

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021

Trabajo Académico presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres

Por:

Edith Ríos Navarro

Asesor(a):

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, diciembre 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. María Guima Reinoso Huerta, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021” constituye la memoria que presenta la licenciada: RÍOS NAVARRO, EDITH, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de esta tesis son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los catorce días del mes de noviembre de 2021.



Mg. María Guima Reinoso Huerta

Asesor

**Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias
agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de
un policlínico de Lima, 2021**

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Emergencias y Desastres



Mg. María Guima Reinoso Huerta

Asesor

Lima, 13 de octubre de 2021

Índice de Tablas

Resumen.....	7
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del Problema	11
Problema general	11
Problema Específicos.....	11
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica	12
Justificación metodológica	12
Justificación Práctica y social.....	13
Presuposición filosófica	13
Capitulo II	15
Desarrollo De Las Perspectivas Teóricas	15
Antecedentes De La Investigación.....	15
Antecedentes Internacionales	15
Antecedentes Nacionales	17
Marco conceptual	20
Conocimiento.....	20
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas.....	22
Formas de contagio de las infecciones respiratorias agudas.	24
Signos de alarma o riesgo de los contagios respiratorios agudos.....	26
Tratamiento de las Iras.....	26
Complicaciones de las IRAS	27
Conocimientos sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.....	29
Medidas de prevención de las IRAS.....	30
Control de desarrollo y crecimiento	31

Lactancia materna.....	31
Nutrición apropiada	32
Control del ambiente doméstico	33
Bases teóricas.	34
Capítulo III.....	37
Metodología	37
Descripción del lugar de investigación	37
Población y muestra	37
Población	37
Muestra	38
Tipo y diseño de investigación.....	39
Identificación de variables	39
Operacionalización de variables	40
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
Técnica de recolección de datos	41
Instrumento de recolección de datos.....	41
Validez y confiabilidad.....	42
Proceso de recolección de datos.....	42
Procesamiento y análisis de datos	42
Consideraciones éticas	43
Capítulo IV.....	45
Administración del proyecto de investigación.....	45
Cronograma de Ejecución de Actividades	45
Presupuesto	46
Referencias bibliográficas.....	47
Apéndices.....	57
.....	65

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	58
Apéndice B: Validez del instrumento	64
Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento	76
Apéndice D: Consentimiento Informado	77
Apéndice E: Matriz de Consistencia.....	79

Resumen

Esta investigación abordará el tema conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas, debido a la importancia en la calidad de vida y prevención de complicaciones en los infantes menores de 5 años. El propósito principal es establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y sus medidas preventivas de las madres de los infantes de menores de 5 años. Se plantea como metodología de la investigación de tipo no experimental, de corte transversal con enfoque cuantitativo y alcance descriptivo. La población quedó formada por un total de 60 madres cuidadoras de los infantes menores de 5 años, la muestra será censal por lo que se trabajará con el 100% de la población. Se utilizará un cuestionario de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas, consta de dos dimensiones conocimientos generales y conocimientos específicos, de 20 ítems con respuestas alternativas que determinará los niveles de conocimientos alto, medio y bajo según corresponda de acuerdo con la resolución del cuestionario por la población en estudio. Dicho instrumento: cuestionario será validado por 5 expertos consiguiendo un resultado de 98% que mostró una alta confiabilidad. La prueba de confiabilidad estadística para evaluar la aptitud del instrumento a través del método Kuder Richardson, arrojó un valor de 0.902, lo que indica una elevada efectividad. Los resultados brindarán la posibilidad de identificar los conocimientos que ostentan las madres sobre la IRA, así poder actuar en la prevención de manera oportuna evitando las hospitalizaciones futuras las complicaciones que genera esta patología en los menores de 5 años.

Palabras claves: Conocimiento, enfermedades respiratorias agudas, prevención.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), se refiere tanto al impacto que este genera sobre la calidad de vida manifestada en la morbilidad y en la propia enfermedad, además son alarmantes los informes mundiales en relación con las IRAS (López Milián et al., 2016). Según Aguilera Calzadilla et al. (2020) este conjunto de padecimientos respiratorias es producidas por hongos, bacterias y virus, que en cuanto a duración transcurren por dos semanas y se inicia muy repentinamente. Es considera estas infecciones como la más habitual a nivel mundial y figura como problema de salud pública.

Anualmente, se reportan por el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la ayuda a la Infancia (UNICEF) cifras por fallecimiento de 1,6 millones de infantes por neumonía, considerando esta patología como el “asesino global de niños” (Fondo de las naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2019). Las IRAS se sitúa dentro de las tres primeras causas de fallecimiento entre los infantes menores de cinco años y entre las diez más significativas causas de muerte en la población general (Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (FSRI), 2017).

Se conoce que el desconocimiento de las madres es un factor que influye en la morbilidad infantil por IRAS, también las decisiones inapropiadas pueden inducir a complicaciones serias e incluso el fallecimiento. Siendo, en diversas ocasiones el sistema de tradiciones y creencias culturales congénitos a las madres una barrera oportuna para la atención (Abanto Arana & Anhuamán Morillo, 2019).

Es significativo resaltar que las IRAS mayormente son leves, pero que pueden depender del estado general del individuo, lo que conlleva en ocasiones a complicaciones serias que pueden terminar en la muerte. La forma más grave es la neumonía siendo la causante primordial a nivel mundial de la muerte infantil, ha sido responsable de las defunciones de 920 136 infantes menores de 5 años en 2015, figurando el 15% por muerte (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021). En Perú en el año 2019 se encontró 39 278 casos de IRAS en infantes menores de 5 años (Ministerio de Salud [MINSAL], 2019).

Abanto Arana y Anhuamán Morillo (2019) aluden que la falta de conocimiento de las madres de los niños sobre el progreso de signos que entorpecen las medidas de control de consecuencias que conllevan a la gravedad. Asimismo concurren factores de riesgo que benefician las IRAS, destacándose el hacinamiento, exposición de personas enfermas, cambios bruscos de temperatura, prácticas maternas y nivel de conocimiento.

Varios estudios han evidenciado que la falta de conocimiento en las cuidadoras y las madres de infantes en menores de 5 años influyen en la aparición y complicaciones de esta patología. Lagarza Moreno et al. (2019) encontró un nivel de conocimiento regular y prácticas y actitudes incorrectas, siendo el nivel educativo de los padres el principal factor incidente. Gere Reyna y Sánchez Barrantes (2018) evidenciaron que hay asociación entre las actitudes de medidas preventivas y los conocimientos de IRAS en madres de menores de 5 años, en relación con el conocimiento prevalece una actitud favorable y el nivel medio, se resalta que el 78% de las madres no reconocieron que los alimentos mencionados “chatarra” pueden ser peligrosos y liberar las IRAS.

Vásquez Cotrina (2021) describe que la madre cumple un papel significativo con el compromiso de la educación del infante, lo formará, según con el conocimiento conseguido,

ofrecerá y practicará el cuidado que discurra provechoso. Por tanto, dependerán de los conocimientos adquiridos las medidas preventivas sobre las IRAS que ejecute la madre. Azorza Huamán y Lactahuaman Huamani (2018) en el Callao en Perú en su investigación determinaron la correlación entre las prácticas y el nivel de conocimientos sobre IRA, hallándose un 50% de nivel de conocimientos medios de las madres, alto nivel en un 42% y que realizan prácticas saludables en un 82% con relación entre las dos variables. A diferencia, en la investigación hecha por Orrego (2017) el mayor porcentaje de conocimiento alto fue del 48,8% de las madres que formaron parte de la investigación, un nivel medio de 45,5% y prácticas incorrectas en un 70,2%, manifestando que entre las dos variables no existe correlación significativa.

Las investigaciones sobresalen la significancia del conocimiento de las madres sobre la prevención, admitiendo una apropiada práctica en el cuidado de los menores, favoreciendo con la disminución de las morbimortalidades y complicaciones de las IRAS, destacándose la significancia de ejecutar actividades promocionales y preventivas encaminadas a la comunidad y las madres, para la mejora de la calidad de vida (Villalba Cerda, 2017).

Cabe destacar que las patologías respiratorias de la infancia pueden ser prevenidas o muchas veces renovadas al tomar medidas como: una alimentación adecuada en los infantes menores de 5 años, promocionar una lactancia materna segura y culminar con el anuario de vacunación, mejorar las condiciones de vida y así, impedir el hacinamiento, disminuir el empleo de carbón o leña en la elaboración de los alimentos, la exposición al humo, es el resultado de la contaminación de las viviendas (Rodríguez Ruiz & Requenes Espinoza, 2016).

Surge la motivación del estudio debido a que hay un aumento de casos de IRAS en infantes menores de 5 años complicadas en el servicio de emergencia. Frente a ello se realizó una entrevista a las madres de familias evidenciándose que en su mayoría no tienen una información

correcta de las IRAS y las formas oportunas de actuar en el hogar frente a dicha enfermedad. El estudio ayudaría a mitigar los problemas o deterioro de salud, que sufran menos complicaciones por desconocimiento, lo cual permitirá reducir el número de hospitalizaciones y morbilidad por dicha causa en este grupo etario.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021?

Problema Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos específicos sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021.

Objetivos específicos.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos específicos sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021.

Justificación

Justificación teórica

El presente trabajo posee aporte teórico, ya que accederá a recopilar información sobre la temática para profundizar en los conocimientos que aporten a la investigación; además se resalta la importancia del rol de la madre o cuidador responsable en la prevención de las enfermedades respiratorias, cabe destacar, que los conocimientos es posible que se adquieran mediante de mitos, costumbres, dogmas o también por medio de una educación adecuada, todo ello conlleva a favorecer de forma positiva o negativa, en la incidencia de las patologías respiratorias.

Por otro lado, es de suma importancia efectuar el actual estudio, ya que revelará la actuación que alcanzan las madres de acuerdo a sus prácticas y conocimientos empleados para la prevención de las patologías respiratorias.

Adicional, el actual trabajo es una fuente de información teórica organizada y clara para el progreso de nuevas áreas de investigación en la temática. Además, podrá utilizarse como antecedentes a futuros estudios en el ámbito de la salud y ayudará con el progreso de conocimientos en profesionales y estudiantes.

Justificación metodológica

Para el presente estudio se usará un instrumento confiable que es empleado en esta investigación para determinar los niveles de conocimientos con dicha población del estudio en el área de la sierra urbana de la región Lima, este ayudará con el reconocimiento de la población a análogos estudios que se ejecutan en el área de la sierra urbana del Perú.

Justificación Práctica y social

Este estudio contribuye con datos sobre el nivel de conocimiento de las madres en la prevención de IRAS, para que el establecimiento de Salud en especial el profesional enfermero asume las respectivas medidas, ofreciendo capacitaciones suficientes a las cuidadoras y madres y así, elevar sus conocimientos, lo que trae como resultado propuesta de acciones en relación con prevención de patologías respiratorias y la salud general de sus hijos. Se podrá usar este sustento para evitar la reincidencia hospitalaria y optimizar las prácticas educativas del personal sanitario asistencial.

Presuposición filosófica

Según las Sagradas Escrituras, destaca el compromiso de los padres hacia sus hijos, en el libro de San Lucas 2:40. Deben los padres brindar a sus descendientes una nutrición apropiada y gestionar que posean actividades físicas, además del cuidado sobre la salud, son las prontitudes que ayudará a que disfruten un desarrollo, crecimiento y fuerza conformes a su edad.

En el libro de Salmos 127:3 indica que los padres diariamente deben esforzarse en desempeñar con sus compromisos a través del cuidado de sus pequeños apropiadamente, sin olvidar que los descendientes son herencia de Jehová. 23 “He aquí, herencia de Jehová son los frutos (hijos); salidos del vientre” (Reina-Valera, 1960).

Una madre está atenta por el bienestar de su hogar e hijos bajo cualquier precio. Desempeña con sus obligaciones y muestra el específico e inmenso compromiso de la crianza de sus descendientes. La importancia de las prácticas y los conocimientos de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas son aspectos esenciales en la salud de sus hijos como medio para salvaguardar su vida. Instruya a los niños para que florezcan como triunfadores y logren un hogar en el mundo de forma mejor (Valdés Roque & Martínez Canalejo, 2018). Los padres

tienen el inmenso deber sobre los hijos por la responsabilidad de conseguir conocimientos y aprender las prácticas que se necesitan para tener en cuenta y proteger las insuficiencias del infante por ser la originaria guía en su crecimiento, protección y desarrollo.

Capítulo II

Desarrollo De Las Perspectivas Teóricas

Antecedentes De La Investigación

Antecedentes Internacionales

Lagarza Moreno et al. (2019) “Nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro de medicina familiar n°9 de Acapulco, Guerrero, México”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre actitudes, prácticas y grado de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas (IRAS) en madres de infantes menores de cinco años. El método usado para el estudio fue transversal analítico. A través de muestreo de tipo no probabilístico, con una muestra de 217 madres de infantes menores de cinco años, anexos a la Unidad de Medicina Familiar. Se empleó un cuestionario validado para determinar el nivel de conocimiento asociado con las prácticas empíricas y las actitudes sobre IRAS. Entre los principales resultados se encuentra una prevalencia en edades entre 16 a 46 años. Un nivel de conocimientos sobre IRAS regular del 50.2% (n=109); prácticas y actitudes incorrectas en un 30.4% (n=66) y prácticas correctas en un 19.4% (n=42). Concluyéndose que no se halló correspondencia significativa entre actitudes y prácticas empíricas, factores socio-demográficos y el nivel de conocimiento de las madres. Por tanto, dada la presencia de actitudes, prácticas incorrectas, conocimientos deficientes en los cuidadores en relación con las IRAS, lo que evidencia la necesidad de reforzar e implementar en la comunidad acciones educativas.

Castillo Ávila et al. (2018) en su estudio “Conocimiento de los cuidadores de infantes menores de cinco años sobre los signos de alarma para EDA e IRA, de una localidad de Cartagena. 2018”, su objetivo, identificar los conocimientos de los cuidadores en niños menores de 5 cinco años, en relación con los signos de alarma en patologías que prevalecen como la IRA

y EDA. Emplea una metodología de tipo descriptiva, en una muestra de 523 familias, utilizando instrumentos de la OPS, calculando dimensiones sociodemográficas y sobre los conocimientos que tienen los cuidadores para identificar signos de alarmas en estas patologías respiratorias. Se encontró que los cuidadores poseían en promedio 34 años y los infantes de 2.6 años. En relación con los signos de alarma de IRA, se reconoce a la fiebre en un 83.6% y menos identificado la tos en un 31% como signo de alarma. Se concluyó que existe una relación pobre entre las prácticas incorrectas y los conocimientos de los cuidadores sobre EDA e IRA ante los signos de alarma de las mismas.

Rodríguez Ruiz y Reques Espinoza (2016) en su tesis “Conocimientos y prácticas que poseen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Enfermedades Respiratorias Agudas en el Centro de Salud Muelle de los Bueyes, RACCS”. Con el objetivo de mostrar las prácticas y conocimientos que poseen las madres de los infantes menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. La investigación fue de tipo descriptivo, observacional y prospectivo. Se empleó el método no probabilístico para la selección de la muestra, constituida por 172 madres que asistieron en el periodo escogido, a las cuales se les aplicó una encuesta. Los resultados mostraron conocimiento por parte de las madres en un 80.4% sobre los síntomas y signos más frecuentes de las enfermedades respiratorias, siendo la tos, las secreciones nasales y dolor de garganta los principales síntomas; lo cual accede una detección temprana y oportuna terapia de la IRA. Un 74.9% de las madres reconoce la deficiente alimentación, falta de inmunizaciones, cambios en el clima y escasos conocimientos como los primordiales factores de riesgo para la aparición de patologías respiratorias. Se concluye que la generalidad de las madres poseía conocimientos sobre elementos afines con la prevención, presencia de síntomas y las más importantes dificultades de la IRA.

Antecedentes Nacionales

Córdova Sotomayor et al. (2020) realizaron un estudio sobre la “Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima”, cuyo objetivo fue Conocer la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, efectuado en un centro materno- infantil de Lima, durante los meses de enero y setiembre del 2018, en una población de 4050 historias clínicas. Los criterios de inclusión fueron que las historias clínicas sean legibles y que presentaran datos completos. Se utilizó estadística descriptiva. Los resultados obtenidos fueron que, la prevalencia de infecciones respiratorias agudas fue de 30,47 %. Según sexo, fue de 31,8 % para el sexo masculino y 29,2 % para el sexo femenino. La prevalencia también se calculó según edad: menores de 1 año (29,5 %), niños de 2 años (29,2 %), 3 años (35,3 %), 30,7 % para el grupo de 4 años, y 28,0 % en niños de 5 años. La mayor prevalencia se encontró en abril (59,4 %), seguido por marzo (46,8 %), mayo (42,0 %), y agosto (menor número de casos). En conclusión, la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en un centro materno-infantil de Lima fue de 30,47 %. Es mayor en los niños de 3 años y en el mes de abril.

Gere Reyna y Sánchez Barrantes (2018) en su estudio sobre “Conocimiento y actitudes de medidas preventivas en madres sobre infecciones respiratorias agudas de niños menores de 5 años del C.S. Mariscal Castilla-Rímac 2017”. El propósito fue establecer la asociación entre actitudes y el grado de conocimientos de las madres en menores de 5 años sobre las medidas de prevención en las IRAS. Se emplea un diseño descriptivo correlacional, de corte transversal con enfoque cuantitativo. La población quedó formada por 60 madres y usándose como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento. Hallándose el nivel de conocimiento medio 51.7%,

nivel alto 45% y nivel bajo 3.3% y en relación con la actitud de las madres mostraron mayormente una actitud favorable en un 68.3%. Llegando a la conclusión de que hay correlación entre las actitudes y conocimientos de medidas preventivas de patologías respiratorias agudas en madres de menores de 5 años, predominando una actitud favorable y un nivel medio de conocimiento.

Ochoa Gallardo (2018) en su investigación realizada menciona que el “Nivel de conocimiento en cuidador de niños menores de 5 años sobre IRAS, adscrito a la UMF de la delegación de aguas calientes”. El objetivo fue determinar el grado de conocimiento del cuidador de infantes menores de 5 años sobre IRAS, en la UMF1 de la Delegación Aguascalientes. A través de una investigación descriptiva de corte transversal, con muestreo de tipo probabilístico simple aleatorio, conformada por 290 participantes, el instrumento empleado fue un cuestionario autoadministrado de preguntas dicotómicas validado por expertos y hecho por los autores. Hallándose como resultados que de los encuestados del sexo femenino se encontró (86.2%) vs. masculino (13.8%); una media de edad de 26 a 35 años, (30.6%); en cuanto a conocimiento general se logró un 3.8% (si saben) y 96.2% (no saben); el 17.2% conocen sobre factores de riesgo y medidas generales, mientras un 73,8% no conoce; un 12% domina las complicaciones y signos de alarma a diferencia un 88% desconocen. De manera general se consiguió un 0.7% con un adecuado grado de conocimiento y sin conocimiento en un 99.3%. Se concluye que los cuidadores de menores de 5 años de la UMF1 Aguascalientes, no poseen un grado adecuado de conocimiento de manera general sobre las IRAS, además de, signos de alarmas, factores de investigación sobre “Prácticas y conocimientos sobre enfermedades respiratorias agudas en madres de infantes menores de un año, del puesto de salud La Victoria. Huarmey”. Se empleó diseño descriptivo y el método cuantitativo de tipo trasversal, su propósito fue identificar los

conocimientos y prácticas de las madres de infantes menores de un año sobre enfermedades respiratorias agudas. El total de la muestra fue 45 madres de infantes menores de un año, a los cuales se les empleó un instrumento formado por 40 ítems. Los resultados mostraron que las madres de los infantes menores de un año poseen un alto grado de conocimiento sobre las IRAS, un nivel medio de conocimiento en cuanto vacunas, alimentación adecuada y complicaciones, causas, signos de alarmas y factores de riesgo. Poseen prácticas correctas asociadas con identificación de las IRAS, signos de alarma, complicaciones, alimentación adecuada y vacunas, además de prácticas incorrectas coligadas con los factores de riesgo y las vacunas para la prevención de la enfermedad. Se concluye que uno de los más importantes inconvenientes relacionados con la gravedad de las patologías en los niños menores de 1 año es la escasez de conocimiento por parte de los cuidadores o madres con afinidad a la tipificación de signos de alarma pertinente.

Palacios Carranza (2016) en su estudio de investigación sobre “Prácticas y conocimientos sobre enfermedades respiratorias agudas en madres de infantes menores de un año, del puesto de salud La Victoria. Huarmey”. Se empleó diseño descriptivo y el método cuantitativo de tipo transversal, su propósito fue identificar los conocimientos y prácticas de las madres de infantes menores de un año sobre enfermedades respiratorias agudas. El total de la muestra fue 45 madres de infantes menores de un año, a los cuales se les empleó un instrumento formado por 40 ítems. Los resultados mostraron que las madres de los infantes menores de un año poseen un alto grado de conocimiento sobre las IRAS, un nivel medio de conocimiento en cuanto vacunas, alimentación adecuada y complicaciones, causas, signos de alarmas y factores de riesgo. Poseen prácticas correctas asociadas con identificación de las IRAS, signos de alarma, complicaciones, alimentación adecuada y vacunas, además de prácticas incorrectas coligadas con los factores de

riesgo y las vacunas para la prevención de la enfermedad. Se concluye que uno de los más importantes inconvenientes relacionados con la gravedad de las patologías en los niños menores de 1 año es la escasez de conocimiento por parte de los cuidadores o madres con afinidad a la tipificación de signos de alarma pertinente.

Aranda Goñi (2017) mostró en su trabajo en Tingo María - Perú, titulado “Factores que inciden en las enfermedades respiratorias agudas en niños y niñas menores de 3 años que asisten al Centro de Salud de Supte San Jorge, enero a marzo 2017”, con el propósito de establecer los elementos que actúan en las IRAS en los infantes. El desarrollo de este estudio empleó un diseño de corte transversal y descriptivo, la muestra se constituyó por 85 infantes con complicaciones de IRAS. Se utilizó el cuestionario “Conocimientos sobre prevención de infecciones respiratorias agudas y sobre prácticas sobre prevención IRAS” como instrumento. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la entrevista. Los resultados reflejan que las IRAS se desplegaron en su mayoría en un 62,4% en el género femenino; niños con IRAS en un 60%; originarios de zonas rurales el 63,5% de infantes, con rango de edad materna entre 19 años y 35 años. En relación con consecuencias se encontró que el 56,5% revelaron peculiaridades como bajo peso al nacer; un 58,8% de infantes convivieron con individuos enfermos con IRAS. El grado de conocimiento de las madres sobre los signos de alarmas en las IRAS se presentó en un 56,5%. Se concluyó, en cuanto a las IRAS que los principales factores que influyen son: interactuar con un individuo enfermo, bajo peso al nacer, y el desconocimiento aún a los signos de alarma.

Marco conceptual

Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de pensamientos, juicios y opiniones que pueden ser catalogadas como: conocimiento ordinario, es decir como aquella representación del hombre en

su quehacer diario, de socializar con los restante y con su ambiente, de comprender y guardar datos por medio de los sentidos y que se circunscriba a través de un lenguaje claro y el conocimiento científico, el cual es el determinado como el que demanda de juicios críticos, lógicos y metódicos, además de verificable a través de la experiencia (Gestiopolis, 2020).

Por otro lado, Mejía e Inga Berrospi (2020) define al conocimiento como la admisión de doctrinas y pensamientos por medio de un proceso educativo, ya sea de manera informal o formal, mediante el desarrollo de habilidades y aptitudes intelectuales. Además, los conocimientos técnico-científicos son cambiantes cotidianamente, de esa forma, es más tardía la aceptación en las localidades rurales. La generalidad, sitúan en práctica sus tradiciones y son parte de su sabiduría cultural que lo llevan a que se desenvuelvan de acuerdo con las ideas que poseen sobre el proceso de salud-enfermedad.

El conocimiento es toda indagación, información específica que tienen los individuos en relación con las acciones y actitudes frente a situaciones (Arias Sanabria et al., 2016). Además, el conocimiento es la incorporación de información, antecedentes y hechos que los individuos van obteniendo durante su vida mediante la experiencia y educación, llevando consigo, la comprensión de percepciones teórico-prácticos concernientes con objeto o hecho; circunscribiendo la respuesta a las incógnitas, del para qué, el por qué, y el cómo (Ccencho et al., 2017).

También precisan al conocimiento como un proceso que la persona alcanza conciencia de su contexto a través de una sucesión de símbolos que no ponen en incertidumbre su exactitud, entendiéndose de diversas maneras mediante la contemplación y la vista, que alimenta y procrea la creación. Plantean, que debe coexistir 4 aspectos: objeto de conocimiento, individuo que

conoce, el efecto que se obtiene, la propia acción de conocer, lo cual, no es más que la información derivada del objeto (Calvente & Manzo, 2017).

En conclusión, el conocimiento es el grupo de definiciones y experiencias alcanzadas por medio del aprendizaje, lo cual genera cambios en el proceso en actitudes y del pensamiento del individuo, con los que las madres manifestarán el conocimiento de las IRAS y su forma de actuar.

Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Nivel del conocimiento sobre medidas preventivas de IRAS.

Es el nivel de conocimiento o grupo de hechos, definiciones y opiniones que consigue la madre mediante las enseñanzas cotidianas, informales y formales, a través del entrenamiento de las capacidades sobre medidas preventivas de las infecciones Respiratorias Agudas (IRA) (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

Existen tres niveles de conocimientos:

Conocimiento alto.

La identificación, organización y uso de información para conseguir resultados favorables es sin duda producto de una apropiada función del conocimiento y las acciones que ejecuta son efectivas, los juicios, ideas, son convenientes, sujetan fundamentos fidedignos, desarrollándose un discernimiento alto (Barón & Zapata Rotundo, 2018).

Conocimiento medio.

Está definido por un apego parcial de ideas, caracterización de estructuras y definiciones básicas, que se emplean de una forma no tan eficaz (Huerta et al., 2017).

Conocimiento bajo.

Representa ideas no muy bien estructuradas, inapropiadas y deficientes para la repartición de los conocimientos en la revelación de definiciones básicas, los términos son poco puntuales, malos e inapropiados, no maneja la información. La categorización que se tendrá en cuenta para establecer el grado de conocimiento en el proyecto actual (Segarra et al., 2015).

Conocimiento previo.

En este sentido, la OMS concreta las prácticas buenas y saludables es producto de toda experiencia que se tutela por medio de procedimientos y objetivos apropiados, estos se adecuan a una pauta específica, lo que accederá a tener con una experiencia que alcance efectos positivos, manifestando de ese modo, utilidad y eficacia en un ámbito determinado (Pareja Vidal & Sanchez Alvarado, 2016).

Conocimientos sobre las Infecciones respiratorias.

La Infección Respiratoria Aguda (IRA), es el proceso infeccioso de cualquier sitio de las vías respiratorias; lo que puede afectar oídos, nariz, laringe, epiglotis, bronquios, tráquea, pulmones y bronquiolos. Sabiendo que puede perturbar una o diversas partes de las vías respiratorias, se puede hallar síntomas y signos de contagio variables, como: fiebre, tos, dificultad para respirar, secreción nasal, dolor de oídos, garganta, como refiere la (Atención Integrada a las enfermedades prevalentes en la infancia, AEIPI) (MINSA, 2015). Describe que las infecciones respiratorias agudas son un grupo de padecimientos del aparato respiratorio, producidas por muchos microbios como virus y bacterias, que comienzan de manera repentina y permanecen de dos semanas a menos (Coronel Carvajal et al., 2018).

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) se define como todo contagio que se encuentra comprometido el sistema respiratorio, que puede permanecer hasta un tiempo de 14

días y puede deberse a bacterias y virus, cuyos síntomas y signos son rinorrea, tos, respiración rápida, obstrucción nasal, fiebre, otalgia, dificultad respiratoria (MINSA, 2015).

Las Infecciones respiratorias agudas son el conjunto de dificultades creadas en el tracto respiratorio cuyos responsables son los virus o bacterias, lo cual desencadena un problema de salud, puesto que es un peligro en menores de 5 años que llevarlo a un desenlace fatal, desencadenándose la neumonía como una de sus más difíciles complicaciones (Bayona Ovalles & Niederbacher Velásquez, 2015).

Por otro lado, Ospinal Sotomayor (2018) describe que desde el enfoque de Dennys y Clyde, las enfermedades respiratorias se catalogan en IRAS superiores y bajas, teniendo en cuenta la ubicación anatómica del aparato respiratorio desde los pulmones hasta las fosas nasales, comprendido los bronquios.

Formas de contagio de las infecciones respiratorias agudas.

Las enfermedades respiratorias se pueden dar por un conjunto de patologías que perturban al tracto respiratorio y que son producidas por varios microbios como las bacterias y virus que suministran de manera súbita y que consiguen persistir de 1 a 2 semanas, lo que constituye, uno de los primordiales motivos de fallecimiento en infantes menores de 5 años y que generalmente está asociado a muchos factores vulnerables que poseen correlación con su desarrollo y crecimiento, como la lactancia materna, tabaquismo y condiciones de la vivienda (Corredor et al., 2015).

Clasificación de las Enfermedades Respiratorias Agudas.

El sistema respiratorio anatómicamente comprende desde los pulmones hasta las fosas nasales, contenido los bronquios, clasificándose en enfermedades respiratorias elevadas producidas en su mayoría por virus en altas agrupándolas en los mencionados síndromes

clínicos: bronquiolitis, otitis media aguda, rinofaringitis aguda, faringoamigdalitis. E infecciones respiratorias bajas: bronquitis, neumonía (Tamayo Reus & Bastart Ortiz, 2015).

Signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas.

Los síntomas y signos y de las enfermedades respiratorias agudas se han catalogado como se muestra a continuación.

Leve.

Contagios respiratorios que no requieren tratamientos con antibióticos; pueden reconocer a los remedios caseros y al reposo y, generalmente no requieren de hospitalización. Se caracterizan por presentar fiebre más de 38 °C; mucosidad amarilla o clara; tos; dolor de garganta; secreción de la nariz tapada sin o con moco; estornudos; dificultad para tragar; irritación. Entre las 48 horas a las 72 horas se observa mejoría y recuperación en el paciente, aunque debe mantenerse con buena alimentación y con cuidados para evitar recaídas (Organización panamericana de la Salud [OPS], 2016).

Moderada.

Para este tipo de infecciones, se indican tratamientos con antimicrobianos en la casa del paciente; se caracterizan por presentar dolor fuerte de oído con o sin secreción; ganglios inflamados; garganta con puntos blancos; dolor en el organismo, malestar general; vómitos por una tos muy fuerte; pérdida del apetito. Requiere de cuidados en el hogar y el cumplimiento terapéutico para evitar complicaciones, así como una correcta alimentación para lograr una rápida recuperación del paciente (OPS, 2016).

Grave.

Este tipo de infección requiere que los enfermos deben ser internados y terapia con antibióticos, incluso otros medicamentos de diferentes grupos farmacológicos para tratar los

síntomas, siempre bajo supervisión médica, es decir demanda cuidados especiales. Se caracteriza por tos, fiebre de 38,5 °C o más, tiraje (se presenta como hundimiento del pecho), dificultad respiratoria; estridor (silbido cuando entra el aire) que no pierde con el reposo; quejido al respirar; cortos espacios sin movimientos respiratorios (OPS, 2016).

Signos de alarma o riesgo de los contagios respiratorios agudos

Signos de riesgo.

Los signos de riesgo son. (a) Hundimiento de pechito por debajo de las costillas. (b) Respiración rápida. (c) Dificultad para beber y tomar líquidos. (d) Tos perseverante. (e) Fiebre elevada mayor de 38.5 C (OPS/OMS, 2015).

Signos usuales de riesgo.

Los signos habituales de riesgo son: (a) Vómito al comer alimentos o tomar líquidos. (b) No admite el pecho ni beber. (c) Convulsiones en el desarrollo del padecimiento. (d) Dificultad y somnolencia para mantenerse despierto (OPS/OMS, 2015).

Tratamiento de las Iras.

Diversas organizaciones a nivel mundial desplegando esfuerzos, han diseñado estrategias de salud para normalizar las terapias de las IRAS, cimiento sustancial en el desarrollo del Programa de control a nivel nacional el encargado ejecutor de dichas estrategias es el Ministerio de Salud del programa de atención materno infantil, actualizada en el 2014, desde sus comienzos se conservó invariable hasta el año 2015, en que la OMS se programó para ejecutar una reevaluación de las acciones comprendidas en la estrategia (MINS/MSP, 2015).

El tratamiento de las neumonías está en relación con las categorías oportunas en cada caso, que incluye el manejo integral de los pacientes y la resistencia a bacterias. La terapia se fundamenta en medidas particulares o definidas y medidas generales, las cuales, de acuerdo a la

etiología es viral en el mayor por ciento de las IRA, están encauzadas en esos casos al alivio de los síntomas.

Medidas generales.

Las medidas generales a tomar son: (a) Observación del progreso clínico en las primeras 48 - 72 horas. (b) Guía sobre las medidas de higiene ambiental y personal. (c) Lactancia materna, alimentación apropiada, brindar líquidos a demanda. (d) Terapéutica para la fiebre. Metamizol de distinción por vía oral o rectal de acuerdo a la edad (10 mg/kg/dosis) e im. sí vómitos, u otros antipiréticos como paracetamol e ibuprofeno. (e) Terapia de los síntomas secundarios: vómitos, dolor, diarreas. (f) La oxigenoterapia en pacientes internados en caso inevitable, avalando una $SO_2 \geq 94\%$. (g) No está indicado: expectorantes, antitusígenos, vitamina C, mucolíticos, fisioterapia respiratoria, vaporizaciones y antihistamínicos.

En neumonías graves.

Mantener normo temperatura, la posición semisentada para optimar los movimientos respiratorios, observar el balance hídrico conservando un ritmo diurético conveniente y vigilar la ausencia de sodio, observar la presencia de secreción impropia de hormona antidiurética (SIADH). Mantener el soporte nutricional apropiado, impidiendo la hipoglicemia y la sobrecarga de hidratos de carbono. La colocación de sonda nasogástrica en caso necesario, para disminuir la distensión abdominal, proteger la alimentación enteral, o reducir el peligro de broncoaspiración (Tamayo Reus & Bastart Ortiz, 2015).

Complicaciones de las IRAS

Otitis media aguda.

Es una de las patologías más habituales en la población infantil, que afecta al oído medio, debido a la inflamación de dicho órgano, además tiene relación con otro tipo de contagios que,

en su generalidad es de tipo viral, tal es el caso de gripe y en otros casos dado a sus complicaciones se pide de internación (Richardson-López Collada et al., 2018).

Rinofaringitis aguda.

Proceso inflamatorio en las capas de la mucosa de las fosas faríngeas y nasales, originado por un microbio de tipo transmisible y viral. Comúnmente conocido como catarro o resfriado común, establecen procesos inflamatorios de conductos superiores. El virus responsable citado rinovirus, se contagia por vía directa mediante las secreciones nasales, generalmente se sitúan las partículas infecciosas en las manos como medio propicio para su supervivencia, es por ello la significancia que posee la prevención y en particular la higiene de las manos (Mantilla, 2020).

Faringoamigdalitis.

Comúnmente conocido como faringitis, definitiva por un proceso inflamatorio de las distribuciones anatómicas de la zona faringoamigdal y mucosa, causado la mayor parte por un grupo mixto de agentes infecciosos. Los signos para evidenciar son: eritema, edema, vesículas con ampollas y exudado que se modifica por medio de factores predeterminantes como La zona geográfica, la edad y el clima (Mantilla, 2020).

Bronquiolitis.

Es un proceso inflamatorio propio de los lactantes que comprende los bronquios y bronquiolos; quienes presentan dificultad al respirar. Que va conducida de crépitos, fiebre, sibilantes, tos, tiraje inter y subcostal. Generalmente este proceso persiste hasta 28 días como máximo y con relación a la internación que se presenta en su mayoría en los menores de 6 meses (OPS/OMS, 2015).

Neumonía.

Es una reacción inflamatoria del parénquima pulmonar y los espacios alveolares cuyas manifestaciones clínicas son: dificultad respiratoria, sibilantes, tiraje subcostal e intercostal, tos exigente e irritativa, rinorrea y fiebre menor de 38°C, presencia de exámenes auxiliares: placa radiográfica con apariencia de infiltrado intersticial, acompañado de valores anormales de hemograma, lo que conlleva a una neumonía de origen viral, por otra parte, la neumonía infecciosa bacteriana perturba principalmente a los infantes mayores de tres años, con síntomas de tos irritativa y exigente, conducido de cefalea, fiebre alta, placa radiográfica con signos de derrame pleural, rinorrea, así como variación en el hemograma con una extensión prevalente de leucocitos (Huerta Aragonés & Cela de Julián, 2018).

La neumonía causada por virus se presenta frecuentemente en la niñez, especialmente en infantes menores de tres años y sobre todo en las épocas más frías del año. Se visualiza síntomas y signos tales como fiebre, catarro, conjuntiva inflamada y raras veces diarreas, perturbando de este modo el estado general del infante (Sanz Borrel & Chiné Segura, 2016).

Conocimientos sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas

Alvarenga Ramírez et al. (2018) menciona que, la prevención es toda acción dirigida a prever la presencia de un problema, ya sea suspender o aminorar el progreso con el fin de reducir sus resultados; del mismo modo, menciona que se halla intrínsecamente afín con la instrucción, la cual crea oportunidades de aprendizaje encaminadas a optimizar los conocimientos en salud, envolviendo las habilidades, las destrezas y la sabiduría que el individuo haya logrado y que consienta tener una vida saludable ya sea comunitaria y personal.

Se define medidas preventivas como un acondicionamiento que se adquiere para sortear algún riesgo. Los esfuerzos ejecutados para adelantar sucesos, con el propósito de facilitar la ventura del ser humano y así eludir escenarios arriesgados (OPS/OMS, 2015).

De esto se desprende la importancia sobre el conocimiento que deben tener las madres sobre los cuidados para evitar las IRAS.

Medidas de prevención de las IRAS

La prevención de la IRA ayudará a conservar un ambiente saludable de tal forma que las familias puedan convivir libremente sin estar en peligro del contagio con las infecciones respiratorias, no obstante, los progenitores deben estar a la tanto ante cualquier síntoma o signo de alarma como dificultad para respirar, falta de apetito y fiebre. Sin embargo, la automedicación puede producir muchos problemas en la salud de los niños, y es por ello por lo que se debe asistir a procesos de atención médica con profesionales sanitarios (Alcázar-Pichucho et al., 2018).

La afectación y los factores de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) están formados por:

Inmunizaciones.

Las vacunas protegen de las enfermedades respiratorias peligrosas como la tuberculosis, neumonía, pertusis, difteria, tuberculosis y tos ferina. Tipos de vacunas como la Pentavalente, BCG, Neumocócica, Influenza, DPT, aplicadas en el primer año de vida de acuerdo a las pautas determinadas, se extienden a incrementar la resistencia del infante a las IRAs y reducir su incidencia, al penetrar al cuerpo, el elemento de la vacuna conocido como antígeno alarma al sistema inmunológico para que se provoquen anticuerpos, es decir, se fortalecen las defensas propias contra la patología (Ministra de Salud Pública, 2019).

Básicamente, la vacuna contra el neumococo protege de las neumonías que es una de las complicaciones graves de las IRAS, cuya dosis son 3, indicadas a los 2 meses, 4 meses y definitivamente cuando el infante cumpla 1 año. De allí la importancia radica que todo niño debe estar completa y oportunamente vacunado de acuerdo con su edad (MINSA/MSP, 2015).

Control de desarrollo y crecimiento

El control de desarrollo y crecimiento es considerado como una de las acciones principales que favorece efectivamente para enfrentar los problemas de salud infantil, las acciones preventivas más significativos que ejecuta la enfermera(o) para valorar en todos los aspectos al infante con el propósito de revelar pertinentemente cambios y peligros en su estado de salud mediante de un seguimiento y monitoreo apropiado en el progreso del desarrollo y crecimiento; lo que permite describir síntomas y signos de enfermedades para su pertinente derivación. Adicional, posee la congruencia de facilitar a conocer a la madre, su instrucción sobre el proceso de desarrollo y crecimiento del infante (MSP, 2019).

Lactancia materna

La promoción de la lactancia materna es muy importante debido a sus propiedades que posee, antiinfecciosas principalmente de las infecciones respiratorias agudas, del mismo modo las propiedades inmunitarias.

La incidencia de IRA aumenta de 50 a 70% durante el primer año de vida, si son alimentados con leche artificial o el inicio temprano de la alimentación complementaria. Además, los infantes tienen menor riesgo de padecer enfermedades respiratorias si son amamantados, porque la leche materna es abundante anticuerpo humorales que ayudan a la resistencia del huésped contra infecciones virales y bacterianas (OPS/OMS, 2020).

La leche materna es un completo alimento de tipo ecológico, este no se elabora, ni transporta, no se envasa, no se contamina con el medio ambiente e impide el gasto de energía. SE considera un ahorro para la familia. Adicional no implica un gasto en la economía y lo más importante es el alimento más completo y mejor para el niño (OPS/OMS, 2020).

La lactancia materna y la alimentación, es primordial que la madre tenga una adecuada nutrición, no solo para obtener leche, sino también para poder poseer la suficiente energía para ejecutar todas las diligencias físicas solicitadas para el cuidado de los menores de un año. La leche materna es el único y principal alimento con todos los nutrientes para el infante, por medio de investigaciones que han confirmado su significancia para poder prevenir las infecciones respiratorias y que los niños debieran ser lactados exclusivamente los primeros 6 meses de vida (OPS/OMS, 2015).

Nutrición apropiada

El mayor riesgo de desnutrición es debido a las enfermedades infecciosas, las cuales ocurren muy frecuentemente en los primeros años de vida, pocos son los casos en que la enfermedad puede disminuir el apetito; recomendándose alimentar a la niña(o) para evitar la desnutrición y evitar la pérdida de peso, siendo indispensable mantener la contribución de energía y el resto de nutrientes. En caso de vómitos después de ingerir alimentos, es indispensable suspender por un tiempo la alimentación y aumentar la hidratación, dando de acuerdo a la tolerancia del niño cantidades pequeñas de alimentos. Seguidamente, luego de los procesos infecciosos, la niña(o) solicita de un aporte mayor de alimentos para activar el crecimiento y su recuperación nutricional (OMS, 2021).

La alimentación y la nutrición adecuada de los infantes es primordial y esencial en los primeros seis meses de vida. Una apropiada alimentación de los niños en los primeros 3 años,

son principales para constar en la etapa de crecimiento con un buen proceso mental, físico y un progreso eficiente laboral. Suministrar alimentos nutritivos ulteriormente de los 6 primeros meses, no renunciando de proporcionar la lactancia materna hasta los 2 años de vida para que el niño tenga menos riesgo de enfermarse y pueda estar bien nutrido (MSP, 2019).

Control del ambiente doméstico

El combustible, leña, humo del cigarro, entre otras, influyen de manera negativa en la evolución de los contagios respiratorios agudos y contaminan el ambiente doméstico, de allí el control del ambiente doméstico es de suma importancia. La higiene en la casa, el hacinamiento suma el riesgo a infecciones respiratorias, incrementándose la asiduidad de las IRAS en la población infantil (Coronel Carvajal et al., 2018).

Asimismo, se refiere que una próspera cantidad de exposiciones al ambiente han sido afines con IRAS y los problemas en el progreso del niño. Los países industriales son altamente contaminados, sobre todo el aire tanto como fuera o dentro del domicilio, aumenta el riesgo de IRAS, conjuntamente a otros orígenes como limpieza, déficit de preparación de habitaciones, y otras conductas perjudiciales que no aportan a la salud del infante (Rodríguez Ruiz & Requenes Espinoza, 2016). Por otro lado, es significativo impedir el enfriamiento. Los menores de 2 años pierden calor rápidamente, de allí la importante mantenerlo abrigado y seco constantemente, no sobre abrigarlo. En el caso del niño bajo peso o prematuro, se emplea la técnica de madre canguro. Los bruscos cambios de temperatura elevan la malignidad de microorganismos oportunistas que ocasiona las IRAS, atacando las vías respiratorias (Coronel Carvajal et al., 2018).

En las IRAS se recomienda que la prevención debe trabajarse de manera general durante todo el año, no debe faltar los programas de inmunizaciones, los cuales deben cumplirse de

forma estricta hasta los 5 años de vida, para evitar el contagio de enfermedades y así fortalecer el sistema inmunológico. Además, debe considerarse el clima como factor de riesgo en temporadas frías. Por consiguiente, implementar actividades de promoción y prevención mediante sesiones educativas a la comunidad y que llegue a los hogares para lograr las mejoras de los determinantes primordiales de la salud (OPS/OMS, 2015).

Es de suma importancia que la madre debe tener los conocimientos para poder mostrar los síntomas y signos tanto de IRA moderada y grave que se muestran mediante la tos habitual, respiración acelerada, dolor de garganta, secreción del oído, dolor y de esta manera poder proceder seguidamente transportándolo al más cercano centro de salud. En este contexto, se debe reverdecer los ambientes de la higiene, casa, excretas, preservación de agua y basura, con el fin de disminuir el peligro a adquirir IRAS (Rodríguez Ruiz & Requenes Espinoza, 2016).

Aguilar Patow y Florian Ybañez (2016) estos estudiosos manifiestan, que una de las mejores opciones para evitar adquirir las IRAS lo constituye la prevención. Se propone la ejecución de acciones educativas sanitarias, con el propósito de darle a conocer a las personas lo asociado con las infecciones respiratorias. Como las acciones de prevención, la significancia del control de desarrollo y crecimiento, vacunas, lactancia materna única, dieta diaria y alimentación complementaria, además de un saneamiento ambiental adecuado y cuidados del infante.

Bases teóricas.

La investigación se basa con la Teoría de Nola Pender, es muy conocida en el desempeño de Enfermería, puesto que accede alcanzar las desiguales actuaciones del individuo. Las conductas que están orientadas para lograr el bienestar en relación con el cuidado de su salud, así como conseguir nuevas conductas y la formación de un modelo que busca el modo de que los individuos obtengan sus propias decisiones en lo que atañe a la salud y el cuidado. Este modelo

plantea que las experiencias y los conocimientos adquiridos ya sean colectivas o individuales serán las peculiaridades que sobresalen y que permiten el cambio de actitudes, conducta y estimulaciones que lo transportarán a formar una óptima salud, admitiendo tomar la decisión de adelanto o no sus saludables actuaciones (Aristizábal Hoyos et al., 2016).

Por otro lado, la teoría de Nola Pender, se fundamenta en la instrucción de los individuos sobre cómo llevar una saludable vida y cuidarse, es esencial promover hábitos saludables para los cuidados, de ese modo existen menos individuos enfermos, se derrochan menos recursos, se le proporciona emancipación a las personas y el progreso en la salud; es la que más se iguala a los propósitos trazados en la investigación, pues al establecer el nivel de conocimiento logrado, accederá la ejecución de programas para que las madres afilien conductas propicias en relación con la prevención de las infecciones respiratorias y así impedir la rehospitalización de los infantes, que se logren emplear los recursos de la mejor manera, crear seres responsables y emancipados en el cuidado de su salud y de la comunidad (Aristizábal Hoyos et al., 2016).

Metaparadigmas.

Salud.

Estado crecidamente positivo. El término de salud tiene más significancia que cualquier otro concepto abarcador.

Persona.

Centro de la teorista, constituye el individuo. Cada ser humano está conceptualizado de una manera propia por su conveniente modelo cognitivo-perceptual y sus elementos variables.

Entorno.

No se narra con precisión, pero se personifican las reacciones entre los factores modificantes y cognitivo- preceptuales que influyen sobre la presencia de conductas promotoras sanitarias.

Enfermería.

Incluye el bienestar, ha tenido su apogeo en el último decenio, compromiso personal en los cuidados sanitarios es el fundamento de cualquier programa de reforma que incluye a la enfermera y ciudadanos se establece en el primordial agente representante de motivar a los individuos para que conserven su salud.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

El policlínico es una institución de salud del primer nivel de atención, con población determinada. El cual, ofrece atención 12 horas diarias mediante el desarrollo de actividades de prevención de daños y riesgos, promoción de la salud, recuperativa y de rehabilitación en el contorno de pacientes, comunidad, familia y cuya capacidad resolutive responde de manera emprendedora a la necesidad de la demanda, con atención periódica especializada. Para lo cual está implementada con recursos materiales y humanos y equipos para el progreso de los servicios sanitarios.

Así mismo el establecimiento cuenta con consultorios externos, laboratorio clínico, farmacia; y desempeña acciones de atención inicial de emergencias y urgencias, referencias, esterilización, desinfección, salud ocupacional, vigilancia epidemiológica, promoción de la salud, intervenciones de tópico, consultorios externos, medicina complementaria.

Población y muestra

Población

Martínez Montaña (2021) definen la población como “un contiguo de unidades de las que ansía conseguir información sobre las que se va a crear conclusiones”. En regla general, según otros autores, se concluye, de que la población es el conjunto del fenómeno del estudio en la cual las unidades tienen una particularidad frecuente, la que se estudia y da inicio a la información de la investigación. Por otro lado, la muestra no será necesario de extraer de la población, si el número de unidades que la completan resulta asequible en su generalidad.

Por lo tanto, la población del estudio estará constituida por el promedio mensual de 60 madres acompañantes de infantes menores de 5 años que asisten al servicio de emergencias de un Policlínico de EsSalud de Lima, durante el mes de julio del 2021.

Muestra

En el presente estudio se trabajará con el 100% de la población.

Hernández Sampieri et al. (2018) define la muestra como: “una fracción o el subconjunto de la población dentro de la cual corresponden ciertas características que se trasciben de modo exacto”.

Asimismo, se espera que la muestra sea un subconjunto puntualmente característico de la población. El muestreo se considera censal pues se escogió el 100% de la población al considerarlo un número manejable de usuarios. Tal es el caso para este estudio donde se trabajará con el total de la población de 60 madres de infantes menores de 5 años que son atendidas en el Policlínico.

En este sentido Arias et al (2016) establece el muestreo censal en aquellos donde todas las unidades de investigación son estimadas como muestra. Por tanto, la población a investigar se centra como censal por ser juntamente universo, población y muestra.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión.

Madres que se hallen en el servicio de emergencia, con su niño diagnosticado con Infección Respiratoria Aguda

Madres que en el momento de la encuesta estén acompañando a su niño

Madres de niños que firmen el consentimiento informado.

Madres que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión.

Acompañantes no madres en el momento de la encuesta se hallen acompañando al niño.

Madres cuyos niños se hallen internados con diagnósticos desiguales a dificultades respiratorias.

Madres que no quisieron participar en el estudio.

Tipo y diseño de investigación

La investigación será de tipo descriptivo, lo cual permitirá describir la realidad observada en forma natural, tal como es y descubriendo el determinado fenómeno. Además, tiene como propósito el describir y dar a conocer el conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en infantes. El diseño del estudio es no experimental porque no se manipulan las variables, además de corte transversal debido a que se considerará la recogida de datos en un solo momento, en un periodo singular (Aguilar Patow & Florian Ybañez, 2016). Su objetivo será detectar variables y estudiar su repercusión y relación en un determinado momento (Hernández Sampieri et al., 2018). El estudio de acuerdo a su enfoque es de tipo cuantitativo porque la recogida de información, se realiza con cimiento en la medición de números y el análisis estadístico, para instaurar modelos de comportamiento y experimentar teorías.

Identificación de variables

Variable: Nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	Conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que son adquiridos por una persona a través de la experiencia, educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad (Ministerio de Salud, 2016).	Conjunto de información que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre medidas de prevención de IRAS el mismo que será en alto, medio, bajo mediante un cuestionario. Alto: 68- 100 Medio: 34 medido – 67 Bajo: 0-33	Conocimientos específicos sobre las infecciones respiratorias agudas	Definición Formas de contagio Cuadro clínico Complicaciones Tratamiento	Ordinal Correcta 5 puntos Incorrecta 0 puntos
			Conocimientos sobre medidas preventivas	Vacunación Nutrición Lactancia materna Control de ambiente	Ordinal Correcta 5 puntos Incorrecta 0 puntos

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

Para proceder la recogida de información se empleará como técnica la encuesta, y el instrumento será el cuestionario, basado en el instrumento que emplea la investigación de Villalba (2017), a la cual se le realizaron modificaciones para que responda a las dimensiones que abarca la investigación en conocimientos específicos: cuyos indicadores son; definición, cuadro clínico, formas de contagio, tratamiento, complicaciones. Y en conocimientos sobre medidas preventivas específicas: cuyos indicadores son nutrición, vacunación y control del ambiente.

Instrumento de recolección de datos

Dicho instrumento se empleará de modo personal a cada madre. Se considera a estos como caudales efectivos para recoger información real siendo su propósito el de conseguir datos sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de contagios respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del servicio de emergencias de un Policlínico de Lima 2021.

El cuestionario a usar figura 20 ítems, para la dimensión de conocimientos específicos sobre infecciones respiratorias agudas de 1 hasta 9 y para la dimensión de Conocimientos sobre medidas preventivas 10 hasta 20.

Para medir la variable se asignó un puntaje a las respuestas: total 100 puntos (20 ítems):

Escala de valoración

Correcta..... 5 puntos

Incorrecta..... 0 puntos

Puntaje para la dimensión de conocimientos generales:

Bajo: 00 – 33

Medio: 34 – 67

Alto: 68 – 100.

Validez y confiabilidad

Para la recogida de información se empleó un validado por medio de la prueba piloto y el juicio de expertos formado por 5 expertos en la temática a estudiar. De esta manera se aprobará el instrumento, por medio de sugerencias y observaciones que permitirán optimizarlo. Consiguiendo un resultado de 98 % que manifiesta que es eficazmente y altamente válido. Así mismo se ejecutó la confiabilidad estadística para calcular la idoneidad del instrumento a emplear a través del método el método Kuder Richardson, alcanzando un valor de 0,902 que manifiesta que es altamente confiable

Proceso de recolección de datos

El proceso de recogida de información se realizará anterior autorización de la Dirección del Servicio de Emergencia; comunicando y ubicando a cada una de las madres sobre el instrumento e investigación a ejecutar previa aplicación.

Se llevará a cabo la firma del consentimiento informado de los participantes que deseen colaborar en el estudio mediante de la aplicación de la encuesta la cual se ejecutará en el mes de julio del 2021.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez conseguida la información será trasladada a una matriz de Excel para su tabulación y obtención de los puntajes por preguntas para determinar el nivel de conocimiento. Posteriormente, será procesada empleando el paquete estadístico SPSS,

Versión 25, en español. Los datos recolectados serán recogidos en tablas de frecuencia simple, utilizando medidas de análisis de estadística descriptiva como promedio aritmético y porcentajes posteriormente efectuar el análisis de los efectos que se mostrarán en gráficas y tablas para su mejor visualización.

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas tomadas para el presente estudio son:

Confidencialidad: Para la ejecución de la investigación se tendrá en cuenta la autorización del director del Policlínico y se solicitará el consentimiento informado de los participantes. Se hará respetando la disposición de participar o no en el estudio, lo cual se manifiesta a través del consentimiento informado y la decisión tomada debe ser respetada, no podrá ser divulgada y de carácter anónimo y solo estará al alcance de los investigadores.

. Beneficencia, no maleficencia: “Por sobre todas las cosas, no dañar”. Se alude al deber moral de obtener los inmensos beneficios y producir daño premeditadamente aun individuo. Se observará el bienestar del encuestado para evitar que el sujeto se sienta incómodo, sin ocasionar daños de algún tipo, como físico, psicológico o negligencia. Este principio debe prevalecer en la investigación como base fundamental. El estudio debe inclinarse a los beneficios y a solucionar daños que puedan poner en riesgo la investigación.

Honestidad: Se comunicó a la madre los propósitos del estudio, cuyas secuelas se hallarán formados en la actual investigación.

Justicia: Se refiere a la obligación ética de conocer a cada individuo según con lo que es moralmente adecuado y correcto, de proporcionar a los usuarios lo que le atañe. En el caso de la indagación reconoce que los primeros beneficiados deben las poblaciones y

muestras incluidos en el estudio. El procesamiento de la información conseguido se ejecutará teniendo en cuenta todas las variables consideradas en la investigación.

Por consiguiente, se aseverará de no irrumpir más de lo necesario la privacidad de los usuarios del estudio, se ofrecerá un justo trato, sin prejuicios a quienes se declinan a participar o abandonen la investigación; de este modo se efectuarán todos los pactos determinados entre los participantes y el investigador.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de Ejecución de Actividades

N°	Actividad	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
1	Reunión de coordinación.	■															
2	Presentación del esquema de presentación del proyecto.	■															
3	Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.		■														
4	Recolección, procesamiento y tratamiento estadístico de los datos.		■	■	■	■											
5	Jornada de investigación N°1 presentación de avances.				■	■	■	■	■								
6	Discusión de los resultados, redacción, conclusiones y recomendaciones. Entrega preliminar del informe para su revisión.					■	■	■	■	■	■	■	■				
7	Presentación del informe completo con las observaciones levantadas. Revisión y observación del informe final por los jurados.											■	■				
8	Jornada de investigación N°2 sustentación del proyecto.													■	■	■	■

Presupuesto

Detalle	Unidad medida	Costo unitario	Cantidad	Costo
Recursos humanos Asesor lingüista	asesor	500	1	500
Asesor estadístico	asesor	400	1	400
Diseñador de pág. web	docente	250	1	250
Asistentes	asistente	100	1	100
Materiales Impresiones/fotocopias	copias	0.1	200	20
Lapiceros	unidad	1	60	60
Papel	millar	30	1	30

Referencias bibliográficas

- Abanto Arana, C. F., & Anhuamán Morillo, L. A. (2019). *Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Nacional de Trujillo].
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Aguilar Patow, G., & Florian Ybañez, H. (2016). Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas - Hospital I Florencia de Mora - 2016. [Tesis de Pregrado] [Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO]. In *Universidad Privada Antenor Orrego*.
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1997>
- Aguilera Calzadilla, Y., Díaz Morales, Y., Ortíz Díaz, L. A., Gonzalez Martínez, O. L., Lovelle Enríquez, O. A., & Sánchez Álvarez, M. de L. (2020). Infecciones bacterianas asociadas a la COVID-19 en pacientes de una unidad de cuidados intensivos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(3).
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/793/539>
- Alcázar-Pichucho, M. T., Zambrano-Santos, R. O., & Pincay-Pin, V. E. (2018). Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo Del Conocimiento*, 3(8), 434.
<https://doi.org/10.23857/PC.V3I8.623>
- Alvarenga Ramírez, C. M., Cruz Flores, S. B., & Martínez Guadrón, R. E. (2018). *Unidad de cumplimiento para la prevención de lavado de dinero y activos en las empresas de servicios de seguridad del municipio de San Salvador. [Tesis de Pregrado]* [Universidad de El Salvador]. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/18595/>

- Aranda Goñi, M. (2017). *Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2016. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad de Huánuco].
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/343/T047_45840615_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias Sanabria, C. J., Carreño Sabogal, G. A., & Mariño Díaz, L. A. (2016). Actitud filosófica como herramienta para pensar. *Universitas Philosophica*, 66(66), 237–262.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.uph33-66.afhp>
- Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2016). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4).
<https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2011.4.248>
- Azorza Huamán, L., & Llactahuaman Huamani, R. (2018). *Conocimiento y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre infecciones respiratorias agudas, servicio de emergencia. Centro de Salud Vinchos - Ayacucho - 2017. [Tesis de Segunda Especialidad]* [Universidad Nacional del Callao].
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3369/AZORZA_LIZBETH_LLACTAHUAMAN_REYNA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barón, L., & Zapata Rotundo, G. J. (2018). Los sesgos cognitivos: de la psicología cognitiva a la perspectiva cognitiva de la organización y su relación con los procesos de toma de decisiones gerenciales. *Ciencia y Sociedad*, 43(1), 31–48.
<https://doi.org/10.22206/CYS.2018.V43I1.PP31-48>
- Bayona Ovalles, Y., & Niederbacher Velásquez, J. (2015). Infecciones respiratorias virales en

pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos.

Neumología Pediátrica: Revista de Los Estudiantes de Medicina de La Universidad Industrial de Santander, 28(1), 133–141.

<http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a14.pdf>

Calvente, S. B., & Manzo, S. (2017). *La experiencia en la concepción del conocimiento de David Hume. Niveles personales y sociales, sentidos y funciones. [Tesis Doctoral]* [Universidad Nacional de La Plata].

<http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1364/te.1364.pdf>

Castillo Ávila, I. Y., Cabeza Miranda, J. E., González De La Rosa, E. P., Herrera Galvis, D. M., Martínez Martínez, E., & Morales Guerrero, I. (2018). *Conocimientos sobre signos de alarma para EDA e IRA de cuidadores de niños y niñas menores de cinco años, de una localidad de Cartagena, 2018. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad de Cartagena - Campus Ciencias de la Salud].

[https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8129/FINAL Signos de Alarma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8129/FINAL%20Signos%20de%20Alarma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ccencho, B., Katerine, D., Condori, B. M., & Yanet, Y. (2017). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana - Huancavelica, 2017. [Tesis de Titulación]* [Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”].

[https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/50/NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO](https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/50/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA%20COMO%20METODO)

[ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCAVELICA 2017.pdf? sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/50/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA%20COMO%20METODO)

- Córdova Sotomayor, D. A., Chávez Bacilio, C. G., Bermejo Vargas, E. W., Jara Ccorahua, X. N., Santa Maria Carlos, F. B., Córdova Sotomayor, D. A., Chávez Bacilio, C. G., Bermejo Vargas, E. W., Jara Ccorahua, X. N., & Santa Maria Carlos, F. B. (2020). Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(1), 54–60.
<https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2020.V20N1.08>
- Coronel Carvajal, C., Huerta Montaña, Y., & Ramos Téllez, O. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 194–203. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Corredor, S., Umbacia, F., Sandoval, C., & Rojas, P. (2015). Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente, Tunja, Colombia. *Revista Investigación Salud Universidad de Boyacá*, 2(1), 14–30.
<https://core.ac.uk/download/pdf/268537659.pdf>
- Fondo de las naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019, November 14). *Un niño muere de neumonía cada 39 segundos, según advierten varias organizaciones: La neumonía es una enfermedad evitable que mata a más niños que cualquier otra infección*. UNICEF Para Cada Infancia. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/nino-muere-neumonía-39-segundos-advierten-organizaciones>
- Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (FSRI). (2017). El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria. In *Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales* (2da ed.).
https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf

f

Gere Reyna, C., & Sánchez Barrantes, I. (2018). *Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. “Mariscal Castilla - Rímac 2017”*. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Privada Norbert Wiener].

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS Gere Cinthia - Sánchez Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS_Gere_Cinthia_Sánchez_Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gestiopolis. (2020, April 1). *Tipos de conocimiento, características*. Gestiopolis.

<https://www.gestiopolis.com/tipos-de-conocimiento/>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. (M. Rocha Martínez (ed.); 6th ed.). McGraw - Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

[https://www.academia.edu/38885436/Hernández_Fernández_y_Baptista_2014_Metodología de la Investigación](https://www.academia.edu/38885436/Hernández_Fernández_y_Baptista_2014_Metodología_de_la_Investigación)

Huerta Aragonés, J., & Cela de Julián, E. (2018). Hematología práctica: interpretación del hemograma y del estudio de coagulación. *Pediatría*. www.aepap.org

Huerta, R., Ramírez, N., Ramos, J., Murillo, L., Falcón, C., Misare, M., & Sánchez, J. (2017).

Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista de Investigación En Psicología*, 19(2), 145–162. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12895>

Lagarza Moreno, A. J., Ojendiz Hernández, M. A., Pérez Mijanjos, L., & Juanico Morales, G. (2019). Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*, 26(1), 13–

17. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>

López Milián, M. M., Méndez López, M., Méndez López, L., & Nicot Garaguey, A. (2016).

Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Revista Información Científica*, 95(2), 339–355.

<http://www.revinfciencia.sld.cu/index.php/ric/article/view/114/1463>

Mantilla, D. (2020, January 7). *Rinofaringitis Aguda, Resfriado, Influenza, Diagnóstico y*

tratamiento. Dr. Danilo Mantilla ORL: Centro de Diagnóstico Médico de

Otorrinolaringología. <https://www.danilomantilla.org/post/rinofaringitis>

Martínez Montaña, M. del L. (2021). *El informe final de la investigación: Metodología de la*

investigación para el área de la salud (AccessMedicina (ed.); 2da ed.). McGraw Hill

Medical.

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2448§ionid=193961606>

Mejía, C. R., & Inga Berrospi, F. (2020). Recomendaciones basadas en la experiencia.

Universidad Continental Serums. <https://repositorio.continental.edu.pe/>

Ministerio de Salud (MINSa). (2021, August 6). *Con amor y cuidado vencemos la Neumonía*.

Gobierno Del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campanas/378-con-amor-y-cuidado-vencemos-la-neumonia>

Ministra de Salud Pública. (2019). Acuerdo N° 00063-2019: Manual de vacunas para

enfermedades inmunoprevenibles. *Fiel Web Educación Jurídica*, 143.

[http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL)

[content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL)

[63_2019 MANUAL DE VACUNAS PARA ENFERMEDADES](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL)

[INMUNOPREVENIBLES.pdf](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL)

MINSA/MSP. (2015). Plan de Comunicaciones: Prevención de infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Neumonía 2015. In *Ministerio de Salud* (pp. 1–3). Gobierno del Perú.

http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=347

MINSA. (2015). *DIRECTIVA SANITARIA N° 061-MINSA/DGE V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)) Ministerio de Salud*. www.dge.gob.pe

MINSA. (2019). Boletín Epidemiológico del Perú “Nuestra razón de ser y hacer.” *Ministerio de Salud Del Perú*, 28(52).

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/52.pdf>

MSP. (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 - 2025*. Gobierno de Salud Pública Del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/>

Ochoa Gallardo, A. E. (2018). *Nivel de conocimiento en cuidador de niños menores de 5 años sobre IRAS, adscritos a la UMF 1 de la delegación Aguascalientes. [Tesis de Especialidad]* [Hospital General de Zona N°1 IMSS].

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1473/426097.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

OMS. (2021, June 9). *Malnutrición*. Organización Mundial de La Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

OPS/OMS. (2015). *Infecciones respiratorias agudas en el Perú: Experiencia frente la temporada de bajas temperaturas*. Organización Panamericana de La Salud/Organización Mundial de La Salud; OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28549>

OPS/OMS. (2020). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Organización Panamericana de La Salud/Organización Mundial de La Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, November 11). *Neumonía*. Organización

Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>

Organización panamericana de la Salud [OPS]. (2016). *Infecciones Respiratorias Agudas en los Niños: Tratamiento de casos en hospitales pequeños*.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31111/Infecciones respiratorias agudas en los niños Tratamiento de casos en hospitales pequeños.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31111/Infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20los%20ni%C3%B1os%20Tratamiento%20de%20casos%20en%20hospitales%20peque%C3%B1os.pdf?sequence=1)

Ospinal Sotomayor, M. (2018). *Conocimientos y cuidados que brindan las madres en el hogar a niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el puesto de salud de Sacas - 2017*. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Peruana del Centro].

[http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/147/1/conocimiento y cuidados que brindan las madres en el hogar a niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el puesto de salud de sacas .pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/147/1/conocimiento%20y%20cuidados%20que%20brindan%20las%20madres%20en%20el%20hogar%20a%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os%20con%20infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda%20en%20el%20puesto%20de%20salud%20de%20sacas.pdf)

Palacios Carranza, Z. L. (2016). *Conocimiento y práctica de las madres de niños menores de un año sobre las infecciones respiratorias agudas en el puesto de Salud, La Victoria - Huarney, 2016*. [Tesis de Maestría] [Universidad Católica Los Ángeles Chimbote].

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15288/CONOCIMIENTO_PALACIOS_CARRANZA_ZEILA_LOURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pareja Vidal, E. A., & Sanchez Alvarado, A. K. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de Abril de Chupaca, Período 2016*. [Tesis de Titulación] [Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”].

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS>

OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Richardson-López Collada, V., Borgaro-Payro, R., Jaramillo-Bernal, L., Fragoso-Cuéllar, E., & Newton-Sánchez, O. A. (2018). Otitis media aguda en pediatría. *Salud Pública de México*, 40(5), 450–455. <https://doi.org/10.1590/S0036-36341998000500010>

Rodríguez Ruiz, J. C., & Requenes Espinoza, N. A. (2016). *Conocimientos y Prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Centro de Salud Muelle de los Bueyes, RACCS, Octubre – Noviembre 2015. [Tesis Doctoral]* [Universidad nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/2237/>

Sanz Borrel, L., & Chiné Segura, M. (2016). Neumonía y neumonía recurrente. *Pediatría Integral*, 1. <https://doi.org/10.1093/CID/CIR531>

Segarra, V., Dueñas, L., Torres, R., Falla, D., Jull, G., & Lluch, E. (2015). Inter-and intra-tester reliability of a battery of cervical movement control dysfunction tests. *Manual Therapy*, 20(4), 570–579. <https://doi.org/10.1016/J.MATH.2015.01.007>

Tamayo Reus, M. C., & Bastart Ortiz, E. A. (2015). Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. *MEDISAN*, 19(5), 684–694. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Valdés Roque, A. I., & Martínez Canalejo, H. (2018). Nivel educacional de las madres y conocimientos, actitudes y prácticas ante las infecciones respiratorias agudas de sus hijos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 6(6), 400–407. <https://doi.org/10.1590/S1020-49891999001100005>

Vásquez Cotrina, L. A. (2021). *Autoestima y resiliencia en mujeres beneficiarias del programa*

vaso de leche de Cajamarca. [Tesis de Licenciatura] [Institución Privada del Norte].

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28742/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villalba Cerda, N. W. (2017). *Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – Diciembre 2017. [Tesis de Licenciatura] [Universidad César Vallejo].*

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11039/villalba_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POST GRADO EN ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Nivel de conocimientos sobre las de Infecciones Respiratorias Agudas y sus medidas preventivas en madres de niños menores de cinco años del servicio de emergencia de un Policlínico de Lima, 2021.

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario está diseñado con el propósito de determinar el “Nivel de conocimientos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas y las medidas preventivas”, su opinión será muy valiosa. El cuestionario será completamente confidencial y sólo se utilizará con fines investigativos. Agradecemos su valiosa participación.

INSTRUCCIONES: lee detenidamente y responda todas las preguntas y marque con un círculo la respuesta correcta. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

A. Datos generales de la madre

1.-Edad

- a)15 – 19
- b)20 – 35
- c)36 – 45
- d)46 a más

2.- Número de hijos_____

3.- Ocupación: Especifique_____

4.- Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

5.- Grado de instrucción

- a) Sin instrucción

- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnico
- g) Superior universitario

B. Datos en relación niño.

1.- Edad (meses)

- a) 1- 6 meses
- b) 7 – 12 meses
- c) 13 – 24 meses
- d) 25 - 60 meses

2.-Sexo

F () M ()

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

- a) Ninguna vez
- b) 1 – 3
- c) 4 – 7
- d) 8 a más veces

C. Dimensión: Conocimientos específicos en relación con las IRAS

1.- ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Sangrado
- b) Convulsión
- c) Dolor de garganta
- d) Neumonía
- e) Enfermedades infecciosas de las vías respiratorias menores a 15 días

2.- ¿Cómo cree usted que se transmite las infecciones respiratorias agudas?

- a) Por alimentos
- b) Por picadura de un mosquito
- c) Por agua contaminada
- d) Por no lavarse las manos
- e) Por contacto directo

3.- ¿Cuál de los siguientes signos considera Ud. que son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos?

- a) Elevación de costillas
- b) Tiene dificultad para respirar
- c) Su respiración es ruidosa
- d) Tos
- e) Dolor de garganta

4.- ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?

- a) Tos / dolor de garganta
- b) Secreción nasal (moco)
- c) Respiración rápida
- d) Dolor muscular
- e) todas las anteriores

5.- Si su niño se pone morado al toser, es porque:

- a) Le falta aire
- b) Está muy enfermo
- c) Tiene dificultad para respirar
- d) Le duele el pechito
- e) No tiene nada

6. ¿Porque cree Ud. que su niño presenta tos, dolor de garganta y fiebre?

- a) Por infección
- b) Por ingerir bebidas heladas
- c) Por desabrigarse
- d) Por el cambio de clima
- e) Por la contaminación del aire

7. ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Deficiente alimentación
- b) Falta de vacunación
- c) Cambio brusco de temperatura
- d) Desabrigarse
- e) Todas las anteriores

8. Si su niño presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo?

- a) Disminuir el número de comidas

- b) Darle solo caldos
- c) Continuar lactancia materna
- d) Darle solo lo que el niño acepte
- e) Darle menos líquidos

9. ¿Cuáles cree Ud. que son las complicaciones de la gripe, refrió?

- a) Neumonía
- b) Muerte
- c) Bronquitis
- d) Diarrea
- e) Dolor de cabeza

D. Dimensión: Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS

10. ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?

- a) Cuando está caliente: Cuerpo y cabeza
- b) Cuando la temperatura es 37°C
- c) Cuando está caliente: ingle y axilas
- d) Cuando la T° es más de 38°C
- e) Cuando duerme mucho

11.- ¿Conoce porque es importante la vacunación?

- a) Porque los ayuda a tener un buen rendimiento.
- b) porque lo dice la enfermera
- c) Porque así lo manda el estado.
- d) Porque da vitaminas a los niños
- e) porque los protege ayudando a que los niños no se enfermen

12. ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?

- a) antipolio
- b) HVB
- c) Neumococo
- d) Rotavirus
- e) Antisarampionosa

13.- ¿Hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado?

- a) Mínimo hasta los seis meses
- b) Hasta los ocho meses

- c) Hasta el primer año
- d) Hasta el año y medio
- e) Hasta los 2 años

14. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?

- a) Previene infecciones
- b) Proporciona pocos nutrientes
- c) No previene la anemia
- d) No favorece el vínculo afectivo materno-hijo
- e) No previene enfermedades

15.- ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir la enfermedad respiratoria?

- a) suspender la lactancia materna
- b) Ingerir poco líquido
- c) Una alimentación alta en calorías
- d) Disminuir el aporte de nutrientes
- e) Una alimentación solo con frutas y verduras

16. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?

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

17. ¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y neumonía?

- a) Ambientes ventilados
- b) Ambientes con poca ventilación
- c) Con mucha gente
- d) Con poca gente
- e) Sin ninguna ventilación

18. ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?

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

19. ¿Qué medidas considera que pueden prevenir la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Acudir a control de crecimiento y desarrollo
- b) Vacunar a su niño

- c) Darle leche materna
- d) Brindar alimentación balanceada
- e) Mantener condiciones higiénicas de vivienda

20. ¿Qué medidas considera usted que pueden evitar las siguientes complicaciones?

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

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice B: Validez del instrumento

Items	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	S	N	C-1	V de Aiken
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8
Palabras difíciles de entender en los items	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	1	0.8
Correspondencia con la dimensión o constructo	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total													0.90	

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 20-01-2020

Nombres y Apellidos de Juez: Jenny Magali Apolinario Huancaya

Institución donde labora: Es Salud

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



Lic. Jenny Magali Apolinario Huancaya
COORDINADORA DE ENFERMERIA
CEP 36734
POLICLINICO CHOSICA RPA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

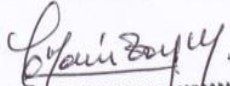
Juez N°: 4

Fecha actual: 22-1-20

Nombres y Apellidos de Juez: Clara María Tovar Mancilla

Institución donde labora: Policlínico Céntrica

Años de experiencia profesional o científica: 30



F.c. Clara M. Tovar M.
 CEP. 25309 RNE. 021312
 ESPECIALISTA EN SALUD
 PÚBLICA Y COMUNITARIA
 POL. CHOSICA EsSalud

Firma y Sello

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 27-01-2020

Nombres y Apellidos de Juez: MAGALY VIGO ESPINOZA

Institución donde labora: HOSPITAL II VITARTE - ESSALUD

Años de experiencia profesional o científica: 22 años


Lic. MAGALY VIGO ESPINOZA
Jefa de Servicio de Enfermería
CEP/N° 24718
HOSPITAL II VITARTE ESSALUD
RED PRESTACIONAL ALMENARA

Firma y Sello

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias: *este instrumento esta guilencado para la zona Urbana.*

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:..... *pero muy claro como en otros.*

Sugerencias:..... *seria la respuesta entendible.*


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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


.....
Lic. Clara M. Tovar M.
CER. 25309 RNE. 021312
ESPECIALISTA EN SALUD
PUBLICA Y COMUNITARIA
POL. CHOSICA

Firma y Sello

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



Gladys Toyota
Firma y Sello
GLADYS TOYOTA

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Lic. MAGALY VIGO ESPINOZA
Jefa de Servicio de Enfermería
CEP N° 24716
HOSPITAL "VITAARTE ESSALUD"
RED PRESTACIONAL ALMENARA

Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento

Considerando que el instrumento mantiene de opciones múltiples para la respuesta de los encuestados, se ha considerado aplicar para la fiabilidad el método de Kuder de Richard, de acuerdo a Bisquerra (2006) la confiabilidad se refiere al grado de consistencia del instrumento de medida, para el cálculo se considera la utilización de fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad que pueden oscilar entre 0 y 1, donde un coeficiente de cero significa nula la confiabilidad y 1 representa el máximo de confiabilidad.

Ante lo mencionado, se ha considerado una prueba piloto conformada por 15 madres acompañantes de niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencias de un Policlínico de EsSalud de Lima, durante el mes de julio del 2021.

Fórmula del alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_r^2} \right]$$

ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
0.902	15

Considerando el resultado obtenido podemos mencionar que la confiabilidad es Muy Alta, debido a que está en el rango de 0,81 a 0,99.

Apéndice D: Consentimiento Informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG Ciencias de la Salud

Conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de niños menores de 5 años del servicio de emergencia de un Policlínico de Lima, 2021

Madre de Familia:

Se le solicita su autorización para que pueda participar en forma voluntaria y anónima en el estudio que tiene como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de niños menores de 5 años del servicio de emergencia de un Policlínico de Lima, 2021. Se aplicará un cuestionario que mide el conocimiento que usted tiene en relación con prevención de infecciones respiratorias, constan de 20 preguntas. Ya que su participación es voluntaria, puede interrumpir el llenado del cuestionario cuando desee, sin presentar ningún tipo de riesgo e incomodidad. Se deja también en claro que Usted no recibirá ningún tipo de beneficio económico, pero su ayuda contribuirá a conocer y determinar su nivel de conocimiento con relación al tema tratado: y poder tomar alternativas de solución participando de las charlas de educación sanitaria para incrementar el conocimiento y como respuesta a esto, el manejo y uso correcto de las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas.

Se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que sólo serán usados por la investigadora para cumplir los objetivos de la presente investigación. Si está de acuerdo con lo antes informado sírvase firmar para dar fe de su consentimiento de participación en esta investigación.

Manifiesto que he sido informada sobre los objetivos de la aplicación del cuestionario con 20 preguntas, la cual será aplicada por lo tanto doy mi consentimiento de participar voluntariamente en el estudio.

Firma de la participante

Firma de la investigadora

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: “*Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021*”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general		
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021?	Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021.		<p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo de estudio: Descriptivo Corte: Transversal</p> <p>Población: 60 madres de los menores Muestra: 60 madres de los menores</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos específicos sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos específicos sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencias de un policlínico de Lima, 2021	Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas.	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Consta de 20 ítems, para la dimensión de conocimientos específicos sobre infecciones respiratorias agudas de 1 hasta 9 y para la dimensión de Conocimientos sobre medidas preventivas 10 hasta 20</p>