



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MADRES DE  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ACERCA DE LA PREVENCIÓN  
DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL C.S  
SAN LUIS, LIMA -2011”**

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

**RUTH LERIDA MALPICA CASTILLO**

**LIMA - PERÚ  
2015**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MADRES DE  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ACERCA DE LA PREVENCIÓN  
DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL C.S  
SAN LUIS, LIMA -2011”**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mis padres por apoyarme en todo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, Lima – 2011. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 60 madres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante la R de Pearson con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Conclusiones:

Las madres de los niños menores de 5 años tienen el nivel de conocimiento Bajo tienen prácticas inadecuadas en un 40%(32) y las madres que tienen nivel Alto de conocimientos tienen a su vez prácticas Adecuadas en un 8%(6) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, estos resultados muestran que hay relación entre ambas variables de conocimientos y prácticas. El valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,903, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Conocimientos y prácticas de las madres acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

**Palabras Claves:** Conocimiento y práctica, prevención de las infecciones respiratorias agudas, signos y síntomas.

## ABSTRACT

This research aims to: Determine the level of knowledge and practice with the mothers of children under five years on the prevention of acute respiratory infections in the Health Center San Luis, Lima - 2011. It is a descriptive investigation, we worked with a sample of 60 mothers, for the gathering of information Likert questionnaire was used, the validity of the instrument test was performed by matching the expert opinion obtained a value of 0.86; reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.91, hypothesis testing was performed using Pearson's r with a significance level of  $p < 0.05$ .

### Conclusions:

Mothers of children under 5 have the level of knowledge have practical inadequate Under 40% (32) and mothers who have high level of knowledge in turn have adequate 8% (6) on the prevention practices acute respiratory infections in the Health Center San Luis, these results show that there is a relationship between two variables of knowledge and practices. The value of R Pearson obtained was 0.903, which indicates that there is a significant relationship between the two variables: Knowledge and practice of mothers about the prevention of acute respiratory infections, with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Keywords:** Knowledge and practical prevention of acute respiratory infections, signs and symptoms.

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRACT</b>	ii
<b>INDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	
1.2. Formulación del problema	1
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	3
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	16
2.4. Hipótesis	17
2.5. Variables	17
2.5.1. Operacionalización de la variable	17
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	20
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	21
3.3. Población y muestra	21
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	22

3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	23
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	23
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS</b>	24
<b>CAPITULO V DISCUSIÓN</b>	28
<b>CONCLUSIONES</b>	31
<b>RECOMENDACIONES</b>	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	33
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS) son un complejo conjunto de afecciones clínicas de diferentes etiologías y gravedad comprometiendo de esta manera a una o más partes del aparato respiratorio, tiene una duración menor de 14 días y representa uno de los problemas principales de salud entre los niños menores de 5 años. La gran mayoría de los episodios son leves y auto limitados, sin embargo estos pueden generar complicaciones de los cuales puede con llevar a la muerte.

Las infecciones respiratorias agudas son La principal causa de morbimortalidad en menores de 5 años. El peligro de muerte por infección respiratorio aguda es alto en el primer año de vida, principalmente en países en vías de desarrollo.

Millones de niños menores de 5 años mueren cada año de los cuales La mayor parte de estas muertes son a causa de las infecciones respiratorias agudas.

Un total de 107 niños menores de cinco años han muertos en nuestro país por la neumonía debido a las bajas temperaturas. Según la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud (MINS), estos decesos se produjeron entre enero y el 19 de abril pasado en varias regiones del país, siendo Puno la que más fallecimientos registra: 21.

Le siguen Cusco, con 13, Huánuco (12), Lima (9) y Cajamarca (7). Sin embargo, el total de casos de neumonías en niños menores de cinco años— fue de once mil 186, y el 42.8% de estos fue catalogado como “neumonía grave”.

Los servicios de salud del país notificaron 970 mil 212 atenciones de infecciones respiratorias agudas (IRAS). Pese a la gran cantidad de casos, se trata de un 10.8% menos que en el 2008 y un 8.4% menos que en el 2007.

La tasa de mortalidad por neumonía en niños menores de cinco años es de cuatro por cada cien mil niños. En el 2008, la cantidad de decesos fue de 101.

Por eso es necesario , que la madre conozca las medidas preventivas a tener en cuenta en sus niños considerando los conocimientos, actitudes, creencias y costumbres o prácticas de las mismas, contribuyendo de esta manera a reducir el porcentaje de morbimortalidad como también las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas, mejorando la calidad de vida de este grupo vulnerable.

La presente investigación titulado “Nivel de Conocimiento y Practica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones agudas “tiene como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas que tienen las madres en relación a la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

El propósito de estudio está orientado a incentivar al profesional de enfermería sobre la importancia de desarrollar actividad preventiva promocional destinados a proteger, promover y fomentar la salud del niño, mejorando e incrementando los conocimientos y a disminuir la morbimortalidad y complicaciones a la población infantil.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: en él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión

Capítulo V: se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS) representan uno de los problemas principales de salud entre los niños menores de 5 años. Estas constituyen un complejo grupo de enfermedades provocadas por diversos agentes causales que afectan cualquier punto de las vías respiratorias, reconocidas como un verdadero azote que inciden de forma indeseable sobre la salud, sin evidentes preferencias por género y con mayor frecuencia en determinados grupos de edad siendo los niños con mayor predisposición a poder adquirir enfermedades respiratorias agudas, al igual que en las personas de tercera edad.

En el niño estas infecciones se presentan con mayor frecuencia, sobre todo en los primeros años de vida, la inmunidad o fallas en los mecanismos de defensa. Siendo influenciados entre factores de riesgo demográfico, ambiental,

alimentario y de comportamiento son determinantes para convertir a las IRA en un problema de salud complejo.

Las IRA se destacan como un gran problema de salud, tanto por su alta frecuencia como por las dificultades de su control, el impacto en la mortalidad infantil y el importante consumo de recursos que conlleva, además la enfermedad puede cursar con o sin complicaciones las cuales pueden dejar secuelas que afecten la calidad de vida de las personas.

Las IRA en los países en desarrollo afectan entre el 30 y el 60 por ciento de niños que acuden a consulta, siendo la mayoría casos de episodios respiratorios altos, son una de las causas principales de hospitalización en niños menores de 5 años representando entre el 20% y el 40% de todos los ingresos pediátricos, además son una de las causas más comunes de mortalidad en los niños en los países en vías de desarrollo.

La mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas constituye un problema médico, social y económico; en Cuba se realizan más de 2,5 millones de consultas por Infecciones Respiratorias Agudas cada año con los consiguientes gastos de recursos humanos y materiales y las pérdidas económicas en la producción y los servicios. Constituye la primera causa de consulta e ingreso dentro de las infecciones agudas que afectan a la infancia.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, Lima - 2011?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, Lima – 2011.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, Lima - 2011.
- Identificar el nivel de práctica que realizan las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, Lima - 2011.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Puesto que las infecciones respiratorias agudas (IRAS) constituyen un problema prioritario de salud pública por su magnitud y consecuencia negativa en grupos vulnerables y que uno de los elementos reconocidos en los programas más avanzados del mundo, son los conocimientos, creencias, actitudes y prácticas que tienen las madres para reconocer sus necesidades y costumbres frente a estas infecciones respiratorias agudas; se considera de gran relevancia realizar dicho estudio en este campo de la salud, donde el enfermero(a) es el encargado del cuidado del infante de una manera directa y eficaz realizando el desarrollo de programas preventivo-promocionales, teniendo en cuenta para esto las características socioculturales de la población, lo cual contribuirá para la disminución del factor morbimortalidad infantil y de esta manera mejorar la calidad de vida del niño.

## **1.5 LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones que mayormente se podrán presentar es el acceso a la información necesaria y completa por medio de la madre del menor de 5 años,

ya que debido muchas veces a que las madres no manifiestan con exactitud y claridad sus dificultades sobre el cuidado y la prevención de las enfermedades del menor o de sus hijos por ello la investigación trata de poner en manifiesto cuanto es lo que conocen las madres sobre el manejo de las IRAS.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Sobre el tema a investigar, existen trabajos relacionados, los cuales fueron realizados tanto en el Perú como en el extranjero.

Dra. Cordero Magda Emilia, Dra. RodríguezGonzales Neudisentre otros (2005). Realizaron un estudio en el Policlínico Universitario "Luís Li Trijent" del municipio Güines, La Habana, realizaron un estudio de investigación sobre **"Infecciones Respiratorias en Menores de 5 Años"**. Se realizó un estudio analítico de caso control prospectivo para analizar el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. El trabajo se efectuó en los consultorios de los médicos de las familias del área rural del Policlínico Universitario "Luís Li Trijent" del municipio Güines, La Habana, Se seleccionó una muestra de 80 niños por muestreo simple aleatorio, de ellos, 40 casos expuestos a factores de riesgos sociales (grupo 1) y otros 40 no expuestos (grupo 2). Se investigaron las variables de los factores relacionados con el huésped y el ambiente. Se apreció un mayor predominio de las infecciones respiratorias agudas asociadas al sexo masculino. El bajo peso al nacer, la malnutrición por defecto, aspiración pasiva del humo de tabaco, condiciones de las viviendas regulares y malas y la baja escolaridad de las madres se presentaron con mayor frecuencia en los niños con factores de riesgos sociales y ejercieron una influencia significativa en la aparición y evolución de las IRA.

Lic. Castillo Espinosa Juana y la Lic. Díaz Castillo Abel, La Habana, (2006) realizaron un estudio sobre **“Factores de Riesgo del Huésped en las Infecciones Respiratorias Agudas en los Menores de 5 años de edad”**. Los resultados obtenidos fueron que De un total de 112 niños enfermos con IRA, predominó ligeramente el sexo masculino, con 60 niños, para un 53,50 %. En cuanto a la edad, predominaron los niños por debajo de los 3 años, con 76 niños, para un 67,70 %.

De la investigación podemos observar que los niños menores de 3 años son los más propensos a adquirir esta enfermedad.

Valencia Ruíz Yadira Isabel, Gómez Soto Víctor, Garza Garza Edgar Roel. De la unidad de medicina familiar número 32 de Guadalupe, nuevo León, México (2005), realizaron un estudio sobre **“Determinación del conocimiento de las madres de niños menores de 5 años acerca de signos de alarma de infecciones de vías respiratorias agudas complicadas”**. Tipo de estudio: descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. La población estudiada fue de 340 madres de niños menores de 5 años. Obtenidos por técnica muestral. Se realizaron 340 encuestas a madres de niños menores de 5 años observándose que 8 conocen los signos de alarma y sus niños presentaron infecciones respiratorias agudas complicadas, 82 si conocen los signos de alarma y no presentaron complicaciones de infecciones respiratorias agudas (26.47%) 36 no conocen los signos de alarma y presentaron complicaciones, así como 214 no conocen estos signos de alarma y no presentaron complicaciones (73.53%).

En conclusión , el conocer si las madres de familia identifican o no los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas conllevan a un efecto positivo en la salud de la población menor de 5 años, ya que crea la posibilidad de reforzar e insistir en las medidas educativas y preventivas establecidas (guía clínica para el cuidado del niño menor de 5 años) que modifiquen o refuercen según sea el caso, el conocimiento

de las madres para detectar e identificar los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas independientemente de su educación, cultura, nivel socioeconómico.

Dra. Ramírez Santisteban Romaira y la Dra. Darías Pérez Mercedes (2001) del Policlínico “Carlos M. Portuondo” del Municipio Marianao en Cuba en el, realizaron un estudio sobre **“Nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de los menores de 5 años”**. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con las madres de los niños menores de 15 años con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos que sobre determinados aspectos de las Infecciones Respiratorias Agudas poseían estas. El estudio se llevó a cabo en las 250 madres de niños menores de 15 años del CMF 43-50, por lo tanto el universo y la muestra coincidieron. A las madres se les aplicó un cuestionario creado para tales efectos, el cuál fue validado eficaz y oportunamente para el procesamiento de la información, utilizando el índice general del conocimiento y el índice de desconocimiento consciente. En los resultados obtenidos se encontraron que el nivel de conocimiento sobre los temas explorados en esta investigación es bajo. Se evidenciaron diferencias entre los conocimientos de las madres según su edad.

En conclusión parece haber un poco más de problemas en los conocimientos de las madres acerca de la conducta ante las Infecciones Respiratorias Agudas y se detectó un bajo nivel de concientización del desconocimiento.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Elisviherd Jane Correa Vásquez Tarapoto 2012 **NIVEL DE CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD MORALES. OCTUBRE - DICIEMBRE 2011** El presente trabajo tiene por objetodeterminar la

relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en madres de niños menores de cinco años del centro de salud Morales. Octubre – diciembre 2011; ya que en el Perú, la IRA constituye un importante problema de salud pública, ocupando el primer lugar dentro de las causas de morbilidad en menores de 5 años. Es un estudio aplicado, descriptivo - correlacional de corte transversal, con enfoque multimetódico. La muestra estuvo constituida por 69 madres, quienes cumplieron con los criterios de inclusión, deducido probabilísticamente al 95% de confianza. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario que constó de 30 ítems, para medir las variables se asignó un puntaje a las respuestas de las madres tanto para los conocimientos como para las prácticas. Asimismo se realizó un focus group, lo que permitió fortalecer y complementar las características propias del estudio. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas. Las categorías emergentes fueron: Signos y síntomas de la enfermedad, causas de la enfermedad, complicaciones de la enfermedad, cuidados para minimizar los síntomas propios de la enfermedad. Los resultados demuestran que el 84.1% de las madres tienen conocimiento medio, de las cuales el 65.5% tienen prácticas correctas, el 8.7% tienen vi conocimiento bajo y aplican prácticas incorrectas (100%) y solo el 7.2% tiene conocimiento alto y todas tienen prácticas correctas (100%). Las madres reconocen como signo principal a la secreción nasal; además cuando el niño presenta IRA, suelen realizar algunas prácticas empíricas y/o tradicionales, tales como infusiones, jarabes, inhalaciones, extractos y baños de hierbas o “plantas medicinales”, frotaciones con ungüentos mentolados y grasa de gallina; algunas madres hacen uso de la automedicación (paracetamol, ibuprofeno, clorfenamina y amoxicilina). Concluyendo que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRA por las madres de niños menores de cinco años que acuden al C.S Morales. Muchas medidas de apoyo están basadas en conocimientos, creencias, experiencias acerca de estas afecciones, las cuales pueden ser beneficiosas, inocuas o perjudicar la salud del niño. Palabras claves: Infección Respiratoria Aguda. Nivel de conocimiento. Prácticas de Prevención.

## **2.2 BASE TEÓRICA**

Con la finalidad de tener un respaldo científico para el presente trabajo de investigación del estudio problema, se expone la presente base teórica.

### **2.2.1. Teorías de Enfermería**

#### **2.2.1.1 Teoría del Entorno**

Desarrollada por Florence Nightingale. Esta teoría se basa en todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido.

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y, considerando la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que ésta actúe sobre él. Su teoría se centró en el medio ambiente. Creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Afirmó que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad de las viviendas: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz. Indicó la necesidad de la atención domiciliaria: las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio deben enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos para mantener su independencia. Su modelo considera la enfermería como una vocación religiosa, sólo para mujeres. Sus puntos fuertes fueron la educación, la experiencia y la

observación. La práctica de la enfermería implica el uso adecuado del aire fresco, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad, y la oportuna selección y administración de dietas. Todo ello con el menor gasto posible de la energía vital del paciente para evitar la enfermedad

Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación.

Para Nightingale el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

#### 2.2.2.2 Teoría necesidades básicas de la persona

Desarrollada por Virginia Henderson define enfermería como, esta teoría en la ayudar al individuo enfermo o sano al desarrollo de aquellas actividades que contribuye a la salud o a su recuperación que el llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fortaleza, voluntad o conocimiento necesarios. Y hacerlo de tal forma que se le ayude alcanzar la independencia lo antes posible.

Henderson identifica necesidades especiales, conocidas como las 14 necesidades básicas de Henderson, tales como:

1º - Respirar con normalidad.

2º - Comer y beber adecuadamente.

3º - Eliminar los desechos del organismo.

4º - Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.

- 5º - Descansar y dormir.
- 6º - Seleccionar vestimenta adecuada.
- 7º.- Mantener la temperatura corporal.
- 8º - Mantener la higiene corporal.
- 9º - Evitar los peligros del entorno.
- 10º.- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- 11º - Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- 12º.- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- 13º.- Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- 14º - Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud

#### 2.2.2 Infecciones Respiratorias Agudas

**Las IRAS son un conjunto de enfermedades que afectan las vías por donde pasa el aire en el cuerpo humano y son causadas tanto por virus como por bacterias.**

**Este grupo de enfermedades son la principal causa de consulta en los servicios de salud y la que causa más muertes, especialmente en niños menores de 5 años y en personas mayores de 60 años.**

**La mayoría de las veces, las infecciones respiratorias agudas se presentan en forma leve; pero hay que prestarles mucha atención, especialmente cuando el enfermo es menor de dos meses, tiene bajo peso o presenta problemas de desnutrición; ya que esto favorece el riesgo de complicaciones y con ello se aumenta las posibilidades de muerte.**

**Las IRAS son más frecuentes cuando se producen cambios bruscos en la temperatura y en ambientes muy contaminados. En promedio en el área urbana un niño presenta entre 5 y 8**

**episodios de IRA por año, la incidencia en el área rural es menor.**

### **2.2.3 Epidemiología**

A pesar de encontrarse a lo largo de todo el año, las IRA de origen viral tienden a tener una estacionalidad, presentándose principalmente en las épocas frías en forma de brotes epidémicos de duración e intensidad variable. Pueden producir infección inaparente o sintomática, de distinta extensión y gravedad dependiendo de factores del paciente como edad, sexo, contacto previo con el mismo agente infeccioso, alergias y estado nutricional. Las IRA son más frecuentes en niños pequeños, especialmente en lactantes y preescolares que comienzan a concurrir a sala cuna o jardín infantil, pudiendo elevarse el número hasta 8 episodios por niño por año calendario entre el año y los 5 años de edad. Las infecciones respiratorias agudas (IRA), son enfermedades que constituyen la tercera causa de mortalidad en la región. En lo que va del año 2009 se ha registrado la muerte de 16 niños menores de 5 años, cifra nada agradable para las estadísticas. También refiere que se ha registrado un total de 24 mil 948 casos de IRA y al menos 244 neumonías en el ámbito regional.

Durante el primer trimestre del año 2008 se registró 17 muertes por neumonía, que a comparación del 2009, la diferencia es mínima, cuando deberían reducirse las cifras según los planes de prevención y contingencia.

Los niños menores de cinco años son los más vulnerables a padecer de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), especialmente en las zonas alto andinas donde las bajas temperaturas vienen causando un alarmante porcentaje de víctimas.

Aproximadamente, 220 consultas diarias se brindan solamente en el Hospital de Emergencias Pediátricas del Ministerio de Salud (MINSA) de las cuales el 75 % corresponde a atenciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), informó Mario Salas Rojas, médico pediatra del referido nosocomio.

Las infecciones respiratorias son el primer motivo de consulta durante todo el año, pero cuando hay un frío intenso como el que se está registrando en los últimos días en la capital, las atenciones aumentan en diez por ciento con respecto a la temporada normal.

La Oficina de Prensa del Minsa indicó que con 3 millones 904 mil 610 casos de IRA registrados en 2007, esta enfermedad se constituye como la principal causa de atención de los niños menores de 5 años en nuestro país.

Por otro lado, Más de medio millón de casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años se reportaron, de enero a marzo del 2009, en los diferentes hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), cifra relativamente menor al mismo período del año pasado. De acuerdo a las cifras de la institución, se registraron exactamente 553 mil 585 atenciones de resfrío común, rinitis o faringitis, enfermedades más frecuentes y de fácil contagio, precisó Rosa Vilca Bengoa, miembro del equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud del MINSA.

#### 2.2.4 Transmisión

Las infecciones respiratorias agudas son producidas por microorganismos llamados virus y bacteria. Los virus generalmente atacan el aparato respiratorio superior produciendo casos benignos que se resuelven en pocos días y sólo requieren cuidados en el hogar o medidas de apoyo. En cambio las bacterias usualmente atacan el aparato respiratorio inferior pudiendo causar la muerte

según las condiciones del niño, los riesgos del medio ambiente y el tratamiento que se le dé.

Los virus de la Influenza se diseminan al aire cuando un enfermo tose, estornuda o habla; otras personas se infectan al inhalar ese aire contaminado con los virus.

Al entrar los virus en la nariz, garganta y pulmones de una persona sana, comienzan a multiplicarse y posteriormente ocasionan los síntomas de la Influenza. Los virus también pueden diseminarse cuando una persona toca con los dedos un objeto contaminado con dichos gérmenes y luego se toca los ojos, boca o nariz.

Las personas enfermas pueden transmitir los virus durante varios días; los adultos pueden contagiar a otras personas después del primer día de haber comenzado con los síntomas y hasta durante siete días. Los niños pueden transmitir los virus incluso durante más días.

En el ambiente que nos rodea hay personas que cuando tienen infecciones respiratorias; por lo tanto cuando ellas hablan o tosen expulsan en el aire que sale de sus pulmones millones de microbios que quedan flotando en forma invisible alrededor de estas personas o por donde ellas pasan. Para que otra persona resulte infectada basta que respire ese aire donde flotan los microbios y seguramente contraerá la infección por esta razón las infecciones respiratorias se transmiten tan fácilmente de una a otra persona.

En las epidemias de gripa (que es una infección respiratoria aguda) aparecen casos rápidamente en una parte y otra, uno mismo no se da cuenta cuándo ni dónde se infecta, pudo ser en la casa, en la calle, en un bus, en el trabajo, en el colegio o en cualquier otra

parte donde hubiéramos estado relativamente cerca de una persona enferma o del aire que ella respiró.

De aquí que cuando hay gente reunida, haya más riesgo de contagiarse, por esto hay mayor riesgo en una habitación donde cuatro personas que donde duermen dos.

Si alguna vez visitas el Japón veras algo curioso: por la calle pasan personas con boca y nariz cubiertas son tapabocas, semejantes a los que usan los cirujanos. Los japoneses hacen esto cuando tienen una infección respiratoria aguda y tan pronto sienten molestia en la nariz o la garganta para impedir que los microbios contagien otras personas. Hacen esto porque es un pueblo muy educado, civilizado y responsable. Si no lo hicieran una sola persona con una infección respiratoria aguda que se crucé por la calle congestionada de Tokio infectaría en horas a decenas de miles de personas.

Si bien las infecciones respiratorias se transmiten principalmente por el aire que respiramos también pueden transmitirse por un beso, por comer con los mismos cubiertos y la misma vajilla que utilizo un enfermo sin haberlos lavado bien.

## **2.3 DEFINICION DETERMINOS**

### **2.3.1 Prevención**

Conjunto de procesos que estimulan el desarrollo humano y que con ello tratan de evitar la aparición y proliferación de problemas socialmente relevantes considera un “enfoque que incentiva procesos de construcción cultural alternativa propicios al afianzamiento de actitudes que favorezcan el protagonismo social, el desarrollo personal y grupal, la amistad, la solidaridad, el diálogo y la convivencia, en búsqueda de la prevención.

### **2.3.2 Iras**

**Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor de 15 días, la mayoría de las veces, las infecciones respiratorias agudas se presentan en forma leve; pero hay que prestarles mucha atención, especialmente cuando el enfermo es menor de dos meses, tiene bajo peso o presenta problemas de desnutrición; ya que esto favorece el riesgo de complicaciones y con ello se aumenta las posibilidades de muerte.**

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis General**

El nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas es bajo.

### **2.4.2 Hipótesis Específicas**

- El nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas es bajo.
- El nivel de práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas es bajo.

## 2.5. VARIABLES

Nivel de conocimiento y práctica de sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

### 2.5.1 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Práctica de las madres de niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas	<b>Habilidades y Destrezas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lactancia Materna</li><li>• Alimentación</li><li>• Protección a los cambios de temperatura</li><li>• Limpieza del hogar</li><li>• Higiene</li><li>• Asistencia a controles médicos</li><li>• Inmunizaciones</li><li>• Control de la Temperatura</li><li>• Tratamientos Tradicionales (infusiones de hierbas, inhalaciones, remedios caseros.)</li><li>• Prevención del hacinamiento y contaminación ambiental en su vivienda (humo de</li></ul>

<p>Conocimiento que tienen las madres acerca de la prevención de las iras</p>	<p><b>Información que tienen las madres sobre los signos y síntomas de las IRAS.</b></p> <p><b>Información que tienen las madres sobre medidas preventivas de la</b></p>	<p>tabaco, leña, combustible.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos con /sin expectoración verdosa o amarillenta.</li> <li>• Dolor de garganta.</li> <li>• Fiebre mayor a 38.5 °C.</li> <li>• Respiración rápida</li> <li>• Secreción purulenta</li> <li>• Dificultad respiratoria</li> <li>• Cianosis</li> <li>• Falta de apetito</li> <li>• Elevación de costillas</li> <li>• Asistencia a la vacunación del niño.</li> <li>• Lactancia materna</li> <li>• Alimentación adecuada con</li> </ul>
---	--	---

	IRA.	<p>carbohidratos, proteínas, grasas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrigo adecuado</li> <li>• Condiciones adecuadas de vivienda o/y contaminación.</li> <li>• Conocimiento de medicinas tradicionales o caseras.</li> <li>• Conocimientos de medicamentos más utilizados</li> </ul>
--	------	--

### CAPITULO III: METODOLOGÍA

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio corresponde a una investigación tipo descriptivo transversal ya que permite obtener información precisa sobre las variables a investigar, así como describir la relación existente entre las variables de estudio para luego con los resultados que se han obtenido se pueda identificar y determinar el nivel de conocimiento y practica que tienen las madres sobre la prevención de las infecciones respiratoria agudas tal como se encontrará en la realidad en un determinado tiempo y espacio. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupo, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, es decir, miden , evalúan , o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones del fenómeno a investigar, para así describir lo que se investiga (Sampieri, 2006).

Método cuantitativo transversal, estudia las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, el cual no es importante en relación con la forma como en que se dan los fenómenos.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO**

El presente estudio de investigación se realizó en el programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Calcuta ubicado en Av. Inca Ripac 229 - Santoyo el Agustino. El horario de atención del consultorio de CRED es de lunes a sábados de 8:00 am a 1:00 pm.

Esta institución cuenta con los servicios de Medicina general, Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, Tópico, Terapia Física, Pediatría, Psiquiatría, Nutrición, Odontología, Planificación Familiar, Consultorio Obstétrico, Laboratorio, Farmacia, etc.

El personal que labora en dicho Centro de Salud son médicos, Enfermeras, Obstetras, personal técnico, Nutricionistas, Odontólogos, personal administrativo y servicio de vigilancia.

El programa de Crecimiento y Desarrollo está bajo la responsabilidad de una enfermera con el apoyo de un personal técnico de enfermería.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo constituida por las madres de los menores de 5 años que asisten al programa de Crecimiento y Desarrollo para los respectivos controles de los niños.

La población fueron las 80 madres de los menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud así como las madres que acudieron al consultorio de CRED proviene de diferentes regiones del país con un nivel socioeconómico y cultural medio bajo.

Respecto a las madres que acuden al programa de CRED se ha podido evidenciar que en su mayoría son multigestas y de edad comprendida entre los 18 y 40 años con sus niños que oscilan entre 1 mes de vida y los 5 años de edad.

El muestreo es no probabilístico. Para la selección de la muestra se tomó en cuenta criterios de inclusión y exclusión respectivamente:

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños cuyas edades oscilen tener 1 mes de vida y 5 años de edad.
- Madres que hablen castellano
- Madres con niños aparentemente sanos y que hayan padecido por lo menos una vez de alguna infección respiratoria aguda en lo que va del año.
- Madres con asistencia regular a los controles de CRED.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que no hablen castellano
- Madres que acuden irregularmente al control de CRED
- Madres con niños menores de 1 mes y mayores de 5 años de edad
- Madres que no acuden al consultorio de CRED
- Madres con niños enfermos o que presenten infecciones respiratorias agudas frecuentes.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el presente estudio de investigación la técnica de la recolección de datos fue por medio de entrevista y como instrumento se utilizó el cuestionario, el cual fue aplicado en forma personal a cada madre por parte del investigador, siendo su objetivo el de obtener información acerca del conocimiento y practica que tienen las madres de los menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el consultorio de CRED del Centro de Salud Calcuta.

La estructura del cuestionario constó de las siguientes partes: presentación, instrucción, datos generales tanto de la madre como del niño y el contenido propiamente dicho. Constará de 30 preguntas con sus respectivas respuestas las cuales serán marcadas de acuerdo al criterio de la madre encuestada, las preguntas serán clasificadas entre preguntas cerradas y de opción múltiple así también como preguntas abiertas.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez de dicho instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, participando diferentes profesionales involucrados en la área de investigación CRED, Pediatría, Salud del niño, cuyas recomendaciones y opiniones servirán para mejorar el instrumento.

La confiabilidad del instrumento se determinó por medio de fórmulas estadísticas tales como el coeficiente de Alfa de Crombach para la confiabilidad del instrumento.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

El proceso de recolección de datos se realizó previa autorización del Centro de Salud para la realización del estudio y aplicación del instrumento, así como la coordinación con la jefatura de enfermería y la enfermera encargada del programa de Crecimiento y Desarrollo.

Para el presente estudio de investigación la recolección de datos la técnica más adecuada fue la entrevista a las madres de los niños menores de 5 años, y el instrumento aplicar fue un cuestionario, el cual fue aplicado en forma individual y directa.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

**TABLA 1**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES  
RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS,  
LIMA – 2011**

<b>PRACTICAS</b>	<b>CONOCIMIENTOS</b>						<b>TOTAL</b>	
	<b>ALTO</b>		<b>MEDIO</b>		<b>BAJO</b>			
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Adecuadas	6	8	2	2	6	8	14	18%
En proceso	4	6	8	10	10	12	22	28%
Inadecuada	2	1	10	13	32	40	44	54%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>15%</b>	<b>20</b>	<b>25%</b>	<b>48</b>	<b>60</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** *Resultados de aplicación del instrumento*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, el nivel de conocimiento Bajo tienen prácticas inadecuadas las madres de los niños menores de 5 años en un 40%(32) y las madres que tienen nivel Alto de conocimientos tienen a su vez prácticas Adecuadas en un 8%(6) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, estos resultados muestran que hay relación entre ambas variables de conocimientos y prácticas.

**TABLA 2**

**CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5  
AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS  
AGUDAS EN EL CENTRO DE SALUD  
SAN LUIS, LIMA - 2011.**

<b>Niveles</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
ALTO	12	15%
MEDIO	20	25%
BAJO	48	60%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** *Resultados de aplicación del instrumento*

Según los resultados presentados en la Tabla 2, el nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años es Bajo en un 60%(48), nivel Medio en un 25%(20) y nivel Alto en un 15%(12) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis.

**TABLA 3**

**PRÁCTICA QUE REALIZAN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN  
EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS, LIMA - 2011.**

<b>Niveles</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
adecuadas	14	18%
En proceso	22	28%
Inadecuada	44	54%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** *Resultados de aplicación del instrumento*

Según los resultados presentados en la Tabla 3, el nivel de prácticas de las madres de los niños menores de 5 años es Inadecuada en un 54%(44), en Proceso en un 28%(22) y Adecuadas en un 18%(14) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis.

## **PRUEBA DE HIPOTESIS**

### *Prueba de la Hipótesis General:*

Ha: El nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, se relacionan en forma directa.

Ha: El nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, no se relacionan en forma directa.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 4: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Conocimientos	Prácticas
Conocimientos	Correlación de Pearson	1	,903**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Prácticas	Correlación de Pearson	,903**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 2, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,903, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Conocimientos y practicas de las madres acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con un nivel de significancia de  $p<0,05$ .

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, se relacionan en forma directa.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN

Las madres de los niños menores de 5 años tienen el nivel de conocimiento Bajo tienen prácticas inadecuadas en un 40%(32) y las madres que tienen nivel Alto de conocimientos tienen a su vez prácticas Adecuadas en un 8%(6) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, estos resultados muestran que hay relación entre ambas variables de conocimientos y prácticas. Coincidiendo con Cordero, Rodríguez y otros (2005) Se apreció un mayor predominio de las infecciones respiratorias agudas asociadas al sexo masculino. El bajo peso al nacer, la malnutrición por defecto, aspiración pasiva del humo de tabaco, condiciones de las viviendas regulares y malas y la baja escolaridad de las madres se presentaron con mayor frecuencia en los niños con factores de riesgos sociales y ejercieron una influencia significativa en la aparición y evolución de las IRA.

Castillo y Díaz (2006) Los resultados obtenidos fueron que De un total de 112 niños enfermos con IRA, predominó ligeramente el sexo masculino, con 60 niños, para un 53,50 %. En cuanto a la edad, predominaron los niños por debajo de los 3 años, con 76 niños, para un 67,70 %. De la investigación podemos observar que los niños menores de 3 años son los más propensos a adquirir esta enfermedad.

El nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años es Bajo en un 60%(48), nivel Medio en un 25%(20) y nivel Alto en un 15%(12) sobre la prevención

de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis. Coincidiendo con Valencia, Gómez, Garza (2005) Se realizaron 340 encuestas a madres de niños menores de 5 años observándose que 8 conocen los signos de alarma y sus niños presentaron infecciones respiratorias agudas complicadas, 82 si conocen los signos de alarma y no presentaron complicaciones de infecciones respiratorias agudas (26.47%) 36 no conocen los signos de alarma y presentaron complicaciones, así como 214 no conocen estos signos de alarma y no presentaron complicaciones (73.53%). En conclusión, el conocer si las madres de familia identifican o no los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas conlleva a un efecto positivo en la salud de la población menor de 5 años, ya que crea la posibilidad de reforzar e insistir en las medidas educativas y preventivas establecidas (guía clínica para el cuidado del niño menor de 5 años) que modifiquen o refuercen según sea el caso, el conocimiento de las madres para detectar e identificar los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas independientemente de su educación, cultura, nivel socioeconómico.

El nivel de prácticas de las madres de los niños menores de 5 años es Inadecuada en un 54%(44), en Proceso en un 28%(22) y Adecuadas en un 18%(14) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis. Coincidiendo con Ramírez y Darías (2001) El estudio se llevó a cabo en las 250 madres de niños menores de 15 años del CMF 43-50, por lo tanto el universo y la muestra coincidieron. A las madres se les aplicó un cuestionario creado para tales efectos, el cuál fue validado eficaz y oportunamente para el procesamiento de la información, utilizando el índice general del conocimiento y el índice de desconocimiento consciente. En los resultados obtenidos se encontraron que el nivel de conocimiento sobre los temas explorados en esta investigación es bajo. Se evidenciaron diferencias entre los conocimientos de las madres según su edad. En conclusión parece haber un poco más de problemas en los conocimientos de las madres acerca de la conducta ante las Infecciones Respiratorias Agudas y se detectó un bajo nivel de concientización del desconocimiento. Coincidiendo además con Correa (2012) Los resultados demuestran que el 84.1% de las madres tienen conocimiento medio, de las cuales el 65.5% tienen prácticas correctas, el 8.7% tienen vi conocimiento bajo y aplican prácticas incorrectas (100%) y solo el 7.2% tiene conocimiento alto y todas tienen prácticas correctas (100%). Las madres reconocen como signo principal a la secreción nasal; además cuando el niño presenta IRA, suelen realizar algunas prácticas empíricas y/o tradicionales, tales como infusiones,

jarabes, inhalaciones, extractos y baños de hierbas o “plantas medicinales”, frotaciones con ungüentos mentolados y grasa de gallina; algunas madres hacen uso de la automedicación (paracetamol, ibuprofeno, clorfenamina y amoxicilina). Concluyendo que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRA por las madres de niños menores de cinco años que acuden al C.S Morales. Muchas medidas de apoyo están basadas en conocimientos, creencias, experiencias acerca de estas afecciones, las cuales pueden ser beneficiosas, inocuas o perjudicar la salud del niño. Palabras claves: Infección Respiratoria Aguda. Nivel de conocimiento. Prácticas de Prevención.

## CONCLUSIONES

- Las madres de los niños menores de 5 años tienen el nivel de conocimiento Bajo tienen prácticas inadecuadas en un 40%(32) y las madres que tienen nivel Alto de conocimientos tienen a su vez prácticas Adecuadas en un 8%(6) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis, estos resultados muestran que hay relación entre ambas variables de conocimientos y prácticas. El valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,903, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Conocimientos y practicas de las madres acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .
- El nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años es Bajo en un 60%(48), nivel Medio en un 25%(20) y nivel Alto en un 15%(12) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis.
- El nivel de prácticas de las madres de los niños menores de 5 años es Inadecuada en un 54%(44), en Proceso en un 28%(22) y Adecuadas en un 18%(14) sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud San Luis.

## RECOMENDACIONES

- Que el profesional de enfermería oriente sus acciones desarrollando actividades preventivo – promocionales dirigido a la población de riesgo a fin de reforzar los conocimientos y prácticas ya adquiridos y mejorar las condiciones saludables de vida para el bienestar del niño y la madre de familia.
- Realizar estudios similares aplicando el enfoque cualitativo valorando las dimensiones estudiadas de las Infecciones Respiratorias Agudas: Signos y síntomas y la prevención.
- Realizar estudios similares a nivel de las instituciones públicas y privadas donde acuden madres con niños con IRA a nivel nacional o en los distritos de Lima Metropolitana.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. México: Ultra; 2006.
2. Francisca H. de Canales, Eva Luz de Alvarado, Elia Beatriz Pineda. Metodología de la Investigación - Manual para el Desarrollo de personal de Salud. México: Limusa; 2005.
3. Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood. Modelos y Teorías de Enfermería. Quinta Edición. Madrid: Española.
4. Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud. Manual de lectura AIEPI. Perú 2003
5. Dra. Farah Maria Kindelán Merceron y Dra. Olga Lien León Quindemil. Publicaciones científicas de la revista ciencias. 2007. Disponible en:  
[http://Administrador\Mis documentos\antecedentes\Manejo de las infecciones respiratorias agudas - RevistaCiencias\\_com.mht](http://Administrador\Mis documentos\antecedentes\Manejo de las infecciones respiratorias agudas - RevistaCiencias_com.mht)
6. Ministerio de salud. Todo sobre las IRAS. [Sitio en internet]. Perú 2009. Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/iras/index.html>

# ANEXOS



**ANEXO Nº 1**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION**

**TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ACERCA DE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL C.S SAN LUIS, LIMA -2011”**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES DE LA VARIABLE	INDICADORES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones</p>	<p>Puesto que las infecciones respiratorias agudas (IRAS) constituyen un problema prioritario de salud pública por su magnitud y consecuencia negativa en grupos vulnerables y que uno de los elementos reconocidos en los programas más avanzados del mundo, son los conocimientos, creencias, actitudes y prácticas que tienen las madres para reconocer sus necesidades y costumbres frente a estas infecciones</p>	<p><b>2.1 Antecedentes del estudio / marco referencial</b></p> <p><b>2.2 Base teórica</b></p> <p>2.2.1 Teorías de enfermería</p> <p>2.2.1.1 Teoría del Entorno</p> <p>2.2.2.2. teoria necesidades básica de la persona</p> <p>2.2.2 infecciones respiratorias agudas</p> <p>2.2.3 Epidemiología</p> <p>49</p> <p>2.2.4 Transmisión</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>El nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011, es bajo.</p> <p><b>ESPECIFICA:</b></p> <p>-El nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la</p>	<p>Nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas</p>	<p><b>Habilidades y Destrezas</b></p> <p><b>Información que tienen las madres sobre</b></p>	<p>-Lactancia Materna -Alimentación -Protección a los cambios de temperatura -Limpieza del hogar -Higiene -Asistencia a controles médicos -Inmunizaciones -Control de la Temperatura -Tratamientos Tradicionales (infusiones de hierbas, inhalaciones, remedios caseros.). -Prevención del hacinamiento y contaminación ambiental en su vivienda (humo de tabaco, leña, combustible.)</p>

	<p>respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011.</p> <p>-Identificar el nivel de práctica que realizan las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011</p>	<p>respiratorias agudas; se considera de gran relevancia realizar dicho estudio en este campo de la salud , donde el enfermero(a) es el encargado del cuidado del infante de una manera directa y eficaz realizando el desarrollo de programas preventivo-promocionales, teniendo en cuenta para esto las características socioculturales de la población, lo cual contribuirá para la disminución del factor morbimortalidad infantil y de esta manera mejorar la calidad de vida del niño.</p>	<p><b>2.3Marco conceptual</b></p> <p>2.3.1 Prevención</p> <p>2.3.2 IRAS</p>	<p>prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011, es bajo.</p> <p>- El nivel de práctica que tiene las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S San Luis, Lima -2011, es bajo.</p>		<p><b>los signos y síntomas de las IRAS.</b></p> <p><b>Información que tienen las madres sobre medidas preventivas de la IRA.</b></p>	<p>-Tos con /sin expectoración verdosa o amarillenta. -Dolor de garganta. -Fiebre mayor a 38.5 °C. -Respiración -rápida -Secreción purulenta -Dificultad respiratoria -Cianosis -Falta de apetito -Elevación de costillas.</p> <p>-Vacunación del niño.</p> <p>Lactancia materna</p> <p>-Alimentación adecuada con carbohidratos,</p>
--	--	--	---	---	--	---	---

								proteínas, grasas.  -Abrigo adecuado  -Condiciones adecuadas de vivienda y contaminación.  -Conocimiento de medicinas tradicionales o caseras.  -Conocimientos de medicamentos más utilizados
--	--	--	--	--	--	--	--	---

## ANEXO Nº 2

### CUESTIONARIO

Sra. Buenos días, soy estudiante de enfermería de la universidad Alas Peruanas, la cual me encuentro trabajando en coordinación con la enfermera encargada del Programa de Crecimiento y Desarrollo así mismo con el C.S Calcuta, con el objetivo de poder obtener información acerca de que es lo que conoce y realiza para evitar que su niño presente algún síntoma de alguna enfermedad respiratoria (tos, resfrío, etc.)

Agradecemos de antemano por su tiempo prestado y por el apoyo que nos ofrece.

---

#### **INSTRUCCIONES**

Lea atentamente cada pregunta y luego marque con un aspa (x) la alternativa según crea conveniente. Este cuestionario es anónimo, solicito que responda con veracidad y precisión cada pregunta. Gracias por su colaboración.

#### **a.- Datos generales en relación a la madre**

- a) Edad:      17 – 23    ( )  
                  24 – 28    ( )  
                  29 – 35    ( )  
                  36 – 40    ( )  
                  41 – mas    ( )

b) Número de hijos \_\_\_\_\_

- c) Procedencia : Costa ( )  
Sierra ( )  
Selva ( )

d) Grado de instrucción:

- Primaria incompleta ( )  
Primaria completa ( )  
Secundaria incompleta ( )  
Secundaria completa ( )  
Superior ( )

e) Ocupación: Especifique \_\_\_\_\_

## **B.- Datos generales en relación al niño**

- a) Edad : 1 – 6 meses ( )  
7 – 12 meses ( )  
13 – 24 meses ( )  
2 años a mas ( )

b) Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

c) ¿Cuántas veces enfermo su niño de la tos, la gripe, refriado en este año?

- Ninguna ( ) 4 – 6 veces ( )  
1 – 3 veces ( ) 7 – mas ( )

**C.- Datos relacionados a los conocimientos y prácticas**

1) ¿Que problemas reconoce usted cuando su niño tiene algún problema respiratorio?

- a) Vómitos ( )
- b) Llanto ( )
- c) Secreción nasal ( )
- d) Tos /dolor de garganta ( )
- e) D y E ( )

2) Los factores de riesgo ya mencionados se debe a causa de:

- a) Desabrigarse ( )
- b) Cambios de clima ( )
- c) Falta de vacunas ( )
- d) Todas las anteriores ( )

3) ¿Asiste usted a sus citas de control de CRED?

SI ( ) NO ( )

4) Usted piensa que al acudir al control de CRED ¿Evitará los problemas respiratorios en su niño?

SI ( ) NO ( )

5) El vacunar oportunamente a su niño ¿Evitará los problemas respiratorios?

SI ( ) NO ( )

6) ¿A recibido su niño sus vacunas de acuerdo a la edad que tiene?

SI ( ) NO ( )

Si la respuesta es NO ¿Qué vacunas les falta?

-----

7) Piensa usted que al darle lactancia materna exclusiva a su niño ¿evitara problemas respiratorios?

- a) SI ( )                      b) NO ( )

8) ¿Qué tipo de leche da o dio a su niño desde que nació?

- a) Solo leche materna ( )  
b) Solo leche artificial ( )  
c) A + B ( )

9) Si su niño tiene menos de 1 año ¿qué alimentos les da?

- a) Leche materna , papillas, puré ( )  
b) Frituras ( )  
c) Miel , espinaca , remolacha ( )  
d) Solo jugos ( )  
e) Ninguna de las anteriores ( )

10) Piensa usted que al brindarle una alimentación balanceada a su niño ¿evitara los problemas respiratorios?

- a) SI ( )                      b) NO ( )

11) Si su niño tiene más de 1 año ¿Qué alimentos le brinda en el almuerzo?

- a) Carnes y cereales ( )  
b) Cereales y frutas ( )  
c) Solo carnes ( )  
d) Solo cereales ( )  
e) Solo frutas ( )  
f) Carnes y frutas ( )

12) Si su niño tiene dolor de garganta, tos resaca, usted que hace:

- a) Lo alimenta normalmente ( )

- b) No le exige comer ( )
- c) Aumenta el número de comidas ( )
- d) Disminuye el número de comidas ( )
- e) Le da solo líquidos ( )

13) ¿Usted piensa que al abrigar adecuadamente o proteger a su niño de los cambios de temperatura, de esta manera evitara que su niño tenga algún problema respiratorio?

- a) SI ( )
- b) NO ( )

14) El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿previene los problemas respiratorios en su niño?

- a) SI ( )
- b) NO ( )

15) ¿Qué hace usted cuando en un día lluvioso tiene que salir con su niño?

- a) Lo abriga mucho ( )
- b) No lo abriga ( )
- c) Lo abriga poco ( )
- d) Otros ( ) \_\_\_\_\_

16) ¿El niño en la casa duerme solo?

- a) SI ( )
- b) NO ( )

17) La habitación de su niño ¿tiene ventanas?

- a) SI ( )
- b) NO ( )

18) En casa ¿fuman cigarros?

- a) SI ( )                      b) NO ( )

19) Usted cree que el humo de cigarro y la contaminación ambiental ¿producen los problemas respiratorios en el niño?

- a) Si ( )                      b) NO ( )

20) ¿Acostumbra quemar la basura u                      ;perdicios en su casa?

- a) SI ( )                      b) NO ( )

21) Si su niño tiene dolor de garganta es por:

- a) Desabrigarse / Frio                      ( )  
b) Ingesta de bebidas heladas                      ( )  
c) Infección                      ( )  
d) Por el clima húmedo                      ( )  
e) Todas las anteriores                      ( )  
f) Otros                      ( ) \_\_\_\_\_

22) Si su niño tiene tos, dolor de garganta. ¿Qué hace usted?

- a) Le frota el pecho / Infusiones                      ( )  
b) Le da antibióticos / jarabes                      ( )  
c) Lo abriga                      ( )  
d) Le da líquidos tibios                      ( )  
e) Todas las anteriores                      ( )  
f) Otros                      ( ) \_\_\_\_\_

23) Si su niño se pone morado al toser, ¿Por qué piensa que es?

- a) Esta muy enfermo                      ( )  
b) Le falta el aire                      ( )  
c) Esta mal de los bronquios                      ( )  
d) No sabe                      ( )  
e) otros                      ( ) \_\_\_\_\_

24) ¿Qué hace usted si su niño no puede respirar bien o se ahoga?

- a) Inhalaciones                      ( )  
b) Le frota el pecho                      ( )

- c) Le da algún medicamento ( )
- d) Lo lleva al C.S u hospital ( )
- e) Otros ( ) \_\_\_\_\_

25) ¿cuáles son las complicaciones de los problemas respiratorios?

- a) Otitis ( )
- b) Neumonía ( )
- c) Bronquitis ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Ninguna de las anteriores ( )

26) ¿Cuándo usted considera que es fiebre?

- a) Temperatura menor a 38° C. ( )
- b) Temperatura es mayor a 38.5° C. ( )
- c) Temperatura es 37° C. ( )
- d) Temperatura es mayor a 37. 5° C. ( )

27) Si su niño presenta fiebre ¿Por qué piensa que es?

- a) Porque ha comido mucho ( )
- b) Porque tiene alguna infección ( )
- c) Porque se desabriga ( )
- d) Otros ( ) \_\_\_\_\_

28) ¿Qué hace usted si su niño presenta fiebre?

- a) Le aligera la ropa ( )
- b) Aplica pañitos de agua tibia ( )
- c) Controla la temperatura ( )
- d) Aumenta la ingesta de líquidos ( )
- e) Todas las anteriores ( )
- f) Ninguna de las anteriores ( )

29) ¿Cuál de los siguientes síntomas o signos considera usted que son de peligro o de alarma para el niño?

- a) Fiebre mayor a 38.5°C. ( )

- b) Respiración rápida ( )
- c) Dificultad respiratoria ( )
- d) Elevación de las costillas ( )
- e) Todas las anteriores ( )
- f) Ninguna de las anteriores ( )

30) ¿Dónde acude usted primero si su niño presenta tos, estornudo, moquillo, fiebre, malestar general?

- a) Centro de Salud ( )
- b) Hospital ( )
- c) La hierbera ( )
- d) Automedicación ( )
- e) Farmacia ( )
- f) Espera a que se le pase ( )