



**UPA** Universidad  
Politécnica Amazónica

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud, San Luis – Bagua Grande, 2023.**

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

**Autor: Bach. Santa Cruz Díaz, Denis (orcid.org/0009-0005-0184-7830)**

**Asesores:**

**Mg. La Torre Rosillo, Lenin Yonel (orcid.org/0000-0001-5497-0203)**

**Dr. Alejandría Alejandría, Ysidoro (orcid.org/0000-0003-4766-2370)**

**Registro: UPA-PITE0132**

**Bagua Grande – Perú**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud, San Luis – Bagua Grande, 2023.**

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

**Autor: Bach. Santa Cruz Díaz, Denis (orcid.org/0009-0005-0184-7830)**

**Asesores:**

**Mg. La Torre Rosillo, Lenin Yonel (orcid.org/0000-0001-5497-0203)**

**Dr. Alejandría Alejandría, Ysidoro (orcid.org/0000-0003-4766-2370)**

**Registro: UPA-PITE0132**

**Bagua Grande – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por estar en todo momento apoyando con su motivación, para seguir adelante y no rendirme en estos momentos muy cruciales, ya que ellos son un motivo importante en mi vida.

Denis

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradezco a Dios por darme la vida, la salud, por guiarme y darme la fortaleza para seguir adelante.

Agradezco a mis padres, a mi esposa y a mi hijo por ser motivación constante en este trayecto de formación académica.

Agradezco a mis hermanos y hermanas que de alguna forma se han sentido inmersos conmigo en este camino de largo proceso.

**El autor.**

## **PÁGINA DE LAS AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Rector de la Universidad Politécnica Amazónica

Mg. José Sergio Campos Fernández

Coordinador de la Escuela Profesional de Enfermería

## **VISTO BUENO DEL ASESOR**

Yo, Lenin Yonel La Torre Rosillo, identificado con DNI N°44472382 con domicilio en Jr. Fortaleza Cuadra 1, ciudad de Bagua, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, dejo constancia de estar asesorando al tesista: Denis Santa cruz Diaz, en su tesis titulada: “Conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años, San Luis – Bagua Grande, 2023”; asimismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 30 de octubre del 2023



---

Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

Asesor

## VISTO BUENO DEL ASESOR METODOLÓGICO

Yo, Ysidoro Alejandría Alejandría, identificado con DNI N° 27709828, con domicilio en Jr. Santa Rosa 047 Gonchillo Bajo, Bagua Grande, Director del Instituto de Investigación de la Universidad Politécnica Amazónica, dejo constancia de estar asesorando al tesista: Denis Santa cruz Diaz, en su tesis titulada: “Conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años, San Luis – Bagua Grande, 2023”; asimismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 05 de diciembre del 2023.

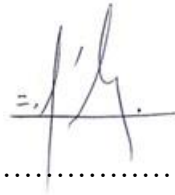


---

Dr. Ysidoro Alejandría Alejandría

Asesor metodológico

## **JURADO**



.....  
Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán  
Presidente Jurado Evaluador



.....  
Mg. Gilberto Pérez Efus  
Secretario Jurado Evaluador



.....  
Mg. Marlith Caman Aguilar  
Vocal Jurado Evaluador



## DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Denis Santa Cruz Diaz, identificada con DNI N° 73533827, bachiller de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor de la Tesis titulada:  
Conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años, San Luis – Bagua Grande, 2023.  
La misma que presento para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias (Vancouver) para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
6. Se ha respetado las consideraciones éticas en la investigación.

Por lo expuesto, mediante la presente asumimos toda la responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada.

Asimismo, por la presente nos comprometemos a asumir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para la Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias o sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Bagua Grande, 22 de diciembre del 2023



---

Bach. Denis Santa cruz Diaz

Autor

## TABLA DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Jurado .....	viii
Resumen .....	xii
Abstract.....	xiii
I. Introducción .....	14
1.1. Realidad problemática.....	14
1.2. Formulación del problema .....	16
1.3. Justificación del problema.....	16
1.4. Hipótesis.....	17
1.5. Objetivos .....	17
1.5.1. Objetivo general .....	17
1.5.2. Objetivos específicos.....	17
II. Marco teórico.....	18
2.1. Antecedentes de la investigación .....	18
2.1.1. Internacionales .....	18
2.1.2. Nacionales.....	19
2.2. Bases teóricas .....	21
2.2.1. Infecciones respiratorias agudas .....	21
2.2.2. Conocimiento.....	23
2.2.3. Conocimiento sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas	23
2.2.4. Prácticas sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas .....	27
2.3. Definición de términos básicos .....	29
III. Material y métodos .....	31

3.1.	Diseño de investigación .....	31
3.2.	Población, Muestra y Muestreo.....	32
3.3.	Determinación de variables .....	34
3.4.	Fuentes de información .....	34
3.5.	Métodos.....	34
3.6.	Técnicas e instrumentos .....	34
3.7.	Procedimiento.....	35
3.8.	Análisis estadístico.....	36
3.9.	Consideraciones éticas .....	36
IV.	Resultados.....	38
V.	Discusión .....	42
	Conclusiones.....	45
	Recomendaciones .....	46
	Referencias bibliográficas .....	47
	Anexos.....	54

## **RESUMEN**

El estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023. Fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, teniendo un diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 100 cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. En los resultados se encontró que el 52% de los cuidadores tenían edades de 20 a 35 años, siendo este rango de edad el más bajo de las categorías, respecto al nivel de instrucción que predomina fue el nivel secundario completo. Se identificó que el 57% de los cuidadores evaluados presentaron un nivel medio de conocimiento, así mismo, se encontró que el nivel de prácticas sobre la prevención fue en un 81% incorrectas. Se determinó que no existe asociación entre el nivel de conocimiento de los cuidadores y las prácticas que realizan sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas; de modo que si algo afecta a ambas variables, se trata de factores externos.

Palabras clave: Conocimiento, infecciones respiratorias, práctica, prevención.

## **ABSTRACT**

The study aimed to determine the association between the level of knowledge and practices on prevention of acute respiratory infections in caregivers of children under 5 years of age in the health post San Luis - Bagua Grande, 2023. The study was basic, with a quantitative approach, descriptive, non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 100 caregivers of children under 5 years of age at the San Luis - Bagua Grande health post, 2023. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The results showed that 52% of the caregivers were aged between 20 and 35 years, with this age range being the lowest of the categories, and that the predominant level of education was complete secondary school. It was found that 57% of the caregivers evaluated had an average level of knowledge, and 81% of the caregivers' level of prevention practices was found to be incorrect. It was determined that there is no association between the level of knowledge of the caregivers and the practices they carry out regarding the prevention of acute respiratory infections; so if something affects both variables, it is external factors.

**Keywords:** Knowledge, respiratory infections, practice, prevention.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Actualmente, la morbimortalidad infantil se ve afectada por las infecciones respiratorias agudas, que son provocadas por microorganismos virales o bacterianos, y que parte de una gripe hasta una neumonía. A nivel mundial, las principales causas de muertes en niños entre 1 y 59 meses se relacionan a una infección en el sistema respiratorio, situación que cobra gran importancia en la prevención, mediante conocimientos y prácticas, así como, en la atención de los niños que la padecen<sup>1</sup>.

Ahora bien, el 20% de la mortalidad en niños menores de cinco años y el 3,5% de la carga mundial de morbilidad son atribuibles a la Infección respiratoria Aguda (IRA), lo que las convierte en un problema relevante de la salud pública. Cabe precisar que la IRA es provocada por un virus, bacteria o hongo<sup>2</sup>. De igual manera, en los países ricos, entre el 5% y el 10% de los pacientes padecen infecciones respiratorias asociadas al tubo endotraqueal (TET), y la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que más de 1,4 millones de individuos contraen infecciones dentro de un hospital en todo el mundo. La amenaza de infección respiratoria es significativamente mayor en los países subdesarrollados.

En otras palabras, las infecciones respiratorias no solo afectan a los pacientes que las padecen, sino que también tienen un impacto en los cuidadores, quienes a menudo deben faltar al trabajo o dejar de realizar otras tareas para brindar atención. Debido a su alta incidencia y mortalidad en países en vías de desarrollo, las IRA son un problema de salud pública que también genera costos sociales, económicos y laborales significativos<sup>3</sup>.

Sin duda, uno de los mayores problemas relacionados con la infección en mención líneas arriba es la carencia de conocimientos de los cuidadores respecto a los signos de alarma que indican que el niño debe ser llevado al médico<sup>4</sup>. En la atención de personas con discapacidad, minusvalía o incapacidad, el cuidador es quien brinda asistencia y atención. En el caso de los niños menores de 5 años, el papel del cuidador es crucial ya que puede detectar los signos de alarma y referir al niño al servicio de salud, es importante que los cuidadores tengan

conocimientos sobre la prevención y el manejo de las IRAs para resguardar la salud de los niños. Especialmente las madres, como cuidadoras principales de los niños, deben estar capacitadas para identificar los signos y síntomas de las IRAs y tomar las precauciones adecuadas para prevenirlas<sup>5</sup>. De alguna manera, el desarrollo de la IRA y sus complicaciones es multifacético e incluye aspectos tales como: la edad, el estado nutricional, las vacunas, el parto prematuro, el bajo peso al nacer y los determinantes sociales de la salud<sup>6</sup>. Por otro lado la carencia de conocimientos de los padres y otros cuidadores sobre los signos de alerta de las IRA sugiere que los niños deben mantenerse bajo la supervisión del personal sanitario, a pesar de que las IRA son uno de los problemas más relevantes con la gravedad de la enfermedad en los niños menores de 5 años que han sido atendidos en centros sanitarios<sup>7</sup>.

En el ámbito nacional el problema no es ajeno, en el periodo 2019, el Centro Nacional de Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSa) registró un total de 2 501 436 casos de IRA en niños(as) menores de 5 años en Perú, las regiones que presentaron las tasas de incidencia más altas fueron Ucayali, Arequipa, Moquegua, Callao y Tacna; también se reportaron 191 muertes por neumonía<sup>8</sup>. Así mismo, según el MINSa en el Perú en el 2019 se ha manifestado 39 278 casos de IRA, asimismo en Puno 75 760 episodios la cual presentada disminución en comparación al 2018<sup>9</sup>. En el 2019, el 15,1% de los menores tuvieron una enfermedad respiratoria aguda; en 2018, el porcentaje fue del 70% entre los niños de 1 a 4 años, del 26% entre los niños de 2 a 11 meses y del 4% entre los bebés con solo 2 meses de edad que faltaban<sup>10</sup>. En el 2016, se registraron 17 mil ochocientos casos en la región de Junín, por otro lado, en la provincia de Huancayo donde hubo cinco mil 949 casos<sup>11</sup>.

En relación al contexto, en la salud pública, es relevante indagar respecto a los factores de riesgo para las IRAs incluyendo características demográficas, ambientales, socioeconómicas, nutricionales y culturales. En Perú, en las primeras semanas del 2021, hubo una disminución del 65,7% en los casos de IRA en comparación con el año anterior. Se ha descubierto que la lactancia mixta y artificial, la presencia de animales domésticos y el tabaquismo son factores de riesgo relevantes para la incidencia de la IRA, lo que pone de relieve la

importancia de las iniciativas preventivas y de promoción de la salud para erradicar estos factores de riesgo<sup>12</sup>.

Entre los diez primeros departamentos con mayor incidencia de IRA se ubica Amazonas<sup>8</sup>, con incidencia superior en algunas localidades específicas, como ocurre en el sector San Luis de la ciudad de Bagua Grande (Ciudad con mayor población del departamento de Amazonas), donde se evidencia que los cuidadores de los niños menores de 5 años con infección respiratoria aguda no cuenta con los conocimientos indispensable, las practicas apropiadas para una correcta atención o para actuar apropiadamente frente a los síntomas o signos de esta IRA; de este modo el cuidador o responsable no siempre reconoce los signos de alarma. Por lo tanto, tienden a subestimar la gravedad y retrasan la visita al médico, porque intentan reducir estos síntomas utilizando medicina alternativa en el hogar, y no se dan cuenta que la IRA es una enfermedad con morbilidad que puede conllevar a la gravedad y muerte, así mismo, se evidencia niños que frecuentemente acuden por cuadros de IRA a pesar que en el servicio de salud se brinda consejería a los cuidadores para evitar futuras infecciones, posiblemente no se aplica prácticas de prevención en el hogar.

### **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la asociación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023?

### **1.3. Justificación del problema**

La indagación se justifica teóricamente, debido a que se aplicó los conceptos y teorías que indican una asociación entre las variables de estudio. Este estudio servirá de ayuda a todos los profesionales de enfermería que estén envueltos en las prácticas del niño con problemas respiratorias, ya que podrán identificar y trabajar en el área, reforzar y actualizar sus conocimientos. Asimismo, se presenta una justificación metodológica, debido a que se está proponiendo nuevos instrumentos de medición para medir las variables de estudio y determinar la asociación entre ellas, ambas son aplicables para futuras investigaciones que aborden la misma línea de investigación.



Finalmente, este estudio proporciona una justificación práctica para recopilar información de los pacientes, ya que los profesionales de la salud pueden tomar medidas correctivas a través de medidas que contribuyan a la salud y el bienestar de los niños menores de 5 años. Es necesario el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas ya que involucran una importante problemática a la salud y en países en vías de desarrollo ocasionan un alto índice de mortalidad, además el estudio permitirá determinar si los esfuerzos del servicio de salud para que las madres conozcan como tomar medidas de prevención son efectivas, de tal manera que se evidencie la importancia de adquirir conocimiento respecto a las infecciones respiratorias, que pueden ser la base para la ejecución de las prácticas preventivas hacia las infecciones respiratorias.

#### **1.4.Hipótesis**

No existe asociación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande.

#### **1.5.Objetivos**

##### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

##### **1.5.2. Objetivos específicos**

Describir los aspectos sociodemográficos que presentan los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

Identificar el nivel de conocimiento respecto a las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, San Luis – Bagua Grande, 2023.

Conocer el nivel de prácticas de prevención a las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, San Luis – Bagua Grande, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Internacionales

Lagarza y col.<sup>4</sup> en el 2019, en su estudio denominado “Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de IRAs en niños”, se propusieron establecer el vínculo entre el conocimiento, actitud y práctica que presentan las progenitoras con relación a las IRAS en niños menores de 5 años. Metodológicamente fue transversal analítica, se usó una muestra de 217 madres y como instrumentos se usó un cuestionario; llegando a los siguientes resultados: el 50,2% posee un nivel medio de conocimientos, 30,4% tuvo prácticas incorrectas y el 19,4% tuvo prácticas correctas de prevención. Hallando que no hubo correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres sobre las IRAS y sus actitudes, comportamientos o características sociodemográficas, según un análisis bivariante. Se llegó a la conclusión que los conocimientos bajos están relacionados con las malas prácticas de las madres hacia sus hijos más esto no está relacionado con variables sociodemográficas.

Gómez y col.<sup>5</sup> en el 2018, en su indagación que lleva por título “Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños”, tuvieron como propósito establecer el nexo entre los constructos conocimiento, práctica que tiene el cuidador y los factores negativos de IRAS en los menores de 5 años. Metodológicamente se desarrolló una indagación descriptiva, de diseño correlacional y transversal, considerando 307 padres de niños en edad de 1 a 5 años, se usó un instrumento. Hallando que, sólo el 56,4% de los cuidadores dispone de la información necesaria, mientras que el 43,6% no la tiene, y sólo el 30% de los cuidadores ha aplicado los procedimientos adecuados. En conclusión, el desconocimiento de los padres se refleja en una atención inadecuada a sus hijos con IRA. Sin embargo, no hubo correlación entre las variables de estudio.

Ochoa<sup>13</sup> en el 2018, en tu tesis denominada “Nivel de conocimiento del cuidador de niños menores de cinco años sobre IRAS, adscritos a la UMF 1 de la delegación Aguascalientes 2018”. Se propuso determinar el nivel de conocimiento por parte del cuidador inmediato de los niños de 5 años que tienen infección respiratoria

aguda. Su metodología fue un estudio transversal, observacional y descriptivo, tomo como muestra a 290 cuidadores de menores, usando un muestreo no probabilístico aleatorio simple. Cuyos resultados indican que; sólo el 3,8% de las personas tiene un conocimiento firme del tema, mientras que el 96,2% no está al corriente de las precauciones generales y el 17.2% conocen respecto a los factores de riesgo y el 72.8% no conocen, el 12% conocen sobre las complicaciones y alarmas y el 88% no conocen. Concluyendo que, los cuidadores de los niños menores no conocían bien las IRA, así como de sus factores de riesgo, datos de alarma y complicaciones.

Castillo y col.<sup>14</sup> en el 2018, en su indagación denominada “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”, tuvo como propósito indagar sobre el conocimiento de los cuidadores de los niños(as) de 5 años con respecto a los signos de alerta para enfermedades de EDA e IRA. Metodológicamente se desarrolló una indagación descriptiva, en donde se consideró 523 familias a quienes se les aplicó el instrumento de la OPS, a fin de medir dimensiones socioculturales y de conocimiento para reconocer los signos de alarma ante una patología respiratoria. Los resultados arrojaron que, el 83,6% de los encuestados reconoció la fiebre, mientras que el 31% reconoció la tos como signo de alerta de una IRA. Pudiendo concluir que, se encontró una escasa correlación entre las prácticas inadecuadas y los conocimientos de los - cuidadores con respecto a EDA e IRA ante signos de alerta.

### **2.1.2. Nacionales**

A nivel nacional tenemos una tesis de Aguirre<sup>15</sup> en el 2021, en su tesis denominada “Conocimiento y Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años, CS base San Martín de Porres, Lima, 2021”, tuvo como finalidad establecer el vínculo entre el conocimiento y la prevención para las IRAs en menores de 5 años. Metodológicamente se desarrolló una indagación básica, de nivel descriptivo y diseño no experimental – transversal, tomando en cuenta 85 madres quienes dieron efecto a un cuestionario. Obteniendo como resultado que, el 51,76% de las progenitoras cuentan con un conocimiento aceptable sobre las infecciones respiratorias, el 48,24% un nivel de conocimiento inadecuado y por

otro lado el 49,41% presentaron una prevención en las IRAS, el 28,24% fue optima y el 22,35% fue deficiente. Cabe precisar que se evidencia una relación positiva entre ambas variables. Concluyendo que, se sabe que el conocimiento de las madres coadyuva a que la prevención sea la adecuada con el objeto de contrarrestar complicaciones en los niños

Huamán y Puma<sup>16</sup> en el 2020, titulada “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”, tuvieron como objeto establecer el nexo entre el nivel de conocimiento y práctica por parte de las progenitoras para prevenir la IRA en niños menores de 5 años. La metodología usada en esta investigación fue de naturaleza cuantitativa, siendo de diseño no experimental, en donde se tomó en cuenta a 80 progenitoras quienes dieron efecto a un cuestionario. Hallando que, el 33,8% de las progenitoras tenía un conocimiento alto de las medidas preventivas, el 51,2% tenía un conocimiento moderado y el 15,0% tenía un conocimiento bajo. Casi el 83,8% de las encuestadas evidenció que practicaba la prevención adecuada y el 16,3% practicaban las prevenciones incorrectas. Hubo una conexión estadísticamente significativa entre las dos variables.

Abanto y Anhuamán<sup>17</sup> en el 2019, en su estudio denominado “Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años”, el cual tuvo como finalidad establecer el vínculo entre el nivel de conocimiento y las prácticas que realizan las progenitoras haciendo frente a las IRAS en menores de 5 años. Se desarrolló una indagación de naturaleza descriptiva, de diseño transversal, haciendo participe a 141 madres a quienes se les evaluó con una encuesta. Hallando que, el 82.3% de las encuestadas evidencian un nivel de conocimiento alto, el 14.9% poseen un nivel medio, el 2.8% tienen bajo conocimiento y el 87.2% emplean prácticas adecuadas y el 12.8% son inapropiadas, por último, se conoce que entre ambas variables existe una relación significativa. Pudiendo concluir que, el conocimiento de las madres influye de manera positiva o negativa en los niños dependiendo de sus prácticas.

Alvarado<sup>18</sup> en el 2019, en su estudio titulado “Conocimiento y aplicación sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres con niños

menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa, Puno, 2019”, se encargó de establecer el vínculo entre el nivel de conocimiento y el hecho de aplicar medidas preventivas para las IRAS en progenitoras de menores de 5 años. Metodológicamente se desarrolló una indagación de naturaleza cuantitativa, de diseño no experimental y descriptivo; considerando a 120 madres que dieron solución a un cuestionario. Hallando que, el 19,2% de las madres tiene una información insuficiente, mientras que el 28,3% tiene un conocimiento adecuado y el 52,5% tiene un regular conocimiento, sin embargo, cuando se les preguntó por las medidas preventivas, el 76,7% de las progenitoras dieron respuestas erróneas, mientras que sólo el 23,3% dieron respuestas correctas en cuanto a las medidas preventivas. Pudiendo concluir que ambas variables se relacionan significativamente, teniendo en cuenta que los conocimientos determinan que tan buenas son las prácticas preventivas de las progenitoras de los menores.

## **2.2.Bases teóricas**

### **2.2.1. Infecciones respiratorias agudas**

Se refiere a una categoría de enfermedades que afectan al sistema respiratorio, se desarrollan rápidamente y se resuelven en menos de dos semanas, las enfermedades respiratorias son la segunda causa de muerte en el mundo y representan una parte importante de la carga sanitaria mundial. La población en general está en riesgo, pero los niños pequeños son más vulnerables. Los trastornos respiratorios infecciosos representan una parte considerable de las visitas médicas, hospitalizaciones y muertes<sup>19</sup>.

Las enfermedades provocadas por la IRA pueden ser desde leves hasta mortales; las formas leves incluyen el resfriado común, la bronquitis y las enfermedades víricas que pueden tratarse sin hospitalización; y las formas graves incluyen la neumonía, que requiere antibióticos, a menudo hospitalización y puede ser mortal debido a complicaciones como el fallo ventilatorio. Factores como la edad del niño, el estado nutricional, la vacunación, los antecedentes de parto prematuro y el peso al nacer, así como los determinantes sociales de la salud, influyen en la aparición de la IRA y sus consecuencias<sup>2</sup>.

Tuesca y col.<sup>20</sup> aseveran que al ser uno de los principales motivos de visita a los centros médicos y contribuyentes a la morbilidad y mortalidad de los niños

menores de cinco años, es crucial que reciban la atención que necesitan cuando desarrollan enfermedades respiratorias. Estas enfermedades pueden parecer leves al principio, pero si no se tratan pueden evolucionar a formas más graves.

Mendoza<sup>21</sup> sostiene que entre cinco y nueve episodios de infección respiratoria aguda ocurren anualmente en los primeros cinco años de vida de un niño, y el 2% de estos episodios evolucionan a neumonía debido a un fallo en los mecanismos de defensa a nivel de las vías respiratorias contra diversos agentes infecciosos, el más importante de los cuales en la infancia es el *Streptococcus pneumoniae*. En los niños menores de cinco años, la taquipnea es el mayor signo predictivo.

Muñoz y col.<sup>22</sup> sostienen que la IRA se clasifica de la siguiente manera:

- ✓ **IRA Leve:** En esta fase suele presentarse tos sin expectoración y la respiración es menor de 50 por minuto, fiebre y dolor, para lo cual, puede tomar paracetamol o remedios caseros, restringiéndose el uso de antipiréticos.
- ✓ **IRA Moderada:** Se presenta tos con expectoración purulenta, la frecuencia de la respiración es de 50 a 70 por minuto, sin presencia de secreción nasal amarillenta o verde, la faringe tiene secreción purulenta, dolor, secreción y voz apagada. Por tanto, se administra Penicilina (600.000UI) en niños(as) menores de 1 año y aquellos de 1 a 4 años evaluándose por 48 horas, si se evidencia mejoría se da de alta o de lo contrario se administra trimetropin - sulfametoxazol (20mg/100mg) 1 tableta por cada 12 horas por 5 días, si la situación mejora es dado de alta o por lo contrario se deriva a un puesto de salud.
- ✓ **IRA Grave:** La respiración es mayor de 70 por minuto, emite quejidos, aleteo nasal, cianosis, agitación, incapacidad para alimentarse. Por ende, el tratamiento es riguroso, teniendo en cuenta el soporte alimenticio, electrolitos endovenosos y líquidos, siendo necesario considerar los factores nutricionales, climático, ambientales, socioeconómicos y socio-culturales.

### **2.2.2. Conocimiento**

Según Paccha<sup>23</sup> la educación es parte del proceso de adquirir conocimientos y comprensión a través de medios formales o informales (científicos, sociales o médicos), pero esto no se traduce en la rutina diaria de la mayoría de los individuos, vivan en la ciudad o zona rural, porque la mayoría de la gente sigue adhiriéndose a prácticas culturales arraigadas. De igual forma al hacer frente ante una enfermedad actúan según sus creencias u opiniones que tienen en relación al tema.

Huamán y Puma<sup>16</sup> refieren que la información de los individuos tiene con respecto a procedimientos, hechos, ideas, conceptos u interpretaciones; ya sea personalizadas o subjetivas. La información mediante un largo proceso se convierte en conocimiento que posee la persona en su mente para posteriormente transmitirla dándola a conocer verbalmente o de otro modo a los demás individuos de su entorno.

El conocimiento es la capacidad o proceso consciente de comprensión, entendimiento, que es inherente a la cognición, la percepción, la inteligencia y la razón, y contiene una representación de un acontecimiento previamente vivido<sup>24</sup>. Clasificándose como: Conocimiento sensorial, tiene que ver con entender cómo funciona el mundo y cómo funciona la propia mente. Además de Conocimiento intelectual, la cual surge de las concepciones aisladas y de acontecimientos originados de ellas. Por último, Conocimiento de la razón, surge de las causas que subyacen a la existencia y la naturaleza de los propios acontecimientos<sup>25</sup>.

### **2.2.3. Conocimiento sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas**

Lagarza y col.<sup>4</sup> refieren que entre los problemas relevantes y principales relacionados con la gravedad de las IRAS es la carencia de conocimiento de los cuidadores o madres con relación a los indicadores de alerta que manifiestan que el menor debe ser atendido por un médico, motivo por el cual se debe fomentar la educación con la salud en las familias con el fin de que el conocimiento, actitud y práctica sea favorable para un apropiado manejo de las IRAS y sus consecuencias o complicaciones.

Las madres, al igual que otros cuidadores, tienen la responsabilidad de proporcionar los mejores cuidados posibles a sus hijos. La madre debe ser capaz de reconocer los síntomas de una IRA en su hijo e intervenir rápidamente para evitar que la afección empeore. La evaluación por parte de un profesional médico está justificada porque los padres y otros cuidadores suelen carecer de los conocimientos necesarios para tratar eficazmente las enfermedades respiratorias agudas en los niños<sup>5</sup>.

➤ **Dimensiones:**

**a. Signos y síntomas**

Comprender los primeros signos y síntomas de enfermedad en los niños y vigilar su evolución puede ayudar a garantizar un contacto rápido con un servicio o personal sanitario<sup>26</sup>.

En el caso de niños menores de 5 años, cuando se presenta la IRA, los síntomas suelen manifestarse de diversas formas a como sucede habitualmente con los adultos, entre estos síntomas están<sup>27</sup>:

- La respiración aumenta siendo mucho más rápida de lo habitual; en donde el niño(a) se observa mucho más agitado de lo normal, sin embargo, no es justificable ya que no está realizando ningún tipo de actividad física.
- Emite sonidos extraños al inhalar o exhalar.
- Las costillas se contraen al respirar.
- Falta o ausencia de apetito.
- Episodios de vómito.
- En el caso de tener fiebre, aunque se le administre medicamentos parece no bajar la temperatura.
- Muestra irritabilidad, se observa enojado o molesto sin motivo alguno.
- Presencia de sueño o decaimiento, ya que se observa mucho más cansado de lo normal.
- Cuadro de convulsiones, a causa de fiebre alta mucho más alta de lo normal.



## **b. Factor de riesgo**

Hernández y col.<sup>28</sup> hablan respecto a los factores de riesgo de enfermedades respiratorias agudas, se encuentran los factores ambientales, socio-económicos e individuales, los cuales se detallan a continuación:

- **Factores ambientales:**
  - La contaminación que se puede encontrar tanto interno como externo del hogar.
  - Humo dentro del hogar, en especial cuando cocinan con leña.
  - Presencia de lluvia y cambios repentinos de temperatura.
  - Hogar con poca o deficiente ventilación o iluminación.
  - Tabaquismo pasivo, exponiendo a los niños(as).
- **Factores individuales:**
  - La edad, es un factor preocupante en niños menores de 1 año y 2 meses de edad.
  - El niño(a) al nacer cuando tiene bajo peso.
  - La falta de lactancia materna, sobre todo en los primeros 6 meses.
  - Falta de vitamina A.
  - Darles los alimentos a los niños(as) acostados.
  - Presencia de desnutrición.
  - Tener infecciones respiratorias anteriores y frecuentes.
  - Tener contacto con individuos que padecen de Enfermedad Respiratorio Aguda.
  - Que los cuidadores no tengan conocimiento de los signos y síntomas de la infección respiratorio aguda, los signos de peligro, medidas preventivas o recomendaciones para manejarlo dentro del hogar.
- **Factores sociales:**
  - Contar con demasiadas personas en los espacios reducidos.
  - Vivir con animales domésticos.
  - Bajo nivel educativo de la madre o cuidador directo.
  - Falta de aseo en el hogar y de la persona.
  - Presencia de polvo.

### **c. Prevención**

Se refiere a la precaución o anticipación que realiza la persona mediante medidas promocionales o protección determinada, mediante las cuales reduce los peligros o riesgos de manifestarse o presentarse alguna enfermedad, los factores en que se involucran son modificables<sup>29</sup>.

Es el plan de acción que hay que poner en marcha para prevenir la aparición de una IRA y las consecuencias que puedan derivarse de ella<sup>30</sup>.

Alcázar y col.<sup>31</sup> manifiestan que, el hecho de prevenir la IRA coadyuvara a perseverar un entorno sano de tal forma que las familias tengan la posibilidad de convivir de manera libre sin estar expuestos a algún tipo de peligro ante contagio de infecciones respiratorias, por ende, los padres deben tomar en cuenta cualquier síntoma o signo que se pueda presentar. Teniendo en cuenta que, la automedicación no es una opción factible ya que puede ocasionar diversos problemas, por tanto, es importante que asistan a procesos de atención medica con profesionales sanitarios.

Tal y como manifiesta Muñoz y col.<sup>22</sup>, para prevenir una infección respiratoria, es recomendable tener en cuenta lo siguiente:

- Lactancia materna en el lapso de los primeros 4 o 6 meses.
- Consumir alimentos que tengan vitaminas A y C.
- Tomar líquidos en abundancia.
- Control nutricional.
- Ventilación en las habitaciones.
- No fumar estando cerca los niños.
- Evitar cambios repentinos de temperatura.

### **d. Tratamiento**

Un tratamiento es un enfoque adoptado para aliviar el sufrimiento o padecimiento que causa una determinada enfermedad, descubrir el núcleo de lo desconocido o efectuar un cambio. En el sector médico, se trata de una práctica habitual<sup>32</sup>.

## **Prácticas**

En primer lugar, se define como la explicación repetida a un acontecimiento específico (estímulo) y, en segundo lugar, la práctica se define como la repetición de una reacción estable ante esa situación, una reacción predecible y repetible que puede observarse.

### **2.2.4. Prácticas sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas**

Siclla y Villa<sup>33</sup> dicen que se trata de un grupo de habilidades relacionadas con los cuidados domiciliarios que llevan a cabo las progenitoras con el fin de advertir sobre las IRAS, y se basa en conceptos populares de salud que se han desarrollado a partir de las costumbres de una clase social específica y de los resultados de la experiencia práctica.

Respecto a la práctica tradicional y casera que tiene la madre para cuidar al niño frente a la IRA se puede precisar que en el momento en que se presenta tos o congestión nasal y se le suministra bebidas azucaradas, miel de abeja u otros remedios caseros coadyuvan a fluidificar la secreción, expectorando, suavizando la mucosa faríngea, evita producir sedación y hace más fácil ingerir alimentos o líquidos; haciendo posible su pronta recuperación<sup>34</sup>.

#### **➤ Dimensiones:**

##### **a. Cuidado frente a síntomas**

Al evidenciar síntomas en los niños es importante preservar, guardar, conservar y asistir de manera correcta, tratando de aumentar el bienestar y evitando que sufra algún perjuicio, por tanto, es necesario los cuidadores o las madres tengan en cuenta los siguientes cuidados<sup>35</sup>:

- Es conveniente cubrirse con el antebrazo la nariz y la boca al momento de toser o estornudar.
- Utilizar pañuelos desechables para contener las secreciones o gotitas respiratorias.
- Después de utilizar los pañuelos es necesario botarlos de inmediato.
- Lavarse las manos constantemente usando agua y jabón, además de gel desinfectante posteriormente de tener contacto directo con cosas contaminadas o secreciones respiratorias.

### **b. Cuidados preventivos**

El cuidado preventivo consiste en detectar, prevenir enfermedades y problemas de salud potencialmente mortales poniendo en marcha revisiones, chequeos y asesoramiento al paciente por parte del médico especialista<sup>36</sup>. Entre los cuidados preventivos para hacer frente a las IRAS de manera general es necesario:

- Disminuir el contacto con individuos que tengan síntomas de tos, estornudos, o enfermedades respiratorias.
- Coadyuvar a los individuos que se encuentran enfermos a contener las gotitas que expulsan al toser y estornudar.
- Realizar lavado de manos constantemente.
- Evitar compartir artículos de aseo o alimentación personal, con individuos que están enfermas.
- Mantener un ambiente limpio.

### **c. Tratamiento**

El tratamiento está enfocado en la proporción de antibióticos y, si la infección es provocada por una gripe grave se suministra antivirales, sin embargo si la situación es mucho más grave se puede emplear un tratamiento de oxigenoterapia y, si se presentan complicaciones, es necesario emplear medicación broncodilatadora<sup>37</sup>.

### **Cuidadores**

Se llama cuidador o responsable directo al individuo que ayuda o cuida a otra por discapacidad o enfermedad. Y cuando se trata de IRA en niños menores de cinco años, el rol que desempeñan es crucial, ya que son un factor decisivo a la hora de derivar o no el caso al servicio sanitario, por lo que su nivel de educación es un indicador de las probabilidades de supervivencia del niño<sup>4</sup>.

Se consideró en el presente trabajo la teoría de enfermería de Nola Pender en el cual tiene un modelo de “Promoción de la salud” básicamente induce al aumento del bienestar y dar a conocer el potencial humano, por otra parte, identifica nociones cognitivas u perceptuales, pues influye en determinadas conductas productoras de salud, ya que en muchas ocasiones estas conductas son cambiadas por factores personales. De igual modo, el objetivo fundamental es ofrecer

esencialmente educación a determinadas personas sobre las formas de cuidados y los manejos de estilos de vida saludable para frenar enfermedades. De esta manera, se busca la disminución de gastos en salud y creando independencia en la población. Gracias a la intervención de la enfermería con el modelo ya analizado antes mencionado que abarca básicamente la “promoción de la salud” en el cual tiene gran sustento la teoría establecida por Nola Pender, porque se basa en ofrecer información a los pobladores y proporcionar los recursos respectivos que son muy necesarios u obligatorios para que puedan conservar su salud (Colmenares, 2018).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Infecciones respiratorias agudas (IRA):** Concierno en aquella enfermedad netamente del aparato respiratorio originado por virus, bacterias u otros, cuya infección se presenta en un lapso de 15 días, originando tos, disfonía, respiración ruidosa, obstrucción nasal, fiebre, entre otros síntomas<sup>38</sup>.

**Promoción en la prevención de IRA:** Se refiere a las acciones comunitarias y poblacionales, tales como iniciativas educativas, que se llevan a cabo para fomentar mejores hábitos y prácticas, para desarrollar y/o fomentar estilos de vida saludables y, en consecuencia, favorecer comportamientos que mejoren la calidad de vida y la salud de los niños menores de 5 años<sup>30</sup>.

**Conocimiento:** Concierno al último resultado de un proceso gradual y progresivo de comprensión del mundo. Se trata de un conocimiento amplio, definido por el conocimiento de personas, objetos o conceptos, entre otras cosas<sup>39</sup>.

**Prácticas de prevención:** Son aquellas acciones que se ejecutan para detener la propagación de una enfermedad, ralentizarla o disminuir su impacto una vez que ya se ha instalado. Las personas que acuden a los profesionales sanitarios mantienen sus propias prácticas cotidianas de prevención basadas en sus experiencias, creencias y cultura, mientras que los profesionales sanitarios proponen prácticas diferentes en relación de la edad de la persona y del contexto en el que vive, desde la perspectiva de su propia formación<sup>40</sup>.

**Niños:** Cuando se trata de enfermedades respiratorias, los niños están especialmente indefensos, debido a la inmadurez de su sistema inmunitario, son

más susceptibles de contraer estas enfermedades cuando entran en contacto con las bacterias que las causan<sup>20</sup>.

**Cuidadores:** Es todo aquel individuo que tiene la responsabilidad de hacer frente a determinadas obligaciones que se presentan, brindando apoyo físico, práctico y emocional<sup>4</sup>.

### III. MATERIAL Y MÉTODOS

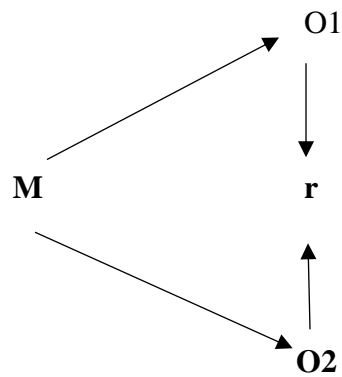
#### 3.1. Diseño de investigación

En cuanto al **diseño es no experimental**, según Arispe y col.<sup>44</sup> sostienen que, no se pretende manipular de manera intencional las variables, por lo contrario, lo que se realiza es observar la población o fenómeno de interés tal y como se presenta dentro del contexto. En otras palabras, cabe precisar que el investigador no intervino en la manipulación de variables o los hallazgos a los que llego mediante la presente.

La presente investigación fue de **tipo básica**, según Ruiz y Valenzuela<sup>42</sup> manifiestan que también es considerada como pura, la cual se lleva a cabo para entender y ampliar los conocimientos sobre un determinado tema o acontecimiento. Por ende, mediante el estudio se dará a conocer nuevos conceptos y hallazgos con respecto al tema de interés.

La indagación fue de **enfoque cuantitativo**, la cual es considerada como una estrategia organizada para recopilar y analizar datos procedentes de varias fuentes. Este procedimiento hace uso de instrumentos estadísticos y matemáticos con la finalidad de medir el problema de estudio<sup>41</sup>. Por tanto, en la presente se aplicará instrumentos con los cuales se podrá medir el nivel de conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas, mediante dicho proceso se dará a conocer los hallazgos que respondan al problema formulado.

De **nivel descriptivo**, puesto que se encargó de analizar y dar a conocer aspectos, características o comportamiento de un determinado fenómeno o población de estudio sin necesidad de influir de una u otra forma<sup>43</sup>. Por lo cual, al recoger información mediante la aplicación del cuestionario, se dio a conocer mediante datos estadísticos empleando tablas y gráficos con su respectiva interpretación; dejando en claro el conocimiento y las prácticas que ejecutan los cuidadores.



**Donde:**

M: Muestra de estudio

O1: Conocimiento sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas.

O2: Prácticas sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas.

R: relación de las dos variables.

**De corte transversal**, ya que se encargó de analizar los datos obtenidos de las variables en un tiempo y lugar específico en relación a un fenómeno o población definida<sup>44</sup>. La indagación se efectuó en un determinado momento y a una población específica de interés, sin necesidad de involucrar a individuos ajenos al estudio o exceder tiempos innecesarios o fuera de cronograma.

Asimismo, el alcance fue correlacional porque busca la asociación estadística entre dos variables, la dependiente e independiente, pues son estudios relevantes relacionan dos o más variables para que las relaciones puedan ser cuantificadas y luego analizadas <sup>45</sup>.

**3.2.Población, muestra y muestreo**

**Población:** Armijo y col.<sup>46</sup> refieren que está conformador por cada uno de los fenómenos o elementos que son de interés para la indagación y han sido delimitados en el análisis del problema de estudio. Por consiguiente, se consideró



como parte del estudio a 100 cuidadores de niños menores de 5 años; que asisten al puesto de salud en el caserío San Luis en el distrito de Bagua Grande del departamento Amazonas.

**Muestra:** Noreña<sup>47</sup> alude que es una pequeña parte que conforma la población total en donde se centró la indagación ya que resaltan características relevantes para el proceso de análisis. Por tanto, se consideró a 100 cuidadores, considerando una muestra censal.

**Muestreo:** Armijo y col.<sup>46</sup> se refieren al método que se utiliza con el fin de seleccionar los criterios o características relevantes de la muestra. El muestreo empleado en este estudio es no probabilístico, intencional.

### **Criterios de inclusión**

- Cuidadores de niños menores de 5 años que asistan al puesto de salud San Luis – Bagua Grande
- Cuidadores de niños menores de 5 años
- Cuidadores de niños menores de 5 años que a voluntad propia acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado

### **Criterios de exclusión**

- Cuidadores de niños mayores de 5 años.
- Cuidadores de niños menores de 5 años con dificultad sensorial
- Cuidadores de niños menores de 5 años en estado etílico.

### **3.3. Determinación de variables**

Variable Independiente. Conocimiento sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas

Definición conceptual: Según Paccha<sup>23</sup> la educación es parte del proceso de adquirir conocimientos y comprensión a través de medios formales o informales, pero esto no se traduce en la rutina diaria de la mayoría de los individuos, vivan en la ciudad o zona rural, porque la mayoría de la gente sigue adhiriéndose a prácticas culturales arraigadas

Variable dependiente. Prácticas

Definición conceptual: Siclla y Villa<sup>33</sup> dicen que se trata de un grupo de habilidades relacionadas con los cuidados domiciliarios que llevan a cabo las progenitoras con el fin de advertir sobre las IRAS, y se basa en conceptos populares de salud que se han desarrollado a partir de las costumbres de una clase social específica y de los resultados de la experiencia práctica.

### **3.4. Fuentes de información**

Las fuentes e información que constituyen la base de la investigación son documentos de investigación recientes pertinentes con el tema ha analizado. Las fuentes primarias de la investigación están constituidas por las encuestas aplicadas y las fuentes secundarias por artículos científicos e información relevante de fuentes confiables correctamente referenciadas<sup>55</sup>.

### **3.5. Métodos**

El método empleado es deductivo porque permite determinar las características de una realidad particular que se estudia. El método deductivo consta de reglas y procedimientos completos mediante los cuales se obtiene una conclusión final a partir de un enunciado de suposiciones llamadas premisas, y si se obtiene un resultado de la suposición y se tiene en cuenta esta suposición, entonces se debe dar el resultado<sup>49</sup>.

### **3.6. Técnicas e instrumentos**

Con respecto a la técnica, según Arias y Covinos<sup>50</sup> son un conjunto de acciones metódicas y sistemáticas que se llevan a cabo para garantizar el buen desarrollo

de un estudio. Es decir, para aprender todo lo posible sobre el tema en cuestión y poder encontrar respuestas a nuestras preguntas. Partiendo de aquí, la técnica es la encuesta la cual se ejecuta mediante de la aplicación de un cuestionario a una población específica; estas técnicas brindan datos e información respecto al comportamiento, actitudes u opiniones<sup>51</sup>.

En cuanto al instrumento, para Arias y Covinos<sup>50</sup> son considerados como herramientas para obtener información o datos relevantes, de la cual nace de una técnica en específico y un grupo de métodos preestablecidos. Por ende, se aplicó el cuestionario que está conformado por interrogantes en relación al tema que se desea estudiar, el mismo que es aplicado al fenómeno o población de interés con el fin de recabar información relevante para su análisis<sup>51</sup>.

El cuestionario que se empleó en la presente fue adaptado del estudio de Orrego<sup>52</sup>, siendo el índice de confiabilidad del cuestionario de conocimiento fue de 0.971 y práctica consta de 0.929 mediante el Alfa de Cronbach. En primera instancia el cuestionario está conformado por los datos generales con respecto a los cuidadores y el niño(a), seguidamente se presentan las interrogantes en relación al conocimiento que consta de 15 interrogantes; los niveles de calificación fueron (Alto: entre 31 – 45 puntos, Medio: entre 16 – 30 puntos y Bajo: menos a 15 puntos). Y por último para evaluar la práctica se consideró 15 ítems, calculando el promedio del resultado acumulado final del instrumento que mide la práctica (Correctas: 23 – 30 puntos e Incorrectas: 0 – 22 puntos).

La prueba estadística utilizada para analizar la asociación entre el conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años fue el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que ayudará a evaluar existencia del vínculo y el grado de asociación que existen entre ambas variables.

### **3.7.Procedimiento**

En primera instancia para recopilar información en la presente investigación se solicitó autorización al director o jefe del puesto de Salud en el caserío San Luis, la licenciada Fresia Muñoz Mantero, a quien se le explicó el propósito del estudio, así como la manera en cómo se llevará a cabo el recojo de información dando de

esta manera su consentimiento y aprobación. Asimismo, el cuestionario que se utilizó fue adaptado por Orrego<sup>52</sup> el mismo que fue validado por expertos, este instrumento se aplicó a los cuidadores de niños menores de 5 años, este proceso tardará entre 25 a 30 minutos la cual se llevó a cabo en el puesto de salud San Luis. Luego de recabar la información pertinente, fue analizada y procesada estadísticamente para dar a conocer los hallazgos. Este instrumento será administrado de manera presencial en donde se tendrá que acudir al puesto de Salud San Luis, en la cual se captaron a las participantes de manera conjunta explicándoles el propósito del estudio, esta visita fue estratégica donde se entablo conversación con la persona encargada de verificar el número de citas en el día en donde se atiendan más madres cuyos hijos menores de 5 años se encuentran aún en control.

### **3.8. Análisis estadístico**

**Estadística descriptiva:** Se utilizó medidas de frecuencias que se presenta en tablas de frecuencias que contienen porcentajes y números de acuerdo a la respuesta de los cuidadores de niños menores de 5 años, en el puesto de Salud en el caserío San Luis,

**Estadística inferencial:** La información obtenida mediante la aplicación del cuestionario fue procesada por el programa SPSS versión 25 en el cual se realizó el análisis estadístico, la cual se utilizó la prueba de normalidad de las variables, encontrando que no se presenta normalidad, determinando el método estadístico de correlación se empleó sería la prueba no paramétrica de Spearman, una vez elegido el método de correlación los resultados se reflejarán en tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones.

### **3.9. Consideraciones éticas**

La información presentada en este estudio se trató de acuerdo con las Consideraciones de Ética, para garantizar la veracidad y consistencia de la información, se tomaron en cuenta la norma Vancouver, con la finalidad de proteger los derechos de autor y evitar plagio.

De igual forma se empleó como principio la beneficencia, cada participante, se le explico cuál es la finalidad de la investigación y cuál es el aporte al conocimiento

que se desea brindar; no maleficencia, el investigador tuvo la obligación de explicar de manera detallada el propósito de la investigación, la forma en cómo se llevó a cabo la recolección de datos, el procesamiento de la información y cómo se utilizará que será recabada; autonomía, en la presente investigación, a cada sujeto se le entregará un documento de consentimiento informado, con la finalidad de que sean ellos mismos quienes voluntariamente acepten participar según lo estipulado en el documento; justicia, la relación encuestador – encuestado se ejecutó manteniendo el respeto y la ética profesional, cada participante se trató de igual manera y a cada uno de ellos se les brindo la misma información; y por último, transparencia, la investigación permite ser pública para futuras investigaciones.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

Aspectos sociodemográficos de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

Aspectos sociodemográficos		
Datos generales del cuidador directo	Número	Frecuencia relativa
<b>Edad</b>		
20 – 35 años	52	52,00%
36 – 45 años	28	28,00%
46 a más	20	20,00%
<b>Número de niños menores de 5 años bajo su cuidado</b>		
1	75	75,00%
2	19	19,00%
3	4	4,00%
4 a más	2	2,00%
<b>Ocupación</b>		
Trabajador dependiente	23	23,00%
Trabajador independiente	36	36,00%
Ama de casa	41	41,00%
<b>Procedencia</b>		
Costa	10	10,00%
Sierra	17	17,00%
Selva	73	73,00%
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	6	6,00%
Primaria completa	17	17,00%
Prima incompleta	14	14,00%
Secundaria completa	32	32,00%
Secundaria incompleta	8	8,00%
Superior universitario	9	9,00%
Superior técnico	14	14,00%

Nota: La tabla muestra datos recogidos en la investigación

En la tabla 1, de acuerdo con los aspectos sociodemográficos, la edad de los cuidadores que mantiene mayor incidencia está en el rango de 20 a 35 años, con una proporción del 52% respecto al total de los cuidadores, evidenciando que más de la mitad son adultos jóvenes; aunado a ello, los que forman parte del grupo etario que oscila entre 36 y 45 años alcanzan a representar un 28%, de modo que

al unirlos con el primer grupo se tiene que, más de las tres cuartas partes de los cuidadores tienen a lo mucho 45 años. En tanto, se obtuvo que sólo una proporción del 20% llega a tener 46 años o más.

Asimismo, se observa que el 75% de los cuidadores cuenta con apenas 1 niño menor de 5 años bajo su cargo, seguido de un 19% que a lo mucho tiene a 2 niños bajo su responsabilidad; por otro lado, apenas un 2% de cuidadores tiene 4 o más niños a su cuidado, evidenciándose que para una mejor custodia, los cuidadores no suelen tener más de 2 niños a su cargo.

Del mismo modo, se observa que la procedencia del cuidador tiene mayor presencia en la categoría de la selva, con un 73% del total, siendo normal por la ubicación amazónica de Bagua Grande, denotando que se fomenta el empleo local; seguidamente, un 17% son provenientes de la región natural Sierra y se cierra con un 10% cuya procedencia es la parte Costa.

Por último, en el aspecto del grado de instrucción, la tabla expone que la mayor parte de los cuidadores (32%) llega a tener secundaria completa, seguido de un 17% que como mucho tiene primaria completa. En cuanto a aquellos que han tenido educación superior, se destaca un 14% que tuvo instrucción técnica y otro 9% que tuvo instrucción universitaria.

**Tabla 2**

Nivel de conocimiento respecto a las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

Nivel de Conocimiento	Recuento	%
Alto	2	2,00%
Medio	57	57,00%
Bajo	41	41,00%
Total	100	100,00%

Nota: La tabla muestra datos recogidos en la investigación.

En lo que respecta al nivel de conocimiento que tienen los cuidadores respecto a las infecciones respiratorias agudas, se supo que apenas una proporción del 2% percibe tener suficientes saberes sobre el tema, por otro lado, la cifra más alta representa a aquellos que se sienten con nivel de entendimiento medio, con un 57%; sin embargo, lo que resulta alarmante es que el 41% de los cuidadores indica

tener saberes diminutos en cuanto a las infecciones respiratorias agudas, siendo una cifra que preocupa porque puede llevar a prácticas de cuidado inadecuadas, como no saber reconocer los signos y síntomas tempranos de una infección, pudiendo aumentar el riesgo de complicaciones a la salud, además que podrían no proporcionar la orientación adecuada a los padres.

**Tabla 3**

Nivel de práctica de prevención a las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

Practica de prevención	Recuento	%
Correcto	19	19,00%
Incorrecto	81	81,00%
Total	100	100,00%

Nota: La tabla muestra datos recogidos en la investigación.

De acuerdo con la tabla 3, que indica el nivel de practicidad respecto a la prevención de infecciones respiratorias agudas, llama la atención que un 81% asegura tener prácticas incorrectas, lo cual es inquietante si se considera el riesgo al que podrían estar expuestos los niños, habiendo la posibilidad de que resulten enfermedades más frecuentes, complicaciones y posiblemente hospitalizaciones, sin olvidar que también podría estarse contribuyendo a la propagación de infecciones respiratorias que ya no sólo afecten a los niños, sino también al personal e incluso la comunidad. Más allá de esto, se rescata que el 19% restante expone tener prácticas correctas de prevención, lo que podría ayudar a hacer frente a la potencial desconfianza de los padres.

**Tabla 4**

Prueba de normalidad para conocimientos sobre infecciones respiratorias y practica de prevención de las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

**Pruebas de normalidad**

Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>

	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,359	100	,000
Practicas	,495	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors



De acuerdo a la tabla 4, para determinar la normalidad de los datos se utilizó Kolmogorov-Smirnov debido a que es la prueba de normalidad para poblaciones mayores a 50, observándose que la sig. igual a 0.000 menor a 0.05, se indica que los datos no provienen de una distribución normal, por lo tanto, se procederá a utilizar la prueba Rho de Spearman, ya que es una prueba no paramétrica utilizada cuando los datos no cumplen con la normalidad.

**Tabla 5**

Asociación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.

V1	V2	Estadístico	P	r
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	Practica de prevención	Rho de Spearman	0,679	0,042

Nota: La tabla muestra datos recogidos en la investigación.

De acuerdo con la tabla 5, se observa que el nivel de conocimiento y las practicas sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas tienen una asociación positiva y muy baja con un Rho igual a 0,042, lo que significa un vínculo casi nulo, cercano a 0, esto confirmado por el  $p > 0,05$ , donde p es igual a 0,679, lo que significa que estadísticamente no es significativa la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

## V. DISCUSIÓN

Para nuestro primero objetivo específico que busca describir los aspectos sociodemográficos que presentan los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis, tenemos Castillo y col.<sup>14</sup> en el 2018, que indica que, al indagar sobre el conocimiento de los cuidadores de los niños, de 5 años con respecto a los signos de alerta para enfermedades de EDA e IRA. Llevó a cabo una búsqueda con el objetivo de definir las dimensiones socioculturales y de conocimiento necesarias para identificar los signos de alarma relacionados con patologías respiratorias. Se encontró que, a pesar de que la mayoría de los cuidadores son personas adultas con educación secundaria completa, existe una notable falta de conocimiento en los servicios de salud, lo cual se evidencia en su desconocimiento de los signos de alarma más relevantes. En nuestra investigación, se observó que la mayoría de los cuidadores (52%) se encuentran en el rango de edades de 20 a 35 años, lo cual representa el grupo de menor edad según los datos recopilados. Además, se encontró que el nivel educativo predominante es la secundaria completa, con un porcentaje del 32%. A pesar de la similitud en el nivel educativo, se puede inferir que existe un buen nivel de conocimiento en el cuidado de los niños, por otro lado, en su mayoría, el 75% de los cuidadores tienen a su cuidado 1 niño menor de 5 años y también se encontró que la procedencia del 73% tienen procedencia de la selva. Alvarado<sup>18</sup> en el 2019 indica que el 19,2% de las madres carece de información suficiente, mientras que el 28,3% tiene un conocimiento adecuado y el 52,5% posee un conocimiento regular. Sin embargo, al preguntarles sobre las medidas preventivas, el 76,7% de las progenitoras proporcionó respuestas incorrectas, mientras que solo el 23,3% dio respuestas correctas en relación con las medidas preventivas. Se puede concluir que ambas variables están significativamente relacionadas, considerando que los conocimientos determinan la calidad de las prácticas preventivas de las madres hacia sus hijos.

Para nuestro segundo objetivo específico que busca identificar el nivel de conocimiento respecto a las infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis, Huamán y Puma<sup>16</sup> en el 2020, Se encontró que el 33,8% de las madres tenían un nivel elevado de conocimiento sobre las medidas preventivas, mientras que el 51,2% presentaba un

nivel moderado de conocimiento y el 15% restante tenía un nivel bajo de conocimiento. En el presente estudio, se observó que la mayoría de los cuidadores evaluados presentaron un nivel medio de conocimiento (57%) sobre las infecciones respiratorias agudas, mientras que un 41% mostró un nivel bajo de conocimiento y solo un 2% presentando un nivel de conocimiento alto, esto resulta preocupante debido a que aproximadamente la mitad de la muestra evaluada no tiene un conocimiento adecuado respecto al conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas. Lagarza y col.<sup>4</sup> en el 2019 observaron que el 50,2% de las personas posee un nivel medio de conocimientos, el 30,4% llevó a cabo prácticas incorrectas, y el 19,4% adoptó prácticas correctas de prevención. Encontraron que no existía una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y sus actitudes, comportamientos o características sociodemográficas, según un análisis bivariable. La conclusión a la que llegaron fue que los bajos niveles de conocimiento están relacionados con las malas prácticas de las madres hacia sus hijos, pero esto no guarda relación con variables sociodemográficas.

Para nuestro tercer objetivo específico que busca conocer el nivel de prácticas de prevención a las infecciones respiratorias agudas en de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis, encontrado a Abanto y Anhuamán<sup>17</sup> en el 2019, el cual tuvo como finalidad establecer el vínculo entre el nivel de conocimiento y las prácticas que realizan las progenitoras haciendo frente a las IRAs en menores de 5 años, donde indico que encontró una presencia de prácticas adecuadas del 87,2% y de prácticas inapropiadas del 12,8%. A diferencia a los resultados analizados, en la presente investigación se encontró que el nivel de prácticas sobre la prevención está compuesto por un 81% de prácticas incorrectas, 19% de prácticas correctas, esto determina que, en su mayoría, las practicas realizadas sobre la prevención de infección respiratorias agudas en los cuidadores menores de 5 años en el puesto de salud es deficiente. Ochoa<sup>13</sup> en el 2018 señala que solo el 3,8% de las personas tiene un conocimiento sólido sobre el tema, mientras que el 96,2% no está al tanto de las precauciones generales. Respecto a los factores de riesgo, el 17,2% tiene conocimientos y el 72,8% no los tiene. En cuanto a las complicaciones y alarmas, el 12% tiene conocimientos y el 88% no los tiene. Concluyó que los cuidadores de niños pequeños carecían de un

buen entendimiento de las IRAs, así como de sus factores de riesgo, datos de alarma y complicaciones.

Como objetivo general que busca determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis, Gómez y col.<sup>5</sup> en el 2018, que tuvo como propósito establecer el nexo entre los constructos conocimiento, práctica que tiene el cuidador y los factores negativos de IRAS en los menores de 5 años. Encontrando que no existe asociación entre la variable constructos de conocimiento y las practicas que tiene el cuidador en las IRAs de los menores de 5 años. Teniendo relación con nuestro resultado, donde se encontró que la variable conocimiento y las practicas sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas tienen una asociación muy baja y positiva, donde Rho es igual a 0,042 que significa un vínculo casi nulo entre estas 2 variables, confirmando así la no asociación con un  $p > 0,05$  donde p es igual a 0,679. Aguirre<sup>15</sup> en el 2021 menciona que el 51,76% de las madres tiene un conocimiento aceptable sobre las infecciones respiratorias, mientras que el 48,24% tiene un nivel de conocimiento inadecuado. En cuanto a la prevención de las IRAs, el 49,41% la lleva a cabo, siendo óptima en el 28,24% y deficiente en el 22,35%. Se destaca un vínculo positivo entre ambas variables, concluyendo que el conocimiento de las madres contribuye a una prevención adecuada para contrarrestar complicaciones en los niños.

## CONCLUSIONES

Se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los cuidadores y las prácticas que realizan sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud San Luis – Bagua Grande; por lo que el hecho de que alguien tenga un buen conocimiento sobre cómo prevenir infecciones respiratorias agudas no necesariamente se traduce en un comportamiento específico de prevención. Puede haber casos en los que los cuidadores estén bien informados pero no implementen adecuadamente las medidas preventivas, o viceversa.

Se determinó que el mayor porcentaje de cuidadores proceden de la región selva, teniendo en su mayoría una edad de entre 20 a 35 años. Encontrándose también que más de la mitad tienen solo 1 niño bajo su cuidado.

Se identificó que los cuidadores de niños menores de 5 años tienen un conocimiento medio y bajo sobre las prácticas incorrectas sobre el tratamiento sobre las infecciones respiratorias agudas.

Se identificó que la mayoría de los cuidadores de niños menores de 5 años del P.S San Luis realizan prácticas incorrectas para la prevención de IRA.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda al personal del P.S San Luis del distrito de Bagua Grande que se debe de mejorar las estrategias educativas para el ejercicio de la profesión en el cuidado de los niños sobre métodos para el manejo de infecciones respiratorias agudas.

Se debe realizar acciones educativas dirigidas la población en general, para concientizar sobre las medidas preventivas de las IRAs, para ayudar a conocer los signos de riesgo y la importancia de conocer el momento adecuado de asistir a un centro de salud.

Se deben evaluar propuestas de capacitación a los cuidadores, teniendo en cuenta las costumbres y tradiciones, y realizando estrategias que mejoren la atención y orientación hacia el público.

Para futuras investigaciones, se recomienda realizar la búsqueda de nuevos factores que tengan relación con el conocimiento y prácticas, para poder reconocer las características de la población a las cuales deba ir orientada las capacitaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerra M, Rojas I, Rodríguez J. Las prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Identidad Boliv.* 2020;4(2):20–34.
2. Cáceres F, Ruiz M, Álvarez Y, Güiza D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2020;38(3):e338280.
3. Véliz T, Mendoza K, Ponce D, Valero N. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. *Dominio las Ciencias* [Internet]. 2021;7(4):892–914. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383945>
4. Lagarza A, Ojendiz M, Pérez L, Juanico G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2019;26(1):13–7.
5. Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horiz Sanit.* 2018;17(2):123–9.
6. Arteaga L, Cáceres J, Chapoñan B. Conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un servicio I-3, 2019 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8585>
7. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años servicio desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. *Boletín Médico de Postgrado* [Internet]. 2020;36(2):37–42. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117898?lang=es>
8. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investig e Innovación.*

2021;1(2):128–38.

9. 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 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2020. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3392>
10. Julca C, Quispe R. Conocimiento y práctica sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un Puesto de Salud de Ventanilla 2021 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/634>
11. Cayllahua P, Cayllahua Y, Ramírez R. Conocimiento y practica sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2017. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/2944>
12. 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. *Ágora* [Internet]. 2021;8(2):33–9. Available from: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180>
13. Ochoa E. Nivel de conocimiento en cuidador de niños menores de 5 años sobre IRAS, adscritos a la UMF 1 de la Delegación Aguascalientes [Internet]. Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2018. Available from: <http://hdl.handle.net/11317/1473>
14. Cabeza J, González E, Herrera D, Martínez E, Morales I. 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 [Internet]. Universidad de Cartagena; 2018. Available from: <https://hdl.handle.net/11227/8129>
15. Aguirre L. Conocimiento y prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, CS base San Martín de Porres, Lima, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/1115>



16. 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. Universidad Peruana Unión; 2020.
17. Abanto C, Anhuamán L. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT\\_16cfd4b30605a15a8f3a074cb4aae520](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_16cfd4b30605a15a8f3a074cb4aae520)
18. Alvarado E. Conocimiento y aplicación sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa, Puno, 201 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2019. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3012>
19. 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. Rev Investig Científica Ágora [Internet]. 2021;8(2):33–9. Available from: [https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180#:~:text=Conclusiones%3A Los factores que influyen,materna exclusiva es inadecuada y](https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20factores%20que%20influyen,materna%20exclusiva%20es%20inadecuada%20y)
20. Tuesca R, Quinto J, Bonifaz P, Limones G. Importancia en el cuidado de enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años. Rev científica Investig Actual del mundo las ciencias. 2018;2(3):229–44.
21. Mendoza B. Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín-Colombia. CES Med. 2018;32(2):81–9.
22. Muñoz C, Castro J, Dueñas V, Holguín G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Polo del Conoc [Internet]. 2021;6(9):1108–23. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3098>
23. Paccha J. Conocimiento materno sobre infecciones respiratorias en niños preescolares, centro de salud “El Paraíso”, Cantón Machala. [Internet]. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]; 2017. Available from:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18870>

24. Nava J. El problema del origen del conocimiento humano. Los supuestos filosóficos con los que se pretenden resolver. *Rev Latinoam Filos la Educ* [Internet]. 2017;4(8):165–92. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6195240.pdf>
25. Díaz J, Díaz J. La resolución de problemas desde un enfoque epistemológico. *Foro Educ* [Internet]. 2020;18(2):191–209. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7573109>
26. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años servicio desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. *Boletín Médico de Postgrado*. 2020;36(2):37–42.
27. Cortés L. Infección respiratoria aguda (IRA) [Internet]. Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2019. Available from: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2585>
28. Hernández L, Fernández A, Llerena S. Conocimientos y prácticas del cuidador sobre infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños y niñas de 0 a 5 años. [Internet]. Universidad del Sinú; 2018. Available from: <http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/196>
29. Flores Y, Urrieta C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la Ciudad de Iquitos 2022. [Internet]. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]; 2021. Available from: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1906/ISABEL YASMIN VADERRAMA FLORES DE TRUJILLO Y CLEDY MARLENI URRIETA HUANI - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1906/ISABEL_YASMIN_VADERRAMA_FLORES_DE_TRUJILLO_Y_CLEDY_MARLENI_URRIETA_HUANI_-_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Torres L, Martínez T, Torres L, Vicente Z. Promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. *Humanidades Médicas* [Internet]. 2018;18(1):122–36. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79944>

31. Alcázar M, Zambrano R, Pincay V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo del Conoc* [Internet]. 2018;3(8):434–48. Available from: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v3i8.623>
32. Hernández I, Sarmiento N, Gonzalez I, Galarza S, De la Bastida A, Terán S, et al. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Rev Metro Cienc* [Internet]. 2018;26(1):07–11. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
33. Siclla A, Villa K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el Centro de Salud “Condevilla Señor” de Lima Metropolitana - Perú [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/10006>
34. Condori F. Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Hospital San Jose de Chincha - 2015 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2016. Available from: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/162/1/FANNY MAGALY CONDORI JUNES-PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/162/1/FANNY%20MAGALY%20CONDORI%20JUNES-PREVENCIÓN%20DE%20INFECCIONES%20RESPIRATORIAS.pdf)
35. Flores R. Cuidados culturales que brinda o podrían brindar frente a las infecciones respiratorias agudas las madres a niños de 3 a 5 años de edad del Distrito de Chongoyape - Chiclayo, Perú 2017. Universidad Alas Peruanas; 2018.
36. París O, Castillo N, Calvo V, Ordoñez Y, Álvarez N, Valderrama M. Prevención de infecciones respiratorias en Instituciones de atención integral en el Norte de Santander. *Hacia la Promoción la Salud*. 2018;25(1).
37. Fundación Valle del Lili. Infección respiratoria aguda en niños [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 3]. Available from: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
38. Orellana D, Urgilez G, Larriva D, Fajardo P. Estudio Transversal: Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas y su Asociación con Desnutrición en Pacientes

- Menores de 5 Años Atendidos en el Centro de Salud de Cuchil, 2016. Rev Médica HJCA [Internet]. 2017;9(2):170–5. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1010098/217-texto-del-articulo-351-1-10-20200522.pdf#:~:text=La prevalencia de desnutrición fue,%3Bp%3A%3C0.001\).](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1010098/217-texto-del-articulo-351-1-10-20200522.pdf#:~:text=La prevalencia de desnutrición fue,%3Bp%3A%3C0.001).)
39. Moreno M, Gómez J. Sujeto, conocimiento y verdad. CS. 2018;(25):31–50.
  40. Vidal M. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante. Universidad Nacional de Rosario; 2019.
  41. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2018. Available from: <https://cutt.ly/gLdZJAY>
  42. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la Investigación [Internet]. Primera ed. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, editor. Perú: Fondo Editorial UNAT; 2022. Available from: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4>
  43. Fuentes D, Toscano A, Malvaceda E, Díaz J, Díaz L. Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables [Internet]. Universidad Pontificia Bolivariana; 2020. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/6201>
  44. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La Investigación Científica Una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. Guayaquil: UIDE; 2020. 131 p. Available from: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
  45. Huairé E. Método de investigación [Internet]. Material de clase. 2019. Available from: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35.pdf>
  46. Armijo I, Aspillaga C, Bustos C, Calderón A, Cortés C, Fossa P, et al. Manual de Metodología de Investigación 2021. [Internet]. Universidad. 2021. Available from: <https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodología-PsicologiaUDD-2-1.pdf>

47. Noreña D. Diccionario de Investigación [Internet]. Universida. 2020. Available from:  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10889/Noreña\\_Diccionario-de-Investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10889/Noreña_Diccionario-de-Investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
48. Matos F, Contreras F, Olaya J. Estadística descriptiva y probabilidad para las ciencias de la información con el uso del SPSS. [Internet]. Primera ed. Asociación de Bibliotecólogos del Perú, editor. Perú; 2020. Available from:  
<http://eprints.rclis.org/40470/>
  
49. Mandamiento A, Ruiz D. El método deductivo-inferencial y su incidencia en el aprendizaje de la matemática de los estudiantes del primer año de secundaria de la I.E. “José María Arguedas” San Roque - Surco - 2014 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017. Available from:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8381/Mandamiento\\_OAH-Ruiz\\_AD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8381/Mandamiento_OAH-Ruiz_AD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
50. Arias J, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación [Internet]. Primera ed. 2021. 133 p. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
  
51. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. 5 edición. Bogota: Ediciones de la U; 2018. 560 p. Available from:  
<https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis-5a-edicion/>
  
52. Orrego K. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión; 2018. Available from:  
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/972>
  
53. Colmenares, J. (2018). Modelos y teorías de enfermería comunitaria. Revista Enfermera 72 Comunitaria II, 1-17. file:///C:/Users/USER/Downloads/Modelos y teorías de enfermería comunitaria.pdf.

## ANEXOS

### Anexo 01

El presente cuestionario está elaborado con la finalidad de recopilar información con respecto a los conocimientos y prácticas del cuidador directo sobre el cuidado de Infecciones respiratorias agudas. El mismo que será completamente confidencial y sólo será utilizado con fines de investigación.

**Instrucciones:** Marque con una (X) la opción que crea conveniente, teniendo en cuenta que cada pregunta solo admite una respuesta.

#### A. Datos Generales del cuidador directo:

**a. Edad:**

20 – 35 ( )

36 – 45 ( )

46 a más ( )

**b. Número de niños menores de 5 años bajo su cuidado:**

1 ( )

2 ( )

3 ( )

4 a más ( )

**c. Ocupación:**

Trabajador dependiente ( )

Trabajador independiente ( )

Ama de casa ( )

**d. Procedencia:**

Costa ( )

Sierra ( )

Selva ( )

**e. Grado de instrucción:**

Sin instrucción ( )

Primaria completa ( )

Primaria incompleta ( )

Secundaria completa ( )

Secundaria incompleta ( )

Superior universitario ( )

Superior técnico ( )

**B. Datos Generales del niño**

**a. Edad:**

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

**b. Sexo:**

F ( )                      M ( )

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

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

**C. Datos relacionados con el Conocimiento de prevención de infecciones respiratorias agudas.**

**1.- ¿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 ( )

**2.- ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene gripe, bronquitis o neumonía?  
Cuando presenta:**

- a. Tos/dolor de garganta ( )
- b. Secreción nasal (moco) ( )
- c. Respiración rápida ( )
- d. Dolor de barriga ( )
- e. Dolor de huesos ( )

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

- a. Le falta el aire ( )
- b. Está muy enfermo ( )
- c. Le duele el pechito ( )
- d. No tiene nada ( )

**4.- ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?**

- a. Cuando está caliente el cuerpo y cabeza ( )
- b. Cuando la temperatura es 37 °C ( )
- c. Cuando está caliente la ingle y axilas ( )
- d. Cuando la temperatura es más de 38 °C ( )
- e. Cuando duerme mucho ( )

**5.- ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño(a) presente tos, dolor de garganta y fiebre?**

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

**6.- ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño(a) presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?**

- a. Deficiente alimentación ( )
- b. Falta de vacunación ( )
- c. Cambio brusco de temperatura ( )
- d. Desabrigarse ( )
- e. Condiciones adecuadas de vivienda ( )

**7.- Si su niño(a) presenta gripe o neumonía, ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo?**

- a. Disminuir el número de comidas ( )
- b. Darle de comer normalmente ( )
- c. Continuar con la lactancia materna ( )
- d. Darle más líquidos ( )
- e. Darle menos líquidos ( )

**8.- ¿Cuáles cree Ud. que son las complicaciones de la gripe, resfrío?**

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



**9.- ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe?**

- a. Influenza ( )
- b. HVB (contra hepatitis) ( )
- c. Neumococo ( )
- d. Rotavirus ( )
- e. Antisarampiosa ( )

**10.- ¿Qué ventajas tiene la leche materna?**

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

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

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

**12.- ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?**

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

**13.- ¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y/o neumonía?**

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

**14.- Cree Ud. que frotar el pecho de su niño(a) ayuda a:**

- a. Aliviar la tos ( )
- b. Descongestionar la nariz ( )

- c. Calmar la agitación ( )
- d. No alivia la tos ( )
- e. Provoca la producción de moco ( )

**15.- De acuerdo a su conocimiento ¿cuál de las siguientes alternativas considera que es una forma de contaminación dentro de su hogar?**

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

**D. Datos relacionados con la Práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas.**

**1.- ¿A dónde acude Ud. si su niño(a) presenta algún signo de peligro o alarma?**

- a. Al centro de salud ( )
- b. A la vecina ( )
- c. A la farmacia ( )
- d. Lo cuida en casa ( )
- e. Otros ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

**2.- ¿Qué hace Ud. si su niño(a) presenta gripe, tos, bronquitis o neumonía?**

- a. Le da remedios caseros ( )
- b. Le da jarabes ( )
- c. Lo lleva al centro de salud ( )
- d. Le frota el pecho ( )
- e. Otros ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

**3.- ¿Qué hace Ud. si su niño(a) no puede respirar o se ahoga?**

- a. Le frota el pecho ( )
- b. Le hace inhalaciones ( )
- c. Lo lleva al Centro de Salud u Hospital ( )
- d. Lo lleva a la farmacia ( )
- e. Otros ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

**4.- ¿Qué hace Ud. si su niño(a) presenta fiebre?**

- a. Lo abriga mucho ( )
- b. Aplica pañitos con agua tibia ( )
- c. Controla la temperatura ( )
- d. Lo lleva a la farmacia ( )
- e. Otros ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

**5.- ¿Qué hace Ud. si su niño(a) tiene tos y dolor de garganta?**

- a. Le da jarabes y antibióticos bajo indicación ( )
- b. Le frota el pecho ( )
- c. Le da infusiones ( )
- d. Lo abriga ( )
- e. Otros ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

**6.- ¿Qué acciones cree Ud. que previene la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?**

ACCIONES	SI	NO
Acudir al control de crecimiento y desarrollo	X	
Vacunar a su niño	X	
Darle lactancia materna.	X	
Brindar alimentación balanceada	X	
Mantener condiciones higiénicas de vivienda.	X	

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

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

**8.- ¿Qué acciones realiza Ud. para evitar tos, dolor de garganta, resfrío, etc.?**

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

Especifique: \_\_\_\_\_

**9.- ¿Qué vacunas ha recibido su niño(a) en forma completa?**

- a. BCG ( )
- b. Neumococo ( )
- c. Antisarampiosa ( )
- d. DPT ( )
- e. Ninguna ( )

**10.- ¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a) desde que nació hasta los seis meses?**

- a. Solo leche materna ( )
- b. Solo leche artificial ( )
- c. Leche materna + leche artificial ( )

**11.- ¿Qué alimentos da a su niño(a) de acuerdo a la edad que tiene?**

- a. Leche materna + papillas ( )
- b. Solo leche materna ( )
- c. Leche materna + leche artificial ( )
- d. Carnes, menestras, frutas ( )
- e. Otros ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

**12.- ¿En casa fuman cigarrillo?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**13.- ¿Cuántas personas duermen en la habitación del niño(a)?**

- a. Duerme solo ( )
- b. 2 personas ( )
- c. 4 personas ( )
- d. Más de 6 personas ( )

La habitación de su niño(a) ¿tiene ventanas?

Si ( ) No ( )

**14.- ¿Cuándo su niño(a) presenta problemas respiratorios Ud. le frota el pecho?**

a. Si ( )

b. No ( )

**15.- ¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?**

a. Si ( )

b. No ( )

Anexo 02

**CONSTANCIA DE EVALUACIÓN**

Yo, Glenn Argenta Gomez Vallejo, con DNI: 45047907 de profesión: licenciada en Enfermería, desempeñándome como Enfermera en el area de CRED.

Por este medio de la presente hago constar que e revisado con fin de validación del instrumento de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SAN LUIS – BAGUA GRANDE, 2023**; siendo autor (a) el (la) tesista: Bachiller **DENIS SANTACRUZ DIAZ**.  
Luego hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.  
CRITERIO: A=5; M=3; B=1

Nº	CRITERIO	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Congruencias de ítems		X	
2	Actitud de contenido		X	
3	Redacción de ítems		X	
4	Metodología		X	
5	Pertinencia	X		
6	Coherencia		X	
7	Organización		X	
8	Objetividad		X	
9	Claridad		X	
	Puntaje	5	24	0

Calificación : A= 31-45; M=16-30; B= 0-15

Conclusión: el instrumento es... Medio

En señal a la conformidad firmo la presente en la ciudad de Bagua Grande , a los 21..Días del mes de Julio..... del 2023.

  
 \_\_\_\_\_  
 ENFERMERA  
 FIRMA

DNI: 45047907

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>		
Validado por: <i>Glaura M. Gómez Vallejo</i>	D.N.I: <i>45047907</i>	Fecha: <i>21-07-2023</i>
 	Teléfono: <i>957221965</i>	E-mail:
<p><b>Tomado de</b> Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

### CONSTANCIA DE EVALUACIÓN

Yo, Sabina Liseth Vasquez Cruz, con DNI: 70583418 de profesión: Lic. Enfermería, desempeñándome como CRD (Cares de Enfermería)

Por este medio de la presente hago constar que e revisado con fin de validación del instrumento de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SAN LUIS – BAGUA GRANDE, 2023**; siendo autor (a) el (la) testista: Bachiller **DENIS SANTACRUZ DIAZ**.

Luego hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CRITERIO: A=5; M=3; B=1

Nº	CRITERIO	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Congruencias de ítems		X	
2	Actitud de contenido		X	
3	Redacción de ítems		X	
4	Metodología		X	
5	Pertinencia		X	
6	Coherencia		X	
7	Organización		X	
8	Objetividad		X	
9	Claridad		X	
	Puntaje		27	

Calificación : A= 31-45; M=16-30; B= 0-15

Conclusión: el instrumento es Medio.

En señal a la conformidad firmo la presente en la ciudad de Bagua Grande , a los 21...Días del mes de Julio..... del 2023.

  
  
Sabina Liseth Vasquez Cruz  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP: 106064

FIRMA

DNI: 70583418



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>		
Validado por: Sabina Lisbeth Vasquez Cruz	D.N.I: 70583418	Fecha: 21/07/2023
 Sabina Lisbeth Vasquez Cruz LICENCIADA EN ENFERMERÍA CEP: 108064	Teléfono: 927502148	E-mail: Sabina25vasquez@gmail.com
<b>Tomado de</b> Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

**CONSTANCIA DE EVALUACIÓN**

Yo, Yaneli Suarez Roque, con DNI: 75963477 de  
 profesión: Lic. Enfermería, desempeñándome como Enfermera en el area de CBR

Por este medio de la presente hago constar que e revisado con fin de validación del instrumento de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SAN LUIS – BAGUA GRANDE, 2023**; siendo autor (a) el (la) tesista: Bachiller **DENIS SANTACRUZ DIAZ**.

Luego hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CRITERIO: A=5; M=3; B=1

Nº	CRITERIO	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Congruencias de ítems		X	
2	Actitud de contenido		X	
3	Redacción de ítems		X	
4	Metodología		X	
5	Pertinencia		X	
6	Coherencia		X	
7	Organización		X	
8	Objetividad		X	
9	Claridad		X	
	Puntaje		27 //	

Calificación : A= 31-45; M=16-30; B= 0-15

Conclusión: el instrumento es Medio.

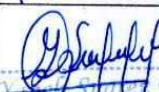
En señal a la conformidad firmo la presente en la ciudad de Bagua Grande , a los 21 Días del mes de Julio del 2023.

  
Yaneli Suarez Roque  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 CEP. 105159

FIRMA

DNI: 75963477

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>		
<b>Validado por:</b> Yaneli Suarez Roque	<b>D.N.I.:</b> 75963477	<b>Fecha:</b> 21/07/23
 Yaneli Suarez Roque L.C. EN ENFERMERIA CEP 105199	<b>Teléfono:</b> 932016749	<b>E-mail:</b> Suarezroqueyoni23@gmail.com.
<p><b>Tomado de</b> Yadira Corral <b>en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</b></p>		

“Año de Unidad, la Paz y el Desarrollo”

**SOLICITO AUTORIZACION PARA  
EL RECOJO DE INFORMACION**

**SEÑORA :** Obst. Fresia Mónica Muñoz Mantero

Jefe del puesto de Salud San Luis

Yo, DENIS SANTACRUZ DIAZ, identificado con DNI 73533827, en la ciudad de Bagua grande- amazonas, bachiller en enfermería en la Universidad Politécnica Amazónica, me presento a su digno despacho y expongo:

Que, recurro a su persona para solicitarle que me brinde la carta de autorización para la aplicación del instrumento de recolección de datos que servirán en la elaboración del proyecto de tesis que vengo desarrollando, denominado: **“Conocimiento y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años, San Luis – Bagua Grande, 2023”**, el mismo que busca dejar una propuesta de estrategia motivacional para ser aplicado al personal de enfermería del puesto de salud en el caserío San Luis.


Por lo expuesto:

Solicito a usted tenga a bien, acceder a mi solicitud.

Bagua Grande ..... de 25 de Julio del 20.23.

Atentamente

  
DNI. 73533827

Recibo   
Carlos Neira  
17/21/2023  
11.25 am.

### Anexo 03

### Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Población y muestra	Técnica e instrumento
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la asociación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años en un puesto de salud de Bagua Grande, 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son los aspectos sociodemográficos que presentan los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto a las infecciones de respiratorias aguda en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los aspectos sociodemográficos que presentan los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.</li> <li>• Identificar el nivel de conocimiento respecto a las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023</li> </ul>	<p><b>Hipótesis de Investigación</b></p> <p>La asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas es baja en los cuidadores de niños menores de 5 años, 2023.</p> <p><b>Hipótesis Alterna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es posible determinar los aspectos sociodemográficos que presentan los niños menores de 5 años con alguna infección respiratoria aguda y sus cuidadores.</li> <li>• El nivel de conocimiento respecto a las infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años es bajo.</li> <li>• El nivel de prácticas de prevención a las infecciones</li> </ul>	<p><b>Tipo</b></p> <p>Básica</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativa</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>Descriptivo No experimental Transversal Correlacional</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población está formada por los 100 cuidadores de niños menores de 5 años.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra está formada por los 100 cuidadores de niños menores de 5 años.</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>El tipo de muestreo que se emplea es censal</p>	<p><b>Técnica</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Cuestionario</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de prácticas de prevención a las infecciones de respiración aguda en los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer el nivel de prácticas de prevención a las infecciones respiratorias agudas de los cuidadores de niños menores de 5 años del puesto de salud San Luis – Bagua Grande, 2023.</li> </ul>	<p>respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años es bajo.</p>			
---	--	---	--	--	--

## Anexo 04

### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación es conducida por Denis Santa Cruz Díaz, estudiante de la especialidad de enfermería. El objetivo de esta investigación es determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de Prevención de Infecciones Respiratorias agudas en los cuidadores de niños menores de 5 años de la localidad San Luis, 2023.

Si Ud. Accede a participar de este estudio se le pedirá responder un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 25 a 30 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación por lo que serán de forma anónima, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas los cuestionarios se destruirán. Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación. Igualmente puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactarse con el estudiante Denis Santa Cruz Díaz, teléfono 931996392 / 930408958 o email [santacruzdiaz28@gmail.com](mailto:santacruzdiaz28@gmail.com).

Agradecido desde ya por su valioso aporte.

Atentamente.



---

Denis Santa Cruz Díaz

## Anexo 05

“Año de la unidad, la paz y desarrollo”

### CARTA DE ACEPTACIÓN DEL PUESTO DE SALUD SAN LUIS

Sr: Denis Santaacruz Diaz

Bachiller de Enfermería

Por medio de la presente, se le autoriza el recojo de información en el puesto de Salud San Luis, para los fines que usted lo crea conveniente, lo cual lo servirá en la elaboración de su proyecto de investigación denominado ***“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SAN LUIS-BAGUA GRANDE, 2023.***

Bagua Grande 25 de julio del 2023

Atentamente



Mrs. Calina Neira  
17/2/2023  
08:25



Anexo 06







