

*“Año de la Universalización de la Salud”*

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

**TESIS**

**“CONOCIMIENTO Y MANEJO EN INFECCIONES RESPIRATORIAS  
AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BELÉN  
2020”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS : ANA SOFIA MORI RENGIFO  
MARITA ESPERANZA RIOS GRANDEZ

ASESORA : LIC. ENF. TERESA CONSUELO MONTALVÁN  
LLERENA

IQUITOS – PERÚ

2020



"Año de la Universalización de la Salud"

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"CONOCIMIENTO Y MANEJO EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BELÉN 2020"**

De los alumnos: **MORI RENGIFO ANA SOFIA Y RIOS GRANDEZ  
MARITA ESPERANZA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó  
satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje  
de **6% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines  
que estime conveniente.

San Juan, 19 de noviembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética - UCP

CJRA/lasda  
211-2020

## DEDICATORIA

A Dios por ser mi todo, por prodigarme salud, sabiduría y fuerza para culminar mi carrera con éxito, guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en las dificultades que tenía que afrontar, mostrándome el camino y salir de las dificultades sin claudicar y nunca perder la dignidad y quedar solo en el intento. ¡GRACIAS MI DIOS!

## AGRADECIMIENTO

A mi madre, por su apoyo incondicional en los buenos y malos momentos, consejo, comprensión, amor y sobre todo por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me has dado valores, principios, formando mi carácter, el coraje, en general me has dado todo, para lograr mis metas ¡Gracias mamá, Te amo!

La bendición de tener un compañero de vida implica que en el trascurso del camino no estarás sola, esto también implica que habrá una ayuda siempre a mi lado, tu apoyo ha sido fundamental Octavio Bustamante Vásquez, has estado conmigo incluso en las circunstancias más turbulentas, cada día me haces creer que yo puedo lograr y terminar lo que comencé un día; por eso y mucho más te agradezco por tu apoyo incondicional, por brindarme todo tu amor, comprensión, confiar en mí y sobre todo por ser ese pilar fundamental para alcanzar todas mis metas. ¡Te amo!

También agradecer a mis familiares por sus palabras de aliento y motivación, Dios los bendiga.

Ana Sofia Mori Rengifo.

## DEDICATORIA

A mi Dios, quien me guía en este caminar de la vida, dándome su bendición y renovándome las fuerzas para concluir mis objetivos sin desmayar. A mis queridos padres por su apoyo sin condiciones, permitiéndome de esta forma cumplir con mis objetivos profesionales. A mis hijos, que son mi mayor tesoro de mi vida, que me impulsaron para continuar realizando las labores que fueron necesarios para el cumplimiento de mi desarrollo profesional y que son fuente motivacional de felicidad y éxito en mi vida.

## AGRADECIMIENTO

La ayuda que me has brindado ha sido sumamente importante, has estado conmigo inclusive en las circunstancias y situaciones más tormentosas, siempre ayudándome. No fue sencillo culminar con éxito este proyecto, sin embargo, siempre fuiste muy motivador y esperanzador, me decías que lo lograría perfectamente. Me ayudaste hasta donde te era posible, incluso más que eso. Muchas gracias, amor José Luis Celis Rengifo.

Marita Esperanza Rios Grandez.



"Año de la Universalización de la Salud"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 918-2019-UCP-FCS, del 28 de Octubre del 2019, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

- |   |            |
|---|------------|
|  Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas | Presidente |
|  Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera | Miembro    |
|  Lic. Enf. Graciela Inga Mendoza       | Miembro    |

Como Asesora: Lic. Enf. Teresa Consuelo Montalván Llerena.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 17:00 p.m. horas, del día 27 de Noviembre del 2020, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Enfermería – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: "CONOCIMIENTO Y MANEJO EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BELÉN 2020".

Presentado por las sustentantes: ANA SOFIA MORI RENGIFO  
MARITA ESPERANZA RIOS GRANDEZ

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Respondidas satisfactoriamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR *excelencia* CON LA NOTA *20*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas  
Presidente

Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera  
Miembro

Lic. Enf. Graciela Inga Mendoza  
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

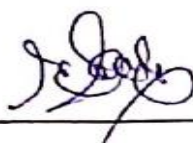
Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

Contáctanos:

HOJA DE APROBACIÓN

TESIS TITULADA "CONOCIMIENTO Y MANEJO EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BELÉN 2020"



---

Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas  
Presidente



---

Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera  
Miembro



---

Lic. Enf. Graciela Inga Mendoza  
Miembro



---

Lic. Enf. Teresa Consuelo Montalván Llerena  
Asesora

## INDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	12
1.1. Antecedentes del Estudio.....	12
1.2. Bases Teóricas.....	16
1.2. Definición de Términos Básicos.....	21
CAPITULO 2: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
2.1. Descripción del Problema.....	22
2.2. Formulación del Problema.....	25
2.2.1. Problema General.....	25
2.2.2. Problemas Específicos.....	25
2.3. Objetivos.....	25
2.3.1. Objetivo General.....	25
2.3.2. Objetivos Específicos.....	26
2.4. Hipótesis.....	26
2.5. Variables.....	26
2.5.1. Identificación de las Variables.....	27
2.5.2. Variable Independiente.....	27
2.5.3. Variable Dependiente:.....	27
2.5.4. Definición Conceptual y Operacional de las Variables.....	27
2.5.5. Operacionalización de las Variables.....	29
CAPITULO III. METODOLOGIA.....	31
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	31
4.1.1 Esquema de Investigación.....	31
3.2. Población y Muestra.....	32
3.3. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos.....	33
3. 3. 1. Técnicas de Recolección de Datos.....	34
3. 3.2. Instrumentos de Recolección de Datos.....	34
3.3. 3. Validez del Instrumento.....	34
3.4. Procesamiento y Análisis de Datos.....	35
Capítulo IV: Resultados.....	36
Capítulo V: Discusión, conclusiones y recomendaciones.....	48
5.1. Discusión.....	48
5.2. Conclusiones.....	50
5.3. Recomendaciones.....	51

ANEXO N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	53
ANEXO N° 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	55
ENCUESTA.....	55
ANEXO N° 3.....	60
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	60
ANEXO N° 4: .....	63
CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	63
ANEXO N° 5.....	64
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA. ....	64
ANEXO N° 6. ....	70
CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO. .....	70
ANEXO N° 7.....	75
ANEXO N° 8. ....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78

## Índice de Tablas

Tabla N° 1 .....	36
Edad de las Madres. ....	36
Tabla N° 2.....	37
Estado Civil. ....	37
Tabla N° 3:.....	38
Nivel de Instrucción. ....	38
Tabla N° 4:.....	39
Número de Hijos. ....	39
Tabla N° 5:.....	40
Ocupación.....	40
Tabla N° 6:.....	41
Edad del Niño.....	41
Tabla N° 7:.....	42
Sexo.....	42
Tabla 8:.....	43
Antecedente de Hospitalización. ....	43
Tabla N° 9:.....	44
Conocimiento en Infecciones Respiratorias Agudas en Madres. ....	44
Tabla N° 10:.....	45
Manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas en Madres.....	45
Tabla N° 11:.....	46
Conocimiento y Manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas. ....	46

## RESUMEN

Las infecciones respiratorias agudas siguen ocupando los primeros lugares de las enfermedades que puede llevar a la muerte en la etapa infantil menos de 5 años tanto en América Latina, y en el Perú; en la región de Loreto donde la humedad relativa es más del 80% y nuestra Amazonia que por su condición geográfica se encuentra rodeado de ríos, inundando los poblados y caseríos, en gran parte del año. Objetivo: Determinar el conocimiento y manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años, Belén 2020.

Metodología: Tipo, No experimental.

Diseño: Cuantitativa – descriptiva –Transversal.

Es cuantitativa porque sus instrumentos suelen recoger datos cuantitativos, los cuales incluyen la medición sistemática y se emplea el análisis estadístico como característica resaltante; es descriptiva porque con esta investigación se pretende caracterizar una situación considerando las variables. Además, describirá los hechos como son observados. Transversal, porque se recolectaron datos en un momento dado; es decir, en la actualidad.

Resultados: Se pudo determinar el conocimiento bajo en las madres en estudio sobre las infecciones respiratorias agudas, con un 39,6% seguido por un conocimiento medio de 36,3% y finalmente de 24,1% presentaron un conocimiento alto. Respecto al manejo, se encontró: manejo inadecuado con un 60,4% frente a un 39,6% que representa un manejo adecuado. Estos resultados demuestran que las madres que dieron la información, presentan un conocimiento bajo, y por lo tanto realizan un manejo inadecuado de las infecciones respiratorias agudas. El conocimiento no se relaciona con el manejo.

**Palabras claves:** Conocimiento, Manejo, Infecciones Respiratorias.

## ABSTRACT

Acute respiratory infections continue to be one of the main causes of morbidity and mortality in children under 5 years of age in both Latin Americas, and in Peru, in the Loreto region where the relative humidity is more than 80% and our Amazon that for its geographical condition is surrounded by rivers, flooding the towns and villages, for much of the year.

Objective: To determine the knowledge and management of acute respiratory infections in mothers of children under 5 years of age, Belen 2020. Methodology: Type, not experimental. Design: Quantitative - descriptive –Transversal. It is quantitative because its instruments usually collect quantitative data. Which include systematic measurement, and statistical analysis is used as an outstanding characteristic, it is descriptive because with this research it is intended to characterize a situation considering the variables. In addition, it will describe the facts as they are observed. Cross-sectional, because data was collected in a single moment; that is to say, today. Results: Low knowledge in the study mothers about acute respiratory infections could be determined, with 39.6% followed by an average knowledge of 36.3% and finally 24.1 % presented high knowledge. Regarding management, it was found: improper management with 60.4% compared to 39.6% representing adequate management. These results show that the mothers in the study have low knowledge, and therefore perform inadequate management of acute respiratory infections.

Key words: knowledge, management, respiratory infections

## CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.

### 1.1. Antecedentes del Estudio.

Begué et, al (México) 2018, en su investigación realizado sobre, “Nivel de conocimiento en infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar” encontró, de acuerdo al nivel de conocimiento de las madres en las infecciones respiratorias agudas, regular el 50,2%; conocimiento bajo 37.8% y 12% conocimiento alto. Los síntomas principales que mencionaron las madres son: tos y fiebre con un 53% rinorrea y debilidad con un 30.4%. En relación con las señales de peligro: el signo que más reconoció las madres fue, la elevación de las costillas con un 31.3%; fiebre 39,2% y 35.5% de las madres coincide en la principal complicación de las infecciones respiratorias agudas es la neumonía.<sup>(1)</sup>

Valdez A. (Lima) 2018, en su estudio sobre, “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre infección respiratoria aguda de madres de niños menores de 5 años, Hospital vitarte 2018, donde se indicó que el 54.13% de las madres tuvieron un conocimiento alto, 45.87% un nivel de conocimiento bajo.<sup>(2)</sup>

Moreno C. (Trujillo) 2016, en su estudio: nivel de conocimiento materno en la prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, Centro de salud Salaverry, donde encontró que un 38,9% alcanzaron un

nivel bueno; el 50.0% un nivel regular y solo un 11.1% un nivel de conocimiento malo.<sup>(3)</sup>

Flores y Zevallos (Arequipa) 2016, en su estudio: Manejo de las infecciones respiratorias por madres de niños menores de 5 años en ámbito urbano y rural del puesto de salud Alto Jesús y puesto de salud Molle Baya Arequipa, en la cual reportó: que el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas, en el ámbito urbano, es regular con un 70.8% y en el ámbito rural, con un 54.5%; sin embargo, existe mayor porcentaje de madres con un nivel de conocimiento bueno en el ámbito rural 27.3% que en el ámbito urbano 12.5%; además del conocimiento urbano insuficiente 47.9% en contraste con el ámbito rural en el que predomina un conocimiento regular 50.0%.<sup>(4)</sup>

Aguilar y Florián (Trujillo) 2016, en su estudio sobre, conocimiento y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de 5 años con infecciones respiratorias agudas- Hospital I Florencia de Mora- 2016, reportó: nivel de conocimiento alto fue de 73.56%, nivel de conocimiento medio fue de 24.04% y solo el 2.40% nivel de conocimiento bajo.<sup>(5)</sup>

Valladares M. (Piura) 2016, en su estudio sobre, Conocimiento y prácticas de infecciones respiratorias en madres de una comunidad de Piura – Perú, del estudio el 71.7% afirmaron no haber recibido capacitación con antelación en infecciones respiratorias agudas; en relación a los antecedentes de infecciones respiratorias agudas de sus niños, el 71,4% refirió que se ha enfermado de resfrío común, gripe y tos de 4 a 7 veces al año; en cuanto a las señales de peligro de las infecciones respiratorias agudas, luego de aplicación del instrumento educativo, se obtuvieron mayores calificaciones respecto al conocimiento de las señales de alarma tales como reconocer la respiración rápida (86,7%); en relación a las

calificaciones del conocimiento antes de aplicar el instrumento de estudio, el 75% presentaron deficiente nivel de conocimiento; pero con la charla brindada, el 48,3% mejoraron el nivel de conocimiento.<sup>(6)</sup>

Ysla (Lima) 2015, en su estudio realizado sobre, factores asociados y complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos con Inmunofluorescencia viral positiva; en las circunstancias de riesgo más frecuentes en menores de 5 años, se encontró con infección respiratoria previa, síndrome obstructivo bronquial recurrente, enfermedad pulmonar crónica y antecedente de ventilación mecánica; llegando a la conclusión que los pacientes más afectados son los menores de 2 años y por el conocimiento pobre que poseen las madres sobre infecciones respiratoria agudas.<sup>(7)</sup>

Flores y Zevallos (Arequipa) 2015, en su estudio sobre, infecciones respiratoria agudas pediátricas, conocimiento materno , el conocimiento de las causas de riesgo de tener o empeorar una infección respiratoria aguda, 97.3% de las madres aceptaron que ser hijos de madres añosas constituye una causa directa para obtener infección respiratoria aguda. <sup>(8)</sup>

Huaraca N. (Lima) 2015, en su estudio, cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años en el centro de salud Año nuevo comas 2015, reportó que existe un cuidado regular 64%, cuidado bueno 20% y deficiente 16%.<sup>(9)</sup>

Sangurima D. (Ecuador) 2015, en su estudio, conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidados de niños y niñas menores de 5 años atendidos en la sub-institución prestadora de servicios, Parque Iberia, Ecuador, concluyendo

que la mayor parte de cuidados de los pequeños menores de 5 años poseen conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas y esto representa entre un 65 a 75% siempre y cuando el cuidador sea una mujer y que sean mayores de 30 años, en cambio si el cuidado es realizado por hombres el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas si es bajo con 25%.<sup>(10)</sup>

Cabezas et al (Huancavelica) 2014, en su estudio, conocimiento y prácticas en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres que asisten al establecimiento de salud de Santa Ana de Huancavelica, indicó del 100% de las madres en estudio reconocen las señales de peligro, el 49.6% fue medio, el 48.7% bajo y un 1.7% alto; respecto al conocimiento a los factores, signos y sintomatología de la infecciones respiratorias agudas 84.6% bajo 12,87% medio y un 2.6% alto.<sup>(11)</sup>

Burgos y Salas (Lima) 2014, en su estudio, conocimientos y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias en menores de 5 años, reportó que la mayor proporción de madres entrevistadas tenía un promedio 28 años y un grado de escolaridad primario (79,8%); en relación a las infecciones respiratorias agudas, aproximadamente un tercio consideró señal de peligro la dificultad respiratoria 39,8% e identifica la respiración rápida y respiración ruidosa como señales de peligro (51,9 y 48.1% respectivamente). Solo el 37.7% acudiría a un centro de salud por estos síntomas en las primeras 24 horas. Dar líquidos y destapar la nariz fueron consideradas conductas saludables en 55.7 % de las encuestadas.<sup>(12)</sup>

Ladines y Merejildo (Ecuador) 2014, en su investigación, conocimiento del manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños

menores de 5 años de la comunidad de Puerto Hondo, año 2014, reportó que las madres definen como infecciones respiratorias agudas como neumonía, sinusitis, gripe, y amigdalitis en 56%, reconocen los signos de peligro o alarma en los menores en 43% en relación a la dificultad respiratoria, seguida de un 32% de respiración ruidosa, seguido de 21% la tos, 3% elevación de costillas y 1% dolor de garganta.<sup>(13)</sup>

Guevara F. (Colombia) 2014, en su estudio, conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda en niños de 2 meses a 5 años concluyendo que los que cuidan de los niños tuvieron una baja proporción de conocimientos apropiados sobre infecciones respiratorias agudas que los de los controles; un bajo porcentaje de los tutores en ambos grupos reconoce aceptablemente la signología y sintomatología de infecciones respiratorias agudas, casos 4.2% y controles 8.2%, en el manejo desarrollado cuando el niño tiene infecciones respiratorias agudas los tutores, para sus controles. Concluyendo que los conocimientos y prácticas en los que cuidaban fueron inadecuadas.<sup>(14)</sup>

Orrego K, (Lima) 2018, en su estudio, conocimiento y prácticas (manejo) sobre infecciones respiratorias agudas en madres del puesto de salud Huascata 2017, el 48.8% de las madres con niños menores de 5 años presentan un conocimiento alto sobre las medidas de prevención en las infecciones respiratorias agudas, el 45.5% medio y solo el 5.8% bajo. El 70.2% de las madres con niños menores de 5 años evidenciaron practicas (manejo) incorrecto, y solo el 29,8% practicas manejo correcto.<sup>(15)</sup>

## 1.2. Bases Teóricas.

Las infecciones respiratorias agudas, se denomina a toda infección que compromete una o más partes del aparato respiratorio, durante un lapso menor a 14 días. <sup>(16)</sup>

Tenemos distintas entidades clínicas tales como resfrío común, influenza, otitis media, faringitis, traqueítis, laringitis, epiglotitis, bronquitis, bronquiolitis, neumonía, etc., de diferente agente etiológico y complicación, los que representan una preocupación de preferencia en los niños, debido a los casos nuevos y sus complicaciones. Varios estudios de estas infecciones representan en esta edad, entre el 30% y el 50% de las concurrencias a los servicios de salud, los 20% y 40% de los pacientes hospitalizados en niños en la mayor parte de los países en proceso de desarrollo. Cada año las infecciones de las vías respiratorias es cerca de 3,6 millones de muertos entre menores de 5 años y son la principal causa de muerte en este grupo de edad; en relación a los datos de la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud, se tiene de pocos estudios de investigación en relación a la aparición de nuevos casos y los casos prevalentes de las infecciones de vías respiratorias que forman esta etapa de vida.

Sin embargo, en los 37 países de esta Región de las Américas concuerdan, que la principal consulta en niños está en relación a las infecciones de vías respiratorias. En el Perú se reportó 27,992 enfermedades donde se puede destacar la neumonía en niñas y niños menores de 5 años 9.0% comparado esto con el año 2017 con una incidencia acumulada de 99.4 episodios por cada 10.000 menores de 5 años. Dentro de algunas manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas son: peso inadecuado al nacer, mayor gravedad a menor edad, siendo más grave cuando es menor la edad, siendo más grave cuando es menor de dos meses, déficit de vitamina A, lactancia artificial, falta de anticuerpos maternos, vacunas

incompletas, uso no adecuado de antibióticos; entre los factores ambientales, hacinamiento, climas fríos, tabaquismo pasivo, aire domestico contaminado (humo).

Las infecciones respiratorias tienen diferente forma de manifestarse, entre la clínica característica es, problemas para respirar, dolor de oído, estridor o ronquido, tos perruna, otorrea, respiración rápida, rinorrea, tiraje subcostal e intercostal, obstrucción nasal, tos, quejido respiratorio, dolor de garganta, cianosis, estos síntomas puede o no acompañarse de fiebre <sup>(17)</sup>

Si los síntomas y signos persisten por más de 14 días, se denomina crónica; la frecuencia respiratoria del niño(a) es de gran importancia para valorar si tiene respiración rápida. De haber fiebre, es recomendable cuantificar la frecuencia de las respiraciones, después de haber bajado la temperatura, porque esta aumenta la frecuencia respiratoria, sin que necesariamente pueda haber complicación de infecciones respiratoria. El rango superior para la respiración rápida depende de la edad del niño(a).

Edad niño(a)	Frecuencia respiratoria
Menor de 2 meses	60 número de espiraciones por minuto o mayor
2 a 11 meses	50 número de respiraciones por minuto o mayor
1 a 4 años	40 número de respiraciones por minuto o mayor

Fuente: MINSA. Curso Clínico de AIEPI. Perú 2015

El tiraje subcostal ocurre, si el niño(a) necesita más oxígeno y para lo cual hace un esfuerzo mayor de lo normal para poder respirar, moviéndose el tórax hacia adentro; un niño(a) que no está enfermo puede tener estridor

solo cuando llora o está molesto, pero si lo presenta en reposo, podríamos estar frente a una enfermedad de gravedad; las sibilancias en un niño(o) que no está muy enfermo puede tener estridor solo cuando llora o está molesto, pero si lo presenta cuando está tranquilo, estaremos frente a una enfermedad muy grave.<sup>(18)</sup>

La rinofaringitis, es una inflamación aguda de la faringe y de la mucosa nasal, principalmente causada por virus, se autolimita, llamada también catarro común, resfrío, rinofaringitis o nasofaringitis; mal llamada gripe, esta forma el 50% de las infecciones de vías respiratorias.<sup>(19)</sup>

El coronavirus se ha implicado como causa de un síndrome agudo severo y el virus sincitial de las vías respiratorias se relaciona más frecuentemente con la bronquiolitis; los virus ejercen un efecto tóxico sobre los mecanismos de aclaramiento mucociliar, causando destrucción de cilios de hasta 6 semanas de duración.<sup>(20)</sup>

La faringoamigdalitis aguda o faringitis es un proceso inflamatorio de la mucosa y estructura del área faringoamigdal, con presencia de eritema, edema exudado, úlceras o vesículas; el agente etiológico varía según la edad, la mayoría de las faringitis agudas son víricas y la faringitis por *Streptococcus pyogenes* es alrededor del 30% en los niños; alrededor del 70% de las faringitis agudas son víricas, dentro de los cuales tenemos Adenovirus, Rinovirus, Coronavirus, Coxsackie, Parainfluenza, Influenza A y B, Herpes simple 1 y 2, Epstein Bar y Citomegalovirus.<sup>(21)</sup>

La faringoamigdalitis bacteriana causada principalmente por *Streptococcus pyogenes*, es el agente bacteriano más frecuente, predomina en países de clima tropical con los cambios de temperatura y se

considera responsable del 37% de las faringitis en niños y adolescentes menores de 18 años, y un 24% en niños menores de 5 años; la neumonía que se contrae fuera del hospital, como una infección aguda del sistema respiratorio inferior generalmente con un periodo menor a los 14 días, con todos los signos y síntomas floridos, y el soporte de los exámenes auxiliares; en más del 60% de los casos el agente causal no se logra determinar su identificación, resulta muy difícil, los exámenes auxiliares y la clínica no es tan fluida, y la respuesta de laboratorio retarda el tratamiento antibiótico; y cuando se logra identificar el agente causal, se establece que al rededor del 50% son de origen bacteriano frente al 25% de origen viral; en el 25% de los reportes de neumonía son de origen mixto. Desde el nacimiento hasta los 3 años los agentes patógenos son generalmente *Streptococcus* beta hemolíticas del grupo B, las enterobacterias, *Escherichia coli*; *Klebsiella pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis* y el virus sincitial respiratorio; entre los mayores de 3 meses y menores de 2 años es variable de neumonía, siendo el *Streptococcus pneumoniae* el más frecuente agente causal de las neumonías bacterianas, el *Haemophilus influenzae* B es la segunda causa bacteriana en menores de 3 años, siendo desplazados por los virus respiratorios que representan casi el 80%, el que más destaca es el virus sincitial respiratorio, el principal causante de vías respiratorias inferiores; en la temporada que los cambios de temperatura son frecuentes, se manifiestan los adenovirus, influenza tipo A y B, Parainfluenza 1, 2,3 también son comunes, menos frecuente resulta el rinovirus; el virus A (H1N1) también conllevan hacia una neumonía grave con riesgo para la vida del individuo, desde 2 a 5 años disminuye la incidencia de los virus, mientras aumenta las infecciones por bacterias *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo B y comienza a ser importante *Mycoplasma pneumoniae*; a partir de los 5 a 10 años se hace evidente esta bacteria, en tanto que disminuye las infecciones virales en esta edades.<sup>(22)</sup>

La Bronquitis, desde la óptica de la noxa de los tejidos, es referido a la inflamación de las mucosas de vías inferiores, bronquios; esta también puede ser producidos por agente etiológico viral.<sup>(23)</sup>

## 1.2. Definición de Términos Básicos.

Conocimiento es la capacidad del hombre para razonar y discernir, de acuerdo a la naturaleza humana.

El conocimiento: son las reglas, interpretaciones y conexiones que en conjunto contextualizan la experiencia. Bunge 1968. La ciencia, su método y su filosofía.<sup>(24)</sup>

Manejo: El manejo (prácticas) de las infecciones respiratorias agudas, es la utilización de recursos físicos y mentales del que hace uso la madre cuando se presenta un episodio de infección respiratoria aguda y abarca, conocimientos. Es cuan capacitada y hábil es una madre para dar respuesta ante los síntomas de la enfermedad evaluando posibles riesgos antes que convierten en peligro permitiendo ver lo que realmente está en su entorno.

Infección Respiratoria: se denomina a toda infección que compromete una o más partes del sistema respiratorio, durante un lapso menor a 14 días.

## CAPITULO 2: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

### 2.1. Descripción del Problema.

Las infecciones respiratorias agudas, son constituidas un problema grande a nivel mundial por la morbilidad que causan, en diferentes tipos de países desarrollados como no desarrollados.<sup>(25) (26)</sup>

La Organización Mundial de la Salud por medio de una de sus estrategias, atención completa a las enfermedades prevenibles de la infancia ha reincidento que se debe prevenir, capacitando las habilidades del personal sanitario y las practicas maternas; estudios realizados han evaluado los conocimientos maternos, aun en déficit, sobre señales de peligro respecto a las infecciones respiratorias, siendo muy importante reforzar la atención integral para combatir las enfermedades de la infancia, mejorando las practicas maternas frente a las infecciones respiratorias agudas.<sup>(27)</sup>

Hay un consenso relacionado a la morbilidad de las enfermedades infecciosas de la niñez, es la falta de reconocimiento de signos de alarma.

Una madre con mayor conocimiento de los factores de riesgo y signos de peligro esto implica en una intervención adecuada en las etapas iniciales de la enfermedad. <sup>(28)</sup>

Según la Organización Panamericana de salud; la organización Mundial de la Salud, en el 2014 una investigación comparó, la aparición de nuevos casos de infecciones respiratorias agudas en la niñez- infancia del Perú, teniendo un rango de 4.8- 34.4; siendo el promedio nacional de 11.5 por mil niños con menos de 5 años de edad. Con el mayor registro de tasas de incidencia en los departamentos de Ucayali, Loreto, Pasco, Arequipa, Madre de Dios y Huánuco, además indica que, en el año 2013, en épocas de alerta por infecciones respiratorias agudas, los representantes nacionales, indicaron alerta amarilla en algunas regiones o alerta verde esto debido al aumento exponencial de nuevos reportes de influenza y otras infecciones respiratorias agudas, pidiendo logística y profesional en estas regiones afectadas. La incidencia anual de estas infecciones es muy alta; en la mayor parte de países, se estima que los niños menores de 5 años presentan hasta 8 o más episodios al año, esto lo indican los estudios realizados en Perú, Costa Rica, Etiopia, India y Estados Unidos. Las infecciones respiratorias agudas son las principales causas de mortalidad infantil en todo el mundo. <sup>(3)</sup>

En el Perú se registran cerca de tres millones de casos de infecciones respiratorias agudas anualmente en menores de 5 años; hasta mediados del 2018, se notificaron 2 581,978 episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años con una incidencia acumulada de 91652 episodios de infecciones respiratorias agudas por cada mil menores de 5 años, similar al número de episodios notificados en el año 2017. Asimismo,

se han notificado 167286 episodios de Síndrome obstructivo bronquial y asma en menores de 5 años, 7.3% más comparado en el mismo período del 2017. <sup>(4)</sup>

El número de casos de infecciones respiratorias agudas, en la Institución Prestadora de Servicios de Salud, Villa Belén, durante el año 2017 fue de 1192 casos; y el año 2018 de 1660 obteniendo una incidencia de 28.19%

Los casos de infecciones respiratorias agudas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud, Villa Belén, en el año 2017 por grupo etario fueron: Menores de 2 meses, 79 casos; de 2-11 meses, 449 casos; de 1-4 años, 664 casos y en el año 2018, para menores de 2 meses, 105 casos; de 2-11 meses, 550 casos; de 1-4 años 1005 casos, por lo tanto, de esto se infiere que la incidencia por grupo etario 32.9% en menores de 2 meses; 22,49% en 2-11 meses, 51,35% en 1-4 años. <sup>(29)</sup>

La educación preventiva de los padres, y de las personas responsables de cuidar a los niños, vigilando signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas, es una estrategia importante para disminuir la morbimortalidad de esta enfermedad en la población. <sup>(30)</sup>

Por tal motivo se realizó el presente estudio de investigación, con el fin de determinar el conocimiento y manejo de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

## 2.2. Formulación del Problema.

### 2.2.1. Problema General.

¿Cuál es el conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020?

### 2.2.2. Problemas Específicos.

¿Qué conocimiento tienen en infecciones respiratorias las madres de niños menores de 5 años, Belén 2020?

¿Cuál es el manejo en Infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020?

¿Qué relación existe entre el conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020?

## 2.3. Objetivos.

### 2.3.1. Objetivo General.

Determinar el conocimiento y manejo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

### 2.3.2. Objetivos Específicos.

Identificar el conocimiento en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

Identificar el manejo de las Infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

Relacionar el conocimiento y manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

### 2.4. Hipótesis.

Ho: El Conocimiento y manejo de infecciones respiratorias agudas es estadísticamente inadecuado en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

H1: El Conocimiento y manejo de infecciones respiratorias agudas es estadísticamente adecuado en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

### 2.5. Variables.

### 2.5.1. Identificación de las Variables.

### 2.5.2. Variable Independiente.

El conocimiento en infecciones respiratorias agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

### 2.5.3. Variable Dependiente:

Manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.

### 2.5.4. Definición Conceptual y Operacional de las Variables.

El conocimiento: Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, Bunge1968 "la ciencia, su método y su filosofía". <sup>(31)</sup>

El conocimiento de las infecciones respiratorias agudas es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o adquisición; a través de la observación de las madres de niños menores de 5 años, esta variable fue operacionalizada a través de un cuestionario con una calificación de 0-20 puntos clasificado de la siguiente manera: De 0 a

10 nivel de conocimiento bajo, 11 a 15 nivel de conocimiento medio, 16 a 20 nivel de conocimiento alto <sup>(35)</sup>

El manejo de las infecciones respiratorias agudas, es el uso o utilización de recursos físicos y mentales del que hace uso la madre ante la presencia de un episodio de alguna infección respiratoria aguda y abarca, conocimientos; también se puede decir que es la respuesta expresada por la madre sobre toda aquella información que posee acerca de las infecciones respiratorias agudas en tono a causas síntomas generales. Manejo, es la capacidad y habilidad de respuesta ante los síntomas de la enfermedad evaluando posibles riesgos antes que convierten en peligro permitiendo ver más de lo que realmente está en su entorno. <sup>(32)</sup>

Operacionalización:

Adecuado: Si responde más del 50% de las preguntas del cuestionario, relacionadas al manejo.

Inadecuado: Si responde menos del 50% de las preguntas del cuestionario, relacionadas al manejo.

### 2.5.5. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición Conceptual de la Variable	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional de la Variable	Valor Final
Conocimiento de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.	Conocimiento: es conjunto integrado por información, reglas, interpretación.	Manifestaciones Clínicas de las infecciones respiratorias agudas.	Causas, signos síntomas de las infecciones respiratorias agudas, signos de alarma. - ¿Qué debe hacer usted cuando su niño tiene tos, resfrío o gripe? - Si su niño tiene tos, resfrío o gripe, usted. ¿Qué debe proporcionarle en su alimentación? - ¿Qué debe hacer usted cuando el	Es toda información que poseen las madres de los niños menores de 5 años, sobre los signos y síntomas, las complicaciones y las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas; el cual fue obtenido por un cuestionario de 20 preguntas, que indicará el nivel de conocimiento de las madres, cuyo puntaje será, bajo, medio y alto.	Conocimiento 00-10 bajo 11-15 medio 16-20 alto  Manejo: Del total de 9 preguntas, si responden mayor o igual a 6: Adecuado, si responden menor o igual a 5 Inadecuado.
Manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020	Manejo: según el diccionario de la Real Academia Española. Desarrollarse con habilidad en asuntos diarios; es el uso o utilización de los recursos físicos o mentales del	Manejo de las madres, y el reconocimiento de los signos y síntomas en especial los signos de alarma.			

	que hace uso la madre, ante la presencia de un proceso de infecciones respiratorias agudas.		médico le indica medicamentos para las infecciones respiratorias agudas.	El manejo, de las infecciones respiratorias por las madres de menores de 5 años también será evaluado dentro del cuestionario con preguntas específicas en manejo: Adecuado: Si responde más del 50% de las preguntas, Inadecuado: Si responde menos del 50% de las preguntas.	
--	---	--	--	--	--

## CAPITULO III. METODOLOGIA.

### 3.1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo: No Experimental.

Diseño: Cuantitativo- Descriptivo-Transversal.

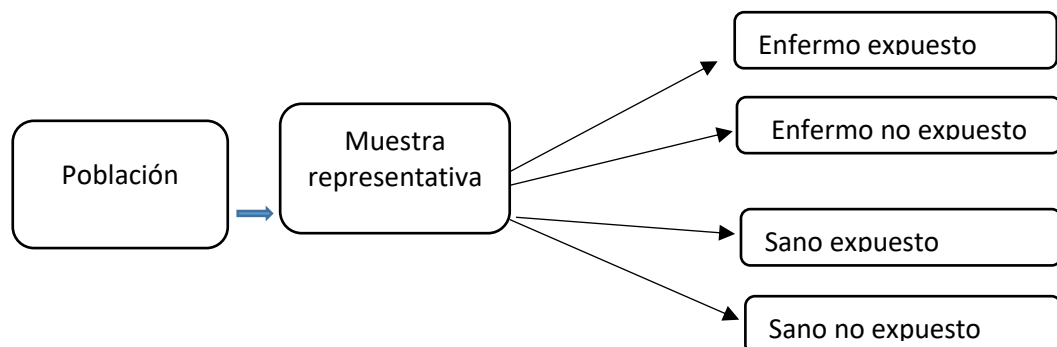
Este es un estudio donde no se realizó experimentación.

Es Cuantitativa; porque sus instrumentos suelen recoger datos cuantitativos, los cuales también incluyen la medición sistemática, y se emplea el análisis estadístico como característica resaltante.

Es Descriptiva; porque con esta investigación se caracterizó las variables, describiendo los hechos, tal cual son observados.

Es Transversal; porque se recolectaron los datos en un solo momento (foto de momento); es decir en la actualidad.

#### 4.1.1 Esquema de Investigación



### 3.2. Población y Muestra.

La población estuvo conformada por 800 madres de niños menores de 5 años, usuarias de la etapa de vida niño, que se atienden en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Villa Belén.

La muestra se obtuvo por el muestreo probabilístico aleatorio simple constituyendo las madres que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N - 1) e^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población del estudio = 800

Z: Nivel de confiabilidad, tomada al 95% = 1.96

P: Proporción de éxito = 0.9

Q: Proporción complemento de P, es decir, Q= 1-P= 0.1

e: Tolerancia de error. e= 6% = 0.06

$$n = \frac{800(1.96)^2 \times 0.9 \times 0.1}{(800-1)(0.06)^2 + 1.96^2 \times 0.1} = 490$$

$$(800-1)(0.06)^2 + 1.96^2 \times 0.1$$

La muestra estuvo conformada por 490 madres con niños menores de 5 años.

Los criterios de Inclusión fueron:

- ✓ Madres con niños menores de 5 años de edad.
- ✓ Madres de niños que hayan padecido por lo menos 1 vez infección respiratoria aguda durante lo que va del año.
- ✓ Madre que hablen castellano y acepten participar en el estudio.

Los criterios de Exclusión fueron:

- ✓ Madres con niños mayores de 5 años de edad.
- ✓ Madres que se negaron a participar de la investigación.

### 3.3. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos.

### 3. 3. 1. Técnicas de Recolección de Datos.

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario; que constó de: presentación, datos generales y datos específicos de conocimientos y manejo, un total de 20 preguntas bien elaboradas; los cuales fue aplicados a las participantes que accedieron voluntariamente.

### 3. 3.2. Instrumentos de Recolección de Datos.

Para la implementación del estudio, se realizaron los trámites administrativos donde se obtuvo la autorización de parte del jefe de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Villa Belén, luego se llevó a cabo la coordinación con la enfermera responsable del consultorio de crecimiento y desarrollo para la recolección de datos, el cual se llevó a cabo durante 30 días de lunes a viernes de 8.00 am a 1.00 pm, previo consentimiento informado de las madres que acudieron al servicio, considerando el tiempo de 20 minutos para la aplicación del instrumento.

### 3.3. 3. Validez del Instrumento.

Para la validez del instrumento se usó la técnica de validación por juicio de expertos, conformado por 6 profesionales, médicos y enfermeras especialistas que trabajan en los diferentes hospitales de la región y que brindan atención a niños; la misma que validó la intencionalidad del estudio con respecto a los ítems que posee el cuestionario; concluyendo un 97% de validez, excelente. La prueba piloto se realizó para la confiabilidad estadística para medir cuan idóneo es el instrumento a aplicar mediante el

método Kuder Richardzon, de donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,743 que demuestra que el instrumento es altamente confiable.

### 3. 4. Procesamiento y Análisis de Datos.

Luego de recolectar los datos, fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico SPSS 24 y Excel, previa elaboración de la tabla de codificación y tabla matriz de datos; los resultados fueron presentados en tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS.

Tabla N° 1

### Edad de las Madres.

	Edad	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	15 a 19 años	46	9,4%
	20 a 35 años	251	51,2%
	mayor de 36 años	193	39,4%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Edad de las madres, se puede observar que el rango de edad de las madres que participaron en el estudio, el de 20 a 35 años, fue el de mayor porcentaje con un 51,2% y el rango de edad con menor porcentaje fue 15 a 19 años con un 9,4%.

Tabla N° 2

Estado Civil.

	Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Soltera	65	13,3%
	Casada	226	46,1%
	Conviviente	194	39,6%
	Viuda	5	1,0%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Estado civil, se puede observar que el estado civil de las madres que participaron en el estudio, el de casada, fue el de mayor con un 46,1% y el estado civil viuda fue el de menor con tan solo 1 %.

Tabla N° 3:

Nivel de Instrucción.

	Nivel de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Primaria	112	22,9%
	Secundaria	281	57,3%
	Superior Técnico	82	16,7%
	Superior Universitario	15	3,1%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Nivel de instrucción, se puede evidenciar que nivel de instrucción de las madres que participaron en el estudio, el de secundaria fue el de mayor porcentaje con un 57,3% y el grado de instrucción superior universitario, fue el de menor porcentaje con un 3,1%.

Tabla N° 4:

Número de Hijos.

	Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Uno	133	27,1%
	Dos	120	24,5%
	Tres	107	21,8%
	Más de tres	130	26,5%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Número de hijos, de las madres que participaron en el estudio, las que tenían un solo hijo representa la mayor cantidad con un 27,1% y en menor cantidad representado por las madres con tres hijos con un 21,8%.

Tabla N° 5:

Ocupación.

	Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Independiente	154	31,4%
	Dependiente	49	10,0%
	Ama de casa	277	56,5%
	Estudiante	10	2,0%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Ocupación, se puede observar que la ocupación de las madres que participaron en el estudio, el de ama de casa, fue el de mayor cantidad con un 56,5% y la ocupación estudiante fue el de menor cantidad con el 2,0%

Tabla N° 6:

Edad del Niño.

	Edad del Niño	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Menor de 2 meses	30	6,1%
	De 2 meses a 11 meses	129	26,3%
	De 1 a 5 años	331	67,6%
Total		490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Edad del niño, se puede observar que la edad de los niños que participaron en el estudio, de 1 a 5 años, representa el 67,6% y los menores de dos meses con el 6,1%

Tabla N° 7:

Sexo.

	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Masculino	171	34,9%
	Femenino	319	65,1%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Sexo, se puede observar que el sexo de los niños que participaron en el estudio, el sexo femenino fue el de mayor cantidad con un 65,1% y los de sexo masculino con la menor cantidad de 34,9%.

Tabla 8:

Antecedente de Hospitalización.

	Antecedente de Hospitalización	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	325	66,3%
	No	165	33,7%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Antecedente de hospitalización, se puede observar que los que sí tuvieron antecedente de hospitalización representa la mayor cantidad con un 66,3% y los que no tuvieron antecedente de hospitalización con menor cantidad de 33,7%

Tabla N° 9:

Conocimiento en Infecciones Respiratorias Agudas en Madres.

Conocimiento de las Madres		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	194	39,6%
	Medio	178	36,3%
	Alto	118	24,1%
Total		490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Conocimiento en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020, donde se puede determinar el conocimiento, predominando el conocimiento bajo con un 39,6%, seguido por un conocimiento medio de 36,3% y finalmente de 24,1% para un conocimiento alto.

Tabla N° 10:

Manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas en Madres.

	Manejo de las Madres	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Inadecuado	296	60,4%
	Adecuado	194	39,6%
	Total	490	100,0%

Fuente: Base de Datos

Manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020, se observa que el mayor porcentaje tiene un manejo inadecuado con un 60,4% frente a un 39,6% que presenta un manejo adecuado.

Tabla N° 11:

Conocimiento y Manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas.

		Manejo			
		Adecuado	Inadecuado	Total	
Conocimiento	Alto	Recuento	0	118	118
		Recuento esperado	46,7	71,3	118,0
		% del Total	0,0%	24,1%	24,1%
	Medio	Recuento	0	178	178
		Recuento esperado	70,5	107,5	178,0
		% del Total	0,0%	36,3%	36,3%
	Bajo	Recuento	194	0	194
		Recuento esperado	76,8	117,2	194,0
		% del Total	39,6%	0,0%	39,6%
Total	Recuento	194	296	490	
	Recuento esperado	194,0	296,0	490,0	
	% del Total	39,6%	60,4%	100,0%	

X<sup>2</sup>: 4.9 p: 0.000

Fuente: Base de Datos

En conocimiento y manejo sobre enfermedades respiratorias, podemos visualizar que 24,1% de las madres presentaron un conocimiento alto y un manejo inadecuado; asimismo el 39,6% con un conocimiento bajo evidenciaron un manejo adecuado, evidenciando que  $p=0,000$ , este menor al de significancia alfa:  $p=0,005$  por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, concluyendo que el conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas no se relaciona con el manejo.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### 5.1. Discusión.

El siguiente estudio de investigación, llevó como objetivo principal determinar el conocimiento y manejo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020. Con los siguientes resultados: el conocimiento bajo con un 39,6% seguido por un conocimiento medio de 36,3% y finalmente de 24,1% para un conocimiento alto; estos resultados son parecidos, pero en diferente proporción a los encontrados por Begué et, al (México) (2018), quien reportó que el 50.2% regular, 37.8% bajo y 12% alto. Y difiere con el estudio de Valdez A. (Lima) (2018) Indicó 54.13% de madres que tuvieron un conocimiento alto, 45.87% un conocimiento bajo, pudiéndose observar en este estudio el mayor porcentaje es alto conocimiento, a diferencia de nuestro estudio donde el mayor porcentaje es bajo. En el estudio que reportó Moreno C. (2016) encontró que el 38,9% alcanzaron un conocimiento bueno; el 50.0 % un conocimiento regular y solo el 11.1% un conocimiento malo, hay diferencia al respecto a nuestro estudio. De la misma manera hay diferencia con el estudio de Aguilar Y Florián (2016). Observó que el 73.56% de las madres tienen un conocimientos alto, el 24.04% conocimiento medio y solo el 2.40% conocimientos bajo. Y en el estudio de Valladares M (2016). Resultó que el 75% presentaron un deficiente conocimiento. Huaraca N. (2015) Lima. Un conocimiento regular 64%, bueno 20% y deficiente 16%. Cabezas y et al (2014) 84.6% bajo 12,87% medio y un 2,6% alto.

Por último, nuestro estudio difiere también con el estudio de Orrego K, (Lima) 2018 en su estudio conocimiento y prácticas (manejo) sobre infecciones respiratorias agudas en madres del puesto de salud Huascata 2017, el 48.8% de las madres con niños menores de 5 años presentan un

conocimiento alto sobre las medidas de prevención en las infecciones respiratorias agudas, el 45.5% medio y solo el 5.8% bajo.

En relación al manejo de las infecciones respiratorias agudas de las madres de los niños menores de cinco años de Villa Belén, en nuestro estudio se encontró que el manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres es inadecuado, en un 60,4% frente a un 39,6% que presenta un manejo adecuado. Esto es similar a la investigación de Orrego K, (Lima) 2018 en su estudio conocimiento y sobre infecciones respiratorias agudas en madres del puesto de salud Huascata 2017; reporto que el 70.2% de las madres con niños menores de 5 años evidenciaron manejo (prácticas) incorrecto, y solo el 29,8% practicas manejo correcto.

## 5.2. Conclusiones.

Luego de haber realizado el análisis del estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

Que el conocimiento en las infecciones respiratorias agudas en madres, es bajo con un 39,6%, seguido por un conocimiento medio de 36,3% y finalmente de 24,1% para un conocimiento alto.

En el Manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres es inadecuado, con un 60,4% frente a un 39,6% que presenta un manejo adecuado.

Concluyendo que el conocimiento de las madres de menores de 5 años no se relaciona con el manejo.

### 5.3. Recomendaciones.

Las recomendaciones derivadas de este estudio son las siguientes:

Realizar, compañías, con talleres y sesiones educativas de promoción de la salud relacionadas con prácticas adecuadas, para evitar las infecciones respiratorias agudas, promocionando la lactancia materna, inmunizaciones, lavado de manos, vivienda saludable, etc.

Se recomienda hacer un estudio en vaciante y creciente y poder comparar los resultados respecto al clima.

Realizar estudio similar aplicando enfoque de asociación entre conocimiento y manejo.

Se recomienda hacer estudio de conocimiento de las madres con hijos menores de 5 años y correlacionarlo con el grado de instrucción, en tablas de contingencia.

Tomar en cuenta esta investigación, como base, para otros estudios que contribuya a prevenir las infecciones respiratorias agudas.

## ANEXOS

ANEXO N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Titulo	Problema General	Objetivo General	Objetivos Específicos	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.	¿Cuál es el conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020?	Determinar el conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.	Identificar el conocimiento en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años Belén 2020.  Identificar el manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años Belén 2020.	Variable independiente : El conocimiento en infecciones respiratorias agudas.  Variable dependiente: Manejo de las infecciones respiratorias agudas.	El conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia.  Manejo según el diccionario de la Real Academia	El conocimiento variable fue operacionalizada a través de un cuestionario con una calificación de 0 – 20 puntos que clasificaba el conocimiento en bajo, medio y alto.	Conocimientos generales, sobre manejo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años.	Vacunación  Nutrición  Higiene  Control de ambiente  Forma de contagio  Cuadro clínico  Complicaciones  Signos de alarma	00-10 = Bajo  11-15= Medio  16-20= Alto    Manejo:  Adecuado  Inadecuado	Cuestionario

					<p>Española. Desenvolver se con habilidad en asuntos diarios; es el uso o utilización de los recursos físicos o mentales del que hace uso la madre, ante la presencia de un proceso de infecciones respiratorias agudas.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO N° 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

“Conocimiento y manejo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 5 años, Belén 2020.”

### ENCUESTA

#### I. Saludo

Buenos días Sra. Somos bachiller en enfermería de la Universidad Científica del Perú, nuestros nombres son Ana Sofia Mori Rengifo y Marita Esperanza Ríos Grandez, en esta oportunidad estamos recogiendo información acerca de los conocimientos y como maneja las infecciones respiratorias aguas tos, gripe, refrió común, que le da a su niño, a fin que conjuntamente con la enfermera y personal de salud se puedan generar acciones para mejorar la atención al niño en este tipo de enfermedad.

La información que usted, nos brindará es de carácter confidencial y anónimo por lo que le pido la mayor sinceridad posible. Le agradezco anticipadamente su participación.

#### II. INSTRUCCIONES.

- ❖ Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- ❖ Marcar con x la respuesta apropiada
- ❖ Llenar los espacios en blanco cuando sea necesario.

### III. Datos Generales

#### A) Datos Generales en Relación a la Madre.

1. Edad.....

2. Estado Civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. Número de Hijos

- a) Uno
- b) Dos
- c) Tres
- d) Más de tres

4. Ocupación

- a) Trabajo Dependiente
- b) Trabajo Independiente
- c) Ama de casa
- d) Estudiante

5. Grado de Instrucción de la Madre.

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior Técnico
- e) Superior Universitario

B) Datos del Recién Nacido.

6. Edad

- a) Menor a dos meses
- b) De dos a once meses
- c) Entre uno y menos de cinco años

7. Sexo del Niño

- a) Femenino
- b) Masculino

8. Antecedentes de la enfermedad. El niño estuvo hospitalizado alguna vez:

- a) Si
- b) No

IV. Contenido Propiamente Dicho:

9. Elija usted en las siguientes alternativas, ¿Cuál considera es el motivo para que el niño tenga infección respiratoria aguda?

- a) Poco abrigo
- b) Mala alimentación
- c) Clima

10. ¿Conoce usted los síntomas de la tos, resfrío o gripe?

- a) Si
- b) No

11. ¿Qué debe hacer cuando su niño tiene tos, resfrío o gripe?

- a) Consultar en la botica o farmacia
- b) Llevarlo a un establecimiento de salud
- c) Le frota el pecho con mentol

12. Si su niño tiene tos, resfrío o gripe. ¿Qué debe proporcionarle en su alimentación?

- a) Darle alimentos en varias porciones y líquidos
- b) Darle solo caldos
- c) No darle nada

13. Si su niño tiene tos o gripe, ¿cree usted en el tratamiento casero?

- a) Si
- b) No

14. ¿qué debe hacer usted cuando va a la farmacia a comprar medicinas para su niño enfermo con tos, resfrío o gripe?

- a) Comprar medicamentos que le recomienda el farmacéutico
- b) Comprar medicamentos de recetas anteriores
- c) Comprar los medicamentos indicados por el medico

15. ¿Qué debe hacer usted cuando el médico le indica medicamentos para su niño enfermo con tos, gripe resfrío o gripe?

- a) Darle al niño los medicamentos cada vez que se pone grave
- b) Darle al niño los medicamentos sin horario y por tiempo indicados
- c) Darle los medicamentos cuando el niño quiera tomarlo
- d) Darle la medicina según la indicación medica

16. ¿Cuál es una señal de peligro en un niño que tiene tos, resfrío y gripe?

- a) Le falta la respiración y se hace cianótico moradito
- b) Le salen granos en el cuerpo
- c) Respiración normal
- d) Fiebre

17. Sabe usted.: ¿Cómo evitar que su niño se enferme de infección respiratoria aguda?

- a) Vacunación completa
- b) No sacarlo de la casa
- c) Alimentación adecuada
- d) No mojarse
- e) Lavado de manos

18. usted, después que baña a su niño(a) debe principalmente:

- a) Secarlo y evitar el aire
- b) Abrigarlo bien y salir de casa
- c) Ponerlo ropa tibia y acostarlo
- d) Frotarlo con mentol.

19. ¿Qué debe considerar importante, cuando le pone su vestido a su niño(a) en la época de inundación y creciente de los ríos?

- a) Protegerlo del frío, abrigándolo bien
- b) Abrigarlo sin exagerar y evitar que transpire
- c) Dejarlo sin cubrir.

20. Si usted se enferma de tos, resfrío y gripe, dentro del hogar ¿qué debe hacer principalmente?

- a) Abrigarse bien
- b) Tomar sus medicinas
- c) No mojarse
- d) Cubrirse al toser y estornudar

## ANEXO N° 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Conocimiento y manejo de enfermedades infecciosas agudas en madres de menores de 5 años, Belén 2020”.

#### AUTORAS:

Bach. Enf. Mori Rengifo Ana Sofia.

Bach. Enf. Rios Grandez Marita Esperanza.

#### ASESORA:

Lic. Enf. Montalván Llerena Teresa Consuelo.

#### INSTITUCIÓN:

Facultad De Ciencias De La Salud: Escuela de Enfermería

Le invito a Ud. a participar en el proyecto de investigación que tiene como título: Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en el manejo de las infecciones respiratorias agudas, Belén 2020”. La investigación se realizará con la finalidad de optar el Título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Científica del Perú.

Antes de que se decida participar es importante que comprenda los contenidos de este formato de consentimiento, los riesgos y los beneficios para tomar una decisión informada, y que haga cualquier pregunta si hay algo que Ud. no entiende. Por favor, lea este formato de consentimiento informado y tómese el tiempo para que tome una decisión. Si decide participar, le pido firmar este formato de consentimiento informado.

Objetivo del estudio:

Determinar el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en el manejo de las infecciones respiratorias agudas, Belén 2020”.

Procedimiento del estudio:

Presentación de la investigación y del motivo de estudio.

Si acepta participar, se procederá a la realización de una encuesta, para determinar el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en el manejo de las infecciones respiratorias agudas.

Asunto de Ética:

Quiero asegurarle que este estudio ha sido revisado y ha recibido la aprobación por parte de un jurado dictaminador asignado por la Escuela de la Salud Facultad de enfermería, de la Universidad Científica del Perú - Iquitos.

En todo momento del estudio seré respetuosa con Ud. Toda la información que obtenga de la investigación lo manejaré con mucha discreción y confidencialidad.

Riesgos:

No hay riesgos asociados con su participación ni con ningún miembro de su familia.

Beneficios potenciales:

La información del estudio ayudara a mejorar los conocimientos como profesionales de enfermería.

Confidencialidad:

Toda la información obtenida durante este estudio será mantenida estrictamente confidencial. Su participación será anónima y se pondrá toda la información en un lugar seguro con accesos solo a las investigadoras (autoras). Por otro lado, su identidad no será revelada en los resultados agrupados.

Recomendaciones significativas:

Durante este estudio, las investigadoras generaran recomendaciones de la investigación.

Participación Voluntaria y retirada de este estudio.

Su participación será estrictamente voluntaria. Usted puede negarse a participar ya que le asiste ese derecho.

Costos y compensación.

No le ofrezco compensación, ni pago alguno por participar en este estudio.

Persona de contacto:

Si tiene alguna pregunta acerca del estudio, debe contactar con las Bachilleres de enfermería: Mori Rengifo Ana Sofia y Rios Grandez Marita Esperanza.

Declaración de consentimiento:

He comprendido los contenidos de este formato de consentimiento, y estoy de acuerdo en participar en este estudio de investigación. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas las preguntas han sido respondidas a mi satisfacción. He tenido tiempo suficiente para considerar la información antes mencionada y pedir consejo si elijo hacerlo.

Firmando este formulario de consentimiento informado, no estoy renunciando a mis derechos legales.

-----

San Juan Bautista - Maynas - Loreto - Perú 2020

ANEXO N° 4:

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

“Conocimiento Y Manejo en Infecciones Respiratorias Agudas en Madres De Niños Menores de 5 años, Belén 2020”.



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD ES PARA LA MUJERES Y HOMBRES  
AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD

CONSTANCIA N° 001-2020 GRL/DRS LORETO/30.23.01

El gerente y encargados del IPRESS 1-3 BELEN DE VILLA BELEN, MC. Juan Carlos RIVERO SALINAS, certifican que el Proyecto de Investigación señalado a continuación fue APROBADO, para el consentimiento del estudio, siendo catalogado como ESTUDIO CON RIESGO BAJO, visto el resumen y los objetivos del Proyecto, se detalla los siguientes datos:

Título de Proyecto: "Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020"

Modalidad de Investigación: Intra – Institucional.

Investigadoras: Bach. Enf. Ana Sofía Morí Rengifo.  
Bach. Enf. Marita Esperanza Ríos Grandez.

Asistente de investigación: Bach. Enf. Ana Sofía Morí Rengifo.  
Bach. Enf. Marita Esperanza Ríos Grandez.  
En la aplicación del instrumento de investigación (encuestas)

La APROBACIÓN considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio, y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión de este documento hasta la culminación del estudio materia la de investigación.

Iquitos, 02 de Marzo del 2020.

Silvia Esperanza  
Licenciada En Enfermería  
CEP: 32871

JAVIER ZAMBRANO PANAIFO  
CEP 59090  
LICENCIADO ENFERMERIA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - I  
ACLAW C.B. BELEN  
M.C. JUAN CARLOS RIVERO SALINAS  
C.M.P. N° 48017

Dr. José Lysis Celis Rengifo  
Médico-Cirujano  
C.M.P. 69469

ANEXO N° 5

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA.

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

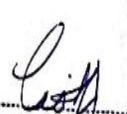
Yo, Corita Torres López con DNI N° 40473102 de  
 profesión lic. Enfermería (Asistencial), ejerciendo actualmente como  
en Servicios de Neumología "H. P. I."

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Villa Belén.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		✓		
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems		✓		
Claridad y precisión		✓		
Pertinencia			✓	

Iquitos, 13 de marzo del 2019

  
Corita Torres López  
 Licenciada en Enfermería  
 C.E.P: 47416

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**


Yo, Haydee Guerra Alvarado con DNI N° 4269396 de  
 profesión Psicóloga en Colombia ejerciendo Psicología actualmente Psicóloga como  
Psicóloga Hospitalaria en Servicio de Neurología - Hospital "Luis Razón Górriz"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Villa Belén.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓ <sup>2</sup>
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Iquitos, 13 de marzo del 2019

  
**LIC. ENF. HAYDEE GUERRA ALVARADO**  
**CEP: 82966 / RNE: 20613**  
**ESPECIALISTA EN UCI - NEO**

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Yo, Bernaldo Lualate Lozano, con DNI N° 05378784 de  
profesión Médico Pediatra, ejerciendo Médico Asistencial en Hospital Iquitos actualmente como

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Villa Belén.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				

Iquitos, \_\_\_ de marzo del 2019

  
\_\_\_\_\_  
Firma

Bernaldo Lualate Lozano  
Médico Pediatra  
CMP. 44219 - RNE. 34992

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rocío del Pilar Gómez Sánchez, con DNI N° 05352970, de  
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como  
Dir. Enfermería Responsable Área Niño, en IPRESS. Belén de Villa Belén.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Villa Belén.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

Iquitos, 14 de marzo del 2019



Firma

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, JAVIER ELNECLOS PANAIFO con DNI N° 43442397 de  
profesión ENFERMERO ejerciendo actualmente como  
ASISTENCIAL en IPDAS 1-3 BUEN VILLO BELÉN

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Villa Belén.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			/	
Amplitud de contenido				/
Redacción de los ítems			/	/
Claridad y precisión			/	
Pertinencia			/	

Iquitos, 12 de marzo del 2019

  
Firma

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Javier Villacorda Muñoz, con DNI N° 05364495 de  
 profesión Médico - Pediatra, ejerciendo actualmente como  
PEDIATRA ASISTENTE, en HOSPITAL ZURRO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Villa Belén.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			/	
Amplitud de contenido				/
Redacción de los ítems			/	
Claridad y precisión				/
Pertinencia			/	

Iquitos, \_\_\_ de marzo del 2019

  
MC. Javier Villacorda M.  
PEDIATRA  
C.M.P. 37086

Firma

## ANEXO N° 6.

### CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Iquitos \_\_\_\_ de marzo del 2020

Dr. / Lic.

Es grato dirigirnos a Usted para manifestarle nuestro saludo cordial. Reconocedores de pericia profesional y los grados académicos, acudimos a usted para solicitarle su valiosa colaboración como EXPERTO, para la validación del contenido de cada ítem que esta forado este instrumento que serán ejecutados a una muestra seleccionada de acuerdo al marco teórico, con el único fin de realización de la tesis de investigación que lleva por título: “Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020.” para lograr el grado académico de Licenciada en enfermería. Para realizar la validación del instrumento, usted leerá con mucho cuidado cada ítem y su respectiva alternativa, donde se seleccionará solo una respuesta a criterio personal y profesional que corresponda la instrumento.

Se le agradece con anticipación sus sugerencias en cuanto al contenido y al continente del instrumento.

Muy atentamente,

Mori Rengifo Ana Sofia

DNI: 72265890

Bachiller de enfermería

Rios Grandez Marita Esperanza.

DNI: 72742972

Bachiller de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO (ENCUESTA) QUE SERA EJECUTADA EN EL TRBAJO DE INVESTIGACION.

INDICACIONES:

Escriba en cada cuadro un (x) según el contenido de cada ítem, descrito posteriormente.

Las categorías que se evaluarán son: redacción, contenido, continente estructura, congruencia y pertinencia al objetivo de investigación. En cada cuadradito puede, evaluar, sugerir, cada pregunta, según su criterio.

ITEMS	Buena redacción y escritura.		congruencia		Palabras adecuadas, y entendibles		Podemos medir lo que buscamos		fundamental	Bueno, pero no fundamental	Poco importante	Algunas observaciones a criterio.
	si	no	si	no	si	no	si	no				
01												
02												
03												
04												
05												
06												

07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Evaluated by:

Name and surname.....

DNI. .... Firma.....

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo,.....,con DNI N°.....de profesión.....,ejerciendo actualmente como ..... en .....

Este es el documento, que consta de haber hecho la respectiva revisión del instrumento (encuesta) para poder ser aplicada en la investigación que se realizará en la institución prestadora de servicios de Villa Belén.

Luego de haber realizado la inspección respectiva, puede realizar lo siguiente.

	DEFICIT	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO
Congruencia de las preguntas				
Amplitud de los conceptos				
Redacción de los ítems				
Lenguaje claro y preciso				
Sentido de pertinencia				

Iquitos,..... 2020

.....

Firma

## ANEXO N° 7

### ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ.

Teniendo en cuenta que el instrumento que se utilizó es un cuestionario, tipo entrevista con respuestas correctas e incorrectas, le corresponde analizar la fiabilidad con el método de Kuder Richardosn.

#### Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	6	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0,0
Total		6	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0,743	0,743	75

Interpretación:

El coeficiente de confiabilidad es un coeficiente de correlación, en teoría significa una correlación de la encuesta consigo misma; sus valores son: de 0,53 a menos: confiabilidad nula; de 0,54 a 0,59: confiabilidad baja; de 0,60 a 0,65: confiable; de 0,66 a 0,71: muy confiable; de 0,72 a 0,99:

excelente confiabilidad y de 1,0 confiabilidad perfecta. En nuestro estudio de investigación se obtuvo una confiabilidad de 0,743 ubicándose en el rango de excelente confiabilidad. <sup>33, 34</sup>

ANEXO N° 8.

VALIDEZ DEL CONTENIDO

Jueces	Ítems					Total de la Fila
	1	2	3	4	5	
Juez	3	2	3	3	2	13
Juez	3	3	2	2	2	12
Juez	2	2	2	2	2	10
Juez	2	3	2	3	2	12
Juez	2	3	3	2	2	12
Juez	2	3	2	3	2	12
Total de la columna	14	16	14	15	12	71
Promedio	2.333333	2.666666	2.333333	2.5	2	11.8333
Desviación Estándar	0.51639	0.51639	0.51639	0.547722	0	0.9831

Aplicando La Fórmula de Cronbach sale una validez de 0.978%.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

---

<sup>1</sup> Begue Jeffers Mc, DC, Guzmán Z G, Hernández J, Rodríguez Infecciones Respiratorias Agudas Pediátricas: Conocimiento Materno. Rev. Inf. Científica [internet], 2018 (citado 13 de mayo de 2019), 91 (3): 461-71. Disponible en: <http://www.revinfcinetifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/223>.

<sup>2</sup> Valdez T-TPMC-Antonio Alfredo Folco.pdf [internet]. citado 14 de mayo Del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.edu/bitstream/handle/upsjb/1728/T-TPMC-Antonio%Alfrredo%20lco.pdf?sequence=1&>.

<sup>3</sup> Moreno C 2016. Nivel de conocimiento materno en la prevención de infecciones respiratorias en menores de 5 años, centro de salud Salaverry (internet) tesis de pregrado. Trujillo Perú. Universidad Privada Anterior Orrego; 2016. Disponible en <http://repositorio.upao.edu.pe/handle//upaorep/>.

<sup>4</sup> Flores Astete C, Zeballos Vargas K. Manejo de infecciones respiratorias Agudas por madres de niños menores de 5 años en ámbitos urbano rural Puesto de Salud Alto Jesús y Puesto de Salud Alto Jesús y Puesto de Salud Mollebaya Arequipa 2015-2016, [citado 14 de mayo de 2019] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1793>.

<sup>5</sup> Aguilar y Florián. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas – Hospital I Florencia de Mora- 2016 disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/bistream/upaore/1997/>.

---

<sup>6</sup> Valladares M.2016. 21(1)9-13 Conocimiento y prácticas de infecciones respiratorias en madres de una comunidad de Piura, Perú artículo original.

<sup>7</sup> Ysla M.2015. Factores asociados y complicaciones respiratorias en pacientes con Inmunofluorescencia viral positiva, Lima 2015 pag.52-53.

<sup>8</sup> Flores Astete C, Zeballos Vargas K. Manejo de infecciones respiratorias agudas por madres de niños menores de 5 años ámbitos urbano y rural puesto de salud Alto Jesús y Puesto de Salud Mollebaya Arequipa 2015 2016. Disponible en: [Htt://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNAS/1793](http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNAS/1793).

<sup>9</sup> Huaraca N. 2015. Cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Año Nuevo, Comas 2015. Disponible en. <http://repositorio.ucv.pe/bitstream/handle/UCV/96/Huaraca-gn>.

<sup>10</sup> Sangurima D. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidados de niños menores de cinco años atendidos en el SUB IPRES Parque Iberia 2015. Tesis de pregrado Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de ciencias médicas escuela de Enfermería; 2015.

<sup>11</sup> Cabezas C, et-al 2014. conocimiento de la practica en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres que asisten al centro de salud de Santa Ana- Huancavelica disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/799>.

---

<sup>12</sup> Burgos Rivero C, Salas Mallea A. Conocimiento y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias en niños menores de 5 años. disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci-abstract&pid>.

<sup>13</sup> Ladines y Merejildo 2014, conocimiento del manejo de las infecciones Respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años De la comunidad de Puerto Hondo, año 2014, disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9010/1/TESIS%E>.

<sup>14</sup> Guevara F. Conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda en niños de 2 meses a 5 años [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Colombia: MINSA salud, Facultad de ciencias médicas – Escuela de enfermería: 2014.

<sup>15</sup> Orrego K, 2018. Conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017, Perú Lima, disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila\\_Tesis\\_bachiller\\_2018.pdf?sequence=5&isAllowed](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed).

<sup>16</sup> Chávez N, Sánchez Y, Montes; Conocimientos nuevos virus respiratorios emergentes diagnósticas por exudado nasofaríngeo, correo científico médico de Holguin; 18(2): 248-258.

<sup>17</sup> Naciones Unidas Nueva York, 2015. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe> [Online]. Nueva York: naciones unidad Nueva York, 2015; 2015.

<sup>18</sup> María P. Nivel de conocimiento y factores biológicos ambientales y de comportamiento asociados con mayor frecuencia a la ira en niños menores de 5 años que acuden al Policlínico Este de Camaguey- Cuba. Tesis para

---

obtener el título de Licenciada En Enfermería - de Ciencias médicas-  
Escuela de Enfermería 2012.

<sup>19</sup> Graus. [www.significados.com/](http://www.significados.com/). [Online], 2015 [cited 2020 abril, Available from: [www.significados.com/conocimiento/](http://www.significados.com/conocimiento/)].

<sup>20</sup> Perez J, y Guerra A. <https://deficnicon.de>. [online]: 2013 [cited 2020 Mayo 25, available from: <https://dfinicon.de/prevention/>].

<sup>21</sup> Paxi MSL. [Http. // repositorio.unjbg.edu.pe](http://repositorio.unjbg.edu.pe). [Online], 2016 [cited 2019 diciembre. available from: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/U\\_NJBG/415/TG](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/U_NJBG/415/TG)].

<sup>22</sup> Campos F. [www.minsad.gob.com](http://www.minsad.gob.com). [Online]; 2014 [cited 2020 Abril 30 Available from: [www.minsalud.gov.co/salud/paginas/infecciones respirators agudas.\(IRA\).aspx](http://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/infecciones_respiratorias_agudas_(IRA).aspx)].

<sup>23</sup> Suarez C. [https:// www.aepap.org](https://www.aepap.org). disponible en: <https://aepap.org/sites/default/files/infeccion-respiratoria-vias-altasPdf>.

<sup>24</sup> Bunge M. 1968. La Ciencia su método y su filosofía, disponible en: <https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/curso/INV/bunge-ciencia>.

<sup>25</sup> Cruz M. Principio básicos en pediatría, En. Tratado de Pediatría. 7ma Edición, ciudad de la Habana. Editorial Ciencias Médicas., 2016 p.17-39.

<sup>26</sup> Rojo C. Valdes J, Razon Behar R. Infecciones respiratorias agudas En: De la Torre E, Delgado Gonzales- Posada E. Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015p 21-43 OMS enfermedades infecciosas: disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.

---

<sup>27</sup> Organización Panamericana de la Salud. Perú [Internet]. 2015 [citado 8 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: [http://www.paho.org/per/imagen/stories/FtPage/2014/PDF/infecciones respiratorias agudas.pdf](http://www.paho.org/per/imagen/stories/FtPage/2014/PDF/infecciones_respiratorias_agudas.pdf).

<sup>28</sup> Rivero B, V C, Mallea S, A. Conocimiento y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias y diarreicas en niños menores de 5 años. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría. 2014 Jun; 47(2):72–6. Componente comunitario de la estrategia AIEPI. Guía para profesionales y técnicos de los servicios de salud. Serie OPS/FCH/ CA/04.2.

<sup>29</sup> Chapilliquén F. Infecciones respiratorias agudas. ISSN Internet 2018. Volumen ISSN 2415-076 2 Citado el 12 de Set. de 19. Disponible: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/50.pdf>.

<sup>30</sup> Washington E, D.C: OPS, © 2004. [Internet]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/ops00883.pdf> Consultado en enero de 2016.

<sup>31</sup> Bunge M. 1968 La Ciencia su método y su Filosofía disponible en [https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf).

<sup>32</sup> Flores Y Zaballos. 2016, manejo De Infecciones Respiratorias Agudas Por Madres De Niños Menores De 5 Años. Ámbitos Urbano Y Rural P.S. Alto Jesús Y P.S. Mollebaya Arequipa 2015.en internet <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1793/ENflasce.pdf?sequence=1&isAllowed>.

---

<sup>33</sup> Carrillo GJ. Confiabilidad del cuestionario Brief COPE Inventory en versión en español para evaluar estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de seno. 2010; 12:19.

<sup>34</sup> art12.pdf [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>

<sup>35</sup> Columbié Pileta Miday, Morasen Robles Eloy, Daudinot Bárbara, Pría Barros María del Carmen, Moya Bisset Yunaisy, Couturejuzón Lourdes. Instrumento para explorar nivel de conocimientos sobre seguridad del paciente en estudiantes de pregrado. Educ Med Super [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Nov 18]; 30 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200009&lng=es).