



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y
PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN
UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD IQUITOS 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:
LIA SARAIT PAREDES FLORES**

**ASESORES:
LIC. ENF. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, DRA.
ING. IND. SAUL FLORES NUNTA, DR.**

**IQUITOS, PERÚ
2024**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N°031-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 21 días del mes de noviembre del 2024, a horas 10:00 a.m., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD IQUITOS 2023", aprobado con Resolución Decanal N° 505-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: LIA SARAIT PAREDES FLORES, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y al Estatuto

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 252-2024-FE-UNAP, está integrado por:

- Lic. Enf. CARMEN MÉLIDA CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra. - **Presidenta**
- Lic. Enf. ELBA FLORES TORRES, Dra. - **Miembro**
- Lic. Enf. PATRICIA PINCHEZ TORRES, Mgr. - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *buena*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido *Aprobada* con la calificación *Buena*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Siendo las *11:38hr* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. CARMEN MÉLIDA CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. ELBA FLORES TORRES, Dra.
Miembro

Lic. Enf. PATRICIA PINCHEZ TORRES, Mgr.
Miembro

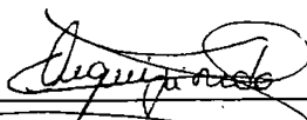
Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



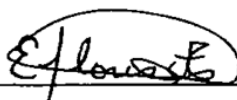
TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 21 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADOS:



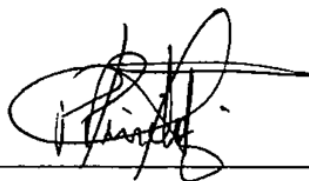
Lic. Enf. Carmen Mérida CHUQUIPTONBO CARRANZA, Dra.

PRESIDENTA



Lic. Enf. Elba FLORES TORRES, Dra.

MIEMBRO



Lic. Enf. Patricia PINCHEZ TORRES, Mgr.

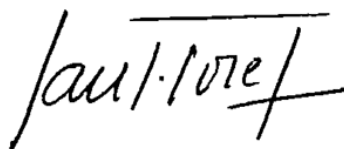
MIEMBRO

ASESORES:



Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.

ASESORA METODOLÓGICA



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

ASESOR ESTADÍSTICO

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_TESIS_PAREDES FLORES.pdf

AUTOR

LIA SARAIT PAREDES FLORES

RECUENTO DE PALABRAS

6759 Words

RECUENTO DE CARACTERES

36758 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

32 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

264.3KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 24, 2024 11:32 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 24, 2024 11:33 PM GMT-5**● 32% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 30% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 25% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A mis padres Antonio y Kati por guiarme e inculcarme valores, para ser la persona que soy; a mis hermanas Margarita e Isabel, por el cariño durante mi carrera profesional.

LIA SARAIT

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, doy gracias a Dios por haberme dado la vida y permitirme vivir nuevas experiencias a lo largo de mi carrera profesional.

Al comité de grados y títulos Lic. Enf. Bertha Luz Collantes Chávez Dra., Lic. Enf. Rossana Torres Silva Dra., por los aportes brindados durante el desarrollo de sus funciones en la revisión del trabajo de investigación.

Al jurado calificador, Lic. Enf. Carmen Mélida Chuquipiondo Carranza, Dra., (Presidenta), Lic. Enf. Elba Flores Torres, Dra., (Miembro) y Lic. Enf. Patricia Pinchez Torres, Mgr., (Miembro) por su valioso aporte en la revisión del informe final de la tesis.

Al doctor Phill Gerry Alegria Chapiama por la ayuda y enseñanza brindadas a lo largo de mi carrera profesional.

A mis asesores la Lic. Enf. Zoraida Silva Acosta Dra., Ing. Ind. Saul Flores Nunta Dr., por la enseñanza y asesoría brindada en el presente trabajo de investigación.

Al gerente de la Institución prestadora de salud I – 3 Túpac Amaru, por autorizar la ejecución de mi instrumento de investigación.

Al personal que labora en la Institución prestadora de salud I – 3 Túpac Amaru, por el apoyo brindado durante la recolección de datos y aplicación del instrumento de investigación.

A las 120 madres de los menores por aceptar participar en el estudio de investigación

ÍNDICE GENERAL

| | Página |
|--|---------------|
| PORTADA | i |
| ACTA DE SUSTENTACIÓN | ii |
| JURADOS Y ASESORES | iii |
| RESULTADOS DEL INFORME DE SIMILITUD | iv |
| DEDICATORIA | v |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| ÍNDICE GENERAL | vii |
| ÍNDICE DE TABLAS | viii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRACT | x |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO | 4 |
| 1.1. Antecedentes | 4 |
| 1.2. Bases teóricas | 8 |
| 1.3. Definición de términos básicos | 16 |
| CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES | 17 |
| 2.1. Formulación de hipótesis | 17 |
| 2.2. Variables y su operacionalización | 18 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 19 |
| 3.1. Tipo y diseño | 19 |
| 3.2. Diseño muestral | 20 |
| 3.3. Procedimiento de recolección de datos | 22 |
| 3.4. Procesamiento y análisis de datos | 24 |
| 3.5. Aspectos éticos | 25 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 26 |
| CAPÍTULO V: DISCUSIÓN | 30 |
| CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES | 32 |
| CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES | 33 |
| CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN | 34 |
| ANEXOS | |
| 1: Matriz de consistencia/Estadística complementaria | |
| 2: Instrumentos de recolección de datos | |
| 3: Consentimiento informado | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Páginas |
|--|----------------|
| Tabla N° 01. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023. | 26 |
| Tabla N° 02. Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas, en madres de menores de 5 años atendidos en un establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023. | 27 |
| Tabla N° 03. Relación entre el conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento Túpac Amaru, Iquitos 2023. | 28 |

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que realizan las madres de niños menores de cinco años atendidos en un establecimiento de salud quitos, 2023; fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional, diseño no experimental, que trabajó con una muestra de madres de 91 niños menores de cinco años, la técnica para recolectar los datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron: el conocimiento de las madres de los menores de cinco años fue; 94,5% alto, 5,5% medio y bajo 0,0%; las prácticas preventivas fueron adecuadas en el 87,9% e inadecuadas en el 12,1%. Al relacionar las variables se encontró que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y las practicas preventivas ($p=0,001$); Concluyendo: que hay relación entre el conocimiento y las practicas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas, en madres de los menores de cinco años atendidos en un establecimiento de Salud Iquitos 2023.

Palaras clave: conocimiento, practicas preventivas, infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the relationship between knowledge about acute respiratory infections and preventive practices in mothers of children under five years of age treated in a health facility Iquitos, 2023; It was a descriptive, correlational study, non-experimental design study that worked with a sample of mothers of 91 children under five years of age, the technique for collecting data was the survey and the instrument was a questionnaire. The results were: the knowledge of the mothers of children under five years old was; 94.5% high, 5.5% medium and low 0.0%; Preventive practices were adequate in 87.9% and inadequate in 12.1%. When relating the variables, it was found that there is a significant statistical relationship between knowledge and preventive practices ($p=0,001$); Concluding: that there is a relationship between knowledge and preventive practices on acute respiratory infections, in mothers of children under five years of age cared for in a Health establishment Iquitos 2023.

Keywords: knowledge, preventive practices, acute respiratory infections.

INTRODUCCIÓN

Fuentes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportan que las infecciones respiratorias agudas (IRA) provocan en el mundo más de cuatro millones de fallecidos en niños con edades inferiores a los cinco años, esto representa cerca del 30% de las muertes en niños de esta edad, situación por el cual hace que se considere, un problema de salud pública con gran morbilidad¹.

Según la mayoría de los reportes mundiales, latinoamericanos, nacionales y regionales, las Infecciones respiratorias agudas (IRAs) tienen una prevalencia que supera la tercera parte en los niños menores de 5 años, esto resulta mayor en zonas de mayor pobreza, estaciones con frío y hogares con mucho hacinamiento, lo que da lugar a un problema global que altera la salud pública en general². El fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), reportó, que en el año 2023 la neumonía es la enfermedad infecciosa que más muertes de niños ocasiona en todo el mundo; cada año más de 725,000 niños menores de 5 años mueren con neumonía³.

El Ministerio de salud (MINSa), reportó un total de 114 736 casos de IRAs en el 2019 en todo el Perú, mientras, que en el 2020 se reportaron un total de 112 972 casos. Hasta la semana epidemiológica número 38 del año 2022 se han reportaron 36936 episodios de infecciones respiratorias agudas, siendo muy inferior comparativamente con los años anteriores⁴. En la región Loreto hasta la semana 37 del año 2022, la Diresa de esta región reportó 78 340 episodios de IRAs en niños menores de cinco años, cerca del 40 % de estos en menores de un año de edad, además se reportó un total de veintidós defunciones⁵.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que cuando se siguen prácticas adecuadas en materia de higiene de las manos y otras prácticas eficaces de prevención, el 70% de infecciones respiratorias pueden prevenirse⁶.

En la ciudad de Iquitos, específicamente en zonas aledañas al establecimiento de salud I - 3 Túpac Amaru, lugar donde se atienden principalmente a niños con infecciones respiratorias agudas; el 35% de los casos atendidos es por neumonía en niños menores de 5 años, los mismos que en su mayoría proceden de zonas localizadas a orillas del río, presentan hacinamiento y pobreza; por lo que la incidencia y prevalencia de esta enfermedad supera cifras muy elevadas, condicionadas en muchos casos por la falta de información que tiene la madre respecto a las neumonías en menores de 5 años; por lo tanto, resulta de suma importancia identificar el conocimiento que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre las IRAs y que prácticas preventivas realizan para prevenir episodios de esta enfermedad en sus niños.

La presente investigación, tiene como objetivo general, Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que realizan las madres de los menores de cinco años atendidos en un establecimiento de salud. Los objetivos específicos fueron, 1. Identificar el conocimiento de las madres de los menores de cinco años sobre las infecciones respiratorias agudas, 2. Identificar las prácticas preventivas que realizan las madres de los menores de cinco años sobre las infecciones respiratorias agudas, 3. Relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de los menores de cinco años atendidos en un establecimiento de Salud Iquitos, 2023.

Los resultados del estudio tienen relevancia social, ya que este trabajo abarca a los niños menores de cinco años, considerados como población susceptible de tener episodios de infecciones respiratorias agudas, que podrían conllevar incluso a la muerte; esta investigación proporciona información real y actualizada del conocimiento sobre IRAs y las prácticas preventivas en las madres de menores de cinco años de una zona de la ciudad de Iquitos.

La relevancia teórica radica en que los resultados obtenidos en esta investigación son de suma importancia, para que las instituciones formadoras de profesionales de la salud, utilicen esta información en sus diferentes asignaturas; la relevancia práctica está en que los resultados sirven para tomar decisiones por los directivos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, ONGs que trabajan con esta población vulnerable y puedan planificar programas de educación sobre conceptos básicos y prácticas preventivas de infecciones respiratorias agudas; la relevancia metodológica, está en que, las diferentes entidades científicas podrían utilizar este estudio, como parte o base de otros trabajos futuros, tanto para coincidir o contradecir estos resultados.

Los beneficiados son las madres y sus niños menores de cinco años atendidos por algún episodio de infección respiratoria aguda en el establecimiento de salud Tupac Amaru de la ciudad de Iquitos, dado que su participación permitió obtener datos estadísticos actualizados que contribuyen con una base de datos confiables para otros estudios, así también son beneficiados, el personal de salud dedicado a la atención de estos menores de edad, porque cuentan con información precisa de los niños atendidos en la IPRESS.

La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional; la población estuvo constituida por 120 madres de menores de cinco años atendidos por algún episodio de infección respiratoria aguda en la Institución prestadora de servicios de salud Tupac amaru de la ciudad de Iquitos; la muestra lo conformaron 91 madres, la cual fue representativa y obtenida aleatoriamente.

La presente tesis tiene la siguiente estructura: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Hipótesis y Variables, Capítulo 3: Metodología, Capítulo IV: Resultados, Capítulo V: Discusión, Capítulo VI: Conclusiones, Capítulo VII: Recomendaciones, Capítulo VIII: Fuentes de Información, Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2022, se realizó una investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y correlacional, involucraron una muestra de 323 madres de niños menores de 5 años de edad con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas, el objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años. Los resultados fueron: respecto al nivel de conocimientos de las madres; el 74,4% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 22,8% un nivel de conocimiento medio y el 2,8% un nivel de conocimiento bajo; en relación a las prácticas de preventivas que realizaban las madres, el 76,2 % realizaban buenas prácticas preventivas; el 23,2 % de las realizaban prácticas regulares y un 0,6 % realizaba prácticas preventivas malas. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento alto y las practicas preventivas buenas frente a las IRAs en las madres de los niños que presentaron IRAs ($p=0.000$)⁷.

En el 2022, publicaron un estudio del tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y prospectivo, el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos relacionado con las prácticas de prevención de IRAs de las madres ashánincas de niños menores de cinco años que acuden al servicio de emergencias, este estudio incluyó una muestra de 61 de una población de 167 madres. Los resultados fueron: con respecto al nivel de conocimiento; el 66% tuvo un nivel conocimiento alto, el 8% un nivel conocimiento medio y el 26% un nivel de conocimiento bajo; con respecto a las prácticas preventivas; el 70% de las madres realizaban prácticas preventivas de forma inadecuada y el 30% de forma adecuada. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos alto y las prácticas preventivas adecuadas sobre infecciones respiratorias

agudas en madres Ashánincas con niños menores de cinco años ($p=0.006$)⁸.

En el 2021, se realizó un estudio del tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y transversal; el objetivo fue encontrar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años, se incluyó una muestra de 48 madres, los resultados fueron: con respecto al nivel de conocimientos de madres; el 69% tuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 17% un nivel de conocimiento regular y el 14% un nivel de conocimiento bueno, con respecto a las prácticas de prevención; el 71% realizaba prácticas de prevención inadecuadas y el 29% lo hacía adecuadamente. Se concluyó que existió relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento bueno y las prácticas preventivas adecuadas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños que presentaron IRAs ($p=0.000$)⁹.

En el 2021, se realizó una investigación del tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y transversal, el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años; que incluyó como muestra 91 madres. Los resultados fueron: con respecto al nivel de conocimiento de las madres; el 63,7% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 26,4% un nivel de conocimiento medio y el 9,9% un nivel de conocimiento alto; en cuanto las prácticas de prevención; el 69,2% realizaba prácticas de prevención inadecuadas y el 30,8% lo hacía en forma adecuada. Concluyendo, que existió relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento alto y las prácticas preventivas adecuadas sobre infecciones respiratorias agudas en las madres de los niños que enfermaron de IRAs ($p=0.000$)¹⁰.

En el 2021, se realizó un trabajo de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, con el objetivo de determinar el conocimiento y manejo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, se trabajó con una muestra de 490 madres, el 51% de estas tenían entre 20 y 35 años de edad. Los resultados fueron: con respecto al nivel de conocimiento de las madres; el 40% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 36 % un nivel de conocimiento medio y el 24% un nivel de conocimiento alto; con respecto al manejo; el 60% manejaba el cuadro en forma inadecuada y el 40% en forma adecuada. Concluyendo, que las madres presentaron un nivel de conocimiento bajo, además realizaban un manejo inadecuado de las infecciones respiratorias agudas; por el contrario, con las madres que tenían un nivel conocimiento alto realizaban un manejo adecuad, además, se asoció estadísticamente ($p=0.000$)¹¹.

En el 2020, se realizó una investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, el objetivo fue determinar los niveles de conocimientos y las prácticas sobre infección respiratoria aguda por parte de los cuidadores de menores de cinco años, en este trabajo se incluyó una muestra de 403 cuidadores. Los resultados fueron: con respecto a los conocimientos; el 58,6% tuvieron conocimientos adecuados, el 41,4% mostraron conocimientos inadecuados; con respecto a las prácticas preventivas; el 70,9% y el 29, 1% mostraron prácticas adecuadas e inadecuadas respectivamente. Concluyendo que el nivel conocimiento y las prácticas preventivas de los cuidadores sobres las IRAs no existía una relación estadísticamente significativa ($p= 0.435$)¹².

En el 2020, publicaron una investigación del tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y transversal, el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años, se trabajó con una muestra de 80 madres, encontraron

como resultados: con respecto al nivel de conocimientos; el 33,8% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 51,2% un nivel de conocimiento medio y el 15% un nivel de conocimiento bajo, con respecto a las practicas preventivas; el 83,7% y el 16,3% mostraron prácticas correctas e incorrectas respectivamente. Se concluyó, que entre el nivel de conocimiento alto y las prácticas preventivas correctas sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años hubo una relación estadísticamente significativa ($p=0.000$)¹³.

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento, es la capacidad que tiene todo individuo para identificar, observar y analizar lo que sucede en su entorno, además aplica estos para su beneficio, es decir; está conformado por un conjunto de datos e información y la aplicación de la misma¹⁴.

Tipos de conocimientos

Se divide en dos tipos:

- a) Conocimiento empírico u ordinario: Se refiere a experiencias que son adquiridas en la vida diaria, y en la interacción con las demás personas.
- b) Conocimiento científico o formal: Es aquel conocimiento que puede ser probado y contrastado científicamente por tener una base teórica sustentada con el método científico¹⁴.

Conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas

Es el conjunto de datos y definiciones básicas adquiridos mediante el aprendizaje y la experiencia que tienen las madres de familia respecto a la prevención, conceptos generales y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas¹⁵; en general los conocimientos acerca de las IRAs que tienen las madres se basan en experiencias propias o cercanas al entorno, algunas veces suelen ser conocimientos científicos ya establecidos u otras veces conocimientos empíricos propios de cada sociedad, estas medidas dan a conocer básicamente que conceptos en general tienen las madres de los menores de cinco años tienen a cerca de IRAs, actualmente, el personal de salud realiza múltiples charlas educativas, pero se desconoce a cabalidad que conceptos manejan las madres, se cree de antemano serán muy variables y dependerán de múltiples circunstancias, como la educación de la madre, entre otros¹⁵.

Las Infecciones Respiratorias Agudas

Conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio, por lo general afectan a los extremos de la vida, es decir, ancianos y niños pequeños, son causadas por virus, bacterias y entre otros, aparecen rápidamente y duran menos de dos semanas en el sistema respiratorio, con frecuencia se manifiestan con: tos, obstrucción nasal, rinorrea, otalgia, disfonía, odinofagia, dificultad respiratoria o respiración ruidosa y fiebre¹⁶.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas pueden ser ambientales como la falta de ventilación en el hogar (61%), zonas polvorientas cerca del hogar (54%), Lactancia materna exclusiva inadecuada (79%), falta de cumplimiento de vacunas (62,9%) y hacinamiento en el hogar (81%)¹⁷.

Hacinamiento en IRAs; se relaciona significativamente en muchos estudios con mayor número de episodios de IRAs en menores de cinco años, por lo tanto, el evitar esta situación podría disminuir los episodios, muchas madres por su calidad de pobreza viven en hacinamiento con sus menores hijos¹⁸.

Exposición a contaminación en IRAs; El humo de cigarro, de las cocinas tradicionales o de la quema de basura cercana a la vivienda da lugar a una mayor predisposición para sufrir un cuadro de infección respiratoria aguda, más aún en niños pequeños; en zonas de pocos ingresos, estas situaciones se presentan con mayor frecuencia, por lo tanto, el hecho de evitar estas condiciones podría disminuir la frecuencia de las IRAs en los menores de 5 años¹⁹.

Ventilación adecuada en el hogar, la importancia de tener una ventilación adecuada en una vivienda o cualquier otro lugar a demostrado tener buenos resultados, sobre todo, en lo que respecta a contagios de

infecciones respiratorias agudas, por lo tanto, la buena ventilación de una vivienda se asociaría a menor cantidad de episodios de IRAs²⁰.

Medidas de protección inmunológica; estas medidas influyen mucho no solamente en la prevención, sino también, en la disminución de la gravedad y las complicaciones de las IRAs, tales como; lactancia materna exitosa, alimentación complementaria saludable, controles CRED y un esquema de vacunación completa; por lo tanto, el cumplimiento de estas medidas resultan de mucha importancia evaluar, ya que todas estas si se cumplen correctamente, actúan como factores protectores para las IRAs en los niños menores de 5 años²¹.

Medidas de higiene personal para las IRAs; existen estudios que indican una relación estadísticamente significativa entre estas medidas y el número de eventos de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, es decir, cuanto mejor es la higiene personal menor es el número de episodios de IRAs, entre estas medidas podemos encontrar; baño diario, lavado de manos frecuente, higiene bucal permanente, vestimenta limpia, uso de calzado, limpieza de uñas y uso de mascarilla; existen muchas familias que realizan habitualmente estas prácticas en sus niños pequeños, sin embargo, no todas las madres o cuidadores lo realizan²².

Clasificación clínica

Infecciones respiratorias agudas altas que incluyen:

- Resfrió común o rinofaringitis aguda, es la más común, su etiología es mayormente viral, provoca inflamación en la mucosa de la nariz y la faringe, que da lugar a rinorrea, obstrucción nasal y estornudos. En general los niños suelen presentar de 5 a 8 episodios al año, el cuadro suele durar en promedio de 3 a 7 días. El tratamiento no incluye antibióticos solo sintomáticos y adecuada hidratación²³.
- Sinusitis Aguda, es la infección de los senos paranasales, en niños sobre todo luego de una rinofaringitis, se produce una sobreinfección, por lo

general benigna, provocando tos, dolor y rinorrea amarillenta, por lo que requiere tratamiento antibiótico muchas veces²⁴.

- Amigdalitis aguda, también llamada angina o faringoamigdalitis aguda, es la inflamación de la mucosa faríngea de al menos 15 días de evolución, el 60 al 80% son de etiología viral y el 20 al 40% son de etiología bacteriana, el cuadro clínico se caracteriza por odinofagia intensa (dolor al pasar los alimentos o bebidas), fiebre, ausencia en síntomas de resfriado y presencia de secreción blanquecina, cremoso no adherente y/o exantemas con petequias en el paladar, pudiendo haber adenopatías²⁵.
- Faringitis aguda, es la inflamación y/o infección de la faringe, su etiología suele ser viral y bacteriana, provoca dolor de garganta, fiebre y escalofríos. Por lo general el tratamiento es sintomático²⁶.

Infecciones respiratorias bajas

- Bronquitis aguda, inflamación y/o infección de la mucosa bronquial, se caracteriza por presencia de tos con expectoración, dolor retroesternal y febrícula, el tratamiento es sintomático por lo general no requiere antibióticos²⁷.
- Neumonía, es la causa más frecuente de morbilidad en niños, provoca infección e inflamación de los alveolos pulmonares, el agente etiológico más común es el estreptococo pneumoniae, el cuadro clínico se caracteriza por: fiebre, taquipnea y tos; en casos graves se asocia signos de dificultad respiratoria, como cianosis, taquipnea severa, aleteo nasal. El manejo por lo general es con antibióticos y oxigenoterapia²⁸.
- Síndrome de obstrucción bronquial agudo / Asma agudo, es la obstrucción de las vías respiratorias bajas como consecuencia de una inflamación aguda, se caracteriza por presentar, tiraje, sibilancias y taquipnea, el tratamiento se determina por el uso de corticoides como dexametasona e inhaladores como el salbutamol²⁹.
- Bronquiolitis aguda, inflamación de los bronquiolos, es la causa más común de hospitalización por enfermedad respiratoria en niños menores de 2 años, se determina como el primer episodio de dificultad respiratoria presenciado por sibilancias en la auscultación y un patrón característico

en los rayos x de tórax, el tratamiento incluye sintomáticos, oxigenoterapia y nebulización con solución hipertónica³⁰.

Clasificación por su gravedad o según la OMS

- Enfermedad o neumonía muy grave; tos, taquipnea, retracciones intercostales, rechazo a la ingestión de líquidos o alimentos y cianosis.
- Neumonía grave; con tos taquipnea, tiraje o retracción esternal, como síntomas y signos principales.
- Neumonía; solo se manifiesta por tos y taquipnea sin tiraje.
- No neumonía; identificado por tos o resfriado, sin taquipnea³¹.

Los signos de alarma de las IRAs

Se consideran signos de alarma o de peligro, la taquipnea (frecuencia respiratoria elevada o respiración rápida), cianosis (coloración azulada de la zona perioral y o dedos de las manos y o pies), tiraje intercostal y subcostal (retracción de las costillas y esternón con la respiración)³¹.

Según el MINSA, refiere reconocer signos de alarma, entre ellas:

- Dificultad para respirar (taquipnea, tirajes, sibilancias, estridor, quejido, etc).
- Persistencia de Fiebre, a pesar de 48 horas de tratamiento.
- Dificultad para beber o lactar o vómitos frecuentes.
- Compromiso del sensorio (presenta irritabilidad o somnolencia, ausencia de sonrisa social, convulsiones).
- Si la niña o el niño no mejora o empeora a pesar del tratamiento recibido.

En caso de presentar alguno de estos signos, acudir de inmediato al establecimiento de salud más cercano³².

Complicaciones

Existen muchas complicaciones de las IRAs, sobre todo porque evolucionan o se complican, que se acompañan muchas veces con dificultad respiratoria manifestada por tiraje, taquipnea (respiración rápida) y cianosis (coloración azulada de los labios y/o dedos de las manos)³³.

Tratamiento

El tratamiento básico de las IRAs por las madres o cuidadores de los niños menores de 5 años, incluye: aumento en el consumo de líquidos, continuar con la lactancia materna o la alimentación habitual según la edad, realizar limpieza nasal con suero fisiológico y el uso de medicamentos (paracetamol) para el control de la fiebre y lo más importante acudir al centro de salud más cercano³³.

Prácticas Preventivas de las Enfermedades Respiratorias

Se define como un conjunto de acciones que realizan las madres o cuidadores de niños menores de cinco años, para prevenir o disminuir el número de episodios y o complicaciones de infecciones respiratorias agudas, estas acciones en muchas ocasiones pueden salvar la vida de los niños que están a su cargo³⁴.

Prácticas Preventivas

Según niveles de prevención

Prevención Primaria: Son medidas y acciones que se enfocan a prevenir la ocurrencia de las IRAs, con el objetivo de disminuir la incidencia, como son:

Promoción de la salud: Difundir a través de diferentes medios de comunicación y estrategias educativas, la importancia de prevenir las infecciones respiratorias.

Protección específica: Protección respiratoria en caso de toser o estornudar.

Llevar a los niños a todos sus controles de crecimiento y desarrollo humano.

Completar el esquema de vacunación de su niño menor de 5 años.

Limpiar los lugares y objetos donde se encuentre su niño.

Hacer uso del lavado de manos.

Hacer uso de mascarilla.

Lactancia materna exclusiva.

Higiene del hogar.

Evitar contacto con las personas enfermas.

Mantener al niño hidratado.

Buscar atención médica.

Prevención secundaria: Se enfocan en detectar y controlar la propagación en IRAs a través del diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno.

Acudir a un establecimiento de salud.

Si es un bebé menor de seis meses, administre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.

No administre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean indicados por el médico.

Prevención terciaria o rehabilitación de la enfermedad ya diagnosticada, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del niño y su familia.

Como, por ejemplo:

Limitaciones de complicaciones

Rehabilitación

Suministrar medicamentos prescritos por el médico con la dosis, hora y días correcta.

Prácticas preventivas sobre factores de riesgo de las IRAs

Acciones realizadas por las madres dirigidas a disminuir ciertas condiciones que aumentan notoriamente el número de episodios de las IRAs, como; evitar hacinamiento, evitar exposición a contaminación (Humo), ventilación adecuada de las viviendas, proteger del frío, medidas de protección inmunológica (lactancia materna, alimentación complementaria), controles de crecimiento y desarrollo (CRED) y esquema de vacunación completa), medidas de higiene adecuadas (lavado de manos, limpieza diaria de vivienda, higiene personal) y uso de mascarillas³⁵.

Por lo tanto, existen muchas prácticas preventivas que podrían evaluarse y que tienen mucha trascendencia para prevenir las infecciones respiratorias agudas tales como: higiene adecuada de

manos y superficies, alimentación y suplementación adecuada de acuerdo a la edad, lactancia materna exclusiva durante los 6 meses recomendados, viviendas ventiladas, no vivencia en hacinamiento, uso de tapabocas en caso de presentar síntomas de IRAs, medio ambiente intradomiciliario e inmunidad fortalecida.

Para fines del estudio la medición de las prácticas preventivas puede ser:
Prácticas adecuadas: Cuando la madre evidencia un grado de destreza realizada en forma correcta en un determinado contexto, implementando procedimientos apropiados de acuerdo al beneficio para la salud de su niño, evitando o disminuyendo cualquier riesgo en la salud.

Prácticas inadecuadas: Cuando se evidencia en la madre un grado de destreza en forma incorrecta de un determinado contexto, realizando procedimientos que no son adecuadas para la salud del niño ya sea por desconocimiento, indiferencia o negligencia³⁶.

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento. Capacidad cognitiva que adquiere la madre para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad respecto a las IRAs³⁷.

Infecciones respiratorias agudas (IRAs). Grupo de condiciones patológicas que afectan el aparato respiratorio, provocando diferentes manifestaciones clínicas que van desde simples estornudos, tos, y rinorrea (abundante moco) hasta cuadros de dificultad respiratoria, evidenciados por tiraje intercostal, cianosis y taquipnea³⁸.

Prácticas preventivas sobre IRAs. Son un conjunto acciones que realizan madres para disminuir los episodios o evitar las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en sus niños menores³⁹.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relacion estadisticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que realizan las madres de los menores de 5 años en el establecimiento de salud Tupac Amaru, iquitos 2023.

2.2. Variables y su operacionalización

| VARIABLE | DEFINICIÓN | TIPO POR SU RELACIÓN | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORIAS Y SUS VALORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|---|--|----------------------|-----------------------|--------------------|---|--|
| INDEPENDIENTE Conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas | Capacidad cognitiva que adquiere la madre para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad respecto a las IRAs. | Independiente | Conocimiento | Ordinal | Conocimiento alto (11 a 14 puntos). Respuestas correctas Conocimiento medio (7 a 10 puntos). Conocimiento bajo (0 a 6 puntos). | Cuestionario de conocimientos sobre Infecciones respiratorias agudas. Anexo 2 |
| DEPENDIENTE Prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas | Capacidad que tiene la madre de ejecutar medidas que disminuyan los riesgos de enfermar por Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. | Dependiente | Prácticas preventivas | Ordinal | Inadecuada (0 a 10 puntos). Adecuada (11 a 20 puntos). | Cuestionario de prácticas preventivas hacia las Infecciones respiratorias agudas. Anexo 2 |

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

El tipo de estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal.

Cuantitativo porque se trató de una investigación objetiva, cuyos resultados son cuantificables y medibles, además se trató de comprobar algunas inferencias previas a la investigación, como el conocimiento de IRAs por las madres y su relación estadística con las prácticas preventivas de estas.

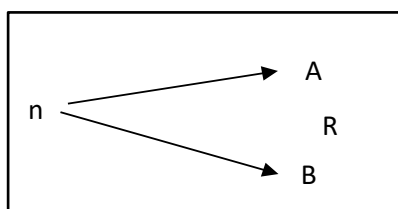
No experimental porque no habrá manipulación en las variables del estudio.

Descriptivo porque describió tal como es, el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres de los niños menores de 5 años con IRAs, sin manipular, ni incluir algo extra en el estudio.

Correlacional porque se estableció una relación estadística entre ambas variables; conocimiento de IRAs (variable independiente) y practicas preventivas (variable dependiente).

Transversal porque la recopilación de la información fue mediante los instrumentos (cuestionario de preguntas) y la recolección de la información se realizó en un solo momento.

El esquema que se utilizo fue el siguiente:



Donde:

n= Muestra.

A= Variable independiente.

B= Variable dependiente.

R = Relación que se busca entre las variables en estudio.

3.2. Diseño Muestral

Población de estudio:

Se conformó por 120 madres de niños menores de 5 años, con IRAs, atendidos en el establecimiento de salud I – 3 Tupac Amaru en el año 2023.

Tamaño de la muestra:

Fue de 91 madres de niños menores de cinco años atendidos con IRAs en la institución de salud, la cual se calculó con la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 N * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = es el tamaño de la población = 120.

Z = 1.96 nivel de confianza 95 %.

p = probabilidad a favor (0.5)

q = probabilidad en contra (0.5)

E = error de estimación (5%)

$$n = \frac{1.96^2 120. * 0.5 * 0.5}{(120 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 91$$

Muestreo

Se hizo un muestreo probabilístico, del tipo aleatorio simple, donde todas las madres de los niños menores de cinco años pertenecientes a la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidas como parte de la muestra.

Criterios de Selección

De Inclusión:

- Madres de niños menores de cinco años atendidos en la institución de salud.
- Madres de niños que presentaron al menos un episodio IRA.
- Madres de niños que aceptaron previamente participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Madres en condiciones mentales y o físicas adecuadas para responder adecuadamente las preguntas.

De Exclusión:

- Madres de niños que no fueron atendidos en la institución de salud.
- Madres de niños que no presentaron al menos un episodio IRA.
- Madres de niños mayores de cinco años.
- Madres de niños que no acepten participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.
- Madres en condiciones mentales y o físicas inadecuadas.

3.3. Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó considerando los objetivos del estudio:

1. Se solicitó a la decanatura que realice los trámites respectivos para el permiso de recolección de datos.
2. Se sometió la tesis al comité de Ética Institucional de la UNAP, quienes aprobaron la ejecución del mismo.
3. Se realizó las coordinaciones con el gerente del establecimiento de salud para obtener las facilidades o aprobación para la ejecución del plan de investigación
4. Se coordinó con el profesional de enfermería que trabaja en el consultorio niño, niña del establecimiento de salud para dar a conocer el plan y solicitar el permiso para trabajar con los sujetos de la muestra.
5. Se solicitó la lista en formato Excel de todos los niños menores de cinco años con IRAs atendidos en la institución y a través de esta lista se identificó a las madres.
6. Luego de obtener la lista de todas las madres de los niños menores de 5 años, con IRAs, atendidos en IPRESS I – 3 Túpac Amaru, se colocó un número del 1 a 120 a cada una de las madres que se encontraban en la lista, se procedió a elegir mediante sorteo a las 91 madres que conformaron la muestra del estudio.
7. Se captó a las madres sujetos de estudio en el establecimiento de salud I – 3 Túpac Amaru, durante los días que llevan a su niño al control CRED y mediante una visita domiciliaria.
8. Se explicó a las madres sobre el propósito de estudio, una vez aceptada su participación se procedió a hacerle firmar el consentimiento informado.
9. La investigadora aplicó los instrumentos, realizando las preguntas o aseveraciones, registrándolo en el formato.
10. El tiempo requerido para el llenado del cuestionario fue de 20 a 30 minutos.

11. Para aplicar el instrumento la investigadora acudió a la institución de salud con uniforme formal de trabajadora de salud, de lunes a viernes en los turnos de mañana y tarde.

12. Se procedió a la limpieza de datos.

13. Se procesó la información obtenida.

Técnicas

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta para el llenado correcto del cuestionario, la investigadora tuvo previamente una adecuada comunicación con la madre del menor.

Instrumento

Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, uno para cada variable. Para la variable independiente se realizaron catorce preguntas directas y dirigidas sobre conocimientos de IRAs; para la variable dependiente se realizaron veinte preguntas directas y dirigidas sobre prácticas preventivas, algunas preguntas pudieron ser verificadas por la observación directa durante la visita domiciliaria.

Validez y confiabilidad

Se realizó la validez del instrumento por medio del juicio de expertos o método Delphi conformado 8 profesionales: 4 licenciadas de enfermería docentes; 2 del área materno infantil y 2 del área de comunidad, además, 2 enfermeras asistenciales y 2 médicos pediatras, obteniéndose una validez del 80,77% y 85,58% con respecto a los cuestionarios de conocimientos y practicas preventivas respectivamente, demostrándose así un nivel de validez aceptable. La confiabilidad se obtuvo luego de realizar la prueba piloto con diez madres, las mismas que no fueron consideradas en la muestra, comprobada mediante el Coeficiente de Cronbach, se obtuvo como resultado; 0,80 y 0,82 para el cuestionario de conocimientos y practicas preventivas respectivamente, demostrándose un nivel de confiabilidad de bueno.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información se procesó con el software estadístico SPSS, versión 25, en español.

Mediante el programa estadístico se realizó el análisis univariado de los datos, a través de la estadística descriptiva presentado en tablas y gráficos. El análisis bivariado se hizo por medio de estadística inferencial a través de la prueba no paramétrica de la X^2 , con un nivel de confianza de 95%, nivel de error de $\alpha = 0,05$ y el nivel de significancia de 5% ($p < 0,05$).

3.5. Aspectos éticos

El proyecto de estudio fue evaluado por el Comité de Ética de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Tras la revisión, se determinó el proyecto como una investigación de riesgo mínimo, por lo que el Comité lo aprobó (ya que no se realizaron procedimientos invasivos, se garantizó los derechos humanos y la aplicación de los principios bioéticos en todo el desarrollo de la investigación). Como ejemplo, se utilizaron los siguientes principios bioéticos:

Justicia: En este estudio las participantes seleccionadas no fueron juzgadas por su condición física, raza, religión, etc. Las respuestas a las preguntas del cuestionario tuvieron carácter estrictamente confidencial y respetadas como tal, además, solo fueron utilizadas para esta investigación.

Beneficencia: En este estudio se cumplió adecuadamente este principio ético, brindó conocimientos claros al personal de salud acerca del conocimiento que tienen las madres sobre las IRAs y las practicas preventivas que realizan, para así más adelante, realizar charlas educativas mejor dirigidas.

No maleficencia: Este estudio no afectó el bienestar físico, mental ni social de las madres de los niños estudiados, además, se tuvo en cuenta la estricta confidencialidad de cada una de las repuestas del cuestionario de preguntas, dicha información recolectada, fue analizada de forma grupal sin ningún tipo de singularidad.

Autonomía: Se respetó la autonomía y el derecho a decidir, si formaran parte o no del estudio, mediante el consentimiento informado, además las respuestas de cada una de ellas a las distintas preguntas, fueron respetadas como tal, salvo respuestas que pudieron ser verificables con la observación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

ANÁLISIS UNIVARIADO

Tabla 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023.

| Conocimiento | Nº | % |
|---------------------|-----------|----------|
| Alto | 86 | 94,5 |
| Medio | 5 | 5,5 |
| Bajo | 0 | 0,0 |
| Total | 91 | 100.0 |

En la tabla 1, se observa que de 91 (100%) madres de menores de cinco años atendidos (as) con infecciones respiratorias agudas en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos; el 94,5% (86) tienen conocimiento alto sobre infecciones respiratorias agudas, el 5,5% (5) y el 0% (0) conocimiento medio y bajo respectivamente.

Tabla 2: Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas, en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023.

| Prácticas preventivas | Nº | % |
|------------------------------|-----------|----------|
| Adecuadas | 80 | 87,9 |
| Inadecuadas | 11 | 12,1 |
| Total | 91 | 100.0 |

En la tala 2, se observa de 91 (100%) madres de menores de cinco años atendidos (as) con infecciones respiratorias agudas en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023; el 87,9% (80) realiza prácticas preventivas adecuadas sobre infecciones respiratorias agudas y el 12,1% (11), realiza prácticas preventivas inadecuadas.

ANÁLISIS BIVARIADO

Tabla 3: Relación entre el conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento Túpac Amaru, Iquitos 2023.

| Conocimiento | Práctica preventiva | | | | Total | |
|---|---------------------|------|------------|------|-------|-------|
| | Adecuada | | Inadecuada | | | |
| | n | % | n | % | Nº | % |
| Alto | 78 | 85,7 | 8 | 8,8 | 86 | 94,5 |
| Medio | 2 | 2,2 | 3 | 3,3 | 5 | 5,5 |
| Total | 80 | 87,9 | 11 | 12,1 | 91 | 100.0 |
| $X^2_c = 11,429$ $gl = 1$ $p = 0,001$ $\alpha = 0.05$ | | | | | | |
| Fuente: Propia. | | | | | | |

En la tabla 3, se muestra la relación entre el conocimientos que tienen las madres de los menores de cinco años sobre las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que estas realizan sobre esta enfermedad; se muestra de 91 (100%) madres, el 85,7% de las madres con un conocimiento alto realizan prácticas preventivas adecuadas y el 2,2% de las madres con un conocimiento medio realizan prácticas preventivas adecuadas; el 8,8% de las madres con un conocimiento alto realizan prácticas preventivas inadecuadas y el 3,3% de las madres con un conocimiento medio realizan prácticas preventivas inadecuadas.

Estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado, se encontró $p = 0,001$, evidenciándose que existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas que realizan las madres sobre infecciones respiratorias agudas por lo que se acepta la hipótesis planteada: Existe relacion estadísticamente significativa entre el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que realizan las

madres de los niños menores de cinco años atendidos por al menos un episodio de IRA en el establecimiento de salud Tupac Amaru, iquitos 2023.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En este estudio, con respecto a la variable del conocimiento que tienen las madres sobre las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años que se atendieron en la IPRRES Tupac Amaru de la ciudad de Iquitos; se encontró, lo siguiente; el 94,5% tenía un conocimiento alto, el 5,5% un conocimiento medio y el 0% un conocimiento bajo; estos resultados son parecidos a Chura (2022) y Castro (2022), que publicaron; un nivel de conocimiento alto de 74,3% vs 66%, nivel de conocimiento medio del 22,8% vs 8% y un nivel de conocimiento bajo del 2,8% y 26% respectivamente. Cabe hacer mención que los resultados del presente trabajo de investigación es el producto del trabajo del personal profesional de enfermería que labora en los programas de niño, niña, quienes dan mucha importancia a la promoción de la salud para prevenir enfermedades prevalentes en la zona a través de sesiones educativas y demostrativa las madres adquieren conocimiento.

Respecto a la variable prácticas preventivas que realizan las madres sobre las infecciones respiratorias agudas en sus niños menores cinco años que se atendieron en la IPRRES Tupac Amaru de la ciudad de Iquitos; se encontró lo siguiente; el 87,9% realiza prácticas preventivas adecuadas y el 12,1% prácticas preventivas inadecuadas, dichos resultados concuerdan con Chura (2022) y Huamán (2020), quienes encontraron que un 76,2% vs 83,7% de las madres realizan prácticas preventivas adecuadas; los resultados encontrados respecto a las prácticas preventivas, demuestran que las madres de familia que acuden a recibir atención en la IPRESS tomaron conciencia de la importancia de la prevención recibida a través de las sesiones demostrativas y ejecutadas a través de las prácticas de cada una de ellas, como la lactancia materna exclusiva, la aplicación de vacunas, la alimentación complementaria adecuada, lavado de manos, entre otras.

Al relacionar las variables del conocimiento y prácticas preventivas que realizan las madres sobre las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años atendidos en la IPRESS Tupac Amaru, se encontró

($p=0,001$), con lo cual se acepta la hipótesis planteada; estos resultados son similares a los encontrados por Chura (2022), Castro (2022), Daga (2021), Julca (2021), Mori (2021) y Huamán (2020), quienes también encontraron significancia estadísticas entre estas dos variables con $p=0,000$, $p=0,006$, $p=0,000$, $p=0,000$ y $p=0,000$ respectivamente; resultado estadístico que confirma la relación entre variables y demuestra que una población informada y con conocimiento se empodera y puede ser parte de la solución de los problemas en salud.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

En base a los objetivos y los resultados obtenidos se concluye:

1. Se logró determinar el conocimiento de las madres de los menores de cinco años sobre las infecciones respiratorias agudas: el 94,5% tienen conocimiento alto, el 5,5% conocimiento medio y 0,0% de conocimiento bajo.
2. Se logró determinar las prácticas preventivas de las madres de los menores de cinco años sobre las infecciones respiratorias agudas: el 87,9% realiza prácticas preventivas adecuadas y el 12,1% realiza prácticas preventivas inadecuadas.
3. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas preventivas que realizan madres de los menores de cinco años sobre las infecciones respiratorias aguda $p = 0,001$.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados y las conclusiones se recomienda:

1. A las instituciones prestadoras de servicios de salud a través de los profesionales de enfermería, reforzar las actividades preventivas promocionales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas e identificar los signos de alarma.
2. A las madres y población en general, participar en todos los eventos en relación a la prevención de enfermedades y promoción de la salud.
3. A la comunidad científica a realizar estudios de investigación similar utilizando los resultados de este estudio para identificar otros factores que influyen en las infecciones respiratorias agudas para la contrastación de los resultados frecuentes.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Panamericana de la Salud. Infección Respiratoria Aguda en el Perú. [Online].; 2019 [cited 2023 Octubre 17. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009.
2. Cordova D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santamaria F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno - infantil de Lima. [Online].; 2020 [cited 2023 Setiembre 17. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La neumonía infantil: todo lo que debes saber. [Online].; 2023 [cited 2023 Setiembre 17. Available from: <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>.
4. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades, Lima. [Online].; 2021 [cited 2023 Setiembre 18. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE38/iras.pdf>.
5. Dirección Regional de Salud. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL PERÚ. [Online].; 2023 [cited 2023 noviembre 22. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202314_05_110922.pdf.
6. Organización Mundial de la Salud. Sitio web mundial. [Online].; 2022 [cited 2024 Setiembre 5. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>.
7. Chura A, Maldonado de Zegarra E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería. 2021 Diciembre; 1(2).
8. Castro S, Leon I. Nivel de conocimientos relacionado con las prácticas de prevención de IRAs de las madres ashánincas de niños menores de cinco años que acuden al servicio de emergencias del centro de Salud. Tesis de segunda especialidad. Oxapampa: Universidad Nacional Del Callao, Pasco; 2019.

9. Daga R, Nestares F. NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SMELTER, CERRO DE PASCO-2021. Tesis profesional. Cerro de Pasco: Universidad Autonoma de Ica, Pasco; 2021.
10. Julca C, Quispe R. Conocimiento y práctica sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de menores de 5 años en un puesto de salud de ventanilla. Huancayo - Perú. Tesis profesional. Huancayo: Universidad Roosevelt, Junin; 2021.
11. Mori A, Rios M. Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén. Tesis profesional. Iquitos: Universidad Científica Del Perú, Loreto; 2020.
12. Cáceres F, Álvarez Y, Guiza D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Facultad Nacional De La Salud Pública. 2020 Diciembre; 38(3).
13. Huamán Y, Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020. Tesis profesional. Juliaca: Universida Peruana Unión, Puno; 2020.
14. Marín A, Ludeña J. Conocimiento: ¿Que es y cual es su importancia? [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 14. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
15. Loor M, Yachimba G. Conocimiento de los padres de familia sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Tesis. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Santo Domingo; 2020.
16. Alvarado C, Suárez V, Gutiérrez E, Mendoza A. Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca. [Online].; 2021 [cited 2023 Noviembre 22. Available from: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180>.
17. Martínez Y. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en consulta externa del Hospital de Huaycán. [Online].; 2021 [cited 2023 Noviembre 22. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4730?locale-attribute=enn>.
18. Mendoza N, Alcántara D. Hacinamiento como factor de riesgo y episodios de infección respiratoria aguda en menores de 5 años en centro de salud Hualmay, Huacho - Perú. [Online].; 2021 [cited 2023 Diciembre 3.

Available from:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/7226>.

19. Secretaria de Salud de Mexico. Medidas de Prevención. [Online].; 2019 [cited 2023 Diciembre 3. Available from: https://salud.edomex.gob.mx/salud/medidas_prevencion#:~:text=Son%20medidas%20sociales%20para%20reducir,%2C%20como%20el%20COVID%2D19.
20. Bustamante P. Factores Individuales, ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, asentamiento humano Nuevo Progreso, Pimentel. [Online].; 2019 [cited 2023 Diciembre 3. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3979>.
21. Ministerio de Salud. ¿Cual es la importancia de vacunar a mi niño. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 14. Available from: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>.
22. Healthy People. La lucha contra las IRAS con la higiene de manos. [Online].; 2020 [cited 2023 Diciembre 3. Available from: <https://www.tork.es/tu-negocio/soluciones/vision-general/hospitales/desafio-hospitales>.
23. Mantilla D. Rinofaringitis Aguda. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 14. Available from: <https://www.danilomantilla.org/post/rinofaringitis>.
24. Barquero F, Berghezán A, Bravo B. Sinusitis y sus complicaciones. Sociedad Española de Infectología Pediátrica. 2023 Agosto; 2(81).
25. Dufour X, Carsuza F. Faringitis y absceso periamigdalino. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 25. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1632347523476346>.
26. Martínez N, Iraizoz I, Romedo J, Fernández B. Infecciones respiratorias. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 25. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X07735875>.
27. Agudelo B, Manotas M, Vásquez C. Neumonía. [Online].; 2020 [cited 2023 Noviembre 25. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X07735867>.
28. Moreno L. Síndrome Bronquial Obstrutivo Agudo. [Online].; 2021 [cited 2023 Noviembre 27. Available from: https://www.clinicapediatrica.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/revisiones_monografias/revisiones/revision%20-%20-%20sindrome%20bronquial%20obstrutivo.pdf.

29. Orejon de Luna G, Fernández M. Bronquiolitis Aguda. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 27. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200007.
30. Tamayo R, Bastart O. Nuevo Enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. [Online].; 2019 [cited 2023 Diciembre 1. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58789>.
31. Organización Mundial de la Salud. Clasificación de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [Online].; 2022 [cited 2023 Diciembre 1. Available from: https://www.who.int/health-topics/influenza-seasonal?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwq_G1BhCSARIsACc7Nxqf2cTvkulh59KaQAvXOmoka1jdo_-mmodcM4RhQcvJMUDNUWOjHH8aAmF8EALw_wcB#tab.
32. Medrano J. Ministerio de Salud. [Online].; 2024 [cited 2024 Setiembre 5. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE082021/04.pdf>.
33. Rios M, Macedo J. Prevalencia de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro de salud, Iquitos. [Online].; 2021 [cited 2023 Diciembre 1. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1883>.
34. Orellana D, Jorge U, Katherine L, Paul F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas y su asociación con desnutrición en pacientes menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Cuchil. 2019..
35. Quiroga M, Nuñez D. Efectos de los factores ambientales en la incidencia en enfermedades respiratorias. [Online].; 2019 [cited 2023 Diciembre 2. Available from: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Kk/article/view/746/618>.
36. Mallma PG. Conocimiento y práctica materna sobre prevención. Tesis. Perú: Universidad Norert Wiener, Lima; 2022.
37. Alvear G, Santibáñez L, Sepúlveda R, Ramírez V, Martínez B. Prescripción de antibióticos en las infecciones respiratorias agudas neumonías en atención ambulatoria en la práctica privada. [Online].; 2022 [cited 2023 Diciembre 4. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872022000801000&script=sci_arttext.

38. Ministerio de Salud. Infecciones respiratorias agudas (IRAs). [Online].; 2022 [cited 2023 Diciembre 4. Available from: <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>.
39. Contreras M, López G, Vásquez S, Ibarra E, Fernández M. Influencia del conocimiento en las actitudes en madres con niños menores de 5 años ante el esquema de vacunación. [Online].; 2022 [cited 2023 Diciembre 4. Available from: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2944>.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

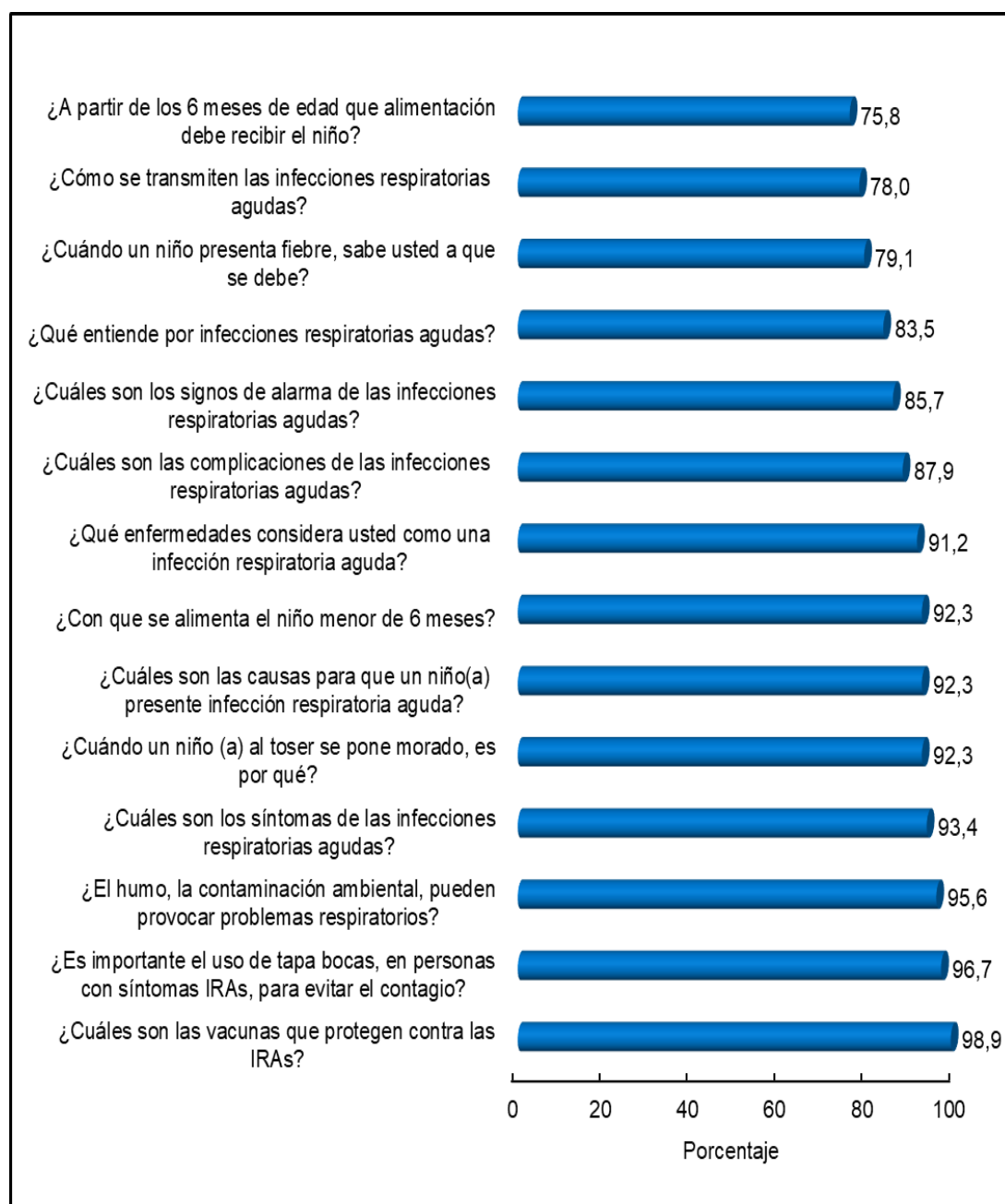
| Titulo | Pregunta de investigación | Objetivos | Hipótesis | Tipo y diseño de estudio | Población de estudio y procesamiento de datos | Instrumento de recolección de datos: Cuestionario |
|--|---|---|---|--|--|--|
| Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas en madres de menores de 5 años en un establecimiento de salud Iquitos 2023 | ¿Existe relación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas en madres de menores de 5 años del establecimiento de salud Túpac Amaru Iquitos 2023? | <p>General: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que realizan las madres de los menores de cinco años atendidos en un establecimiento de salud I - 3.</p> <p>Específicos: Identificar el conocimiento de las madres de los menores de cinco años sobre infecciones respiratorias agudas. Identificar las prácticas preventivas que realizan las madres de los menores de cinco años sobre infecciones respiratorias agudas. Relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de los menores de cinco años atendidos en un establecimiento de Salud Iquitos 2023.</p> | Existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que realizan las madres de los menores de 5 años en el establecimiento de salud Tupac Amaru, Iquitos 2023. | Cuantitativo Descriptivo. Transversal. Correlacional. | Todas las madres de niños menores de 5 años, con IRAs, atendidos en el establecimiento de salud I - 3 Tupac Amaru en el año 2023 (N = 120). La información obtenida será procesada con el software estadístico SPSS, versión 25, en español. | Cuestionario de conocimientos sobre IRAs Cuestionario de prácticas preventivas sobre IRAs |

ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

Tabla 2: Respuestas correctas al conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023.

| N° | Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas | Correctas n (%) |
|--------------|--|----------------------------|
| 1 | ¿Qué entiende por infecciones respiratorias agudas? | 76(83,5) |
| 2 | ¿Qué enfermedades considera usted como una infección respiratoria aguda? | 83(91,2) |
| 3 | ¿Cómo se transmiten las infecciones respiratorias agudas? | 71(78,0) |
| 4 | ¿Cuáles son los síntomas de las infecciones respiratorias agudas? | 85(93,4) |
| 5 | ¿Cuándo un niño presenta fiebre, sabe usted a que se debe? | 72(79,1) |
| 6 | ¿Cuáles son los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas? | 78(85,7) |
| 7 | ¿Cuándo un niño (a) al toser se pone morado, es por qué? | 84(92,3) |
| 8 | ¿Cuáles son las causas para que un niño(a) presente infección respiratoria aguda? | 84(92,3) |
| 9 | ¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas? | 80(87,9) |
| 10 | ¿Cuáles son las vacunas que protegen contra las IRAs? | 90(98,9) |
| 11 | ¿Con que se alimenta el niño menor de 6 meses? | 84(92,3) |
| 12 | ¿A partir de los 6 meses de edad que alimentación debe recibir el niño? | 69(75,8) |
| 13 | ¿El humo, la contaminación ambiental, pueden provocar problemas respiratorios? | 87(95,6) |
| 14 | ¿Es importante el uso de tapa bocas, en personas con síntomas IRAs, para evitar el contagio? | 88(96,7) |
| Total | | 91 (100,0) |

Gráfico 2: Respuestas correctas al conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023.



En la tabla 2 y gráfico 2, se observan los resultados de las respuestas correctas sobre conocimientos de infecciones respiratorias agudas, respondidas por las madres de los menores de cinco años atendidos (as) en un establecimiento de salud de Iquitos, se muestra que del 100%, el 83,5% respondió correctamente la pregunta; ¿Qué entiende por infecciones respiratorias agudas?

El 91,2% respondió correctamente la pregunta; ¿Qué enfermedades considera usted como una infección respiratoria aguda?, el 78% respondió correctamente la pregunta; ¿Cómo se transmiten las infecciones respiratorias agudas?

El 93,4% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuáles son los síntomas de las infecciones respiratorias agudas?; el 79,1% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuándo un niño presenta fiebre, sabe usted a que se debe?

El 85,7% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuáles son los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas?, el 92,3% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuándo un niño (a) al toser se pone morado, es por qué?

El 92,3% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuáles son las causas para que un niño(a) presente infección respiratoria aguda?, el 87,9% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas?

El 98,9% respondió correctamente la pregunta; ¿Cuáles son las vacunas que protegen contra las IRAs?, el 92,3% respondió correctamente la pregunta; ¿Con que se alimenta el niño menor de 6 meses?, el 75,8% respondió correctamente la pregunta; ¿A partir de los 6 meses de edad que alimentación debe recibir el niño?

El 95,6% respondió correctamente la pregunta; ¿El humo, la contaminación ambiental, pueden provocar problemas respiratorios?, el 97,6% respondió correctamente la pregunta; ¿Es importante el uso de tapa bocas, en personas con síntomas IRAs, para evitar el contagio?

Gráfico 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Túpac Amaru, Iquitos 2023.

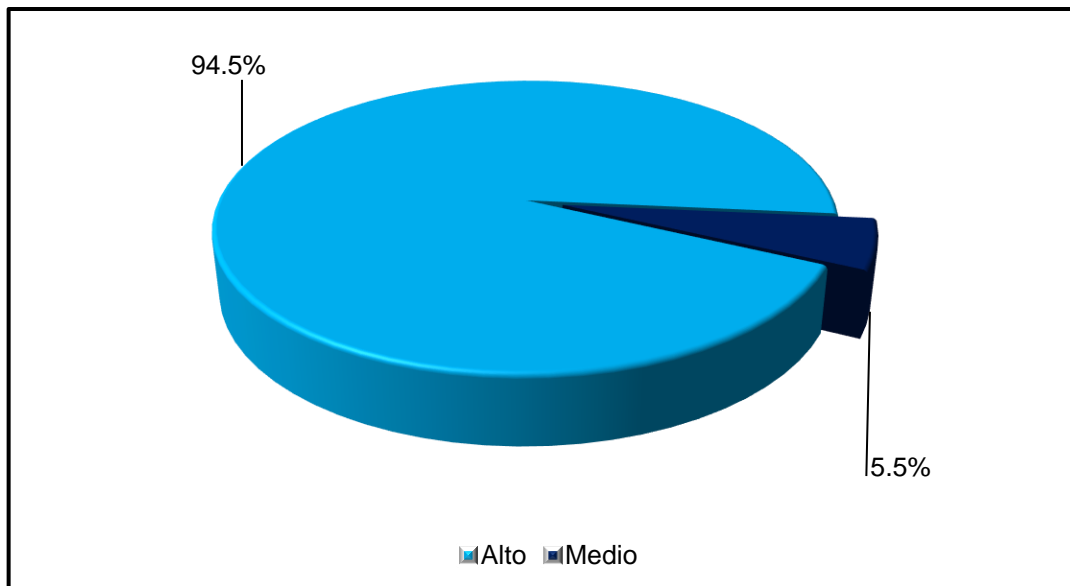


Gráfico 2: Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas, en madres de menores de 5 años atendidos en un establecimiento de salud I – 3 Túpac Amaru, Iquitos 2023.

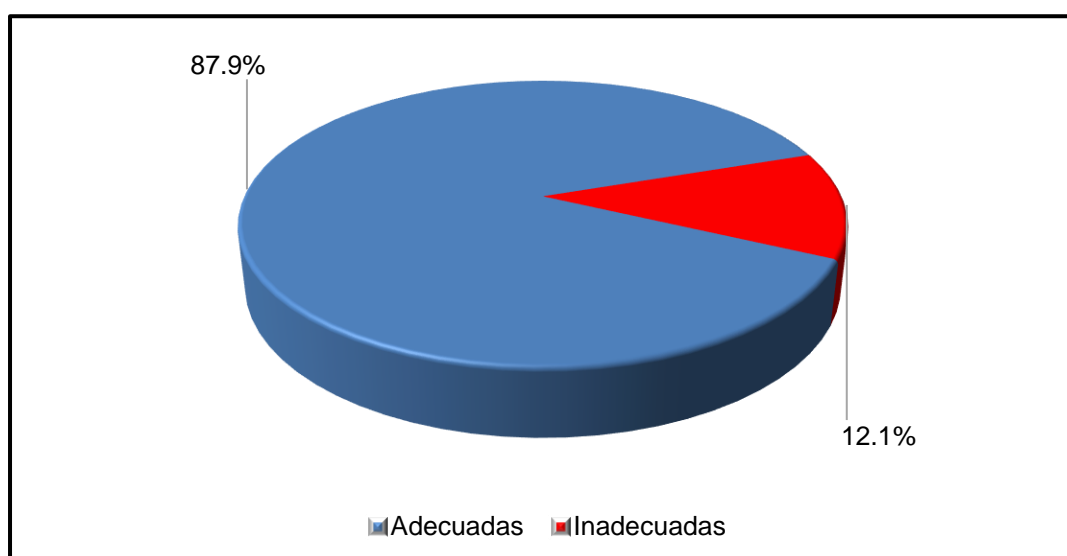
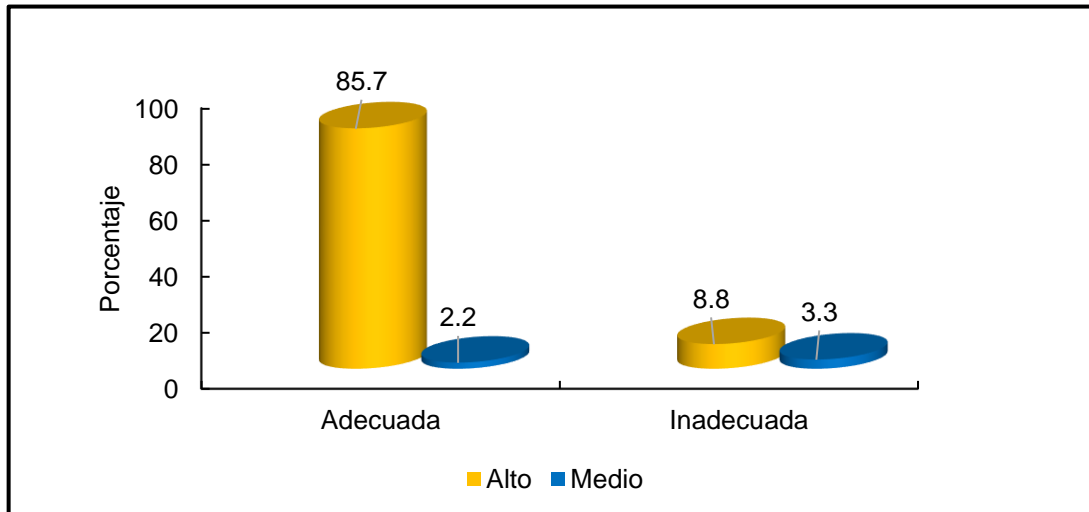


Gráfico 3: Relación entre el conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento Túpac Amaru, Iquitos 2023.



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO - CONOCIMIENTO

| N° | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | C6 | C7 | C8 | C9 | C10 | C11 | C12 | C13 | TOTAL | % |
|------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|--------------|--------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 84,62 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 76,92 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 84,62 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 100,00 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 69,23 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 69,23 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 61,54 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 100,00 |
| PROMEDIO | 8 | 8 | 8 | 8 | 7 | 3 | 3 | 6 | 4 | 5 | 8 | 8 | 8 | 11 | 646,15 |
| % VALIDEZ | | | | | | | | | | | | | | 80,77 | |

INSTRUMENTO - PRÁCTICA

| N° | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | C6 | C7 | C8 | C9 | C10 | C11 | C12 | C13 | TOTAL | % |
|------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|--------------|--------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 100,00 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 84,62 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 84,62 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 92,31 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 100,00 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 76,92 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 69,23 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 76,92 |
| TOTAL | 8 | 8 | 8 | 7 | 4 | 5 | 6 | 6 | 6 | 7 | 8 | 8 | 8 | 11 | 684,62 |
| % VALIDEZ | | | | | | | | | | | | | | 85,58 | |

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS

Código:.....

I. Presentación

Buenos días/tardes señora, soy la Bachiller en enfermería, Lia Sarait Paredes Flores de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; en esta oportunidad estoy recopilando información sobre el conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años, atendidas en el establecimiento de Salud Túpac Amaru.

II. Instrucciones

Lea detenidamente y marque la alternativa que crea usted que sea la correcta, sus respuestas serán de carácter confidencial, le rogamos responder con la verdad cada una de las preguntas, muchas gracias por su colaboración.

III. Conocimiento

1. ¿Qué entiende por infecciones respiratorias agudas?
 - a) Enfermedades que afecten al sistema nervioso central.
 - b) Enfermedades que afectan la piel.
 - c) Enfermedades que afectan al sistema respiratorio.

2. ¿Qué enfermedades considera usted como una infección respiratoria aguda?
 - a) Tuberculosis, dengue, malaria.
 - b) Resfrió, Gripe, COVID 19.
 - c) Parasitosis, diarrea, sarampión.

3. ¿Cómo se transmiten las infecciones respiratorias agudas?
 - a) Por no abrigarse durante el frío.
 - b) Por el consumo de alimentos contaminados.
 - c) Contacto directo con un individuo estornudando o tosiendo.

4. ¿Cuáles son los síntomas de las infecciones respiratorias agudas?
 - a) Dolor de cabeza, mareos, convulsiones.
 - b) Dolor abdominal, vómitos, diarrea,
 - c) Tos, estornudos, moco abundante.

5. ¿Cuándo un niño presenta fiebre, sabe usted a que se debe?
 - a) A una infección.
 - b) Esta con mucho frío.
 - c) Está muy enfermo.

6. ¿Cuáles son los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas?
 - a) Respiración rápida, hundimiento de costillas al respirar.
 - b) Moco blanquecino, tos, fiebre.
 - c) Estornudo, fiebre, moco abundante.

7. ¿Cuándo un niño (a) al toser se pone morado, es por qué?
 - a) Le falta el aire.
 - b) Tiene alergia.
 - c) Le choco el frío.

8. ¿Cuáles son las causas para que un niño(a) presente infección respiratoria aguda?
 - a) Alergia a alguna comida, bebida, etc.

- b) No abrigarlo en la noche, en la lluvia o durante el frío.
- c) Contacto con personas con síntomas respiratorios.

9. ¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas?

- a) Tos durante más de 15 días.
- b) Baja de peso y desnutrición severa.
- c) Neumonía.

10. ¿Cuáles son las vacunas que protegen contra las IRAs?

- a) Rotavirus a los 2 meses.
- b) Neumocócica e influenza.
- c) Sarampión.

11. ¿Con que se alimenta el niño menor de 6 meses?

- a) Con leche materna exclusiva.
- b) Leche artificial (Leche lata, polvo, etc).
- c) Otros líquidos (Te, cuáquer, mazato, etc).

12. ¿A partir de los 6 meses de edad que alimentación debe recibir el niño?

- a) Solo leche materna.
- b) Papillas, pures, otros líquidos y leche materna.
- c) Solo papilla y pures.

13. ¿El humo, la contaminación ambiental, pueden provocar problemas respiratorios?

- a) Si
- b) No

14. ¿Es importante el uso de tapa bocas, en personas con síntomas IRAs, para evitar el contagio?
- a) Si
 - b) No

IV. Observaciones

.....
.....
.....

V. Despedida y agradecimiento

Le agradezco infinitamente su participación en mi investigación, muchas bendiciones en este día.

VI. Valoración del conocimiento

Cada respuesta correcta vale 1 punto,

Conocimiento alto: de 11 a 14 puntos.

Conocimiento medio: 7 – 10 puntos.

Conocimiento bajo: 0– 6 puntos.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Código:.....

I. Presentación

Buenos días/tardes señora, soy la Bachiller en enfermería, Lia Sarait Paredes Flores, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; en esta oportunidad estoy recopilando información sobre prácticas preventivas realizadas habitualmente por las madres de menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas, atendidos (as) en establecimiento de Salud Túpac Amaru.

II. Instrucciones

Lea detenidamente y marque la alternativa que crea usted que sea la correcta, sus respuestas serán de carácter confidencial, le rogamos responder con la verdad cada una de las preguntas, muchas gracias por su colaboración.

III. Prácticas preventivas

1. ¿Si su niño tiene tos y dolor de garganta; que hace ud?
 - a) Le da líquidos tibios infusiones de hierbas, le frota el pecho y abriga.
 - b) Le da antibióticos.
 - c) Le lleva a la posta

2. ¿Qué hace Ud. si su niño tiene fiebre?
 - a) Lo abriga.
 - b) Aplica pañitos con agua tibia y le da medicamento para la fiebre.
 - c) Le baña

3. ¿Cuándo su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, como alimenta a su niño?
- a) Aumenta el número de comidas
 - b) Lo alimenta normalmente.
 - c) Disminuye el número de comidas.
4. ¿Cuándo su niño tiene tos o gripe Ud. le da medicina sin que el medico lo indique?
- a) Si
 - b) No
5. ¿utiliza alguna medicina tradicional cuando a su niño se enferma?
- a) Si
 - b) No
- Si su respuesta es sí, cuál es?.....
6. El medicamento que le da a su niño está indicado por:
- a) Médico
 - b) Farmacéutico
 - c) Curandero
7. ¿Qué hace usted si su niño (a) no puede respirar bien o se ahoga?
- a) Le froto el pecho y le abrigo.
 - b) Le llevo al centro de salud o al hospital.
 - c) Le llevo al curandero.
8. ¿Qué hace usted si en un día lluvioso tiene necesariamente que salir con su niño (a) con tos o gripe?
- a) Lo abrigo siempre.

- b) No lo abrigo.
- c) Lo llevo con su ropa de siempre.

9. ¿Cuándo su niño tose o estornuda, Ud. le cubre la nariz y boca de con un pañuelo?

- a) Siempre.
- b) Nunca.
- c) A veces.

10. ¿Cuándo atiende a su niño con tos o gripe se lava las manos?

- a) Siempre.
- b) Nunca
- c) A veces.

11. ¿Qué hace para evitar las complicaciones de la gripe y o el resfrío en su niño (a)?

- a) Sigo las indicaciones del personal de salud.
- b) Sigo las indicaciones de mi mama o vecina.
- c) Lo abrigo y le doy bebidas calientes.

12. ¿Su niño(a) ha recibido sus vacunas?

- a) Si, tiene todas las vacunas completas.
- b) No tiene todas las vacunas completas.

13. ¿permite que fumen cerca de su niño?

- a) Si
- b) No

14. ¿Asiste Ud. a las citas de control de Crecimiento y Desarrollo de su niño?
- a) Si
 - b) No
15. ¿Mantiene Ud. seco a su niño (ropas y pañales)?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
16. ¿Evita Ud. Quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?
- a) Si
 - b) No
17. ¿La habitación de su niño cuenta con ventanas?
- a) Si
 - b) No
18. ¿trata de evitar presencia de humo en su casa?
- a) Si
 - b) No
19. ¿A dónde acude Ud. si su niño tiene tos, estornudos, moquillo transparente, malestar general, etc?
- a) Acudo al Centro de salud
 - b) Lo curo en mi casa
 - c) Voy a la Farmacia

20. ¿Si su niño es atendido por un médico ¿Qué hace Ud.?

- a) Sólo cumple con el tratamiento médico indicado.
- b) Cumple con el tratamiento y brinda remedios caseros.
- c) Solo brinda tratamientos caseros y frota el pecho con mentol

IV. Observaciones

.....
.....
.....

V. Despedida y agradecimiento

Le agradezco infinitamente su participación en mi investigación,
muchas bendiciones en este día.

VI. Valoración de las prácticas preventivas

Cada respuesta correcta vale 1 punto, puntaje de 0 a 20.

Prácticas preventivas adecuadas: 11 – 20 puntos.

Prácticas preventivas inadecuadas: 00 – 10 puntos.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: / /

HORA:.....

Propósito: Muy buenos días/tardes señora, soy Lía Sarait Paredes Flores, Bachiller en Enfermería, egresada de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, me encuentro realizando un estudio de investigación titulada “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas en madres de menores de 5 años en un establecimiento de salud Iquitos 2023” el objetivo del estudio de investigación es determinar el conocimiento y las practicas preventivas que realizan las madres sobre las IRAs en sus hijos menores de 5 años, por lo que solicito su participación voluntaria en el presente estudio de investigación.

Participación: Su participación es de forma voluntaria, por lo que solicito su valiosa colaboración, en el sentido de brindarme su consentimiento para que participe en el estudio, con la certeza de que no se afectará en absoluto su integridad física, mental ni moral, al brindarme su consentimiento colabora a que se desarrolle el estudio de investigación.

Procedimiento: Al aceptar participar de este estudio de investigación, usted deberá responder dos cuestionarios: conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas, la aplicación del instrumento dura en promedio de 10 minutos cada cuestionario.

Confidencialidad de la información: Toda información obtenida será de manejada de forma confidencial, anónima, de uso exclusivo por la investigadora.

Problemas o preguntas: Usted está en toda la libertad de hacer preguntas al respecto del tema de investigación.

Consentimiento: He leído la información suministrada por la investigadora, y acepto voluntariamente participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito del estudio de investigación, así mismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente. Estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en el documento del consentimiento informado recibido por la investigadora, por lo que autorizo mi participación.

Firmo y/o coloco mi huella digital en señal de conformidad.

Iquitos,de.....del 2024

.....

Firma de la Participante



Huella digital.

¡Muchas gracias por su participación!