadores de educación* [INEI].

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1751/libro.pdf

Larenas Linnemann, D., Salas Hernández, J., Del Río Navarro, B. E., Luna Pech, J. A.,

Navarrete Rodríguez, E. M., Gochicoa, L., Del Carmen Cano-Salas, M., García

Ramírez, U. N., Del Carmen López-Estrada, E., Ortega Martell, J. A., Aguilar Aranda,

A., Caretta Barradas, S., Bedolla Barajas, M., Camargo, R., Cuevas Schacht, F. J.,

Fernández Vega, M., García Bolaños, C., Garrido Galindo, C., Jiménez Chobillón, A.,

... Vázquez-García, J. (2021). Manejo integral del asma (MIA). *Revista Alergia*

Mexico, 68(5), S1-S122. <https://doi.org/10.29262/RAM.V68I5.880>

Llanos Díaz, B. M. (2022). Factores personales familiares y sociales relacionado a las

complicaciones del embarazo adolescente Centro de Salud El Tambo - Bambamarca

2021. *Universidad Nacional de Cajamarca*.

<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5650>

López Brami, A. (2022). Evaluación del nivel de conocimiento de asma bronquial en padres de

pacientes pediátricos | Revista médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala).

Revista Médica, Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

<https://www.revistamedicagt.org/index.php/RevMedGuatemala/article/view/490>

Meléndez Sarmiento Laura Beatriz. (2020). *Nivel de conocimiento de los padres sobre asma*

bronquial asociado a crisis asmática en preescolares y escolares atendidos en

emergencia pediátrica del hospital PNP “Luis Nicasio Sáenz” 2019.

<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/a00b42ff-d69d-4b4a-8593-e82b5f0a9d4f>

Muñoz Orbegoso, N. M., & Rodríguez Otiniano, R. (2024). *Teorías de enfermería: Nola Pender, Madeline Leininger*. <https://www.nursinghero.com/study-files/19718455>

Observatorio de las Familias y la Infancia de Extremadura (FIEEX). (s. f.). *Diversidad familiar: los diferentes tipos de familia*. Recuperado 9 de octubre de 2023, de <https://observatoriofiex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2023). *Día Mundial de las Madres y los Padres / Naciones Unidas*. <https://www.un.org/es/observances/parents-day>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Asma*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

Ortega Victor E., & Izquierdo Manuel. (2022). *Asma*. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-pulmonares/asma-y-trastornos-relacionados/asma>

Paniagua Calzón, N., & Benito Fernández, J. (2020). Diagnóstico y tratamiento de la crisis asmática en Urgencias. *sociedad española de urgencias pediátricas*. www.aeped.es/protocolos/

Pantano Jiménez Sara Catalina. (2021). *Conocimientos y creencias respecto al uso de inhaladores en el tratamiento del asma en una población pediátrica en Bogotá, Colombia*. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/80905>

Pariona Ramirez Jackeline Angelica. (2021). *Nivel de conocimiento sobre asma infantil en padres de familia en el hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto de supe en el periodo*

de agosto - diciembre del 2019.

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/168d3a85-3094-46cc-95cd-3200ba31481f/content>

Pérez Fuillerat, N., Solano Ruiz, M. C., & Amezcua, M. (2019). Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 191-196.
<https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2017.11.002>

Pineda, E. Beatriz., Alvarado, E. L. de., & Hernández de Canales, Francisca. (1994). *Metodología de la investigación : manual para el desarrollo de personal de salud*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3132>

Policarpo Chacón Ángel. (2017). *La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón*. revista venezolana de educación Educere.
<https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/>

Prado Martínez, C. (2020). *Factores familiares y sociales que predisponen el embarazo en adolescentes en el centro de salud los licenciados. Ayacucho, 2019.*
<https://hdl.handle.net/20.500.12952/5621>

Praena Crespo, M., Lora Espinosa, A., Aquino Llinares, N., Sánchez Sánchez, A. M., & Jiménez Cortés, A. (2009). Versión española del NAKQ. Adaptación transcultural y análisis de fiabilidad y validez. *Anales de Pediatría*, 70(3), 209-217.
<https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2008.10.013>

Quinteros López Patricia, & Zamora Omaña Olga. (2020). *Tipos de Conocimiento*.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593>

Reina Valera. (1960). *1 Corintios 6 - Version: Reina Valera 1960*.

<https://www.biblegateway.com/passage/?search=1%20Corintios%206&version=RVR1960>

Reyes Baque, J. M., Jaramillo Baque, Y., Hidalgo Acebo, R., Martin Reyes Baque, J., Cajape González, A. L., Jaramillo Baque, Y., & Hidalgo Acebo, R. (2021). Características clínicas y epidemiológicas del asma bronquial en niños. *Dominio de las Ciencias*, 7(2), 1371-1390. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i2.1886>

Riveros Flores Nataly Valeria. (2024). *Nivel de conocimiento de los padres sobre asma y factores sociodemográficos asociados a la adherencia al tratamiento en niños y adolescentes de 6 a 15 años atendido en el hospital regional Honorio Delgado Espinoza enero-marzo 2024*. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/687b0789-5cc2-45a9-b53a-b5eb1b3e5b22>

Rodriguez Caso Kenny Nataly. (2024). *Factores Sociodemográficos de los padres relacionados al nivel de conocimiento sobre el asma bronquial de niños atendidos en el hospital Hipólito Unanue - 2023*. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/5273>

Romero Urréa Holguer, Real Cotto Jhony Joe, Ordoñez Sánchez Joe Luis, Gavino Díaz Gloria E., & Saldarriaga Guadalupe. (2021). *Metodología de la investigación científica*. <https://www.researchgate.net/publication/356568692>

Salazar Escriba Emyly del Rosario. (2022). *Adherencia al tratamiento en niños asmáticos atendidos en el Centro de Salud del distrito de Parcona - Ica en el año 2021*. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3740>

Salvador Martínez, J. (2020). *Tipos de conocimiento*.

<https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19701/tipos-conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Segundo Espínola Juan Pablo. (2019). *Conocimiento: concepto, tipos, evolución y*

características. Enciclopedia Humanidades. <https://humanidades.com/conocimiento/>

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). (2019a).

Educación básica nivel primario.

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/sitea_educacion_primaria_20190521.pdf

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). (2019b).

Educación básica nivel secundario.

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_secundaria_20190521.pdf

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). (2019c).

Educación superior.

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_superior_20190525.pdf

Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT). (2018).

¿Quién es un trabajador independiente? | Personas.

<https://personas.sunat.gob.pe/trabajador-independiente/quien-es-trabajador-independiente>

The National Heart, L. and B. I. (NHLBI). (2022). *Asma - Tratamiento y plan de acción*.

Recuperado el 17 de abril 2023. <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/asma/plan-de-accion-y-tratamiento>

Torres Borrego, J., Ortega Casanueva, C., & Tortajada Girbés, M. (2019). *Tratamiento del asma pediátrica. Tratamiento de la crisis de asma*. Recuperado el 17 de abril 2023.

www.aeped.es/protocolos/

Urrutia, C. (2020). *Vulnerabilidad laboral*. Recuperado 11 de octubre 2023, de.

<https://iep.org.pe/wp-content/uploads/2020/06/IEP.-Vulnerabilidad-laboral-mayo-2020.pdf>

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Instrumentos de recolección de datos

NEWCASTLE ASTHMA KNOWLEDGE QUESTIONNAIRE (NAKQ)

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Sr(a).

Muy buenos días, soy egresada de la especialidad en Enfermería en emergencias y desastres, de la Universidad Peruana Unión, estoy realizando un estudio, con el objetivo de determinar el conocimiento de asma en padres de niños.

Agradecemos su participación en la encuesta, para obtener datos que permita resolver mi objetivo ya mencionado, con su debido consentimiento para este estudio.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Se le pide pueda responder con veracidad las preguntas, sus datos sociodemográficos y respuestas será anónima. Si usted tiene alguna observación, pregunte al encuestador, la encuesta, se le dará un tiempo de 20 min.

III. DATOS GENERALES

Edad de su Hijo/a:

Sexo de su Hijo/a F () M ()

Su edad en años.....

Usted es la Madre () o Padre ()

Cuantas veces al año trae a su hijo al Hospital: _____

Nivel de educación del padre: sin educación () Primaria sin terminar () () primaria
culminada () secundaria culminada () secundaria por culminar() Superior culminada ()

Ocupación:

Trabajador independiente () Eventual () Ama de casa () () Jubilado

Tipo de familia:

Nuclear () Extensa () Monoparental ()

Observación:

Nuclear: formada por progenitor y uno o más hijos

Extensa: formada por abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos

Familia Monoparental: está compuesta de un solo hijo, con solo progenitor (padre o
Madre)

A continuación, se le presentará los 31 ítems. Responda Verdadero (V) o Falso (F) según
corresponda, las preguntas 1, 6, 10, 11,21 y 23 son abiertas. Si Ud. Si tiene alguna pregunta o
duda consulte a la persona que le entrego la hoja.

N°	Preguntas	Respuesta	
1	¿Cuáles son los tres Síntomas principales del asma?		
2	Uno de cada 10 niños tendrá asma en algún momento de su infancia	V	F
3	Los niños con asma tienen las vías aéreas pulmonares anormalmente sensibles	V	F
4	Si un niño en una familia tiene asma, entonces casi seguro que todos sus hermanos y hermanas la padecen también	V	F
5	La mayoría de los niños con asma sufren un aumento de mucosidad cuando beben leche de vaca	V	F
6	Anote las causas que sabe que precipitan un ataque de asma (a veces llamados factores desencadenantes)		
7	Durante un ataque de asma los silbidos pueden deberse a la contracción muscular de la pared de las vías aéreas pulmonares	V	F
8	Durante un ataque de asma, los silbidos pueden deberse a la inflamación del revestimiento de las vías aéreas pulmonares	V	F
9	El asma daña el corazón	V	F
10	Anote los tratamientos (Medicinas) para el asma que se toman regularmente todos los días para evitar que se produzcan ataques de asma		
11	¿Qué tratamientos (Medicinas) para el asma son útiles durante un ataque de asma?		
12	Los antibióticos son una parte importante del tratamiento para la mayoría de los niños con asma.	V	F
13	La mayoría de los niños con asma no deberían consumir productos lácteos	V	F
14	Las vacunas para la alergia curan el asma	V	F
15	Si una persona muere de un ataque de asma, esto normalmente quiere decir que el ataque final debió de haber comenzado tan rápidamente que no hubo tiempo para empezar ningún tratamiento.	V	F
16	Las personas con asma normalmente tienen “problemas de nervios	V	F
17	Es asma es infeccioso (es decir, te lo puede contagiar otra persona)	V	F

18	Los medicamentos inhalados para el asma (por ejemplo, el inhalador Ventolin, Fenoterol, Salbutamol) tienen menos efectos secundarios que las pastillas, jarabes.	V	F
19	Los ciclos cortos de corticoides orales (como Prednisona, Estilsona, Darcotin) habitualmente causan efectos secundarios importantes.	V	F
20	Algunos tratamientos para el asma (como el Ventolin, salbutamol) dañan el corazón	V	F
21	Un niño de 5 años sufre un ataque de asma (crisis asmática) y toma 2 inhalaciones de Salbutamol, ventolin inhalador (Inhalador dosificado), después de 5 minutos no mejora. De algunas razones de porque puede haber pasado esto		
22	Durante un ataque de asma que están tratando en casa un niño necesita el inhalador con aero-cámara cada 2 horas. Está mejorando, pero después de 2 horas respira con dificultad. Teniendo en cuenta que el niño no empeora, es correcto continuar con el tratamiento cada 2 horas	V	F
23	Anote formas de ayudar a prevenir ataques de asma mientras se hace ejercicio		
24	Los niños con asma se hacen adictos a sus medicinas para el Asma	V	F
25	La natación es el único deporte adecuado para los asmáticos	V	F
26	El hecho de que los padres fumen puede empeorar el asma de su hijo/a	V	F
27	Con el tratamiento adecuado, la mayoría de los niños con asma deberían llevar una vida normal sin restricciones en sus actividades	V	F
28	La mejor manera de medir la gravedad del asma de un niño es que el médico le escuche el pecho	V	F
29	El asma es normalmente más problemática durante la noche que durante el día.	V	F
30	La mayoría de los niños con asma padecen de un enlentecimiento de su crecimiento	V	F
31	Los niños con síntomas frecuentes de asma deberían tomar medicinas preventivas	V	F

Apéndice B: Validez del instrumento

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad **Determinar los factores familiares asociados al conocimiento de asma**, el mismo será aplicado a padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire for parents of children with asthma (NAKQ).”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 23/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Celeste Mauricio Esteban

Institución donde labora: Escuela de Posgrado – Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 2 años



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

El presente instrumento tiene como finalidad **Determinar los factores familiares asociados al conocimiento de asma**, el mismo será aplicado a padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire for parents of children with asthma (NAKQ)."**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 18/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Paola Elizabeth Mejía Zúñiga

Institución donde labora: Hospital Gregorio Heredia

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

HOSPITAL NACIONAL GREGORIO HEREDIA
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS
LIC. Paola Elizabeth Mejía Zúñiga

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad **Determinar los factores familiares asociados al conocimiento de asma**, el mismo será aplicado a padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire for parents of children with asthma (NAKQ).”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 18/10/23

Nombres y Apellidos del Juez: Glenda Ramirez Dávila

Institución donde labora: EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 6 años



Mg. Glenda Ramirez Dávila
ENFERMERA
CEP:86604

Firma del Juez.

(firma y sello)

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

El presente instrumento tiene como finalidad **Determinar los factores familiares asociados al conocimiento de asma**, el mismo será aplicado a padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire for parents of children with asthma (NAKQ)", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.



Juez N°: 05

Fecha actual: 23-10-23.

Nombres y Apellidos del Juez: Oris Guerra Galán

Institución donde labora: Hospital Nacional Cayetano Heredia

Años de experiencia profesional o científica: 30 años


HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
 DIV. DE EMERGENCIAS

Mg. ORIS F. GUERRA GALÁN
 GEN. SUPERVISOR(A)
 PEP 17100 RE 0026 10/01

Firma del Juez.
(firma y sello)

Validez por v de Aiken del cuestionario “Newcastle asthma knowledge questionnaire for parents of children with asthma (nakq)”		
N.º	Ítems	V DE AIKEN
1	¿Cuáles son los tres Síntomas principales del asma?	1.00
2	Uno de cada 10 niños tendrá asma en algún momento de su infancia	1.00
3	Los niños con asma tienen las vías aéreas pulmonares anormalmente sensibles	0.95
4	Si un niño en una familia tiene asma, entonces casi seguro que todos sus hermanos y hermanas la padecen también	1.00
5	La mayoría de los niños con asma sufren un aumento de mucosidad cuando beben leche de vaca	1.00
6	Anote las causas que sabe que precipitan un ataque de asma (a veces llamados factores desencadenantes)	0.95
7	Durante un ataque de asma los silbidos pueden deberse a la contracción muscular de la pared de las vías aéreas pulmonares	0.95
8	Durante un ataque de asma, los silbidos pueden deberse a la inflamación del revestimiento de las vías aéreas pulmonares	0.90
9	El asma daña el corazón	1.00
10	Anote los tratamientos (Medicinas) para el asma que se toman regularmente todos los días para evitar que se produzcan ataques de asma	0.95
11	¿Qué tratamientos (Medicinas) para el asma son útiles durante un ataque de asma?	1.00
12	Los antibióticos son una parte importante del tratamiento para la mayoría de los niños con asma.	0.95
13	La mayoría de los niños con asma no deberían consumir productos lácteos	1.00
14	Las vacunas para la alergia curan el asma	0.95
15	Si una persona muere de un ataque de asma, esto normalmente quiere decir que el ataque final debió de haber comenzado tan rápidamente que no hubo tiempo para empezar ningún tratamiento.	0.95
16	Las personas con asma normalmente tienen “problemas de nervios”	1.00
17	Es asma es infeccioso (es decir, te lo puede contagiar otra persona)	1.00
18	Los medicamentos inhalados para el asma (por ejemplo, el inhalador Ventolin, Fenoterol, Salbutamol) tienen menos efectos secundarios que las patillas, jarabes.	1.00
19	Los ciclos cortos de corticoides orales (como Prednisona, Estilsona, Darcotin) habitualmente causan efectos secundarios importantes.	1.00
20	Algunos tratamientos para el asma (como el Ventolin, salbutamol) dañan el corazón	1.00
21	Un niño de 5 años sufre un ataque de asma (crisis asmática) y toma 2 inhalaciones de Salbutamol, ventolin inhalador (Inhalador dosificado),	1.00

	después de 5 minutos no mejora. De algunas razones de porque puede haber pasado esto	
22	Durante un ataque de asma que están tratando en casa un niño necesita el inhalador con aero-cámara cada 2 horas. Está mejorando, pero después de 2 horas respira con dificultad. Teniendo en cuenta que el niño no empeora, es correcto continuar con el tratamiento cada 2 horas	1.00
23	Anote formas de ayudar a prevenir ataques de asma mientras se hace ejercicio	1.00
24	Los niños con asma se hacen adictos a sus medicinas para el Asma	0.95
25	La natación es el único deporte adecuado para los asmáticos	1.00
26	El hecho de que los padres fumen puede empeorar el asma de su hijo/a	1.00
27	Con el tratamiento adecuado, la mayoría de los niños con asma deberían llevar una vida normal sin restricciones en sus actividades	1.00
28	La mejor manera de medir la gravedad del asma de un niño es que el médico le escuche el pecho	1.00
29	El asma es normalmente más problemática durante la noche que durante el día.	0.95
30	La mayoría de los niños con asma padecen de un enlentecimiento de su crecimiento	1.00
31	Los niños con síntomas frecuentes de asma deberían tomar medicinas preventivas	1.00
Total	SUMA TOTAL DE PUNTAJE DE ÍTEMS	30.45

Promedio de validez por v de Aiken:

$$\frac{\text{Suma de resultados de } V \text{ de AIKEN}}{\text{Número de ítems}} = \frac{30.45}{31} = \mathbf{0.98}$$

Resultado general de validez del instrumento: 0.98

Interpretación: el instrumento es válido

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,con DNI....., como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: **“Factores familiares y conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de lima, 2023”**, y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicado la guía de observación a mi persona.

.....

FIRMA

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Factores Familiares y Conocimiento del Asma en Padres de Niños Atendidos en Emergencia de un Hospital de

Lima, 2023

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general		GENERAL	
¿Qué factores familiares están asociados al conocimiento del asma que poseen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023?	Determinar los factores familiares asociados al conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023	V1. Factores familiares	Hi: Existen factores familiares asociados al conocimiento del asma en padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima, 2023.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: diseño es no experimental Tipo: Básico Corte: Transversal Población: 90 Muestra: 74 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos		ESPECÍFICAS	
¿Qué factores familiares están asociados a los conocimientos generales sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?	Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos generales sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.	V2. Conocimiento sobre asma en padres	HE1: Existen factores familiares asociados a los conocimientos generales sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.	
¿Qué factores familiares están asociados a los conocimientos sobre el tratamiento de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?	Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos sobre el tratamiento de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.		HE2: Existen factores familiares asociados a los conocimientos sobre el tratamiento de asma, que tienen los padres de	
¿Qué factores familiares están asociados a los conocimientos	Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos			

<p>sobre el manejo de la crisis de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?</p> <p>¿Qué factores familiares están asociados a los mitos o creencias sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima?</p>	<p>Identificar los factores familiares asociados a los conocimientos sobre el manejo de la crisis de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.</p> <p>Identificar los factores familiares asociados a los mitos o creencias sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.</p>		<p>niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.</p> <p>HE3: Existen factores familiares asociados a los conocimientos sobre el manejo de la crisis de asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.</p> <p>HE4: Existen factores familiares asociados a los mitos o creencias sobre asma, que tienen los padres de niños atendidos en emergencias de un hospital de Lima.</p>	
--	---	--	---	--