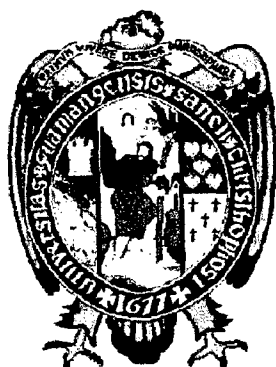


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE
HUAMANGA**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS PRÁCTICAS EN
PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S.
HUAMANGUILLA – 2013”**

Tesis para optar título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Presentado por:

Bach. BONIFACIO MAMANI, YOHEL FÉLIX

Bach. ENCISO ORÉ, ELSA SILVIA

Ayacucho – Perú

2013

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, quien es mi guía, protector y por todo lo bueno que me ha dado en la vida. A mi Sr. padre Santiago quien desde el cielo me cuida, guía e ilumina todos los días, a mi Sra. madre Bertha, por su infinita lucha en la vida y a mis hermanos, quienes con su profundo amor, esfuerzo, y cariño me dan su apoyo en todos los momentos de mi vida.

Yohel

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios por ser la luz que guía mi camino, a mis padres Serapio y Silvia por su amor, confianza y perseverancia, porque me enseñaron que en la vida hay que esforzarse para lograr nuestros objetivos y a mis hermanos por ser el motivo de mi inspiración para seguir adelante y culminar mi carrera profesional.

Elsa

AGRADECIMIENTO

A Dios quien es fuente de vida y por su infinito amor quien nos da la fortaleza para no desfallecer ante los obstáculos que se nos presentaron y por haber sembrado en nuestros corazones el don de servir a nuestro prójimo.

A nuestra alma mater Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga quien nos acogió en sus aulas universitarias para formarnos como profesionales, de igual manera a la Facultad de Enfermería y a la plana de docentes por brindarnos incondicionalmente toda su sabiduría, orientación y colaboración durante el tiempo de nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Mg. Enf. Marizabel LLamocca Machuca, por su guía y orientación constante, así como sus valiosos conocimientos y aportes para la realización de la tesis.

Al equipo de salud del C.S. Huamanguilla, a las madres de niños menores de 5 años, quienes nos brindaron su apoyo incondicional para la ejecución de la tesis, a todas y cada una de las personas que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de esta presente investigación.

“NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013”

Autores: Bonifacio Mamani, Yohel Félix ⁽¹⁾
Enciso Oré, Elsa Silvia ⁽²⁾

RESUMEN

La presente investigación está orientada a conocer el nivel de conocimiento en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla y su relación con las prácticas en prevención de las IRAs.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) constituyen un importante problema de salud pública, siendo primera causa de morbilidad y segunda de mortalidad en niños menores de 5 años. (2013) En el Perú hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 05, se notificaron un total de 226 565 episodios de IRAs en menores de 5 años. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento relacionado a las prácticas en prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013. Material y Métodos: La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, de nivel descriptivo y de diseño transversal. La población estuvo constituida por la totalidad de madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla (280) y una muestra conformada por 162 madres, la aplicación del instrumento se realizó del 06 de junio al 06 de julio del 2013. Resultados: Respecto al nivel de conocimiento un 51.9% de madres tienen un nivel de conocimiento regular sobre medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas, el 32.1% tienen un nivel de conocimiento bueno y el 16% deficiente. Con respecto a las prácticas que adoptan las madres para la prevención de IRAs un 55.6% de ellas emplean prácticas inadecuadas y el 44.4% prácticas adecuadas. Concluyéndose que entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años del C.S. Huamanguilla si guarda relación, hecho que se demuestra con la aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2), de independencia al 95% de confianza. ($P<0.05$).

Palabras claves: Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), nivel de conocimiento en prevención de IRAs, prácticas en prevención de IRAs.

1. Bachiller en Cs de Enfermería – yohel856_24@hotmail.com

2. Bachiller en Cs de Enfermería – elsasi_14@hotmail.com

"KNOWLEDGE LEVEL RELATED TO THE PRACTICES IN PREVENTION OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER 5 YEARS TO COME TO C.S. Huamanguilla – 2013"

Authors: Bonifacio Mamani, Yohel Felix ⁽¹⁾
Enciso Oré, Elsa Silvia ⁽²⁾

ABSTRACT

This research is aimed to determine the level of knowledge in the prevention of acute respiratory infections in mothers of children under 5 years attending the CS Huamanguilla and practices regarding prevention of IRAs.

The Acute Respiratory Infections (IRAs) constitute public health problem, being the first cause of morbidity and mortality second in children under 5 years. (2013) in Peru to Epidemiological Week 05, there were a total of 226 565 episodes of IRAs in children under 5 years. Objective: To determine the level of knowledge related to practices in prevention of Acute Respiratory Infections in mothers of children under 5 years attending the CS Huamanguilla - 2013. Material and Methods: This research is a quantitative approach, application type of descriptive and cross-sectional design. The population consisted of 280 mothers of children under 5 years attending the CS Huamanguilla and a sample composed of 162 mothers, the application of the instrument was from 06 June to 06 July 2013. Results: Regarding the level of knowledge 51.9% of mothers have a level of regulating knowledge on preventive measures of Acute Respiratory Infections, 32.1% good knowledge level, and 16% bad. With respect to mothers adopting practices to prevent IRAs 55.6% of them employ inadequate policies and practices 44.4% appropriate tactics. Leaving conclusion that between the level of knowledge and practice in the prevention of IRAs in mothers with children under five years of CS Huamanguilla if it relates, a fact that is demonstrated by the application of the statistical test Chi Square (X^2) of independence at 95% confidence. ($P < 0.05$)

Keywords: Acute Respiratory Infections (IRAs), level of knowledge in prevention IRAs, prevention practices IRAs.

-
1. Bachelor of Nursing Cs - yohel856_24@hotmail.com
 2. Bachelor of Nursing Cs - elsasi_14@hotmail.com

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	6
CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODOS.....	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	35
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	52
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	69
LIMITACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	81

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), constituyen un importante problema de salud pública, siendo la primera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en los niños menores de 5 años, representando altos porcentajes de las consultas en los servicios de salud y hospitalizaciones pediátricas, muchas de las cuales se asocian a complicaciones posteriores que afectan la salud. ⁽²⁰⁾

Según estadísticas, la Organización Mundial de la Salud - 2003, estima que alrededor de 4.3 millones de niños menores de 5 años de edad, mueren cada año en el mundo por Infección Respiratoria Aguda. ⁽³⁰⁾

En el Perú, durante este año 2013, hasta la semana epidemiológica (SE) N° 05, se notificaron un total de 226 565 episodios de IRAs en niños menores de 5 años y una incidencia acumulada (IA) de 78,1 episodios de IRAs x 1000 menores de 5 años. ⁽¹⁴⁾

De acuerdo a los reportes de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Ayacucho - 2012, registra casos de IRAs en las provincias de Huamanga (11 mil 802 casos), Huanta (4 mil 699 casos), Lucanas (3 mil 942 casos) y La Mar (3 mil 890 casos); así mismo, los casos de neumonía reportados en Huamanga fueron (141 casos), Huanta (34 casos) y Lucanas (28 casos) ⁽²⁴⁾

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), entre ellas la neumonía es la primera causa de muerte en todas las etapas de vida y su mayor incidencia y letalidad se presenta en los menores de 5 años y adultos mayores, muchos de estos casos se atribuyen a consecuencia de la diversidad meteorológica; como la temporada de frío, heladas, granizadas, nevadas y friaje en las regiones de la selva, sierra y así como también las zonas alto andinas que son las más afectadas con bajas temperaturas que llegan hasta por debajo de 0 °C, donde la población de escasos recursos económicos resultan perjudicadas, ya que vive en zonas alejadas y muchas veces no cuenta con los medios para trasladarse a un establecimiento de salud. ⁽⁹⁾

La madre es la principal responsable del cuidado del niño especialmente durante los primeros años de vida, es quien cumple un rol preponderante en este proceso de cuidado, sobre todo en la prevención de las enfermedades que se presentan durante este periodo de edad; por ello debe estar en la capacidad de conocer cada uno de los cuidados y formas de prevención de las enfermedades prevenibles entre ellas las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs); toda madre por naturaleza cuida a sus hijos lo mejor posible,

de acuerdo a los conocimientos que poseen, pero las madres necesitan conocer las medidas preventivas mínimas requeridas para que a través de ellos puedan realizar su aplicación tales como la lactancia materna, vacunación completa, alimentación balanceada, control periódico del niño, saneamiento ambiental, abrigar adecuadamente al niño según las variantes del clima, evitar que se produzcan cambios bruscos de temperatura, ventilar las habitaciones, evitar en lo posible el hacinamiento, son medidas preventivas que van a lograr disminuir los casos de IRAs. ⁽⁹⁾ Se entiende que el nivel de conocimiento de las madres permite evitar de forma efectiva las diversas enfermedades. Es así, que durante el desarrollo de las prácticas de internado comunitario en el Centro de Salud Huamanguilla y en los diferentes servicios de hospitalización, se observó que las madres desconocen las medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas y adoptan las prácticas inadecuadas en prevención de las IRAs y por consiguiente se observó el alto número de consultas por casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs). Las consideraciones descritas motivaron nuestro interés de estudiar: "NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013". Cuyo objetivo general fue determinar la relación del nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013; del mismo se desprende los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 5 años acerca de la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas.
- Identificar las prácticas que adoptan las madres de niños menores de 5 años en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas.
- Relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas según grado de instrucción, edad y número de hijos en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla.

Las hipótesis planteadas fueron:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de IRAs, en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de IRAs, en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

El diseño metodológico fue: Enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, nivel descriptivo y diseño transversal. Con una población de 280 madres y la muestra estuvo constituida por 162 madres de niños menores de 5 años que acudieron al C.S. Huamanguilla, durante el 06 de junio al 06 de julio del 2013.

El análisis de datos se realizó a través de la aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado, concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla.

Los resultados encontrados fueron que: En relación al nivel del conocimiento un 51.9% de madres tienen un nivel de conocimiento regular sobre medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas, el 32.1% nivel de conocimiento bueno, y el 16% deficiente. Con respecto a las prácticas que adoptan las madres para la prevención de IRAs un 55.6% de ellas emplean prácticas inadecuadas y el 44.4% prácticas adecuadas.

El presente estudio está estructurado en 5 capítulos; el CAPITULO I: introducción; CAPITULO II: Revisión de la literatura; CAPITULO III: Material y métodos; CAPITULO IV: Resultados; CAPITULO V: Discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, limitaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

Habiendo revisado la literatura se encontró que existen trabajos de investigación y estudios que tienen relación con el tema a tratar tanto a nivel local, nacional, así como en el extranjero las cuales se mencionan a continuación:

Unigarro A. San Gabriel - Ecuador 2010. En su tesis titulada: "Conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres acerca de la anemia por deficiencia de Hierro en niños de 0 a 5 años de edad que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Básico San Gabriel. 2009 – 2010". Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres acerca de la anemia por deficiencia de Hierro en niños de 0 a 5 años, siendo la muestra constituida por 38 madres de Familia, siendo un estudio de diseño descriptivo, del cual llego a la siguiente conclusión: Con

respecto al conocimiento de la anemia por deficiencia de Hierro el 47% de las encuestadas dicen que conocen medianamente la información sobre anemia, el 34% conoce poco sobre el tema, mientras que el 13% dicen es bastante la información que conocen sobre la anemia y el 5% dicen no conocer nada. ⁽³⁷⁾

Pérez A. y Rivas N. Valdivia - CHILE 2009. En su tesis titulada: "Conocimiento de los Padres o cuidadores sobre los signos de alarma para Infección Respiratoria Aguda (IRA) que motiven llevar al niño menor de 1 año a un Centro de Salud, Valdivia - Chile 2009". Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos de los Padres o cuidadores sobre los signos de alarma para las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs). Siendo la muestra constituida por 118 madres. En un estudio de tipo descriptivo de corte transversal llegando a la conclusión que: Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento respecto a signos o síntomas de alarma para Infecciones Respiratorias Agudas, fue de 14% nivel de conocimiento bajo, el 61% nivel de conocimiento medio y el 25% nivel de conocimiento alto. ⁽³¹⁾

Valencia Y. Monterrey - México 2005. Realizó un estudio titulado: "Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas complicadas". Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca de las Afecciones Respiratorias Agudas. Siendo la muestra constituida por 340 madres. Llegando a la conclusión que: El 26.47% de las

madres tenían un nivel alto de conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas y el 73.53% obtuvieron un bajo nivel de conocimiento. También se concluyó que el nivel de conocimiento dependía de la educación, cultura y nivel socio económico. ⁽³⁹⁾

Chirapo L. Tacna – Perú 2013. En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años P.S. Viñani - 2012”. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años P.S. Viñani - 2012. Con una muestra constituida por 119 madres. El estudio se desarrollo con diseño descriptivo correlacional, de corte transversal retrospectivo. Llegando a la conclusión que: De 119 (100%) el 52.10% presentó un nivel medio de conocimiento en la prevención de IRAs, el 42.86% nivel alto y 5.04% nivel bajo; en las prácticas de la madre en la prevención de IRAs, predominó la saludable con 68.07% frente a las no saludables 31,93%. ⁽⁹⁾

Matta W. y Ortega T. Lima - Perú 2011. En su estudio titulado: “Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas de las madres sobre EDA y su relación con características socio demográficas. Centro Materno Infantil Zapallal. Mayo – Junio. 2011”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de las madres sobre EDA. La muestra estuvo conformada por 169 madres. Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional llegando a la conclusión que: Respecto al nivel de

conocimiento sobre Enfermedad Diarreica Aguda, el 66,3% de las madres tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 16% presentó un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a las dimensiones de medidas preventivas el 65,1% tuvo un nivel de conocimiento medio y en las dimensiones de prácticas en el hogar el 63,3% tuvo un nivel de conocimiento medio. ⁽¹⁹⁾

Condori R. y Cuno H. Arequipa - Perú 2010. Realizaron una investigación sobre: "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 C.S. Francisco Bolognesi en Cayma - Arequipa - Perú". Trabajó con una muestra de 71 madres que acuden al Control de Crecimiento y Desarrollo, se tuvo como resultado que: Un 85% de madres presentaron un conocimiento medio o bajo sobre las medidas preventivas de la IRA. Las prácticas que emplean las madres para la prevención de las mismas fueron correctas obteniéndose un 50,7%, seguida de las prácticas incorrectas con un 49,3%. ⁽⁷⁾

Chapilliquen J. Lima – Perú 2009. En su estudio titulado: "Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2007". Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. Siendo la muestra constituida por 115 madres adolescentes. En un estudio de tipo aplicativo descriptivo de corte transversal, el cual llega a la siguiente conclusión: En relación al nivel de

conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado físico del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, se puede apreciar que el 84.4% presentaron un nivel de conocimiento medio, el 9.6% tuvieron un nivel de conocimiento alto y el 6% un nivel de conocimiento bajo. ⁽⁸⁾

Honorio C. Lima - Perú 2009. Realizó un estudio titulado: "Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, realizados en el Centro de Salud Max Arias Scheriber, Lima. 2009". Cuyo objetivo fue identificar conocimientos en relación a las prácticas que tienen las madres sobre medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas. Siendo la muestra constituida por 71 madres. En un estudio de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal, llegando a la conclusión que: El 61% de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio, el 24% tuvieron un nivel de conocimiento bajo y el 15% un nivel de conocimiento alto. Así mismo con respecto a las prácticas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, el 50.7% presentaron prácticas correctas y el 49.3% prácticas incorrectas. ⁽¹⁸⁾

Zapata C. Piura - Perú 2009. Realizó un estudio titulado: "Nivel de conocimiento y práctica materna sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Sullana. 2009". Cuyo objetivo de trabajo fue determinar la relación del nivel de conocimiento y práctica materna sobre prevención de Infecciones Respiratorias en niños

menores de 5 años, llegando a la conclusión que: El 60% de las madres de familia tuvieron un nivel de conocimiento medio en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que el 31.67% de madres obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, y el 8.33% tuvieron un nivel de conocimiento alto. También reporta información que el 75% de las madres de niños menores de 5 años presentaron una inadecuada práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que el 25% tuvo una práctica adecuada en dicha materia. ⁽⁴¹⁾

García M. y Huashuayo Y. Piura - Perú. 2008. En su tesis: "Conocimiento y prácticas de madres de niños menores de 5 años sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas Túclica - Piura". Tuvo como muestra a 94 madres de niños menores de 5 años. Los resultados de dicha investigación es la siguiente: Al respecto con relación a los conocimientos, el 51.06% (48) de las madres, tuvo un nivel de conocimiento medio, mientras que el 40.43% (38) tuvo un nivel de conocimiento alto y el 8.51% es malo. Respeto a las prácticas, el 85.11% (80) de las madres, presentaron prácticas correctas sobre la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas y el 14.89% tuvieron prácticas incorrectas. ⁽¹³⁾

Urbina Y. y Villegas E. Tumbes – Perú. 2007. En su tesis: "Conocimientos y prácticas de madres de niños menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden a la Microrred Pampa Grande - Tumbes durante los meses agosto 2006 a enero 2007". En un estudio de tipo

cuantitativo, descriptivo. Concluyendo que: El nivel de conocimiento y las prácticas de las madres en estudio fue el 53.3% un nivel de conocimiento medio, mientras que el 84.4% tuvieron un alto nivel conocimiento. ⁽³⁸⁾

Enríquez C. y Valladolid S. Piura - Perú. 2006. Realizaron un estudio titulado: "Nivel de conocimiento y prevención materna de la Infección Respiratoria Aguda en el niño menor de 5 años en el Hospital Santa Rosa Piura". Con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prevención materna de las Infecciones Respiratorias Agudas del niño menor de 5 años, llegando a la conclusión que: El nivel de conocimiento de las madres sobre Infección Respiratoria Aguda el 36.67% fue bueno, el 32.50% el nivel de conocimiento fue regular y el 30.83% el nivel de conocimiento fue deficiente. Así mismo en el nivel de prevención de las madres sobre Infecciones Respiratorias Agudas, el 41.66% fue regular, el 36.67% fue bueno y un 21.77% deficiente. ⁽¹¹⁾

Gutiérrez L. y Oré R. Pacaycasa - Ayacucho 2008. En su estudio titulado: "Nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en madres de escolares de 9 a 16 años Pacaycasa Ayacucho - 2008". Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, con una muestra constituida por 60 madres. En un estudio de tipo aplicativo correlacional de corte transversal, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento de las madres de escolares de 9 a 16 años respecto a

la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en relación a la prevención el 45% presento un nivel de conocimiento malo, el 33.3% regular y el 21.7% bueno. Referente a los efectos colaterales de la vacuna el 50% tuvieron un nivel de conocimiento malo, el 30% regular y 20% bueno. En cuanto a la acción de la vacuna el 50% tuvo un nivel de conocimiento malo, el 26.7% regular y el 18.5% bueno. ⁽¹⁶⁾

Gutierrez R. y Revollar J. Huamanga - Ayacucho 2005. En su estudio titulado: "Conocimiento relacionado a las prácticas de las madres sobre alimentación sostenida durante episodios de diarrea aguda en niños menores de 2 años programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional de Ayacucho. Octubre - Diciembre 2005". Cuyo objetivo fue: Determinar las prácticas y conocimientos de las madres sobre alimentación sostenida durante episodios de diarrea aguda en niños menores de 2 años. Con una muestra constituida por 63 madres. En un estudio de tipo correlacional y se concluye que: El 55.6% de madres presentaron un conocimiento regular sobre la alimentación sostenida durante los episodios de diarrea aguda, el 26.9% conocimiento malo, el 11.1% conocimiento bueno, el 3.2% conocimiento optimo y 3.2% conocimiento deficiente. Así mismo el 63.5% de las madres presentan una práctica inadecuada sobre la alimentación sostenida durante episodios de diarrea aguda y 36.5% tuvieron una práctica adecuada. ⁽¹⁷⁾

Guillen M. Cangallo - Ayacucho. 2005. Realizó un estudio titulado: "Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre prevención y tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas en la ciudad de Cangallo. 2005". Concluye que: El 56.2% de las madres encuestadas de la ciudad de Cangallo desconocen las principales medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas y el 21.9% considera que se previene evitando exponer al frío y no dar bebidas heladas; estos conocimientos están determinados por el grado de instrucción. ⁽¹⁵⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. CONOCIMIENTOS

Bertrand R. Plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos. ⁽³⁴⁾

Bunge M. El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento

científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. ⁽⁴⁾

Tresierra A. El conocimiento es el proceso mental, de una actividad humana orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre (acción de conocer); también es un proceso de interrelación de sujeto - objeto. ⁽³⁶⁾

Salazar A. Define el conocimiento como: Un acto y como un contenido; acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico y como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer. Este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos a otros. No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos. ⁽⁸⁾

El conocimiento tiene un carácter individual y social; puede ser: Personal, grupal y organizacional, ya que cada persona interpreta la información que percibe sobre la base de su experiencia pasada, influida por los grupos a los que perteneció y pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida. Esto determina que el conocimiento existe, tanto en el plano del hombre como de los grupos y la

organización y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta. ⁽²³⁾

El conocimiento puede ser entendido, con relación a datos e información, como "Información personalizada"; con relación al estado de la mente, como "Estado de conocer y comprender"; puede ser definido también como "Objetos que son almacenados y manipulados"; "Proceso de aplicación de la experiencia"; "Condición de acceso a la información y potencial que influye en la acción". ⁽¹⁰⁾

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO:

Es el grado acumulativo de conocimientos y la capacidad de saber sobre los hechos que ocurren en el entorno o en la realidad del individuo.

El nivel de conocimiento de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas es definido como la mayor o menor probabilidad que tiene la persona de establecer los conocimientos que se adecuan a un tema en particular. Es medido como:

- **Conocimiento Alto:** Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión superior u óptima sobre determinado tema.
- **Conocimiento Medio:** Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión aceptable o que no es totalmente correcto sobre determinado tema.

- **Conocimiento Bajo.** Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión incorrecto sobre determinado tema. ⁽¹¹⁾

B. CLASIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

a. CONOCIMIENTO EMPÍRICO:

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente se adquiere contacto directo con las cosas o personas que nos rodean.

Definida también como aquel conocimiento que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve y se transmiten de generación en generación. ⁽³⁾

b. CONOCIMIENTO CIENTÍFICO:

Llamado también conocimiento crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. ⁽³⁾

Los padres juegan un rol vital en la mayoría de las sociedades cumpliendo tres objetivos principales relacionados con los niños: cuidarlos, alimentarlos y educarlos de tal manera que a la madre se le considera como cuidadora de las personas dependientes de la familia. Además, ella suele asumir el cuidado general de la familia, influyendo sobre el modo en que los miembros del grupo satisfacen sus necesidades básicas, adquieren conocimientos y habilidades relacionados con el auto cuidado y el cuidado de otros, así como los que tienen que ver con el fomento y mantenimiento de la salud o con la prevención de determinados problemas de salud. En este último aspecto adquiere gran importancia la transmisión de saberes que la cuidadora familiar suele realizar hacia el resto de la familia. ⁽⁶⁾

De lo expuesto, se puede considerar que el conocimiento, es la adquisición de conceptos por medio de una educación formal e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales.

2.2.2. PRÁCTICA

La práctica, se define como el uso continuado de costumbres o estilos de una cosa, también es la aplicación de una idea o doctrina experimental de una teoría. ^(4,32)

Russel B. Señala que: Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera

instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotriz, es decir el experimento. No puede haber práctica de tal o cual conocimiento si antes no se tiene la experiencia. Esta será evaluada objetivamente mediante la observación de las habilidades y destrezas psicomotriz del sujeto. ⁽³⁴⁾

Honorio C. Refiere que: La práctica debe entenderse en primera instancia como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada. ⁽¹⁸⁾

Así por ejemplo, la mujer al tener mayor número de hijos tendrá mayor experiencia debido a que va estar reiteradamente expuesta a una situación que puede estar relacionada con el cuidado de la salud de su hijo, y a su vez tener mayor número de contacto con el personal de salud lo cual va a contribuir a que afiance conductas frente a esas situaciones y lleguen a formar parte de su aprendizaje y por lo tanto de sus conocimientos y comportamientos. ⁽¹⁸⁾

Toda madre por naturaleza cuida a sus hijos lo mejor posible, de acuerdo a los conocimientos que poseen, pero las madres necesitan conocer las medidas preventivas mínimas requeridas para que a través de su fácil aplicación puedan ser implantadas tales como la lactancia materna, vacunación completa, alimentación balanceada, control periódico del niño, saneamiento ambiental, abrigar adecuadamente al niño según las

variantes del clima, ventilar las habitaciones, evitar en lo posible el hacinamiento. ⁽²⁸⁾

Por lo que se puede deducir a la práctica como el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través de los resultados, observación o expresada a través del lenguaje.

2.2.3. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

Las IRAs representan una preocupación constante en la infancia como en la vejez, debido a su importante incidencia y gravedad. En la infancia las IRAs son uno de los problemas de salud más importantes en la mayoría de los países en desarrollo, ubicándose entre las primeras causas de morbi-mortalidad en los menores de 5 años. ⁽²⁷⁾

Alva M. Menciona que: La Infección Respiratoria Aguda (IRA) comprende un complejo y heterogéneo grupo de enfermedades del aparato respiratorio de curso rápido (duración no mayor de 2 semanas) y provocado generalmente por un microorganismo. ⁽¹⁾

Las Infecciones Respiratorias Agudas se manifiestan por uno o más de los siguientes signos o síntomas; dificultad respiratoria, ruidos respiratorios (ronquido, sibilancias, estridor), respiración rápida, tiraje subcostal e intercostal, tos, dolor de garganta o enrojecimiento de ésta, otalgia (dolor de oído), rinorrea (secreción nasal), obstrucción nasal

(tupidez nasal), quejido respiratorio, cianosis y todos estos síntomas pueden acompañarse con o sin fiebre. ⁽⁹⁾

Dentro de la clasificación de las infecciones respiratorias altas podemos nombrar: la rinitis, sinusitis, amigdalitis, otitis; y las infecciones respiratorias bajas son: bronquitis, neumonía y bronconeumonía, siendo algunas de ellas más frecuentes que otras y requieren atención especializada inmediata. ⁽⁹⁾

2.2.4. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

Según la OMS - 2010. La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. ⁽²⁸⁾

Whasley W. Al respecto sostiene que: La prevención como concepto incluye a muchos niveles. En el sentido estricto significa evitar que aparezca enfermedades y los esfuerzos inicialmente se encaminaran al diseño de medidas específicas para prevenirlas. ⁽⁴⁰⁾

Otros niveles de prevención hacen énfasis en el reconocimiento temprano y el tratamiento inmediato de estados potencialmente peligrosos, es intervención, enfermedad, estados patológicos presentes para prevenir

mayores daños y en la rehabilitación que tiene por objeto restituir la función y prevenir incapacidades crónicas” (18)

La prevención en las madres es la preparación y disposición que hace anticipadamente para evitar el riesgo en sus niños para disminuir la aparición de Infecciones Respiratorias Agudas y así disminuir la morbi - mortalidad en los niños y niñas. (11,28)

Según AIEPI - 2009. Las medidas preventivas de IRAs implica Inmunizaciones, control de crecimiento y desarrollo, lactancia materna, nutrición apropiada, administración de micronutrientes, control del ambiente domestico: el humo y otros componentes que los países han logrado introducir. Es evidente que abordar las enfermedades y los problemas de salud más frecuentes en este grupo etáreo, es uno de los principales objetivos para reducir muertes, pero también se pretende contribuir al bienestar de los niños. (11,26)

– CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

El control de crecimiento y desarrollo es una de las actividades más importantes que realiza la Enfermera(o) para evaluar integralmente al niño o niña con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, también nos permite identificar signos y/o síntomas de patología para su respectiva derivación, además tiene la

oportunidad de brindar a la madre, educación acerca del proceso de crecimiento y desarrollo del niño. ^(26,34)

También se considera como una actividad inminentemente preventiva y promocional de las Infecciones Respiratorias Agudas, y que está bajo la responsabilidad de la cuidadora del hogar. ⁽¹⁶⁾

– **LACTANCIA MATERNA:**

La OMS, recomienda la lactancia materna como modo exclusivo de alimentación hasta los seis meses de edad del niño, ya que el amamantamiento tiene efectos positivos que se reflejan tanto en la calidad de vida de los niños y de las madres. ⁽²⁸⁾

La leche materna es considerada el alimento más preciado para la nutrición saludable del niño o niña, ya que son reconocidas por sus propiedades anti infecciosas ayudando a combatir las infecciones. Los niños que han sido amamantados se enferman menos que aquellos que no toman leche materna, por ello es necesario alentar a las madres a realizar esta práctica. La alimentación con fórmulas artificiales y el inicio de la destete temprano puede incrementar la frecuencia y la severidad de las Infecciones Respiratorias Agudas, por lo tanto es importante fomentar la lactancia materna como estrategia para el control de las Infecciones Respiratorias Agudas. ⁽²⁵⁾

Suárez A. Considera que: La lactancia materna puede proteger contra las Infecciones Respiratorias Agudas, mediante un cierto número de mecanismos, incluyendo sustancias antivirales y antibacterianas, las células inmunológicamente activas y los estimulantes del sistema inmune de los infantes. ⁽³⁵⁾

– **INMUNIZACIÓN:**

MINSA - 2012. Todo niño o niña debe estar completamente vacunado oportunamente de acuerdo a su edad, así estará protegido de Infecciones Respiratorias Agudas. Las vacunas tienden a aumentar la resistencia del niño a las IRAs y disminuye su incidencia. La vacuna al ingresar al organismo, el componente de la vacuna llamado antígeno, “informa” al sistema inmunológico para que se produzcan anticuerpos es decir, defensas específicas contra determinada enfermedad. ^(21,22,28)

Es de suma importancia que las madres acudan al establecimiento de salud, para el cumplimiento del calendario de vacunación, ya que estas provocan la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiéndole ante futuros contactos con los agentes infecciosos contra los que nos vacunamos, evitando la infección o la enfermedad.

Es importante completar el esquema de vacunación de acuerdo a la edad, incorporando las vacunas contra el neumococo y la influenza. ⁽⁴¹⁾

– **NUTRICIÓN:**

Según la OMS - 2010, un 35% de la carga de morbilidad de los menores de 5 años se asocia a la desnutrición y esta debilita el sistema inmunológico, lo que aumenta la propensión a contraer enfermedades, además de agravar esas enfermedades y dificultar la recuperación.

La alimentación del niño es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables. Por lo tanto un aspecto muy importante en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas, es la mejora de las prácticas de alimentación en el niño, proporcionando una alimentación balanceada para asegurar un mejor estado nutricional, ya que el niño desnutrido está expuesto a muchas infecciones como las Infecciones Respiratorias Agudas que a su vez condicionan mayor desnutrición. ⁽²⁵⁾

– **PREVENCIÓN DEL ENFRIAMIENTO:**

Los niños muy pequeños, menores de 2 años, pierden calor con mucha rapidez por eso es importante mantenerlo seco y abrigado lo suficiente, no sobre protegiéndolo. Si el niño es prematuro o de

muy bajo peso, lo ideal sería tenerlo pegado al cuerpo de la madre (técnica madre canguro) los cambios bruscos de temperatura, aumenta la virulencia de gérmenes oportunistas que atacan las vías respiratorias y que ocasionan las IRAs. ⁽¹⁸⁾

Whasley W. Sostiene que: Posiblemente tenga cierto fundamento, la idea de que los pies húmedos, fatiga y la exposición al frío pueden iniciar Infecciones Respiratorias Agudas. Se sabe que se presentan los cambios reflejos de la mucosa nasal cuando se enfría bruscamente el cuerpo, es probable de que esto vaya seguido de pérdida temporal de la resistencia local a los tejidos, y que permite la invasión de bacterias o de virus ya presentes en las vías aéreas. ⁽⁴⁰⁾

– CONTROL DEL AMBIENTE DOMESTICO:

El humo de tabaco, leña, combustible, entre otras, contaminan el aire e influyen negativamente en la evolución de las IRAs. Así mismo altera los mecanismos de defensa sobre todo las inmunoglobulinas de tipo M, G y A disminuyen y favorece las Infecciones Respiratorias Agudas. ⁽²⁶⁾

El hacinamiento en el hogar, incrementa el riesgo a enfermedades respiratorias agudas, encontrándose un efecto directo en la frecuencia de la IRA en la población infantil. ⁽¹⁸⁾

La OMS - 2011, plantea que los niños que duermen en una habitación donde hay más de 3 personas se encuentran predispuestos a adquirir IRAs, pues los adultos pueden tener alojados en las vías respiratorias microorganismos que se mantienen de forma asintomática y son capaces de transmitirlo.

(29)

- Lavado frecuente de manos de la madre o responsable del cuidado del niño.
- Toser y estornudar en un pañuelo o en caso contrario cubrirse la nariz y la boca con la flexura del brazo
- Procurar tener ventanas amplias y ventilar correctamente la habitación.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de tipo aplicativo.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue de nivel descriptivo.

3.4. DISEÑO O MÉTODO

El diseño utilizado para el trabajo de investigación fue de corte transversal prospectivo.

3.5. ÁREA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación tuvo como área de estudio el C.S Huamanguilla, distrito Huamanguilla, provincia Huanta – Ayacucho.

3.6. POBLACIÓN UNIVERSAL

La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de madres (280) de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Huamanguilla - 2013

3.7. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 162 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Huamanguilla a partir del 06 de junio al 06 de julio del 2013, con un nivel de confianza del 95% y un error relativo del 5%. El muestreo fue probabilístico Intencional.

Calculo de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{E^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

En donde:

Z = Valor Z curva normal a 95 % (1.96)

P = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

N = Población (280)

n = Tamaño de muestra.

E = Error muestral (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (280)}{(280 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{268.912}{1.6579}$$

$$n = 162$$

3.8. TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo fue probabilístico intencional.

3.9. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Huamanguilla - 2013
- Madres de niños menores de 5 años que participaron voluntariamente en el estudio.

3.10. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres de niños menores de 5 años que no acudieron al Centro de Salud Huamanguilla - 2013.
- Madres de niños mayores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Huamanguilla - 2013.

3.11. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica e instrumento de recolección de datos utilizados fueron validados por los investigadores y los instrumentos se elaboraron en base al problema y fue de la siguiente manera:

a. Para determinar el nivel de conocimiento en prevención de las IRAs en madres se tuvo en cuenta:

- Método la encuesta, la técnica es la entrevista y el instrumento es el cuestionario.

b. Para la determinación de las prácticas en prevención de las IRAs fue:

- Método observación, el instrumento es la guía de observación de prácticas en prevención de las IRAs.

3.12. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó la autorización del Centro de Salud Huamanguilla para la realización del estudio y aplicación del instrumento
- Se coordinó con las responsables del programa CRED.
- La recolección de datos fue previa información y orientación de forma individual, cuya duración de aplicación fue de aproximadamente 10 minutos por madre de familia.

3.13. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento de los datos se realizó mediante el software, Excel 2010 y SPSS 21, los resultados se presentan en cuadros simples y de doble entrada.

3.14. PLAN DE PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Se emplearon una base de datos de acuerdo a las variables estudiadas, los datos fueron funcionales y cuyos resultados se presentaron en las tablas y gráficos utilizando las interpretaciones estadísticas mediante el uso del Chi Cuadrado.

3.15. CRITERIO DE VALIDACION Y CONFIABILIDAD

La validez del instrumento, se realizó mediante el juicio de expertos, participando profesionales que laboran en el área de CRED y salud de niño.

También se realizó la aplicación de la prueba piloto a 10 madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Rancho por ser una población con similares características a la población en estudio; cuyos resultados nos permitieron reestructurar los ítems y de esta forma garantizar la consistencia y coherencia interna del instrumento, así como reducir al máximo el margen de error.

Se aplicó fórmulas estadísticas tales como el coeficiente del alfa de Crombach para la confiabilidad del nivel de conocimiento obteniéndose como resultado:

- Alfa de Crombach = 0,789 (ANEXO "E")

Para la confiabilidad de las prácticas se aplicó el coeficiente del alfa de Crombach obteniéndose como resultado:

- Alfa de Crombach = 0,843 (ANEXO "F")

3.16. CONSIDERACIONES ÉTICAS

- **PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:** En el ámbito de las Ciencias de la Salud en especial en la Profesión de la Enfermería, el principio de beneficencia obliga al profesional de Enfermería a poner el máximo empeño en atender a los pacientes y por sobre todas las cosas no causarles daño. Este principio da garantía a los participantes de no sufrir daños ni ser explotados.

- **PRINCIPIO DE RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA:** Comprende el derecho de autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información. Es por ello que la madre investigada es autónoma, tiene el derecho a ser informada sobre el estudio a realizar, respetando sus derechos y costumbres, aceptando sus ideas, además puede abandonar la investigación cuando lo decida.

- **PRINCIPIO DE JUSTICIA:** Este principio incluye al trato justo y a la privacidad, es por ello que las madres a investigar tendrán derecho a recibir un trato justo y a ser tratadas por igual sin distinción de raza, religión o condición social.

- **PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:** Define el derecho de toda persona a decidir por sí misma en todas las materias que la afecten de una a otra manera, con conocimiento de causa y sin

coacción de ningún tipo. Determina también el correspondiente deber de cada uno de respetar la autonomía de los demás. Antes de la encuesta se le explicó al encuestado sobre los beneficios y sobre lo que trata.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BUENO	52	32.1
REGULAR	84	51.9
DEFICIENTE	26	16.0
TOTAL	162	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 51.9% tienen un nivel de conocimiento regular sobre las medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas, el 32.1% tienen un nivel de conocimiento bueno y el 16% un nivel de conocimiento deficiente.

CUADRO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE			
	N	%	N	%	N	%	N	%
SIN GRADO	0	0.0	6	3.7	8	4.9	14	8.6
PRIMARIA	29	17.9	55	34.0	14	8.6	98	60.5
SECUNDARIA	18	11.1	22	13.6	4	2.5	44	27.2
SUPERIOR	5	3.1	1	0.6	0	0.0	6	3.7
TOTAL	52	32.1	84	51.9	26	16.0	162	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

$\chi^2_{C} = 33.19$

GI = 6

$\chi^2_{T} = 12.59$

P < 0.05

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 60.5% presentan grado de instrucción primaria, de ellas, el 34% de ellas tienen un nivel de conocimiento regular en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, el 17.9% un nivel de conocimiento bueno y el 8.6% deficiente. El 27.2% de madres presentan nivel de instrucción secundaria, de ellas, el 13.6% tienen un nivel de conocimiento regular, el 11.1% un nivel de conocimiento bueno y el 2.5% deficiente. El 8.6% de madres no tienen grado de instrucción, de los cuales,

el 4.9% tienen un nivel de conocimiento deficiente y el 3.7% un nivel de conocimiento regular. El 3.7% de madres presentan grado de instrucción superior, de los cuales, el 3.1% tienen un nivel de conocimiento bueno y el 0.6% un nivel de conocimiento regular.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción de madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

CUADRO N° 03

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN NÚMERO DE HIJOS
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S.
HUAMANGUILLA - 2013.**

N° DE HIJOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
1 a 2	7	4.3	14	8.7	18	11.1	39	24.1
3 a 4	27	16.7	45	27.7	6	3.7	78	48.1
5 a más	18	11.1	25	15.5	2	1.2	45	27.8
TOTAL	52	32.1	84	51.9	26	16	162	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

$$X^2_c = 38.1$$

$$GI = 4$$

$$X^2_T = 9.49$$

$$P < 0.05$$

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 48.1% tienen de 3 a 4 hijos, de los cuales, el 27.7% tienen un nivel de conocimiento regular en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, el 16.7% tienen un nivel de conocimiento bueno y el 3.7% deficiente. El 27.8% de las madres tienen de 5 a más hijos, de los cuales, el 15.5% tienen un nivel de conocimiento regular, el 11.1% tienen un nivel de conocimiento bueno y el 1.2% deficiente. El 24.1% de las madres tienen de 1 a 2 hijos, de los cuales, el 11.1% tienen un nivel de conocimiento

deficiente, el 8.7% tienen un nivel de conocimiento regular y el 4.3% un nivel de conocimiento bueno.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el número de hijos de las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

CUADRO N° 04

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN EDAD EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S.
HUAMANGUILLA - 2013.**

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
15 – 19	0	0.0	9	5.6	7	4.3	16	9.9
20 – 35	30	18.5	41	25.3	3	1.9	74	45.7
36 – 45	15	9.3	23	14.2	7	4.3	45	27.8
46 a más	7	4.3	11	6.8	9	5.5	27	16.6
TOTAL	52	32.1	84	51.9	26	16.0	162	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

$$X^2_c = 26.2$$

$$G1 = 6$$

$$X^2_T = 12.59$$

$$P < 0.05$$

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 45.7% tienen edades comprendidas entre los 20 y 35 años, de los cuales, el 25.3% tienen un nivel de conocimiento regular, el 18.5% tienen un nivel de conocimiento bueno y 1.9% un nivel de conocimiento deficiente. El 27.8% de madres tienen edades que fluctúan de 36 a 45 años, de los cuales, el 14.2% tienen un nivel de conocimiento regular, el 9.3% tienen un nivel de conocimiento bueno y el 4.3% un nivel de conocimiento deficiente. El 16.6% de madres tienen edades

de 46 a más años, de los cuales, el 6.8% tienen un nivel de conocimiento regular, el 5.5% tienen un nivel de conocimiento deficiente y el 4.3% un nivel de conocimiento bueno. El 9.9% de madres tienen edades comprendidas entre los 15 a 19 años, de los cuales, el 5.6% tienen un nivel de conocimiento regular y el 4.3% un nivel de conocimiento deficiente.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: Existe relación entre el nivel de conocimiento y edad de las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

CUADRO N° 05

**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013.**

PRÁCTICA	N	%
ADECUADA	72	44.4
INADECUADA	90	55.6
TOTAL	162	100.0

Fuente: Guía de observación aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 55.6% adoptan prácticas inadecuadas en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y el 44.4% adoptan prácticas adecuadas.

CUADRO N° 06

PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRÁCTICAS				TOTAL	
	ADECUADAS		INADECUADAS		N	%
	N	%	N	%		
SIN GRADO	2	1.2	12	7.4	14	8.6
PRIMARIA	44	27.2	54	33.3	98	60.5
SECUNDARIA	21	12.9	23	14.3	44	27.2
SUPERIOR	5	3.1	1	0.6	6	3.7
TOTAL	72	44.4	90	55.6	162	100.0

Fuente: Cuestionario y guía de observación aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

$\chi^2_c = 7.29$

GI = 3

$\chi^2_T = 7.81$

P>0.05

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 60.5% presentan grado de instrucción primaria, de ellos, el 33.3% adoptan prácticas inadecuadas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y el 27.2% presentan prácticas adecuadas. El 27.2% de madres presentan grado de instrucción secundaria, de ellos el 14.3% adoptan prácticas inadecuadas y el 12.9% prácticas adecuadas. El 8.6% de madres son analfabetas, de los cuales, el 7.4% presentan prácticas inadecuadas y el 1.2% prácticas adecuadas. El 3.7% de

madres presentan grado de instrucción superior, de los cuales, el 3.1% adoptan prácticas adecuadas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y el 0.6% prácticas inadecuadas.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: No existe relación entre las prácticas de medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas y el grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

CUADRO N° 07

**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN NÚMERO DE HIJOS EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S.
HUAMANGUILLA - 2013.**

N° DE HIJOS	PRÁCTICAS				TOTAL	
	ADECUADAS		INADECUADAS		N	%
	N	%	N	%		
1 a 2	17	10.5	22	13.6	39	24.1
3 a 4	33	20.3	45	27.8	78	48.1
5 a más	22	13.6	23	14.2	45	27.8
TOTAL	72	44.4	90	55.6	162	100.0

Fuente: Cuestionario y guía de observación aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

$$X^2_C = 0.6$$

$$GI = 2$$

$$X^2_T = 5.99$$

$$P > 0.05$$

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 48.1% son madres que tienen de 3 a 4 hijos, de los cuales, el 27.8% adoptan prácticas inadecuadas y el 20.3% prácticas adecuadas. El 27.8% son madres que tienen de 5 a más hijos de los cuales, el 14.2% presentan prácticas inadecuadas y el 13.6% prácticas adecuadas. El 24.1% son madres que tienen de 1 a 2 hijos de los cuales, el 13.6% presentan prácticas inadecuadas y el 10.5% prácticas adecuadas.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: No existe relación entre la práctica de medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años y el número de hijos de las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013..

CUADRO N° 08

**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN EDAD EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. HUAMANGUILLA - 2013.**

EDAD	PRÁCTICAS				TOTAL	
	ADECUADAS		INADECUADAS		N	%
	N	%	N	%		
15 - 19	6	3.7	10	6.2	16	9.9
20 - 35	32	19.7	42	25.9	74	45.6
36 - 45	22	13.6	23	14.2	45	27.8
46 a más	12	7.4	15	9.3	27	16.7
TOTAL	72	44.4	90	55.6	162	100.0

Fuente: Cuestionario y guía de observación aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

$$X^2_c = 0.65$$

$$GI = 3$$

$$X^2_T = 7.81$$

$$P > 0.05$$

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres encuestadas de niños menores de 5 años; el 45.6% tienen edades comprendidas entre 20 a 35 años, de los cuales, el 25.9% de madres adoptan prácticas inadecuadas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y el 19.7% adoptan prácticas adecuadas. El 27.8% de madres tiene edades comprendidas entre 36 a 45 años de edad, de los cuales, el 14.2% adoptan prácticas inadecuadas y el 13.6% prácticas adecuadas. El 16.7% de madres tienen de 46 a más años, de los cuales, el 9.3% presentan prácticas

inadecuadas y el 7.4% prácticas adecuadas. El 9.9% de las madres tienen edades que fluctúan de 15 a 19 años, de los cuales, el 6.2% presentan prácticas inadecuadas y el 3.7% prácticas adecuadas.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: No existe relación entre la edad y la práctica de medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

CUADRO N° 09

**NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS PRÁCTICAS EN
PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S.
HUAMANGUILLA - 2013.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS				TOTAL	
	ADECUADAS		INADECUADAS			
	N	%	N	%	N	%
BUENO	32	19.7	20	12.4	52	32.1
REGULAR	29	17.9	55	34.0	84	51.9
DEFICIENTE	11	6.8	15	9.2	26	16.0
TOTAL	72	44.4	90	55.6	162	100.0

Fuente: Cuestionario y guía de observación aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S Huamanguilla - 2013.

$\chi^2_{C} = 9.55$

GI = 2

$\chi^2_{T} = 5.99$

P < 0.05

En el presente cuadro se observa que, de 162 (100%) madres de niños menores de 5 años encuestadas; el 51.9% tienen un nivel de conocimiento regular sobre las medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas, de ellos, 34% adoptan prácticas inadecuadas y el 17.9% prácticas adecuadas. El 32.1% tienen un nivel de conocimiento bueno, de ellos, el 19.7% tienen prácticas adecuadas y el 12.4% prácticas inadecuadas; así mismo el 16 % tienen un nivel de conocimiento deficiente, de los cuales, el 9.2% adoptan prácticas inadecuadas y el 6.8% prácticas adecuadas.

Realizando la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) de independencias al 95% de confianza se concluye que: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Huamanguilla - 2013.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), comprende un complejo y heterogéneo grupo de enfermedades del aparato respiratorio de curso rápido (duración no mayor de 2 semanas) y provocado generalmente por un microorganismo. ⁽³⁵⁾

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) constituyen un importante problema de salud pública, son principal motivo de consulta en los distintos servicios de atención y constituyen la primera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en los niños menores de 5 años, representando altos porcentajes de las consultas en los servicios de salud y hospitalizaciones pediátricas, muchas de las cuales se asocian a complicaciones posteriores que afectan la salud y la relación social del niño. ⁽²¹⁾

En el cuadro N° 01 referente al nivel de conocimiento de medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños

menores de 5 años, al respecto Bertrand R. ⁽³⁴⁾ Plantea que el conocimiento es: El conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de deducir a partir de estos. En el estudio realizado por Enrique C. y Valladolid S. ⁽¹¹⁾ Concluyeron que: El nivel de conocimiento sobre las IRAs es regular en un 41.66%, bueno en un 36.67%, y deficiente en un 21.77%; del mismo modo Zapata C. ⁽⁴¹⁾ Concluyó que: El 60 % de las madres de familia tienen un nivel de conocimiento medio en prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que el 31.67% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo y el 8.33% tienen un nivel de conocimiento alto; así también García M. y Huashuayo Y. ⁽¹³⁾ Concluyeron que: Del 100% (94) de las madres entrevistadas se ha observado que, el 51.06% (48) tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 40.43% (38) tienen un nivel de conocimiento alto, y el 8.51% tienen un conocimiento malo sobre la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y teniendo en cuenta las referencias bibliográficas mencionadas se señala que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca de la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en su mayoría es regular (51.9%), debido a que en estos últimos años el tema de prevención de enfermedades es abordado en la sociedad, pero la comunidad aun no le da la real y debida importancia, por ello es que no se aplica correctamente las estrategias de prevención en IRAs cuyo objetivo principal es identificar de

manera oportuna los riesgos para contraer una enfermedad y evitar que lleguen a la misma. Concordando con los resultados de las investigaciones antes mencionados.

De lo que se concluye que el 51.9% de la población tiene un nivel de conocimiento regular en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas.

En el cuadro N^o 02 referente a la relación del nivel de conocimiento y el grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años, al respecto Gómez Y. ⁽¹⁴⁾ En su estudio encontró que: Un predominio de madres con escolaridad secundaria, hecho que pudiera estar en relación con el escaso conocimiento que tenían las madres sobre los diferentes aspectos evaluados sobre las IRAs. Así mismo Martínez H. ⁽⁹⁾ Concluye que: El grado escolar influye en el conocimiento sobre cualquier tema de salud, debido a que cuando profundizó en conocimiento, en todas las madres con un nivel escolar alto, la explicación a las preguntas fue clara, precisa y argumentando constantemente sobre el tema con explicaciones concretas, lo que los llevó a la conclusión de que es evidente que cada madre con un mayor nivel de escolaridad tendrá mayor nivel de conocimiento y mientras menor grado de escolaridad será menor el conocimiento sobre cualquier tema. Del mismo modo Baner G. ⁽⁹⁾ Plantea que: Las madres no completan estudios primarios y el poder de estudios es insuficiente, por lo que la educación materna se

asocia a las Infecciones Respiratorias, en su estudio predominó la primaria incompleta.

Otros autores como Cáceres G. ⁽⁹⁾ Plantean que: Es importante que los padres tengan estudios, al menos primarios, porque constituye un factor protector de considerable importancia. De igual manera García M. y Huashuayo Y. ⁽¹³⁾ Concluye que: De 94(100%) de las madres el 50% tienen nivel de instrucción secundario de los cuales el 24.47% de las madres, tienen un nivel de conocimiento medio, el 21.28% conocimiento alto y el 4.25% un conocimiento bajo, seguido por el grado de instrucción primaria donde el 13.83% presentan nivel de conocimiento medio, el 8.51% alto y el 4.25% bajo y por ultimo superior.

Cadwell J. ⁽⁵⁾ Refiere que: Las madres cada vez que escalan los diferentes niveles de escolaridad hasta llegar al nivel superior, entienden y aceptan con mayor grado de información sanitaria, cumplir con más responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño.

Al respecto, según los resultados hallados en el presente estudio existe un predominio de grado de instrucción primaria y no concuerda con los datos obtenidos por las referencias señaladas que mencionan un predominio de madres con escolaridad secundaria. En la relación del nivel de conocimiento y el grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años se puede afirmar que existe relación porque a un mayor grado de instrucción la persona está en mayor capacidad de informarse por las diferentes fuentes y

adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos. Siendo el Perú un país con alto índice de analfabetismo especialmente en las regiones consideradas de pobreza y pobreza extrema cuya población en su mayoría presenta solo grado de instrucción primaria. Dado este hecho coincidimos con Cadwell J. ⁽⁵⁾ al referir que las madres al tener mayor grado de instrucción entienden y aceptan con mayor responsabilidad y logran cubrir las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño.

De lo que se concluye que el 60.5% de madres, tienen el grado de instrucción primaria de las cuales el 34% de ellas tienen un nivel de conocimiento regular.

En el cuadro N° 03 referente a la relación del nivel de conocimiento y el número de hijos de las madres de niños menores de 5 años, al respecto Ramírez R. ⁽⁹⁾ Concluye que: Como era de esperar las mujeres con menor número de hijos y por tanto menos experiencia, obtuvieron calificaciones peores, esto demuestra que está siendo insuficiente la preparación que brindamos a las madres jóvenes para que se enfrenten a situaciones de este tipo y concluye que las encuestadas con mayor número de hijos demostraron poseer un conocimiento mayor.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y teniendo en cuenta la referencia de la investigación mencionada, señala que en

relación al nivel de conocimiento y el número de hijos de madres de niños menores de 5 años, podemos afirmar que existe relación porque la madre con 3 o más hijos tiene mayor experiencia en el cuidado y ha tenido mayor contacto con el personal de salud y por ende ha recibido mayor información sobre temas relacionados a la salud (El cuidado y prevención de enfermedades) de sus niños. Caso contrario es la mujer con un solo hijo que empieza a tener los primeros contactos con el personal de salud y va recibiendo información en cada una de sus visitas al establecimiento de salud, por ello todavía no tiene la suficiente experiencia por ser madres primerizas y van aprendiendo poco a poco.

De lo que se concluye que el 27.7% de las madres presentan un nivel de conocimiento regular y tienen de 3 a 4 hijos y caso contrario es el 11.1% de las madres que tienen un nivel de conocimiento deficiente y tienen de 1 a 2 hijos.

En el cuadro N° 04 referente a la relación del nivel de conocimiento y la edad de las madres de niños menores de 5 años al respecto Gómez Y. ⁽¹⁴⁾ En su estudio reporta que: El 72,1% de la edad materna está entre 20 y 35 años y plantea que es conocida la influencia que tiene la edad de la madre en la incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas debido fundamentalmente al desconocimiento y mal manejo de las IRAs en los niños. Resultados que son similares al de este trabajo. Así mismo Martínez H. ⁽⁹⁾ En su estudio refiere que: Las madres de mayor edad tenían un mayor

conocimiento acerca del tema. Del mismo modo Silvio O. ⁽⁹⁾ Concluye que: Madres con más edad ofrecen más protección a los hijos en lo que se refiere a la salud infantil, parir con 30 años o más aparece como un factor protector. De igual manera García M. y Huashuayo Y. ⁽¹³⁾ Concluyeron: De 94(100%) de madres encuestadas el 76.60% tienen edades entre 20 a 35 años de los cuales el 38.30% tienen un nivel de conocimiento medio, el 32.98% conocimiento alto y el 5.32% conocimiento malo la cual concuerda con nuestra investigación.

Según Reeder y Dugás ⁽³³⁾ refieren que: Conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de auto cuidado, ya que toman más conciencia en su rol al cumplir en el hogar. Además, conforme avanza la edad, los padres adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y coincidiendo con los datos hallados por las investigaciones antes mencionadas señalando que la población en estudio en su mayoría está comprendida entre los 20 - 35 años y tienen un nivel de conocimiento regular. A partir de esto podemos afirmar que existe relación por que a mayor edad la madre ya ha pasado por experiencias del cuidado de los niños a demás ha obtenido mayor conocimiento y el porcentaje del nivel de

conocimiento tiende a incrementarse, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que le permite adoptar mejores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la salud del niño.

De lo que se concluye que el 45.7% de madres tienen edades comprendidas entre 20 y 35 años de las cuales el 25.3% presentan un nivel de conocimiento regular; así mismo el 9.9% de madres tienen edades que oscilan entre 15 a 19 años, de ellas el 4.3% presentan un nivel de conocimiento deficiente.

En el cuadro N° 05 referente a las prácticas adoptadas por las madres de niños menores de 5 años en prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas, el MINSA. ⁽²⁶⁾ Menciona que: La práctica es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje. Se clasifica en prácticas saludables y no saludables.

Zapata C. ⁽⁴¹⁾ En su estudio concluyó que: El 75% de las madres encuestadas de niños menores de 5 años tienen una inadecuada práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que el 25% tienen una práctica adecuada en dicha materia. Así mismo Ascencios J. y

Pineda M. ⁽²⁾ Concluyeron que: De 71 (100%) madres encuestadas, 36 (51%) tienen prácticas incorrectas y 35 (49%) tiene prácticas correctas.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y coincidiendo con los datos hallados por las investigaciones antes mencionadas señalando que las prácticas de las madres en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, es inadecuada (55.6%) debido a que en nuestra población aun no está completamente sensibilizada de la importancia de las prácticas adecuadas en medidas preventivas contra las Infecciones Respiratorias Agudas. Honorio C. ⁽¹⁸⁾ Define las prácticas: Como la exposición reiterada a una situación concreta (estimulo) y luego la repetición de una respuesta consistente frente a ella. No se lograra que la población adopte como un hábito en su forma de vida estas medidas preventivas si aun se continúa solo brindando información escasa, más no enseñando y supervisando de forma constante las prácticas adecuadas en la prevención de las IRAs. A pesar de que el Ministerio de Salud ha priorizado dentro de sus estrategias medidas preventivo promocionales, aun no se ha logrado las metas propuestas por este sector, observándose aun, que las madres, no toman medidas de prevención en esta enfermedad y los profesionales de la salud no adoptan medidas correspondientes en cuanto a la información, en la prevención de las IRAS, priorizando actividades curativas y de recuperación.

De lo que se concluye que el 55.6% de la población encuestada realiza una práctica inadecuada en las medidas de prevención de Infecciones Respiratorias Agudas.

En el cuadro N° 06 referente a la relación de las prácticas de medidas preventivas y el grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años, al respecto García M. y Huashuayo Y. ⁽¹³⁾ Reporta que: El 42.56% de madres que realizan prácticas correctas, tienen grado de instrucción secundaria, así mismo el 21.28% de madres que realizan prácticas correctas, tienen grado de instrucción primaria y superior, además podemos observar que el 7.25% de madres que adoptan prácticas incorrectas, tienen grado de instrucción secundaria y el 5% tienen grado de instrucción primaria. Según la prueba estadística chi cuadrado no existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre y prácticas sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, debido a que el valor de la probabilidad $P = 0.5773$ de la prueba Chi Cuadrado es mayor del 5%. Así mismo Pérez y Rivas ⁽³¹⁾ Concluyeron que: Los niños con madres sin escolaridad presentaban un 68,8% de prevalencia de IRA; los niños cuyas madres tenían un mejor nivel educacional presentaban un 36,4% de prevalencia. Del mismo modo Ascencios J. y Pineda M. ⁽²⁾ Concluyeron que: Las prácticas correctas están relacionadas con el grado de instrucción secundaria completa que poseen las madres, además de emplear los conocimientos que tienen sobre las medidas preventivas de IRAs.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y coincidiendo con los datos hallados por las investigaciones antes mencionadas señalando que no existe relación entre las prácticas de medidas preventivas y el grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años. Por lo que se puede definir a la práctica como el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través del impacto, observación o expresada a través del lenguaje. El grado de instrucción no influye directamente en las prácticas, porque la madre al tener un nivel de instrucción primario o superior no va a determinar que adopten una práctica adecuada o inadecuada, las prácticas van a ser adoptadas por decisión propia de ellas teniendo en cuenta la importancia, los hábitos, estilos de vida, entorno; así por ejemplo una madre realiza el lavado de manos constante porque cree que es primordial, de importancia y porque ha sido informada adecuadamente, y no porque tenga grado de instrucción superior o primaria.

De lo que se concluye que el 60.5% de las madres presentan grado de instrucción primaria de las cuales el 33.3% adoptan prácticas inadecuadas.

En el cuadro N° 07 referente a la relación de las prácticas de medidas preventivas y el número de hijos de las madres de niños menores de 5 años al respecto Según Sifuentes L. ⁽⁹⁾ La práctica debe entenderse en primera

instancia como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada. Así por ejemplo la mujer al tener mayor número de hijos tendrá mayor experiencia debido a que al estar reiteradamente a una situación que pueda estar relacionada con el cuidado de salud de su hijo. Así mismo según Honorio C. ⁽¹⁸⁾ Menciona que: La práctica es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas que emplea la madre para prevenir las IRAs y sus complicaciones, las cuales son adquiridas por medio de la experiencia, basada en cierto tipo de conocimiento sea este científico o empírico, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y coincidiendo con los datos hallados por las investigaciones antes mencionadas señalando que en relación a las prácticas de medidas preventivas y el número de hijos de las madres de niños menores de 5 años, podemos afirmar que una mujer al tener mayor número de hijos tendrá mayor experiencia debido a que al estar reiteradamente a una situación que pueda estar relacionada con el cuidado de salud de su hijo y a su vez al tener mayor número de contactos con el personal de salud la cual va a contribuir a que afiance conductas frente a esas situaciones y lleguen a formar parte de su aprendizaje y por lo tanto de sus conocimientos y comportamientos el cual va a ayudar en el buen cuidado de la salud del niño.

De de lo que se concluye que el 48.1% de las madres tienen de 3 a 4 hijos de los cuales el 27.8% presentan prácticas inadecuadas y el 20.3% adoptan practicas adecuadas.

En el cuadro N° 08 referente a la relación de las prácticas de medidas preventivas y la edad de las madres de niños menores de 5 años al respecto Garcia M. y Huashuayo Y. ⁽¹³⁾ Concluye que: El 67.02% de las madres tienen prácticas correctas y sus edades oscilan entre 20 a 35 años, así mismo el 9.57% de las madres realizan prácticas incorrectas y sus edades oscilan entre 20 a 35 años. No existe relación significativa entre la edad de la madre y prácticas sobre prevención de IRAs, debido a que el valor de la probabilidad $P = 0.05$ de la prueba Chi Cuadrado es mayor del 5%.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y coincidiendo con los datos hallados por los investigadores antes mencionadas señalando que en relación a las prácticas de medidas preventivas y la edad de las madres de niños menores de 5 años, no existe relación, porque las practicas como refiere Honorio C. que la práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada. Una madre al ser expuesta frente a reiteradas capacitaciones, sesiones de aprendizaje y talleres, está en la capacidad de replicar las acciones aprendidas sin que la edad sea un factor restringente

para hacerlo, el cumplimiento y la puesta en práctica de los conocimientos estará relacionada a la constante motivación, monitorización y apoyo del personal de salud.

De lo que se concluye que el 44.4% de madres adoptan prácticas adecuadas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas de las cuales el 19.7% tienen edades comprendidas entre 20 a 35 años.

En el cuadro N^o 09 referente a la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años, al respecto Ecurra G. y Yanac S. ⁽¹²⁾ Concluyeron que: Del 100% de las madres que realizan prácticas adecuadas el 81% indican tener un conocimiento bueno, y solamente el 19% tiene un conocimiento regular, así mismo del 100% de las madres que indican realizar prácticas inadecuadas, el 85% indican tener un conocimiento bueno y solamente el 15% indica tener un conocimiento regular y los resultados finales nos muestra que existe una relación muy significativa entre las variables tipo de práctica y nivel de conocimiento en Infecciones Respiratorias Agudas en las madres, con niños menores de cinco años. Así mismo Honorio C. ⁽¹⁸⁾ Concluye que: Si existe relación entre los conocimientos y las prácticas que tiene la madre del niño menor de 5 años sobre las medidas preventivas de las IRAs. Respecto a los conocimientos se obtuvo un 85% tienen un conocimiento regular sobre las medidas preventivas de las IRAs. Las prácticas que emplean las madres sobre la

prevención de las mismas son buenas en un 50.7%, y las prácticas deficientes con un 49.3%; del mismo modo Chirapo L. ⁽⁹⁾ Concluye que: De 62 madres con nivel medio de conocimiento en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, el 64,5% tiene prácticas no saludables y 35,5% son saludables.

Al respecto, según los resultados encontrados en la investigación y coincidiendo con los datos hallados por las investigaciones antes mencionadas señalando que en relación al nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas se demuestra que existe relación porque cuanto mayor sea el conocimiento de las madres respecto a las medidas de prevención de las IRAs mejor será la puesta en práctica de las medidas adecuadas para la prevención de las IRAs siempre en cuando sea constantemente evaluada y supervisada por los agentes de salud, tal como lo señalan los estudios realizados por Honorio, Escurra y Chirapo, dando a conocer que es primordial brindar una buena información y monitorizar de forma constante y no solo de forma eventual la aplicación en la práctica de todos los conocimientos obtenidos.

De lo que se concluye que el 51.9% de madres tiene un nivel de conocimiento regular, de las cuales el 34% adoptan prácticas inadecuadas y un 17.9% adoptan prácticas adecuadas en medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas.

CONCLUSIONES

1. Del 100% de madres de niños menores de 5 años encuestadas, el 51.9% tienen un nivel de conocimiento regular sobre las medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas, lo cual indica un grado de conocimiento aceptable, pero no el óptimo.
2. Del 100%, el 3.1% de madres presentan un nivel de conocimiento bueno y grado de instrucción superior; así mismo el 4.9% de madres tienen un nivel de conocimiento deficiente y no tienen grado de instrucción. Según la prueba estadística de Chi Cuadrado, nos muestra que existe relación.
3. El 48.1% de madres, tienen de 3 a 4 hijos, de ellas el 27.7% presentan un nivel de conocimiento regular. Según la prueba estadística de Chi Cuadrado, nos muestra que existe relación.
4. El 25.3% de madres presentan un nivel de conocimiento regular y tienen edades comprendidas entre 20 y 35 años; así mismo el 4.3 % de madres presentan un nivel de conocimiento deficiente y edades que oscilan entre 15 a 19 años. Según la prueba estadística de Chi Cuadrado, nos muestra que existe relación.
5. Del total de madres de niños menores de 5 años entrevistadas, el 55.6% de ellas adoptan una práctica inadecuada y el 44.4% adoptan prácticas inadecuadas en las medidas preventivas de las Infecciones

Respiratorias Agudas, esto indica que aun no se logra poner en práctica las medidas preventivas básicas para evitar las IRAs

6. El 60.5% de madres presentan grado de instrucción primaria de las cuales el 33.3% adoptan prácticas inadecuadas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas. Según la prueba estadística de Chi Cuadrado, nos muestra que no existe relación.
7. El 20.3% son madres que adoptan prácticas adecuadas en prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas y tienen de 2 a 4 hijos; así mismo, el 13.6% adoptan prácticas inadecuadas y tienen de 1 a 2 hijos.
8. El 9.3% de madres adoptan prácticas inadecuadas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y tienen de 46 a mas años; así mismo el 3.7% presentan prácticas adecuadas y tienen de 15 a 19 años. Según la prueba estadística de Chi Cuadrado, nos muestra que no existe relación.
9. El 51.9% de madres tiene un nivel de conocimiento regular, de las cuales el 34% adoptan prácticas inadecuadas y un 17.9% adoptan practicas adecuadas en medidas preventivas de las Infecciones Respiratorias Agudas. Según la prueba estadística de Chi Cuadrado, nos muestra que existe relación.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones en que se ha llegado de esta investigación, se expresan las siguientes recomendaciones:

1. A la Dirección Regional de Salud se recomienda fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) que incluya a toda la población llegando a los lugares más lejanos.
2. La municipalidad distrital de Huamanguilla en convenio con el Centro de Salud, con las conclusiones obtenidas deben de coordinar e involucrar la participación de la sociedad civil organizada para que asuman su corresponsabilidad en el tema de prevención de Infecciones Respiratorias Agudas.
3. Los profesionales de Enfermería del C.S. Huamanguilla y responsables de la Estrategia Sanitaria de atención integral del Niño, deben tomar en cuenta los resultados de esta investigación y fortalecer las acciones preventivo – promocionales de atención primaria en el primer nivel, con un planeamiento estratégico sobre actividades educativas continuas y sistemáticas, fundamentalmente a las madres y cuidadoras(es) de niños menores de 5 años, en el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de IRAs para así evitar los casos y posterior complicaciones.

4. La Gerencia del centro de salud Huamanguilla debe coordinar con las autoridades para promover e implementar sesiones educativas informativas y demostrativas y realicen programas de capacitación continua y permanente en el Centro de Salud Huamanguilla para así poder aumentar los conocimientos y adoptar prácticas adecuadas sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años.
5. La Universidad Nacional de San Cristóbal De Huamanga, mediante la Escuela Profesional de Enfermería debe promocionar y apoyar la realización de investigación con un enfoque transcultural, cuyos resultados constituyan un aporte a la ciencia en el cuidado de la salud; reforzando los modelos teóricas de enfermería con esta enfoque
6. Se sugiere a los profesionales de Enfermería continuar realizando estudios similares en otras poblaciones y de mayor representatividad sobre el nivel de conocimiento y prácticas en prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, a fin de conocer la problemática a nivel macro y plantear intervenciones masivas con apoyo político de nivel regional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alva M. Medicina Preventiva – Promocionando la Salud entre el discurso y la práctica. Perú: Edit. Grobel; 2005.
2. Ascencios J. y Pineda M. “Conocimientos y prácticas de prevención en Infecciones Respiratorias Agudas por las madres con niños menores de cinco años Puesto de Salud de Atipayán” (Tesis para optar el Título de Lic. en Enfermería) Universidad los Ángeles de Chimbote Huaraz - Perú 2007.
3. Belda M. Formas de Conocimiento [Citado: 26 abril 2013] Disponible en: <http://www.terras.edu.ar/aula/tecnicatura/15/biblio/15Diferentes-tipos-de-conocimientos.pdf>
4. Bunge M. Investigación científica, 4 ed. España: Editorial Ariel, 1996.
5. Cadwell J. La Educación Materna en la Mortalidad Infantil. 86,91. 2005.
6. Comellas M. Valoración Enfermera de la familia Universidad de Sevilla. [Serie en Internet] 2009; 57(8) [Citado 25 Febrero 2013] Disponible en: <http://www.google.com.pe/search?hl=es&q=cuidadora+familiar+para+autor+comellas&meta>.
7. Condori R. y Cuno H. y Col. , “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 C.S. Francisco Bolognesi en Cayma”, Trabajo para optar el título de Lic. en enfermería. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín; 2010.
8. Chapilliquen J. “Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2007. [Trabajo para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos: [Citado: 27 Abril 2013] Disponible en URL: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2009/chapilliquen_pj/pdf/chapilliquen_pj.pdf
9. Chirapo L. “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años P.S. Viñani, Tacna – Perú 2012” [trabajo para optar el título en licenciatura] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería.2013 http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/164/49_2013_Chirapo_Arizaca_LM_FACS_Enfermeria_2013_resumen.pdf?sequence=2

10. Díaz J. Modelo de gestión del conocimiento (GC) aplicado a la universidad pública en el Perú. Monografía. [En línea] 2004 Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/monografias/Principal.asp>
11. Enríquez C, Valladolid S. Nivel de conocimiento y prevención materna de la Infección Respiratoria Aguda en el niño menor de cinco años Hospital santa rosa – Piura, [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2006. [Citado: 10 Marzo 2013] Disponible en: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/14856.pdf>
12. Ecurra G. y Yanac S. “Conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de cinco años - Carhuaz”. [trabajo para optar el título en licenciatura] Universidad los Ángeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de Enfermería 2007. Disponible en: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-es/pdf/8133.pdfcarhuaz> 2007
13. García M. y Huashuayo Y. “Conocimiento y prácticas de madres de niños menores de 5 años sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas. Tacalá, [Trabajo para optar el Título de Lic. en Enfermería]. Piura. Universidad los Ángeles de Chimbote: 2008.
14. Gómez Y. Situación epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y neumonías en menores de 5 años en el Perú hasta la SE 05 – 2013. Bol Epidemiol (Lima). 2013; 22 (05): 097– 101. [Citado: 22 Marzo 2013] Disponible en: http://www.dge.gob.pe/Boletin_sem/2013/SE05/se05-02.pdf
15. Guillen. “Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre prevención y tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas en la ciudad de Cangallo, 2005”. [Trabajo para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2005.
16. Gutierrez L. y Ore R. “Nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en madres de escolares de 9 a 16 años Pacaycasa - Ayacucho 2008”. [Trabajo para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2008.
17. Gutierrez R. y Revollar J. “Practica relacionado al conocimiento de las madres sobre alimentación sostenida durante episodios de diarrea aguda en niños menores de 2 años programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional de Ayacucho Octubre - Diciembre 2005. [Trabajo para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2005.

18. Honorio C. Conocimientos y su relación con las prácticas de las Madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas , realizada en el C.S Max Areas Schereiber,[Tesis para título Licenciado en Enfermería]. Lima Perú: Universidad San Marcos. 2010.[serie en internet]. 3 (2):[citado 01 Noviembre 2012].Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2002/honorio_qc/html/index.html

19. Matta W. y Ortega T. “Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas de las madres sobre EDA y su relación con características sociodemográficas Centro Materno Infantil Zapallal, Mayo - Junio 2011. [Revenferm Herediana]. 2012; 5(1):64-69 .Perú: [Citado: 27 Abril 2013] Disponible en URL: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/stories/articulorevista5/madres9>

20. Ministerio de Salud Dirección de Salud V Lima oficina epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas, Perú, semana 22. Friaaje y Neumonía [serie en Internet]. 2007; (5 páginas), [Citada: 20 noviembre 2012] Disponible en: http://www.disavlc.gob.pe/portal/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=66&Itemid=99999999.

21. MINSA; DIRESA - Tacna: Manual de Procedimientos para el control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño, 2009.

22. MINSA - PERU, Inmunización 2012 , disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/vacuna/index.html>

23. Núñez I. La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje organizacional desde una perspectiva socio-psicológica. [en línea] Acimed 2004; 12(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102494352004000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

24. Oficina de Epidemiología, Emergencias y Desastres de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho (DIRESA) [Citado: 28 Noviembre 2012] Disponible en: <http://www.saludayacucho.gob.pe/web/prensa/notas-de-prensa-2012/260-nota-de-prensa-n-062-2012>

25. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño, Nota descriptiva N°342, Julio de 2010. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/index.html>

26. OMS, OPS. Manual Clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería (Enfermedades Prevalentes de la Infancia desde 0 hasta 4 años de edad) , Washington, DC. 20037 EE.UU., 2009

27. OMS, OPS. Medidas de control de infecciones en la atención sanitaria de pacientes con enfermedades respiratorias agudas en entornos comunitarios-2010. Disponible en: WHO/HSE/GAR/BDP/2009.1

28. OMS, OPS, MINSA; cruz Roja, AIEPI Comunitario; Estudio de prácticas familiares y comunitarias en el cuidado de niños menores de 5 años.2003.
29. OMS. Salud infantil y medio ambiente, 2011, disponible en: <http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/ç>
30. Organización Mundial de la Salud, Manual de lectura Atención Integral en Enfermedades prevalentes en la Infancia. Perú: Editorial cinco Editores; 2003
31. Pérez A. y Rivas N. Conocimiento de los padres o cuidadores sobre los signos de alarma para Infección Respiratoria Aguda (IRA) que motiven llevar al niño menor de 1 año a un Centro de Salud. Valdivia- chile 2009 [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería] Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina Escuela de Enfermería.2009. [Citado: 28 Enero 2013] Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmp438c/doc/fmp438c.pdf>
32. Potter A. y Perry A. Fundamentos de Enfermería, 5 ed. España Editorial_Océano, 2003.
33. Reeder S. Enfermería materno Infantil Editorial Haria. S.A. México. 1998.
34. Russel B. “La Práctica Humana” Quinta Edición. Ed. Tourus S.A. España. 1998
35. Suarez A. Práctica Médica Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años, volumen III, México 2001.
36. Tresierra A. Metodología de investigación científica, Trujillo Perú: Editorial Biociencia 2000.
37. Unigarro A. “Conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres acerca de la anemia por deficiencia de Hierro en niños de 5 a 12 años de edad que acuden al servicio de consulta externa del Hospital básico san Gabriel, 2009-2010”. Ecuador, 2010. [Trabajo para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Técnica Del Norte. [Citado: 05 Abril 2013]Disponible en:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/709/2/06%20ENF%20440%20TESIS.pdf>
38. Urbina Y. y Villegas E. conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de cinco años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden a la Microrred Pampa Grande. Tesis titulo de Enfermería Perú; 2006- 2007.
39. Valencia Y. Nivel de conocimientos de las madres acerca de signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas complicadas [tesis doctoral en Enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. Edición especial; México [serie en internet]; 2005; 15 (8): [Citado: 08 Noviembre 2012]. Disponible en: <http://www.respyn.uanl/especialidades 2005/18. Htm>

40. Whasley W. Tratado de enfermería pediátrica 5 Ed España: Editorial interamericana; 2003.
41. Zapata C. “Nivel de conocimiento y práctica materna sobre prevención de Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años”. Sullana, 2009. [Trabajo para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2009]. [Citado: 02 Marzo 2013] Disponible en: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/14856.pdf>

ANEXO

3. El abrigo adecuadamente o proteger a su niño de cambios bruscos de temperatura ¿previenen los problemas respiratorios?

- a) Si () c) No sabe ()
b) No ()

Porque:.....

4. ¿Qué tipo de lactancia materna da (dio) a su niño desde que nació?

- a) Solo leche materna ()
b) Solo leche artificial ()
c) No le dio lactancia ()

5. El brindar lactancia materna exclusiva a su niño ¿Contribuye a prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Si () c) No sabe ()
b) No ()

Porque:.....

6. El brindar una alimentación rica en proteínas (carne, leche, huevo, queso), cereales y frutas a su niño ¿previene las Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Si () c) No sabe ()
b) No ()

Porque:.....

7. ¿El cubrirse la boca al momento de toser o estornudar puede prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas?

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

Porque:.....

8. El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿ayuda a prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Si () c) No sabe ()
b) No ()

Porque:.....

9. ¿Cree Ud. Que el lavado de manos previene las Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Si () c) No sabe ()
b) No ()

Porque:.....

10. Cree Ud. Que el humo de la leña en su vivienda ¿producen los problemas respiratorios en el niño?

- a) Si () c) No sabe ()
b) No ()

Porque:.....

11. ¿Cuáles son los signos de alarma de las Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Fiebre ()
- b) Dificultad para respirar ()
- c) Respiración rápida ()
- d) Elevación de las costillas ()
- e) Cianosis ()
- f) Todas las anteriores ()
- g) No sabe ()

12. ¿Cree Ud. Que las Infecciones Respiratorias Agudas causan la muerte?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

Porque:.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

FUENTE: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE LAS IRAS

AUTORES:

- Bach. Yohel Félix, Bonifacio Mamani.
- Bach. Elsa Silvia, Enciso Oré.

ESCALA DE MEDICIÓN

- ☞ Nivel de Conocimiento Bueno: 17 - 24 p. (68 – 100 %)
- ☞ Nivel de Conocimiento Regular: 9 - 16 p. (34 – 67 %)
- ☞ Nivel de Conocimiento Deficiente: 0 - 8 p. (0 – 33 %)

TOTAL 24p (12; ítems)

ANEXO B

GUIA DE OBSERVACION DE PRÁCTICAS

Nº	Cuestionario	Practica Adecuada	Practica Inadecuada	Observaciones
		Si	No	
1	¿Acude el niño a todas sus citas de control de crecimiento y desarrollo?			
2	¿Si su niño tiene menos de 1 año, lo alimenta de: Leche materna, carnes, hígado, sangrecitas, papillas, frutas?			
3	¿Si su niño tiene más de 1 año, lo alimenta de: Carnes, leche, huevo, cereales y frutas?			
4	¿El niño cumple con todas las vacunas del calendario de vacunación?			
5	¿Mantiene abrigado de forma adecuado a su niño?			
6	¿Al toser o estornudar, se cubre la nariz y la boca con un pañuelo o con la flexura del brazo?			
7	¿Realiza Ud. De forma constante el lavado de manos?			
8	¿El lugar donde almacena y elimina los desechos sólidos es el adecuado?			
9	¿El ambiente se encuentra libre de humo de leña y cuenta con cocina mejorada?			
10	¿El niño recibe micronutrientes (chispita)?			
11	¿Realiza de forma correcta la preparación de los micronutrientes (chispita)?			
12	¿Asiste a las sesiones demostrativas en prevención de enfermedades organizadas por el Centro de Salud?			

FUENTE: GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LAS PRACTICAS EN PREVENCIÓN DE LAS IRAS

AUTORES:

- Bach. Bonifacio Mamani, Yohel Félix
- Bach. Enciso Oré, Elsa Silvia

ESCALA DE MEDICIÓN

☞ Practicas Adecuadas: 13 - 24 p. (51 – 100 %)

☞ Practicas Inadecuadas: 0 - 12 p. (0 – 50 %)

TOTAL 24p. (12 ítems)

ANEXO C

LIBRO DE CODIGOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO			
N° DE ITEM	PUNTUACION		
1	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
2	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
3	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
4	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
5	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
6	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
7	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
8	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
9	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
10	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
11	Si = 2	No = 0	No sabe = 0
12	Si = 2	No = 0	No sabe = 0

ESCALA DE MEDICIÓN

- ☞ Nivel de Conocimiento Bueno: 17 - 24 p. (68 – 100 %)
- ☞ Nivel de Conocimiento Regular: 9 - 16 p. (34 – 67 %)
- ☞ Nivel de Conocimiento Deficiente: 0 - 8 p. (0 – 33 %)

TOTAL 24p (12; ítems)

ANEXO D

LIBRO DE CODIGOS

PRACTICAS		
N° DE ITEM	PUNTUACION	
1	Si = 2	No = 0
2	Si = 2	No = 0
3	Si = 2	No = 0
4	Si = 2	No = 0
5	Si = 2	No = 0
6	Si = 2	No = 0
7	Si = 2	No = 0
8	Si = 2	No = 0
9	Si = 2	No = 0
10	Si = 2	No = 0
11	Si = 2	No = 0
12	Si = 2	No = 0

ESCALA DE MEDICIÓN

☞ Practicas Adecuadas: 13 - 24 p. (51 – 100 %)

☞ Practicas Inadecuadas: 0 - 12 p. (0 – 50 %)

TOTAL 24p. (12 ítems)

ANEXO E

PRUEBA DE CONFIABILIDAD PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	10	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,789	,768	12

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Acudir al control CRED previene las IRAs?	26,51	24,922	-,267	.	,845
Abregar de forma adecuada al niño previene las IRAs?	25,73	20,233	,401	.	,775
Recibir las vacunas previene las IRAs?	25,78	16,880	,830	.	,715
La lactancia materna exclusiva previene las IRAs?	25,48	20,425	,427	.	,774
¿Qué tipo de lactancia recibió el niño?	25,70	16,870	,840	.	,735
La alimentación balanceada previene IRAs?	25,43	22,234	,122	.	,802
¿Se cubre la boca al toser previene IRAs?	25,70	16,876	,833	.	,715
El lavado de manos previene IRAs?	25,41	22,591	,112	.	,798
Mantener la higiene en el hogar previene las IRAs?	25,86	16,886	,837	.	,735
El humo de la leña causa IRAs?	25,14	19,587	,452	.	,772
¿Conoce los signos de alarma de las IRAs?	25,99	22,714	,195	.	,792
¿Las IRAs causan muerte?	25,73	20,233	,401	.	,779