

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua-2023

Deysi Acero Tacora
Katherine Marleni Falcón Escobar

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Gaspar Samaniego Juan Aníbal
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 26 de Agosto de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023

Autores:

1. Deysi Acero Tacora – EAP. Enfermería
2. Katherine Marleni Falcón Escobar – EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 16 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores N° de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**):40 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

A Dios, por su infinito amor hacia mí. A mi padre Valerio Acero, quien se convirtió en un ángel y ahora me cuida desde el cielo, quien siempre estuvo orgulloso de mí, me ayudó en cada obstáculo de mi vida, siempre confió en mi hasta el final. A mi madre Bertha Tacora que de igual forma siempre estuvo allí para escucharme, comprenderme y ayudarme a tomar buenas decisiones. A mi hermano Marco Antonio, sus palabras de aliento ayudaron a levantarme y seguir hacia adelante.

Deysi

A Dios, quien siempre estuvo presente en cada dificultad que se me presentaba a lo largo de mi vida. A mis padres Henry y Marleni, quienes se sacrificaron desde el primer momento para darme la carrera soñada, por apoyarme y brindarme sus fuerzas para seguir adelante. A mis queridos abuelitos, quienes no perdieron sus esperanzas en mí nunca. A mis tíos, por cada palabra de motivación. A mi querido hermano Brahyán con sus palabras de esperanza.

Katherine

Agradecimientos

A Dios, que nos dio la vida y nos ayudó a completar nuestros estudios universitarios y forjar nuestro camino hacia lo correcto.

A nuestras familias, por todo el apoyo brindando, por las palabras de motivación y sus valiosos consejos, el carácter fuerte y de confianza que nos brindaron nuestros padres nos ayudaron a formarnos fuertes de corazón, luchadoras, soñadoras y nunca darnos por vencidas.

A la Universidad Continental, por permitirnos lograr el título profesional en Enfermería.

A nuestros docentes, que durante todo el periodo de cinco años compartieron sus conocimientos para formarnos profesionalmente con excelencia.

A nuestro asesor: Mg. Juan Anibal Gaspar Samaniego, por su apoyo, acompañamiento y paciencia durante todo el transcurso de titulación.

Al Centro de Salud Chen Chen, por brindarnos el apoyo en la recolección de datos.

A la jefa del C.S. Chen Chen: Giovanna Tarrillo Vargas, por su apoyo en esta investigación.

Deysi y Katherine

Índice de contenido

Dedicatoria.....	1
Agradecimientos	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introducción	xii
Capítulo I: Planteamiento del estudio.....	14
1.1. Delimitación de la investigación.....	14
1.2. Planteamiento del problema	14
1.3. Formulación del problema.....	16
1.4. Objetivo de la investigación	17
1.5. Justificación de la investigación	17
Capítulo II: Planteamiento del estudio	19
2.1. Antecedentes de investigación.....	19
2.2. Bases teóricas	23
2.2.1. Fundamentos con teorías	23
2.2.2. Determinantes sociales de la salud	24
2.2.3. Conocimiento	26
2.2.5. Práctica.....	33
2.3. Definición de términos básicos.....	36
Capítulo III: Hipótesis y variables.....	38
3.1. Hipótesis.....	38
3.1.1. Hipótesis general	38
3.1.2. Hipótesis específicos	38
3.2. Identificación de las variables	38
3.3. Operacionalización de las variables.....	39
Capítulo IV: Metodología	40
4.1. Enfoque de investigación.....	40
4.2. Tipo de investigación	40
4.3. Nivel de investigación	40
4.4. Métodos de investigación	41
4.5. Diseño de Investigación	41

4.6. Población y muestra	41
4.6.1. Población.....	41
4.6.2. Muestra.....	42
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
4.7.1. Técnicas	43
4.7.2. Instrumento	43
4.8. Consideraciones éticas.....	46
Capítulo V : Resultados	47
5.1. Descripción de trabajo de campo.....	47
5.2. Presentación de resultados descriptivas	48
5.2.1. Resultados de los datos sociodemográficos de la población de estudio	48
5.2.2. Resultados según el nivel de la variable conocimiento sobre el cuidado materno sobre la IRA	50
5.2.3. Resultados según el nivel de la variable práctica sobre el cuidado materno sobre la IRA.....	51
5.3. Presentación de resultados tablas cruzadas	52
5.4. Contrastación de la hipótesis	60
5.4.1. Prueba de normalidad para elección de estadígrafo	60
5.4.2. Hipótesis general según el objetivo general.....	61
5.4.3. Hipótesis específicos según los objetivos específicos.....	62
5.5. Discusión de resultados	72
Conclusiones	75
Recomendaciones.....	76
Referencias bibliográficas	77
Anexos	84

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables.....	39
Tabla 2. División del instrumento de la variable conocimiento.....	44
Tabla 3. División del instrumento de la variable practica.....	45
Tabla 4. Características sociodemográficas de los padres de niños menores de cinco años con IRA, en el Centro de Salud I-3 en la ciudad de Moquegua	48
Tabla 5. Nivel de conocimiento del cuidado materno sobre la IRA	50
Tabla 6. Nivel de práctica del cuidado materno sobre la IRA	51
Tabla 7. Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y Práctica del cuidado materno sobre la IRA.....	52
Tabla 8. Identificación de signos de alarma y práctica del cuidado materno sobre la IRA	53
Tabla 9. Adherencia al tratamiento y práctica del cuidado materno sobre la IRA	54
Tabla 10. Alimentación del niño y práctica del cuidado materno sobre la IRA.....	55
Tabla 11. Aumento de la ingesta de líquidos y práctica del cuidado materno sobre la IRA	56
Tabla 12. Uso de remedio casero inocuo y práctica del cuidado materno sobre la IRA	57
Tabla 13. Ambiente y entorno y práctica del cuidado materno sobre la IRA	58
Tabla 14. Higiene corporal y vestido y Práctica del cuidado materno sobre la IRA.....	59
Tabla 15. Prueba de normalidad de las variables conocimiento y practica	60
Tabla 16. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre las variables conocimiento y práctica.	61
Tabla 17. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 1 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.	63
Tabla 18. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 2 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.	64
Tabla 19. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 3 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.	66
Tabla 20. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 4 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno	67
Tabla 21. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 5 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno	69
Tabla 22. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 6 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.	70
Tabla 23. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 7 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.	72

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento del cuidado materno sobre la IRA	50
Figura 2. Nivel de práctica del cuidado materno sobre la IRA	51

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua – 2023. La metodología corresponde al enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra final obtenida fue de 134 madres de niños menores de 5 años que presentaron problemas respiratorios que asistieron a consulta médica y a consulta por enfermería en el Centro de Salud I-3 de la ciudad de Moquegua durante el IV trimestre del año 2023. Los resultados muestran que el conocimiento y práctica sobre el cuidado materno en el hogar del niño tiene un nivel medio y alto, además en el contraste de hipótesis se halló una correlación entre las variables de ,605 con una sig. de ,000, lo que indica que existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. El estudio concluye que, la importancia de la educación y la capacitación en salud materna para mejorar las prácticas de cuidado infantil, lo que contribuye a una mejor gestión de la IRA y, en última instancia, a una reducción en la morbilidad y mortalidad asociada a esta condición.

Palabras claves: infecciones respiratorias agudas, cuidado materno, conocimiento, práctica.

Abstract

The objective of the study was "to determine the relationship that exists between the knowledge and practice of maternal care at home for children under five years of age with acute respiratory infection in mothers attending a health center I-3, Moquegua - 2023." The methodology corresponds to the quantitative approach. On the basic type, being the correlational level and finally the non-experimental cross-sectional design. Then the final sample obtained was 134 mothers of children under 5 years of age who presented respiratory problems who attended a medical consultation and a nursing consultation at the I-3 Health Center in the city of Moquegua, during the IV quarter of the year 2023. The results show that the knowledge and practice regarding maternal care at home for children has a medium and high level, in addition, in the hypothesis contrast, a correlation of ,605 was found between the variables with a sig. of ,000, which tells us that there is a moderate and significant positive correlation between maternal care knowledge on ARI and maternal care practice on ARI. The study concludes that, the importance of maternal health education and training to improve child care practices, which contributes to better management of ARI and ultimately to a reduction in morbidity and mortality associated with this condition.

Keywords: acute respiratory infections, maternal care, knowledge, practice.

Introducción

Las infecciones respiratorias agudas IRA son un grupo de enfermedades que se dan en el aparato respiratorio del ser humano provocados por agentes infecciosos, inducidos por factores de riesgos individuales, nutricionales, medioambientales, socioculturales donde puede provocar diferentes síntomas desde lo leve, moderado y grave generando complicaciones. La IRA prevalece en los niños menores de cinco años en estos últimos cinco años, asimismo, esta enfermedad asciende en los niños cuando hay cambios estacionales de invierno y primavera.

La población de Moquegua tiene un aproximado de 200,500 habitantes de los cuales 17,300 son niños menores de cinco años, siendo los niños los más frágiles en contraer una infección respiratoria aguda, por lo que es importante educar a las madres sobre la identificación de los signos de alarma y los cuidados adecuados que las madres brindan a sus menores hijos, así permitiendo su recuperación de una infección respiratoria aguda.

El objetivo de esta investigación es identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas de cuidado materno en el hogar para niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas, en madres que acuden a un centro de salud I-3. El estudio busca utilizar los nuevos conocimientos obtenidos para desarrollar intervenciones de enfermería que mejoren este aspecto. Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental y de tipo correlacional, con datos recolectados directamente en el campo. La muestra incluyó a 118 madres de niños menores de cinco años con problemas respiratorios, quienes asistieron tanto a consultas médicas como de enfermería. Los datos fueron obtenidos mediante un cuestionario sobre conocimientos y otro sobre prácticas.

El informe de investigación se estructuró en los cinco capítulos. En el Capítulo I, denominado Planteamiento del estudio, se definió el alcance de la investigación, formulando el problema central sobre la carencia o insuficiencia en el conocimiento y práctica del cuidado materno frente a las infecciones respiratorias agudas (IRA). Se establecieron objetivos generales y específicos, además de justificar la importancia del estudio en el contexto de salud pública de Moquegua.

El Capítulo II, titulado Marco teórico, ofreció una base sólida de antecedentes y teorías que respaldaron la investigación. Se definieron los términos clave relacionados con el cuidado materno y las IRA, asegurando una comprensión clara del tema.

En el Capítulo III se presentó la hipótesis de la investigación y la operacionalización de las variables, estableciendo las suposiciones que guiaron el estudio y cómo se midieron las variables de interés.

El Capítulo IV detalló la metodología de estudio, describiendo el enfoque, tipo y nivel de la investigación, así como los métodos utilizados para la recolección de datos, la población y muestra seleccionada, y los aspectos éticos considerados.

En el Capítulo V se presentaron los resultados, contraste y discusión. Aquí se analizaron los datos obtenidos mediante las pruebas estadísticas y se contrastaron con la literatura existente. Se discutió cómo el nivel de conocimiento y las prácticas maternas influyen en la incidencia y manejo de las IRA en niños menores de cinco años, destacando hallazgos significativos y tendencias observadas.

Finalmente, el informe termina con las conclusiones y recomendaciones, donde se resumieron los hallazgos más relevantes del estudio. Se formularon recomendaciones prácticas para mejorar la educación materna y las estrategias de prevención en el hogar con el objetivo de reducir la carga de las IRA en la población infantil de Moquegua.

Capítulo I

Planteamiento del estudio

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Territorial

La investigación se realizó en el Centro de Salud Chen Chen I-3, se localiza en el departamento de Moquegua, provincia Mariscal Nieto y siendo exacto en el distrito de Moquegua.

1.1.2. Temporal

El estudio tuvo una duración en el IV trimestre del 2023.

1.1.3. Conceptual

El estudio fue realizado en base a dos variables el conocimiento y las prácticas en la población de madres de niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda.

El conocimiento es toda experiencia, defectos, destrezas, procesos de reflexión e información que la madre ha organizado y recopilado a través de su educación o experiencia personal para así tener la capacidad de razonar (1). Son las acciones, habilidades y destrezas de la madre, que va adquiriendo a través de los años para satisfacer las necesidades de su hijo (2).

1.2. Planteamiento del problema

La infección respiratoria aguda (IRA) es el proceso infeccioso del infante que suele ser perjudicial para el tracto respiratorio; comienza primero atacar el tracto respiratorio superior luego el inferior. Esta infección suele ser un problema para el niño, debido a que, afecta no solo un área sino varias áreas del tracto respiratorio, causando un conjunto de signos y síntomas; comenzando por la fiebre alta mayor a 38 °C, disnea, tos seca, congestión nasal, molestias en la zona auditiva, molestia en las amígdalas, entre otros. Además, la IRA suele durar menos a 15 días. Las causantes de dicha infección son los microorganismos como las bacterias, virus, etc. Los niños, menores a

cinco años, son más frágiles a padecer dicha infección en países desarrollados y subdesarrollados causando su morbilidad. Se ha observado que los casos de IRA en niños ascienden cuando hay cambios estacionales de invierno y primavera (3).

La OMS informa que en el 2019 hubo muchas complicaciones de IRA, asimismo, pone en riesgo la vida de los niños desde que nace hasta los cinco años, donde se presenció mortalidad a nivel internacional y nacional. En la nación de Asia del Sur y Sudáfrica, la neumonía es una de las patologías que provocó más muerte en niños con 740 180 infantes; es decir, el 14 % de dicha población fallecieron por esta enfermedad afectando a niños y a sus parientes más cercanos a ellos (4).

La UNICEF revela que la IRA en el año 2018 fue una situación muy preocupante por llegarse a complicar en la neumonía y de esta manera provocando mortalidad a 800 000 niños, dando el primer el lugar a esta enfermedad que provocó muertes en RN y en niños menores de cinco años. Se presencia más casos de IRA en la estación de invierno(5).

- **Internacional**

Se determinó que, en la localidad urbana y rural de la ciudad de Al Mukalla, Yemen (2022), del total de las madres urbanas, el 52,3% poseían conocimientos sobre la IRA y el 65.7% tienen buenas prácticas y las madres rurales tienen un escaso conocimiento y unas prácticas inadecuadas con un 60 % (6).

En Hospital Universitario Pediátrico del Dr. Agustín Zubillaga (2019), determinó que en las cuidadoras de hijos de 0 a 5 años, el 56.7 % tuvieron un conocimiento regular. Los signos que reconocieron las cuidadoras era la disnea (91,8 %), fiebre (81 %), rechazo al alimento (78,3 %) y sibilancias (75,6 %) (7).

- **Nacional**

En un centro de salud en Trujillo (2021), con respecto al conocimiento de las cuidadoras de los infantes de 0 a 5 años, el 55.9 % de ellas poseen un conocimiento medio y el 35.7 % poseen un conocimiento insuficiente hacia la IRA(8).

En un hospital de Santiago de Chuco (2020), con respecto al conocimientos y actitudes de las cuidadoras de niños menores de 5 años, el 66 % de ellas tienen un conocimiento elevado y una actitud adecuada sobre la IRA. Además, el 34.9 % tenían un conocimiento medio y una actitud inadecuada (9).

En un centro de salud de Trujillo (2018), referente a la comprensión y la práctica que realizan las cuidadoras a RN hasta menores de cinco años, poseen un conocimiento elevado ante la IRA con el 82.3 % ,además, el 87.2 % de ellas tenían unas prácticas maternas adecuadas, aparte de ello, la frecuencia de la IRA era de 55.3 % (10).

En la región Moquegua, según el reporte de la DIRESA–Moquegua – Mariscal Nieto en el año 2021, hubo 2 716 casos de IRA al año, y en el 2022 hubo 8 168 casos, comparando ambos años hubo una gran incremento de casos de este mal en niños menores de cinco A nivel local, en el Centro de Salud Chen Chen, según el reporte anual, en el año 2021 hubo 271 casos de IRA y en el año 2022 hubo 1 040 casos, donde se muestra un elevado número de caso de IRA (11). Las infecciones respiratorias agudas, especialmente en niños menores de cinco años, representan una carga considerable en los sistemas de salud debido a su alta incidencia y morbimortalidad. En estudios han demostrado que el conocimiento materno adecuado y las prácticas saludables pueden reducir la incidencia y gravedad de las IRA. Las madres juegan un papel fundamental en la identificación temprana de síntomas, la búsqueda oportuna de atención médica y la implementación de medidas preventivas en el hogar, como la mejora de la ventilación, la alimentación adecuada y el manejo de la fiebre, por ende, es un problema de salud pública es por ello que se planteó el problema: ¿qué relación existe entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023?.

1.3. Formulación del problema

- **Problema general**

¿Qué relación existe entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023?

- **Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023?

2. ¿Qué relación existe entre las dimensiones de conocimiento con la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023?

1.4. Objetivo de la investigación

- **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023.

- **Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento y practica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023.

2. Establecer la relación de las dimensiones de conocimiento con la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023.

1.5. Justificación de la investigación

- **Justificación teórica**

El estudio sobre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda (IRA) en madres que asisten al Centro de Salud I-3 en Moquegua busca abordar un problema de salud pública significativo. Las infecciones respiratorias agudas, especialmente en niños menores de cinco años, representan una carga considerable en los sistemas de salud debido a su alta incidencia y morbimortalidad. Es crucial entender cómo el conocimiento y las prácticas maternas influyen en la prevención, manejo y tratamiento de estas enfermedades.”

Desde una perspectiva teórica, numerosos estudios han demostrado que el conocimiento materno adecuado y las prácticas saludables pueden reducir la incidencia y gravedad de las IRA. Las madres juegan un papel fundamental en la identificación temprana de síntomas, la búsqueda oportuna de atención médica y la implementación de medidas preventivas en el hogar, como la mejora de la ventilación, la alimentación adecuada y el manejo de la fiebre. Un mayor conocimiento sobre estos aspectos puede llevar a una mejor adherencia al tratamiento y una reducción en las complicaciones asociadas a las IRA.

Además, el marco teórico proporcionará una base para comprender cómo factores socioeconómicos, culturales y educativos influyen en las prácticas de cuidado materno. Factores como el acceso a la atención médica, la educación formal de las madres, las creencias culturales

y las condiciones de vida pueden afectar directamente las decisiones y comportamientos relacionados con el cuidado de la salud infantil.

- **Justificación práctica**

Desde un punto de vista práctico, este estudio tiene implicaciones significativas para la salud pública local en Moquegua y potencialmente en otras regiones con contextos similares. Al identificar las brechas en el conocimiento y las prácticas de cuidado materno se pueden diseñar intervenciones específicas orientadas a educar a las madres y cuidadores sobre medidas preventivas efectivas y correctas prácticas de manejo de las IRA. Esto podría incluir programas de capacitación en los centros de salud, campañas de concientización comunitaria y el desarrollo de materiales educativos accesibles y culturalmente adecuados.

Mejorar el conocimiento y las prácticas maternas no solo beneficiaría directamente a los niños menores de cinco años al reducir la incidencia y gravedad de las IRA, sino que también podría aliviar la carga económica y social asociada con estas enfermedades. La prevención y manejo efectivos podrían disminuir las visitas hospitalarias, los costos de atención médica y la pérdida de productividad de los padres debido a ausencias laborales.

Capítulo II

Planteamiento del estudio

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kumar et al. (2022), India, se propusieron como objetivo evaluar el conocimiento sobre la prevención y el tratamiento de la infección respiratoria aguda entre las madres de niños menores a 5 años en un centro hospitalario de Siliguri. La metodología de estudio fue descriptiva transversal. Además, para recolectar los datos se realizó una entrevista estructurada. Estuvo conformada por 100 madres de niños de 0 a 5 años que acudían al servicio de neonatología y pediatría del centro hospitalario de Siliguri. Entre los resultados principales se reportaron que el 66 % de las madres tenían un conocimiento regular tanto en la prevención como en el manejo de la IRA, el 33 % tenían buenos conocimientos y el 14 % de las madres tenían un conocimiento bajo sobre la prevención y el manejo. Se concluye que las madres que habitan el lugar de Siliguri necesitan ampliar sus conocimientos sobre cómo prevenir y cuál es el tratamiento que debe seguir ante una IRA (12).

Chandani (2020), Nepal, tuvo como objetivo averiguar los conocimientos relativos a la IRA y su tratamiento de las madres de niños y niñas menores de cinco años que acuden a un centro hospitalario de Birgunj. La metodología que se utilizó en el estudio fue descriptiva, transversal. Donde se incluyeron a 116 cuidadoras de niños 0 a 5 años. En los resultados se obtuvo que el 60,3 % de las madres poseían conocimientos inadecuados sobre la IRA y el resto de las madres, con el 39.7 %, poseían conocimientos adecuados. Se llegó a la conclusión que la muestra en la investigación no posee conocimientos apropiados, por ende, deben mejorar considerablemente, organizando y poniendo en funcionamiento los programas educativos sobre la IRA (13).

Karthi et al. (2020), India, se propusieron como objetivo evaluar los conocimientos sobre la IRA en madres de niños menores de cinco años en la aldea de Radhapuram del distrito de Villupuram. La metodología de investigación fue descriptiva. La muestra estuvo conformada por 30 madres de niños de 0 a 5 años. Entre los primordiales resultados se reporta que el 56.6 % de ellas tenía conocimientos inadecuados; el 43.3 %, moderadamente adecuados y el 0 %, adecuados. No hubo concordancia entre la variable conocimiento con la demográfica, a excepción del tipo de familia de la madre (14).

Burgos y Manjarrez (2020), Guayaquil, se propusieron como objetivo determinar el conocimiento y actitud que tiene las madres hacia los signos de alarma en IRA. La metodología usada fue descriptiva y transversal. Se aplicó una encuesta a 80 madres de familia de la institución educativa José Joaquín Olmedo. Los primeros resultados indican que el 77 % de las madres conocía sobre la gripe y solo el 5 % conocían sobre la faringitis. Además, el 51 % de ellas, saben que la temperatura mayor a 38 °C es un signo de alarma de la IRA y el 6 % conocían la cianosis como signo de alarma. Con respecto a las actitudes, el 37 % de las madres reaccionaria frotando el pecho de su niño si es que presentara dificultad respiratoria. Sin embargo, pocas fueran las madres que reaccionarían llevando a su menor hijo a un hospital con el 24 % y el 66 % utilizarían mates caseros y esperar a que mejore. Se llegó a la conclusión de que las madres de los niños poseen un escaso conocimiento y una actitud inadecuada sobre los signos que pueden empeorar la salud de niño (15).

Cáceres et al. (2020), Colombia, tuvo como propósito describir los conocimientos y el nivel de prácticas en relación a las infecciones respiratorias agudas en cuidadores de niños de menos de cinco años, en una población con alta densidad y con niveles de pobreza de la zona de Bucaramanga, en Colombia, y la asociación con los factores sociales y demográficos. La metodología usada fue transversal. La muestra estuvo constituida por 403 madres de niños de menos de cinco años. El 58.6 % cuidadores poseían un conocimiento apropiado y 71 % tenían prácticas adecuadas en cuanto al manejo del niño con IRA. Se llegó a la conclusión que tanto las edades como el grado educativo que poseen las madres están relacionados a practicar, a prevenir y a poder sobrellevar la IRA de una manera adecuada (16).

Argueta et al. (2020), El Salvador, se propusieron como objetivo determinar el conocimiento de las madres sobre IRA en la población infantil en un centro de salud de primer nivel de la ciudad salvadoreño. La metodología usada fue de tipo descriptiva, cuantitativa y transversal. Se escogió a 50 madres para la muestra del estudio. Entre los principales resultados se reporta el 27 %, de madres poseen un conocimiento alto en infecciones respiratorias agudas, el 60 % poseen un conocimiento medio y el 13 % un poco o ningún conocimiento. Además, el

54.7 % de ellas conocen sobre los signos de alarma. Adicionalmente, el 63.3 % de ellas hacen uso de métodos caseros para curar a sus niños de la IRA y el 63.3 % utilizan medicamentos en las cuales, el más utilizado es el acetaminofén, cuando se le interrogo a la madre sobre si tener una buena nutrición hace que el niño se enferme menos el 90.7 % confirmaron que sí. Se llegó a la conclusión de que la muestra en estudio, si muestran conocimiento sobre la IRA, pero, hay carencias en cómo actuar con plena seguridad si su niño presenta dichas infecciones, entonces, si hay una aceptación de la hipótesis en estudio (17).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Julca y Quispe (2021), Lima, se propusieron como objetivo determinar la correlación entre el conocimiento y práctica sobre las medidas preventivas de la IRA en madres de menores de 5 años en un C.S. del distrito de Ventanilla 2021. La metodología de investigación es correlacional, transversal, no experimental. La población estuvo constituida por 120 madres, donde, se escogió a 91 de ellas para la muestra. Los principales resultados fueron el 63.7 % de las madres tenían conocimientos bajos sobre la IRA; el 26.4 %, regular y el 9.90 %, elevados. Con respecto a las prácticas preventivas, el 69.2 % de ellas tienen prácticas inapropiadas y el 30.8 % tienen prácticas apropiadas. Concluyeron que si hay una relación entre ambas variables de la investigación (18).

Auccapiña y Gómez (2021), Arequipa, se propusieron como objetivo evaluar la orientación en enfermería a las madres de menores de 5 años sobre IRA en la Microred de Arequipa–2021. La metodología usada en la investigación es descriptiva, transversal, cuantitativa. Se encuestaron a 30 madres. En los primeros resultados se obtuvo en el pretest, el 3.3 % de las cuidadoras tuvieron un conocimiento bajo, el 16.7 % tuvieron un regular conocimiento y el 80 % alto. El 23.3 % obtuvieron prácticas adecuadas y el 76.7 % prácticas inadecuadas. Luego de aplicar la consejería, en el post test, obtuvieron un conocimiento bueno al 100 %, así como también se logró el 100% las prácticas adecuadas en las cuidadoras. Luego de aplicar un pretest sin asesoramiento y un post tes con asesoramiento se logró obtener mejoría en el conocimiento con asesoramiento. Se llegó a la conclusión que la pautas sobre la IRA que se le brindo a la madre, resultó eficaz y se demostraron aumentos en el conocimiento y la práctica mediante evaluaciones previas y posteriores a la prueba (19).

Chura y Maldonado (2021), Tacna, se propusieron como objetivo establecer la correlación del conocimiento y práctica en la acción preventiva de la IRA en madres que tienen hijos menores de 5 años del C.S. San Francisco, de la ciudad de Tacna. La metodología de estudio es descriptiva, correlacional no experimental. En 323 madres se utilizó cuestionario para recolectar datos. Entre los principales resultados se reportó el 73.4% de las cuidadoras obtuvieron

un conocimiento suficiente sobre la IRA; el 23,8 %, un conocimiento regular y el 2,8 %, un conocimiento insuficiente. Respecto a la práctica que tuvieron las cuidadoras sobre la IRA, el 76,2 % tuvieron unas apropiadas prácticas; el 23,2 %, de forma regular y el 0,6%, inapropiadas. Concluyeron que si hay una correlación entre el conocimiento y practica de prevención que tiene las cuidadoras ante una IRA, demostrándolo con el chi al cuadrado con un valor de $P = 0,000$, con la confianza del 95 % (20).

Aguirre (2021), Lima, tuvo como objetivo determinar la correlación entre el conocimiento y la prevención de IRA en las madres de menores de cinco años en un C.S Base San Martín de Porres, Lima, 2021. La metodología usada en la investigación fue correlacional, transversal, no experimental. Se encuestaron a 85 madres utilizando los cuestionarios tipo Likert. Los principales resultados muestran que el 51.76 % de las madres con hijos menores de 5 años tienen un conocimiento adecuado y el 48.24 % presentan un conocimiento inadecuado; asimismo, el 49.41 % de las madres presentan una prevención regular, el 28.24% tuvo el mejor efecto optimo preventivo y el 22.35 % tiene deficiencia en lo preventivo. Concluyeron que hay una correlación asertiva de 0,670 en cuanto a las variables de conocimiento con un valor de 0,670 en IRA, es decir las madres que tienen mayor conocimiento saben cómo prevenir una IRA (21).

Siclla y Villa (2020), Lima, se propusieron como objetivo establecer la correlación entre el conocimiento y la práctica del cuidado materno en el hogar sobre la IRA en el menor de 5 años en un C.S. Materno Infantil “Condevilla Señor”– en el distrito de SMP de Lima Metropolitana. La metodología de la investigación es de tipo cuantitativa, correlacional, transversal. Se obtuvo 99 madres que tienen hijos menores de 5 años con IRA. Los resultados primarios indican que el 68,7 % de las madres presentó un nivel de conocimiento medio; el 21,2 %, alto y 10,1 %, bajo, en la cual hubo una correlación de manera directa entre la variable conocimiento y práctica en el cuidado materno en el hogar, del menor de 5 años con IRA ($Rho = 0.437$). Prevalcieron el conocimiento medio y la práctica correcta. Se concluyó que existen asociaciones estadísticamente significativas entre el conocimiento en el hogar sobre el cuidado materno y la variable de práctica (22).

Huamán y Puma (2020) se propusieron como objetivo determinar la correlación entre el conocimiento y práctica sobre las medidas preventivas de IRA de las madres de menores de 5 años que asisten al C.S. de la ciudad de Juliaca. La metodología de la investigación es cuantitativa, no experimental, de corte transversal y correlacional. Se encuestaron a 80 madres, utilizando un cuestionario para obtener datos. Los principales resultados de las madres el 33.8 % tiene un conocimiento alto; el 51.2 %, regular y solo el 15.0 %, deficiente. En la variable práctica de prevención, el 83,8 % lo hacen de manera correcta y el 16,3 %, incorrectamente. En la estadística

se utilizó el chi cuadrado con un valor de P de 0.000. Concluyeron que hay una correlación entre ambas variables (23).

Arteaga et al. (2019), Condevilla, se propusieron como objetivo determinar el conocimiento y práctica del cuidador sobre la IRA en menores de 5 años en el C.S. Condevilla – S.M.P., en junio 2019. La metodología de la investigación usada fue de descriptiva, transversal. Se encuestaron a 340 cuidadores seleccionados utilizando un cuestionario validado por el autor Orrego K. teniendo una confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0,971 para conocimiento, 0,929 para práctica. En los principales resultados indican un conocimiento regular sobre la IRA en un 67.06 %, en la práctica 65.29 % tuvieron practicas inadecuadas. Concluyeron que los cuidadores obtuvieron un conocimiento regular y en el conocimiento sobre el tratamiento obtuvieron un nivel deficiente. Además, las prácticas no fueron de manera correcta (24).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Fundamentos con teorías

- **Teoría del autocuidado de Orem**

La teoría del autocuidado de Orem, desarrollada por la enfermera Dorothea Orem, es un modelo conceptual que enfatiza la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas y mantener su salud y bienestar. Según esta teoría, el autocuidado incluye todas las actividades que las personas realizan de manera autónoma y deliberada para mantener la vida y promover la salud, como la higiene personal, la alimentación adecuada, el descanso y la administración de medicamentos. Estas actividades son consideradas esenciales para la salud universal y pueden variar dependiendo de las necesidades individuales y situacionales de cada persona (25).

Orem distingue entre el autocuidado universal, que son las actividades necesarias para mantener la salud de todos los individuos, y el autocuidado desviado, que ocurre cuando una persona no puede realizar adecuadamente estas actividades debido a enfermedades, discapacidades o condiciones ambientales adversas. Cuando una persona experimenta un déficit en su capacidad de autocuidado, puede requerir la asistencia de agentes de cuidado, que pueden ser enfermeras, médicos, familiares u otros miembros de la comunidad que ayudan a satisfacer estas necesidades (25).

Además, la teoría de Orem también aborda el concepto de sistemas de apoyo de enfermería que describe cómo los profesionales de la enfermería pueden intervenir para apoyar el autocuidado de los individuos. Esto puede incluir desde educar a los pacientes sobre prácticas de autocuidado hasta proporcionar cuidados directos cuando sea necesario. La aplicación práctica

de esta teoría es fundamental en la enfermería y otras disciplinas de salud, donde guía la planificación del cuidado centrada en promover la autonomía y mejorar los resultados de salud de los pacientes (25).

A pesar de su utilidad, la teoría del autocuidado de Orem no está exenta de críticas. Algunos expertos argumentan que podría no capturar completamente las dimensiones emocionales y psicosociales del cuidado de la salud, enfocándose principalmente en las actividades físicas de autocuidado. Además, la efectividad de la teoría puede variar según el contexto cultural y las diferencias individuales, lo que requiere adaptaciones para ser aplicada de manera efectiva en diversas poblaciones y situaciones clínicas (25).

- **Teoría del aprendizaje experiencial**

Según Bertrand, el conocimiento se desarrolla mediante la transformación de nuestras propias experiencias, un proceso que incluye la acción, la observación y la reflexión sobre lo vivido, así como sobre los conocimientos previos. El autor sostiene que la experiencia es el punto de partida esencial para la construcción del conocimiento, enfatizando que cada experiencia tiene el potencial de generar aprendizaje (26).

Bunge también dice que nuestras ideas, conceptos, creencias, teorías no solo se almacenan si no que, el conocimiento sufre un cambio, transforma y se perfecciona. La experiencia y la reflexión posteriores revelan la imprecisión, parcialidad y errores en ciertos conceptos, lo que exige su revisión. La búsqueda de la verdad es un proceso de refinamiento continuo. La ciencia se perfecciona a través de nuevas experiencias, reflexiones adicionales y la constante verificación práctica (27).

Cuando una madre cuida a su hijo durante episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA), su cuidado se basa en un conocimiento común o empírico, que a menudo se transmite a través de generaciones. Muchas de las prácticas que emplea, como el uso de remedios caseros (por ejemplo, infusiones de eucalipto o hierbabuena), el consumo de miel de abeja y la aplicación de cremas mentoladas en el pecho y la espalda del niño reflejan estas tradiciones heredadas. Sin embargo, muchas de estas prácticas comunitarias carecen de una base científica que respalde su eficacia, lo que puede llevar a que algunos casos se agraven debido a la falta de una atención médica adecuada y oportuna (28).

2.2.2. Determinantes sociales de la salud

Los determinantes son las variables, condiciones, circunstancias o factores que influyen en la toma de decisiones sobre asuntos importantes.

Según la OMS, los determinantes sociales de la salud se refieren a las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluidos los sistemas de salud. Estas condiciones resultan de la distribución de recursos, poder y fondos a nivel global, nacional y local, y están determinadas por las políticas adoptadas. Es crucial enfocarse en los determinantes sociales porque tienen un impacto directo en la salud, permitiendo prever una gran parte de las diferencias en el estado de salud (desigualdades en salud). Están vinculados al proceso mediante el cual el entorno y las condiciones sociales se convierten en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales que las políticas públicas buscan abordar son aquellos susceptibles de ser modificados mediante intervenciones efectivas. La evidencia científica indica que la influencia de las condiciones sociales contribuye al aumento de la desigualdad y de las enfermedades (29).

La OMS clasifica los determinantes sociales de la salud en dos categorías principales: estructurales y sociales. Los determinantes estructurales se refieren a los atributos que crean o refuerzan la estratificación dentro de una sociedad y que determinan la posición socioeconómica de las personas. Estos factores influyen en la salud de un grupo social según su lugar en las jerarquías de poder, prestigio y acceso a recursos. El término "estructural" destaca la importancia jerárquica de estos determinantes en la creación de inequidades sociales en salud. Incluyen aspectos como la posición social, el género, la raza, el grupo étnico, y el acceso a educación y empleo. En el presente trabajo de investigación, se ha considerado el nivel educativo de la madre y su ocupación como parte de estos determinantes estructurales (30).

Los determinantes intermedios y personales se definen en función de la estratificación social y determinan las variaciones en la exposición, vulnerabilidad y condiciones que pueden afectar negativamente la salud. Estos determinantes influyen en cómo las personas experimentan riesgos y desafíos para su salud, y se relacionan con factores -como:

✓ **Circunstancias materiales:** la calidad de la vivienda y del vecindario, las posibilidades de consumo (como los medios financieros para adquirir alimentos saludables y ropa adecuada), y el entorno físico de trabajo.

✓ **Circunstancias psicosociales:** factores psicosociales de estrés, las circunstancias de vida, las relaciones estresantes, y el apoyo y las redes sociales.

✓ **Cohesión social:** la existencia de confianza y respeto mutuos entre diferentes grupos y sectores de la sociedad, que influye en cómo las personas valoran su salud.

✓ Factores conductuales y biológicos: la nutrición, la actividad física, y el consumo de alcohol, tabaco y drogas; además, los factores biológicos también comprenden los aspectos genéticos.

✓ Sistema de salud: la exposición y vulnerabilidad a factores de riesgo, y el acceso a servicios y programas de salud que ayudan a mitigar las consecuencias de las enfermedades en la vida de las personas (30).»

2.2.3. Conocimiento

El conocimiento es toda experiencia, defectos, destrezas, procesos de reflexión e información que la madre ha organizado y recopilado a través de su educación o experiencia personal para así tener la capacidad de razonar y la práctica de la misma (1). Existen diversos tipos de conocimiento:

✓ **Conocimiento empírico:** conocimiento empírico denominado como conocimiento popular que se obtiene de experiencias vividas sensoriales, de interacciones y el análisis de nuestros sentidos, donde conocemos la realidad que estamos investigando (1).

✓ **Conocimiento científico:** conocimientos respaldados por un método científico donde se involucra la observación, inducción, hipótesis, experimentación, análisis y conclusión (1).

✓ **Conocimiento filosófico:** nace a través de la observación, lectura, estudio, investigación y analiza todas las cuestiones, conceptos subjetivos y reflexiones que posee el individuo para el desarrollo de nuevos conocimientos (1).

2.2.4. Infección respiratoria aguda

La IRA es un grupo de infecciones que afectan el aparato superior o inferior. Esta infección es causada por diferentes microorganismos ya sea virus o bacterias. La infección se presenta de manera repentina, o tener una duración de 2 semanas manifestándose con síntomas leves alguno de ellos (resfrió, rinofaringitis, faringitis, amigdalitis, laringitis, bronquitis, otitis) hasta los síntomas más graves (neumonía, bronconeumonía). Algunos de los síntomas más comunes es malestar general, la tos, cefalea, fiebre, irritabilidad, fluidos en zona auditiva, dolor en las amígdalas, congestión y fluido nasal y dificultad para respirar (31).

✓ **Formas de contagio de la IRA.** La IRA se pueden transmitir de un individuo a otro a través de pequeñas partículas de saliva que normalmente solemos expulsar al estornudar y toser, o al tocar superficies contaminadas como las manijas de las puertas, en el pasamano del transporte

público, mesas, etc. Al infectarte puedes llevar el virus a tu hogar y contagiar a los más vulnerables, a los niños o los adultos mayores (31).

✓ **Etiología.** Principalmente causado por virus, bacterias o parásitos; además puede quitarles la vida a los más vulnerables que son los niños en una población y los casos se incrementa en una zona determinadas (32). En la mitad de los casos de la IRA es más frecuente provocada por el virus, en algunos caso es provocado por las bacterias y los hongos (33).

Los principales patógenos virales son la influenza, sincitial, rinovirus, el coronavirus, el adenovirus. Te todos estos virus el más habitual en los niños menor a 5 años es el virus sincitial que suelen comenzar con problemas nasales u oculares como mocos, secreción nasal, etc. Generalmente este virus ocurre desde el otoño hasta principios de primavera y el segundo más frecuentes es el rinovirus cuya presentación clínica es muy similar al virus anterior, que suele afectar a bebés prematuros, lactantes y niños de 2 a 5 años, si no se llega a detectar a tiempo, o no se realiza las medidas necesarias puede llegar incluso a la hospitalización del niño (34).

El SARS-CoV-2 más llamado por la población como coronavirus los principales síntomas de infecciones dependen de la dificultad, que pueda presentarse como tos seca o con secreción, gripe, hipoxia, etc. que pueda provocar la muerte a personas que tienen enfermedad crónica ya sea como la diabetes mellitus, cáncer, o que sufren una enfermedad en los pulmones, puede provocar insuficiencia respiratoria, fatiga, debilidad, pérdida del gusto y olfato, dolor de garganta, disnea, dolor de cabeza, escalofríos etc. (35).

✓ **Factores de riesgo de la IRA.** La IRA tiene como probabilidad de desarrollar la enfermedad desde el RN hasta los 5 años de poder contraer con mayor facilidad la IRA y, en consecuencia, incrementar la probabilidad de enfermarse, existiendo diversos factores de riesgo en la cual está fuera de su control, como en algunos casos nacen con ello (36).

✓ **Factores individuales**

- Prematuridad: un niño con antecedentes de ser prematuro tiene mayores posibilidades de contraer una infección respiratoria aguda. Cuando un niño es prematuro su sistema respiratorio no evoluciona y no ha y un crecimiento normal de sus estructuras, por ende, puede contraer con mayor facilidad una infección respiratoria aguda (37). Según un estudio, los niños nacidos menor a las 37 semanas de gestación tiene mayor riesgo de enfermarse a comparación de las madres con una gestación mayor a las 37 semanas (38).

- Bajo peso al nacimiento: un menor con antecedentes de bajo peso al nacimiento tiene mayores probabilidades de contraer una infección respiratoria, asimismo la OMS definió como el valor obtenido en el momento del nacimiento del niño, que es inferior a 2 kilos y medio, donde, dicho valor va de la mano en cuanto a la edad gestacional (39).

- Sexo: un niño de sexo masculino tiene el doble de posibilidad de contraer una infección respiratoria que las niñas de sexo femenino. En algunos estudios se ha determinado que el niño de sexo masculino son más propensos a contraer una IRA que las niñas debido al cambio climático o alteraciones del medio ambiente (38).

- Inmunización: es el proceso de vacunación, que consiste en inocular una vacuna, donde hace que el niño se vuelva inmune a un agente (inmunógeno). Las vacunas estimulan el sistema inmunológico protegiéndolo de infecciones y patologías. La vacuna antigripal y la vacuna antineumocócica son las que combaten contra los gérmenes que produce la neumonía y el virus de la Influenza. Aquellos niños que no tienen el calendario de inmunización completa tiene mayor probabilidad de contraer una IRA (40).

✓ **Factores nutricionales**

- Desnutrición. La carencia de nutrientes en el niño hace que su sistema inmunológico se debilite y las membranas pulmonares se adelgacen. Asimismo, permitiendo con facilidad el paso a los agentes infecciosos. Además, los síntomas de la desnutrición son más severos y resistentes a la intervención terapéutica en infecciones respiratorias (41).

- Escasez en la lactancia materna. Al consumir LME, los recién nacidos y los niños absorben todos los componentes que necesitan para que el niño crezca saludablemente y desarrolle según su edad al igual que su sistema inmunológico. Además, que la leche materna tiene sus propios beneficios en donde puede evitar infecciones respiratorias agudas y gastrointestinales. Según la OMS y UNICEF recomiendan que la LME sea la única fuente de nutrición para el RN durante los 6 meses de nacido luego se complementa con alimentos ricos en nutrientes y apropiados para la edad durante los próximos dos años. Los niños que no fueron alimentados o se les priva de la leche materna exclusiva tiene mayores posibilidades de contraer una IRA (42).

- Deficiencia de vitamina A. Denominada también retinol en el cual esta se involucra con la creación, el crecimiento y la integridad de los eritrocitos, linfocitos e inmunoglobulinas. Se ha evaluado la eficacia de los suplementos vitamínicos para prevenir la neumonía asociada con el sarampión. Los niños que carecen de la vitamina C son más propensos a desarrollar una

IRA y esta complicarse hasta puede provocar la muerte misma. Se ha demostrado que al darle al niño vitaminas que contenga la Vit. A cumple la función de proteger el organismo ante una neumonía o sarampión al ser administrada en altas dosis disminuye la mortalidad en niños de 6 a 59 meses. Sin embargo, se han realizado estudios que las altas o bajas dosis de vitamina A no han tenido el mismo efecto en infecciones agudas de la IRA inferiores. Los niños con reservas adecuadas de retinol o la alta concentración de vitamina A puede alterar temporalmente la regulación inmunitaria, aumentando la susceptibilidad de contraer una enfermedad infecciosa. Entonces, solo aquellos niños que tienen problemas nutricionales se le debe administrar el suplemento de vitamina C (43).

✓ **Factores medioambientales**

- Factor climático e incidencia estacional. Es importante mantener el cuidado correspondiente con el clima, ya que en tiempo de lluvias o épocas de frío es donde se intensifica las IRA. Por ende, las mamás deben de tener cuidados especiales en temporadas de frío y abrigo de acuerdo a la estación y tratar de no sacarlos cuando este lloviendo para que así el niño no contraiga un resfriado y se puede producir una infección respiratoria o complicarse posteriormente hasta llegar a una neumonía (44).

- Hacinamiento. El niño tiene mayores probabilidades de contraer una infección respiratoria aguda cuando en su domicilio se encuentran viviendo más de tres personas por aposento. Dado que, al estar hacinados en un solo aposento y la falta de ventilación hace que se propague el virus o la bacteria con más rapidez. El niño es el más propenso a desarrollar enfermedades que los adultos (39).

- Condiciones pésimas de ventilación. Es importante que al tener una cocina y esta sea utilizada para otro tipo de actividades, debe contar con una ventilación adecuada, dado que el humo, el gas o cualquier otro componente liberado por combustible, asimismo, utilizado para cocinar sea el condicionante de la disminución del crecimiento de la función pulmonar como también el aumento de infecciones de vías respiratorias bajas en los niños ya que los infantes son los más perjudicados al aspirar este tipo de componentes (45). La mayoría de hogares con condiciones de pobreza y pobreza extrema que viven en zonas rurales son obligadas a cocinar con leña, excremento de animales o desechos agrícolas lo que puede contaminar el aire en sus viviendas, además, por el clima mismo no poseen una buena ventilación (46).

- Tabaquismo pasivo. El niño debe de respirar el aire limpio libre de contaminación dentro y fuera de su hogar, por ende, al tener familias fumadoras corre el riesgo de contraer una infección respiratoria aguda al inhalar pasivamente el humo del tabaco, asimismo dicho humo

produce cambios en la superficie de la mucosa pulmonar del niño. El infante se lleva la peor parte al inhalar el humo del tabaco provocando muchas alergias e infecciones que dañan el pulmón (47).

- Factores socioculturales. Todo comienza por un problema y esta proviene de los factores culturales donde se puede encontrar el patrón cultural negativo, falta de información, educación incompleta de las madres o los cuidadores del niño, a consecuencia de ello, tener unas prácticas de aseo inapropiadas y una nutrición descuidada. Actualmente los factores sociales hacen acto de presencia en la mayoría de los países de Sudamérica donde se puede apreciar las desigualdades, pobreza y pobreza extrema, y mucho desinterés en la salud de los pobladores, aunque la IRA sigue siendo un problema global su impacto varía en países en crecimiento y en países desarrollados (48).

✓ **Clasificación de las infecciones respiratorias agudas.** Según la etiología: Bacterianas, virales, parasitarias y específicas, inespecíficas. Y según su localización: superiores, inferiores.

- Infecciones respiratorias superiores. Son las infecciones que dañan especialmente al tracto respiratorio superior del individuo, en el cual incluye la nariz, la cavidad nasal, los senos paranasales, la faringe, la laringe por la parte superior de las cuerdas vocales. Dentro de las infecciones respiratorias superiores se nombrará a las enfermedades más comunes que puede contraer un niño menor a 5 años (49): Rinofaringitis Aguda o Resfriado común (50), Sinusitis Aguda, Faringitis agudas, Amigdalitis aguda /Faringoamigdalitis Aguda, Laringitis Aguda/ Traqueítis Aguda, Laringotraqueítis Aguda (CRUP) (51).

- Infecciones respiratorias inferiores. Son las infecciones que dañan especialmente al tracto respiratorio inferior del individuo, en la cual incluye a la laringe por la parte inferior a las cuerdas vocales, la tráquea, los bronquios, bronquiolos y pulmones. Dentro de las infecciones respiratorias inferiores se nombrará a las enfermedades más comunes que puede contraer un niño menor a 5 años (49). Donde las complicaciones pueden darse.

- Bronquitis aguda. Provocada por la infección de los bronquios y pueden producir síntomas tales como: tos persistente y en algunas ocasiones se presentan dolores en el pecho con dificultad para respirar o tos. Este tipo de infección son causadas principalmente por virus con el 90% .Además, el curso clínico es auto limitado, y el niño puede mejorar después de los 10 a 14 días (52).

- Bronquiolitis. Es aquella inflamación de las pequeñas vías aéreas de los bronquiolos en los infantes y la principal causa que produce dicha infección son los virus VSR, además, pueden producir síntomas como la disnea, crepitaciones o sibilancias. En cuanto al tratamiento se usa las medidas generales aparte de ellos se realiza la oxigenoterapia e hidratación (52).

- Neumonía. Es la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones como síntomas de fiebre, tos, producción de mucosidad entre otro. La causa principal de este tipo de infección son los virus, bacterias o la combinación de ambas (53).

✓ **Signos y síntomas:** los síntomas y signos de las IRAS se clasifican depende del grado de complicación:

- Leve. Se aprecia la neumonía y sus síntomas o signos son leves en las cuales, se pueden presentarse rinorrea, estornudos, tos, elevación de la fiebre mayor a 38 °C, dolor en la garganta, voz afónica, inflamación en las amígdalas. El tratamiento no incluye antibióticos. Estos síntomas solo se pueden tratar con remedios caseros en su hogar no requiere hospitalización. Los síntomas pueden mejorar en 48 horas a 72 horas, teniendo muy en cuenta seguir una dieta y los cuidados necesarios para evitar más adelante recaídas (54).

- Moderada. Se puede apreciar neumonía levemente, sus signos o síntomas son moderados presentando: Otagia, glándulas inflamadas, dolor muscular, malestar general, tos, vómitos, pérdida de apetito, en algunas ocasiones dificultad para respirar. En este caso es necesario los cuidados en el hogar, estar, más al pendiente del niño para vigilar los signos de alarma de la IRA , asimismo, en el tratamiento se utilizara los antibióticos y es necesario cumplir con el tratamiento médico, muy aparte, de una dieta adecuada para la pronta recuperación del niño (54).

- Grave. Se puede apreciar neumonía grave, donde, sus signos o síntomas son graves como: tos, fiebre superior a 38,5 °C, aspiración (colapso torácico), dificultad para respirar; sibilancias, que no suele desaparecer con reposo; ruidos respiratorios; movimientos respiratorios cortos. En esta ocasión si se requiere hospitalización y vigilancia permanente por parte de los médicos y cuidados del personal de salud. El niño será tratado con antibióticos y otros grupos farmacológicos para que el niño se recupere prontamente (54).

✓ **Signos de alarma de la IRA:** es importante estar alerta cuando las personas padecen infecciones respiratorias agudas, y estas señales de alerta nos permiten detectar enfermedades complejas para poder intervenir tempranamente. Considere una o más de las señales de advertencia a continuación para que pueda obtener ayuda médica de inmediato como: Tos continua de duración > a 30 días, Movimiento de alas nasales a respiración de esfuerzo,

Coloración violacia mucosas, Amplexación de tórax, dificultad con espacios intercostales o subcostales de esfuerzo, Alza térmica a $T^{\circ} > 38^{\circ}\text{C}$, A la auscultación estridor, sibilancias y/o estertores, Frecuencia respiratoria incrementada, y dificultad para deglutir los líquidos y sólidos.

✓ **Tratamiento médico**

- Si los síntomas son leves se le recomienda que el niño no esté realizando normal sus actividades cotidianas, sino que debe de descansar durante el periodo de la enfermedad (55).

- Si los síntomas son moderados o graves el niño debe ser evaluado por un médico en su domicilio o llevarlo al hospital para recibir los cuidados necesarios durante el periodo de la enfermedad (55).

- Durante el periodo de la enfermedad el niño debe ingerir bastantes líquidos tibios.

- Se debe tener en cuenta que al hacer uso de los antipiréticos y en particular la aspirina y la causa de la infección sea por provocada por el virus de la influenza o varicela se relaciona a que alta dosis de aspirina puede provocar el síndrome de Reye (55).

- Si el niño tiene fiebre se le debe administrar paracetamol de acuerdo a las indicaciones médicas(55).

- Los antitusivos solo se pueden utilizar cuando el niño presente síntomas como tos seca y a la vez persistente en la cual impide la tranquilidad del niño.

- Para realizar los lavados nasales del niño solo se emplea el suero fisiológico.

- Si el niño no es sensible a los componentes que se hacen uso para las vaporizaciones o las humidificaciones para el alivio del niño, se pueden utilizar con normalidad los componentes, pero, si el niño es sensible no se realiza estas prácticas (55).

- Si en caso de realizar vaporizaciones e inhalaciones, no se debe agregar componente irritante o sensibilizantes para el niño (55).

- Si se sospecha que el niño este cursando una infección bacteriana, se aconseja el usos de antibióticos según el agente que provoca dicha infección, todo bajo receta médica (62).

2.2.5. Práctica

La práctica son las acciones del individuo, conjuntamente con las habilidades y destrezas propias de sí mismo que va adquiriendo a través del tiempo, donde se puede valorar observando o también ser expresada con palabras (2).

También se puede describir como el conjunto de acciones que aumentan a través de los años y son identificados como un componente importante. Estas acciones se pueden revelar con diferentes conductas como movimientos coordinados del cuerpo, acciones que necesitan raciocinio, elementos y habilidades importantes para poner en práctica los conocimientos, además, se puede percibir por los sentimientos, estimulaciones y saberes previos (56).

2.2.5. Cuidado materno

Se relaciona al conjunto de atenciones de la madre hacia su hijo en diferentes circunstancias, ya sean de salud o todo lo que tenga que ver con su hijo. En cuanto a la salud del niño, la madre debe actuar de acuerdo a los conocimientos que tiene sobre la IRA para poder aliviar los diferentes signos y síntomas que tiene dicha infección. La madre debe ser bien observadora y ser capaz de identificar los signos de alarma de la IRA para tomar las decisiones correctas en cuanto la evolución de la enfermedad, si el niño requiere atención en domicilio o llevarlo al hospital más cercano para evitar que la infección se complique y llegar a una neumonía (57).

Después de un chequeo con el médico y el medico receto algún medicamento , la madre debe ser capaz de entender la receta indicada por el médico como por ejemplo que hora dar el medicamento, la dosis indicada y la siguiente evaluación médica, asimismo, deberá tomar acciones en cuanto a la alimentación del niño, deberá aumentar en la dieta del niño más líquidos, también hacer el uso de remedios caseros según la edad del niño, y brindarle un ambiente y entorno confortable para el niño, una correcta higiene corporal y una ropa adecuada según la estación del año. Todo este cuidado que se ofrece al niño es una práctica que aplica la madre para prevenir las complicaciones que tiene la IRA (neumonía) (22).

✓ **Identificación de signos de alarma:** se hace referencia donde la madre puede reconocer los signos de alarma de una IRA, la madre debe tener las habilidades, destrezas y una capacidad de observación minuciosa para identificar todos los signos de alarma que pueda tener su menor hijo para evitar complicaciones y que empeore su salud. Capacidad de actuar de manera inmediata, y llevarlo al hospital más cercano posible cuando el niño presente algunas de los siguientes signos de alarma: Tos continua, respiración con esfuerzo, cianosis, fiebre alta $T^{\circ} > 38^{\circ}C.$, disnea, dificultad para deglutir los líquidos y sólidos.

✓ **Adherencia al tratamiento:** es todo aquel cumplimiento que tiene la madre sobre el tratamiento farmacológico o terapéuticos de las IRA que tiene que brindarle a su menor hijo todo esto bajo indicaciones médicas. De acuerdo con la OMS la madre debe tener en cuenta aspectos muy importantes del tratamiento de la IRA como: dosis indicada, horario indicado y por cuanto tiempo debe durar dicho tratamiento, asimismo asistir a las citas programadas como también el cambio del estilo de vida. Además, la principal cuidadora puede realizar la terapia inhalatoria, controlar la fiebre y administrar medicamentos, claro está que estos cuidados por parte de la madre deben hacerse bajo las indicaciones médicas para que así el niño pueda mejorar su estado de salud. El no cumplir con dicho tratamiento puede traer consecuencias como las enfermedades de larga duración y puede llegar a complicarse desde un resfrió común hasta llegar ser una neumonía. Es muy importante la responsabilidad de la madre de cumplir los tratamientos indicados por parte del doctor para que su menor hijo pueda disponer otra vez de buna salud (22).

✓ **Alimentación del niño:** son los cuidados por parte de madre de brindarle una alimentación sana y balanceada de acuerdo a la edad de su niño durante todo el proceso de la patología. Según la OMS nos dice que a partir de los 6 meses de edad recién se le puede brindar alimentos ricos en hierro, vitamina A entre otro. La madre tiene que ser capaz de ofrecerle los alimentos indispensables para el beneficio del organismo de su niño. Durante el proceso de la infección los alimentos deben aumentarse para que así el niño pueda mejorar sus condiciones de salud. Desde que el niño nace hasta los 6 meses de edad se le brinda exclusivamente LME; la leche materna tiene múltiples beneficios desde brindarle energía hasta múltiples nutrientes, además, contiene sustancias que pueden proteger contra numerosos tipos de enfermedades donde está incluida la IRA. Entonces, durante el tiempo de enfermedad es recomendable que la madre incremente darle leche materna varias veces al día o a demanda (22).

✓ **Aumento de la ingesta de líquidos:** es importante que cuando un niño contrae una infección respiratoria y este en un periodo de fiebre se le pueda suministrar bastante líquidos tibios y claros, dado que al contraer este tipo de infecciones el niño o niña pueda perder líquidos más de lo debido, por donde, el niño se encuentra en una situación de deshidratación, es por ello, que se le debe hidratar al niño con agüitas, tecitos tibios, asimismo en lactantes, se le tiene que dar pecho varias veces al día. Aparte de ello, la ingesta de líquidos tibios ayuda a expulsar cualquier tipo de secreciones de las vías respiratorias para que el niño pueda respirar con mayor facilidad. Además, es importante tener las fosas nasales permeables del niño para que pueda respirar y comer sin ningún tipo de problema (22).

✓ **Uso de remedio casero inocuo:** cuando las madres ven a sus hijos resfriados, recurren a métodos tradicionales, utilizan remedios caseros basados en sus conocimientos o creencias culturales. Para aliviar los síntomas de una infección respiratoria aguda utiliza remedios caseros como bebidas de miel de abeja, bebidas tibias de frutas, además de remedios a base de hierbas naturales como el eucalipto, manzanilla, menta, sauco, tomillo, jengibre, así también, como las frotaciones como el Vicks VapoRub, es muy común entre las prácticas de las madres contra la IRA (22).

- Vicks VapoRub: comúnmente utilizado en madres, este medicamento se utiliza para aliviar los síntomas del resfriado, uno de sus principios es el mentol que ayuda a reducir la tos y mejorar el flujo de aire nasal. Se utilizan en niños mayores de 2 años (58).

- Miel: tomar dos cucharaditas de miel puede ayudar a aliviar el dolor en la zona de la garganta y así evitar toser menos, es un excelente antibiótico natural, con propiedades antibacterianas, antiinflamatorias y antioxidantes. A la hora de dar miel a los niños, hay que recordar que niños menores de un año se debe evitar la miel (58).

- Limón: la vitamina C del limón complementa todos los beneficios de la miel, ayudando a controlar la tos y calmar el dolor de garganta (59).

✓ **Uso de plantas medicinales**

- Eucalipto: tiene propiedades antiinflamatorias, antioxidantes, antivirales y analgésicas. la planta se ha utilizado durante mucho tiempo en jarabe para la tos la bronquitis, el asma y otras enfermedades respiratorias (58).

- Miel y limón: la combinación de ambos ayuda a combatir la IRA, y a toser menos, además, el alivio del dolor en zona de la garganta (59).

- Té de miel y jengibre: el té de jengibre tiene propiedades antiinflamatorias ayuda a aliviar la tos y el dolor de garganta, también previene las náuseas que suelen acompañar a la gripe (59).

- Té de manzanilla: además de ser un relajante natural, también es un excelente antiinflamatorio, que ayuda a despejar las vías respiratorias y ayuda al cuerpo a combatir infecciones. La manzanilla es eficaz en el tratamiento de resfriados y otras infecciones virales respiratorias leves (59).

- Té de menta: esta mezcla no solo te ayudará a recuperarte más rápido, sino que también mejorará tu inmunidad. Para hacer té de menta, toma unas cuantas hojas de menta y agrégalas a una tacita con agua previamente hervida y caliente. Colar y endulzar con un poco de miel. Los pacientes con resfríos severos deben beber esta infusión al menos 3 veces al día (59).

- Infusión con flor de sauco: tiene propiedades analgésicas, antiinflamatorias, además que previene los síntomas de la IRA. La baya del sauco es uno de los remedios naturales más efectivos para prevenir y tratar la IRA, además, contiene propiedades antivirales (59).

- Infusión de tomillo: contiene propiedades antibacterianas, analgésicas, antiinflamatorias, antitérmicos, además, que despejan las vías respiratorias (59).

✓ **Ambiente y entorno:** es importante que la madre tenga los cuidados correspondientes respecto al ambiente y el entorno de su menor hijo, puesto que, si descuida esos aspectos importantes para el cuidado de su niño este puede contraer una infección respiratoria aguda. En su hogar del niño debe tener un ambiente ventilado, es decir las ventanas deben estar levemente abiertas para que permita e ingrese el aire para su respectiva ventilación cuando esta se requiera. Además, se debe mantener una habitación calientita para el niño. Respecto al entorno del niño, es todo aquello que le rodea así mismo, en la que puede o no, perjudicar la salud del niño es decir contraer una infección respiratoria aguda (22).

✓ **Higiene corporal y vestido:** es esencial que la madre tenga los cuidados correspondientes respecto al correcta higiene corporal y al uso correcto de la vestimenta. Asimismo, el niño debe asearse todos los días o de manera alternada, además, se le debe de vestir de acuerdo a la estación del año. Tener en cuenta que antes de realizar el baño de su menor hijo, preparar todos los insumos que se va utilizar durante todo el proceso de la higiene de su niño, se debe mantener el ambiente cerrado sin ingreso de corrientes de aire, dado que el niño puede perder más calor por la zona de la cabeza, se debe emplear bien el tiempo durante el aseo del niño, una vez culminado el baño , se le cubre al niño inmediatamente con una toalla y se le empieza a secar , luego, vestirlo con ropa cómoda que permita moverse al niño, teniendo en cuenta que al niño se le debe vestir de acuerdo a la estación (22).

2.3. Definición de términos básicos

• **Conocimiento:** es toda experiencia, creencias, destrezas, procesos de reflexión e información que la madre ha organizado y recopilado a través de su educación o experiencia personal sobre la IRA para así tener la capacidad de razonar y con esto llevarlo a la práctica.

- **Práctica:** son las acciones, habilidades y destrezas de la madre que va adquiriendo a través de los años para satisfacer las necesidades de su hijo.

- **Cuidado materno:** es el manejo de la IRA por parte de las madres quienes están en primera estancia con sus hijos en el que interpretan y atienden los primeros síntomas de los episodios de la infección respiratoria aguda.

- **Infección respiratoria aguda:** son producidas por diferentes agentes infecciosos que afectan al aparato respiratorio del niño, produciendo cuadros clínicos.

- **Signos de alarma:** es la observación cuidadosa de la madre sobre los signos alarmantes de la IRA: tos persistente, aleteo nasal, cianosis, tiraje intercostal o subcostal, fiebre persistente mayor a 38°C, sibilancias, taquicardia, incapacidad para beber o comer.

- **Adherencia al tratamiento:** es el cuidado de la madre al cumplir correctamente la administración del tratamiento farmacológico y entre otros aspectos indicado por el médico para el niño menor a 5 años.

- **Alimentación del niño:** es el cuidado de la madre hacia su hijo, donde, le brinda una alimentación sana y balanceada, si es menor a seis meses su alimentación será con LME. Si es mayor a 6 meses su alimentación debe contener vitamina A, hierro, proteínas, vitamina C entre otros.

- **Aumento de la ingesta de líquidos:** es el cuidado de la madre donde hace el aumento de líquidos tibios y claros cuando el niño menor a 5 años adquiere una IRA, y si el niño aun lacta se le aumenta la LME.

Uso de remedio casero inocuo: es el uso del remedio casero por parte de la madre para el alivio de los síntomas del niño mayor a 1 año.

Ambiente y entorno: es el cuidado de la madre donde crea un ambiente ventilado y cálido para su niño menor de 5 años y un entorno libre de microorganismos

Higiene corporal y vestido: es el cuidado de la madre donde le realiza la correcta higiene corporal y vestirlo de acuerdo a la estación a su hijo.

Capítulo III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

La relación es significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

3.1.2. Hipótesis específicos

1. El nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua – 2023 se da en un nivel medio.

2. Las dimensiones de conocimiento se relacionan con la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023.

3.2. Identificación de las variables

- Variable 1: Conocimiento del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con IRA.

- Variable 2: Prácticas del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con IRA.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Unidad/Medida	Escala
Variable 1: Conocimiento del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con IRA.	El conocimiento es toda experiencia, defectos, destrezas, procesos de reflexión e información que la madre ha organizado y recopilado a través de su educación o experiencia personal para así tener la capacidad de razonar	Identificación de signos	Ítems: 8,9,10	0: Ningún conocimiento 1: Conocimiento posible 2: Conocimiento concreto	Ordinal
		Adherencia al tratamiento	Ítems: 11, 12		
		Alimentación del niño	Ítems: 13,14,15		
		Aumento de la ingesta de líquidos	Ítems: 16, 17, 18		
		Uso de remedio casero inocuo	Ítems: 19, 20		
		Ambiente y entorno	Ítems: 21, 22		
		Higiene corporal y vestido	Ítems: 23, 24		
Variable 2: Prácticas del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con IRA.	La práctica son las acciones del individuo, juntamente con las habilidades y destrezas propias de sí mismo que va adquiriendo a través del tiempo, donde se puede valorar observando o también ser expresado con palabras (59)	Identificación de signos	Ítems: 1, 2	0: Incorrecto 1: Correcto	Ordinal
		Adherencia al tratamiento	Ítems: 3		
		Alimentación del niño	Ítems: 4, 5		
		Aumento de la ingesta de líquidos	Ítems: 6		
		Uso de remedio casero inocuo	Ítems: 7		
		Ambiente y entorno	Ítems: 8, 9, 10, 11		
		Higiene corporal y vestido	Ítems: 12, 13		

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de investigación

El estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, lo que permitió centrarse en la obtención de mediciones objetivas y realizar un análisis estadístico detallado de los datos. Para ello, se utilizó una ficha de recolección de datos que facilitó la sistematización de la información recopilada. El análisis de estos datos se llevó a cabo mediante técnicas computacionales avanzadas, lo que permitió obtener resultados precisos y rigurosos, esenciales para la interpretación de los hallazgos del estudio.

4.2. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación fue de carácter básico, ya que su objetivo principal es recopilar datos e información detallada sobre el tema específico previamente definido. Este tipo de investigación busca generar conocimiento fundamental sobre el asunto en cuestión, proporcionando una base sólida que puede ser utilizada para futuros estudios y aplicaciones prácticas.

4.3. Nivel de investigación

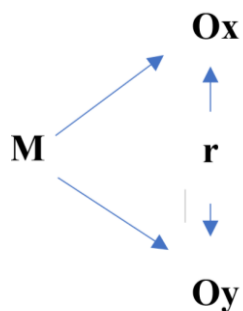
El estudio se clasificó como una investigación de tipo correlacional, ya que su propósito fue examinar el grado de relación entre las variables involucradas. Este tipo de investigación buscó identificar y analizar los patrones de comportamiento que emergieron de la interacción entre las variables, permitiendo así comprender mejor cómo se influían mutuamente. El análisis correlacional proporcionó información valiosa sobre la intensidad y dirección de las relaciones entre las variables estudiadas, contribuyendo a una mayor comprensión del fenómeno investigado.

4.4. Métodos de investigación

El enfoque del estudio fue deductivo, ya que se basó en la generalización de la información obtenida de un caso específico para aplicarla a situaciones similares que podrían surgir en el futuro. Al utilizar un enfoque deductivo, el trabajo buscó extrapolar los hallazgos particulares a un contexto más amplio, con el objetivo de ofrecer conclusiones que pudieran ser relevantes para casos análogos en otros escenarios o momentos. Esta metodología permitió derivar principios generales a partir de observaciones concretas, facilitando la aplicación de los resultados a situaciones futuras.

4.5. Diseño de Investigación

El diseño del estudio fue no experimental y de corte transversal. En este enfoque, no se manipularon las variables de manera intencionada; en cambio, la investigación se llevó a cabo mediante la observación del fenómeno en su contexto natural, tal como ocurre en la realidad en un momento específico. De esta manera, se buscó capturar una instantánea precisa de la situación sin intervenir en las condiciones del estudio. A continuación, se presentará el esquema que detalla cómo se estructuró la investigación y se abordaron los aspectos relevantes del estudio.



Donde:

M = Son las madres de familiar de los niños menores de 5 años.

Ox = nivel de conocimiento sobre el cuidado en el hogar de las infecciones respiratorias agudas.

Oy = Practica sobre el cuidado en el hogar de las infecciones respiratorias agudas.

r= grado de relación que se da entre variables.

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

En la investigación se tomó como población a las madres de niños menores de 5 años que presentaron problemas respiratorios y asistieron a consulta médica y a la consulta de enfermería en el Centro de Salud I-3 de la ciudad de Moquegua durante el IV trimestre del año 2023, por lo que la población estuvo conformada por 205 madres.

4.6.2. Muestra

En la investigación, la muestra consistió en 134 madres de niños menores de 5 años que presentaron problemas respiratorios y que asistieron tanto a consultas médicas como a consultas de enfermería en el Centro de Salud I-3 Moquegua. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico, específicamente por cuotas, lo que permitió incluir a un grupo representativo en función de ciertas características predefinidas. Este enfoque facilitó la obtención de datos relevantes y específicos sobre las prácticas y conocimientos de las madres en relación con la atención de las afecciones respiratorias de sus hijos.

a) Unidad de análisis

Conformado por madres de niños menores de 5 años que presentaron problemas respiratorios y asistieron a consulta médica y a la consulta de enfermería del Centro de Salud I-3 Moquegua.

b) Tamaño de la muestra

La investigación se llevó a cabo dentro de una población finita. Para obtener una muestra representativa de esta población, se utilizó la siguiente fórmula:

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

Donde:

- N= total de la población 205
- X= 1.96
- p= proporción esperada 50%
- q= (1 - p) 50%
- E= 5%
- n= muestra

Reemplazando:

$$n = (1.96)^2 (50\%) (50\%) (205) / (5)^2 (170 - 1) + (1.96)^2 (50\%) (50\%)$$

$$n = 134$$

c) Selección de la muestra

• Criterios de inclusión

- Madres que asisten a consulta médica por IRA y a la consulta de enfermería
- Madres de familia que tengan la predisposición de ser parte del estudio
- Madres de familia cuyas capacidades sean leer y escribir

- **Criterios de exclusión**

- Madres de pacientes cuya asistencia sea otra patología
- Madres que no sepan el español lectura–escritura.
- Madres que no hayan firmado el consentimiento informado

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnicas

Para las variables relacionadas con el conocimiento y la práctica, se empleó la técnica de la encuesta. Esta se llevó a cabo mediante un cuestionario diseñado con base en la operacionalización de las variables del estudio. El cuestionario permitió recolectar información detallada y precisa sobre los niveles de conocimiento y las prácticas de cuidado, proporcionando datos esenciales para el análisis de las variables investigadas.

4.7.2. Instrumento

Como instrumento para la investigación, se utilizó un cuestionario adaptado a las necesidades del estudio. Se basó en los cuestionarios sobre conocimiento y práctica desarrollados por Astrid Siclla Espinoza y Karla Lisset Villa Vargas, así como por la dibujante Geraldine Calla Solsol de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estos cuestionarios fueron empleados en el trabajo de investigación titulado: «Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el centro de salud ‘Condevilla Señor’ de Lima Metropolitana, Perú». La adaptación permitió que el cuestionario se ajustara a los objetivos específicos del presente estudio, facilitando la recolección de datos relevantes sobre el conocimiento y las prácticas de cuidado materno.

La recolección de datos se llevó a cabo utilizando el instrumento validado durante un período específico de la investigación. Se realizaron visitas al centro de salud de lunes a viernes, entre las 7:30 a. m. y las 7:00 p. m. Tras recolectar la información de 118 madres, se procedió a la doble digitación de los datos en el software de hojas de cálculo Microsoft Excel – 365 versión 2019, registrando cada dimensión e indicador en el sistema. Posteriormente, los datos fueron analizados utilizando SPSS Versión 25.0.

Como parte del proceso investigativo, las encuestas fueron aplicadas personalmente por las investigadoras, siguiendo los objetivos del estudio. Las encuestas se realizaron de manera que las preguntas y respuestas fueran cerradas. Las investigadoras se presentaron a cada madre, se identificaron y explicaron el propósito de la investigación. Se solicitó a las participantes que firmaran el consentimiento informado antes de proceder. La encuesta fue mostrada a las madres,

quienes la completaron sin la ayuda de familiares o acompañantes. En casos en los que las madres necesitaron asistencia, se leyó cada pregunta y sus opciones respectivas, marcando las respuestas en la ficha sin intervenir en las respuestas proporcionadas por las madres.

a) Diseño

Se distribuye en dos partes:

- **Variable 1: Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA**

El cuestionario está conformado por 24 ítems.

El instrumento utilizado en la investigación abarca varias dimensiones clave, que incluyen la capacidad para identificar signos de alarma relacionados con la salud del niño, la adherencia a los tratamientos prescritos, las prácticas de alimentación del niño, el fomento del aumento en la ingesta de líquidos, el uso de remedios caseros seguros, así como las prácticas de higiene corporal y el adecuado vestido del niño

El cuestionario se compone de dos secciones. La primera sección está conformada por 7 ítems relacionados con los datos sociodemográficos que incluyen edad, número de hijos, estado civil, grado de instrucción, lugar de procedencia y ocupación. La segunda sección está compuesta por 17 ítems, relacionadas al conocimiento, cada ítem tuvo solo una respuesta correcta que fue calificada de la siguiente manera:

- 0 : Ningún Conocimiento
- 1 : Conocimiento Posible
- 2 : Conocimiento concreto

Los rangos de la calificación general de los conocimientos fueron:

Tabla 2. División del instrumento de la variable conocimiento

	Variable	Dimensión con 3 ítems	Dimensión con 2 ítems
Alto	23 – 34 puntos	5 – 6	4
Medio	12 – 22 puntos	3 – 4	2 – 3
Bajo	0 – 11 puntos	0 – 2	0 – 1

- **Variable 2: Práctica del cuidado materno sobre la IRA**

El cuestionario está conformado por 13 ítems.

El instrumento utilizado en la investigación está compuesto por varias dimensiones clave: identificación de signos de alarma, adherencia al tratamiento, alimentación del niño, aumento de la ingesta de líquidos, uso de remedios caseros seguros, ambiente y entorno, así como higiene corporal y vestido. La sección del instrumento incluye 13 ítems relacionados con las prácticas, y cada ítem tenía una única respuesta correcta. Las respuestas correctas fueron evaluadas de la siguiente manera:

Respuesta correcta: 1 punto

Respuesta incorrecta: 0 puntos

Los rangos de la calificación general de los conocimientos fueron:

Tabla 3. División del instrumento de la variable práctica

Variable	
Alto	10 – 13 puntos
Medio	5 – 9 puntos
Bajo	0 – 4 puntos

b) Confiabilidad

La validez del instrumento se verificó mediante la aplicación de una prueba piloto a un grupo de 15 madres en el Centro de Salud I-3 Moquegua. Para evaluar la consistencia interna del instrumento, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, realizando el análisis con el software SPSS versión 25.

- **Variable 1: Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA**

Consta de 17 ítems, un Alfa de Cronbach de 0,729.

- **Variable 2: Práctica del cuidado materno sobre la IRA**

Consta de 13 ítems, un Alfa de Cronbach de 0,762.

Según Rosas y Zúñiga, la confiabilidad de un instrumento debe ser superior a 0,7. En este estudio, el coeficiente de confiabilidad para las Variables fue de 0,729 y 0,762, lo que indica que el instrumento es confiable (30).

c) Validez

Aunque el instrumento fue validado inicialmente por los autores, se realizó un juicio de expertos para asegurar su validez en el contexto local. Para ello, se consultó a cinco licenciadas

en enfermería con experiencia en salud pública, que trabajaban en las áreas de CRED (crecimiento y desarrollo del niño sano) e inmunizaciones en un centro de salud. Este proceso de validación local garantizó que el instrumento fuera adecuado y relevante para la realidad específica del estudio.

4.8. Consideraciones éticas

La investigación se llevó a cabo siguiendo los principios de la bioética, garantizando la confidencialidad tanto en la recolección como en el análisis de los datos. Las autoras abordaron el estudio con una mentalidad investigativa, centrada en los valores de respeto, beneficencia, autonomía y no maleficencia con el único propósito de generar nuevo conocimiento por lo que el trabajo tiene las siguientes características:

- Solicitud para autorización de ejecución de tesis: se envió una solicitud formal a la dirección del centro de salud para obtener permiso para llevar a cabo el trabajo.

- Permiso del Comité de Ética: se obtuvo la aprobación del Comité de Ética, lo cual es fundamental para asegurar que el estudio se realice de manera responsable y justa.

- Carácter anónimo: el cuestionario se aplicó de manera anónima, y los datos recopilados fueron utilizados exclusivamente para los fines de la investigación.

- Carácter privado: la información recolectada se utilizó únicamente para el estudio, respetando la privacidad de cada participante.

- Consentimiento informado: se solicitó el consentimiento informado de los participantes antes de la aplicación del cuestionario (ver anexo 11).

- Aplicación de encuestas: durante la aplicación de la encuesta, se aseguró que cada participante completara el instrumento y proporcionara su consentimiento informado previa orientación de la investigadora. Se siguieron las recomendaciones de seguridad biológica establecidas por el Ministerio de Salud para las instalaciones médicas. Para aquellos participantes que no pudieron completar el cuestionario en persona, se ofreció la opción de hacerlo de manera virtual, proporcionando todas las instrucciones necesarias junto con el consentimiento informado.

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción de trabajo de campo

El estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo, que se centró en la medición objetiva y el análisis estadístico de los datos obtenidos a través de una ficha de recolección, empleando técnicas computacionales avanzadas. Para llevar a cabo la investigación, se presentó una solicitud de autorización al director de la DIRESA a través de la mesa de partes correspondiente. Tras obtener la aprobación, se coordinó con la jefatura del Centro de Salud I-3 Chen Chen en Moquegua para establecer las fechas y horas adecuadas para aplicar el cuestionario.

La aplicación de los cuestionarios comenzó en la sala de espera del Centro de Salud Chen Chen en Moquegua, dirigida a madres de niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda. Antes de iniciar, se explicó a cada madre el propósito de la investigación y sus objetivos, y se procedió con la firma del consentimiento informado. El cuestionario se completó en un promedio de 20 minutos por participante.

Los datos recolectados mediante el cuestionario se ingresaron y procesaron en una base de datos en Excel. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico utilizando el software SPSS versión 25, presentando los resultados en tablas y gráficos, organizados según las variables y dimensiones correspondientes.

5.2. Presentación de resultados descriptivas

5.2.1. Resultados de los datos sociodemográficos de la población de estudio

Tabla 4. Características sociodemográficas de los padres de niños menores de cinco años con IRA, en el Centro de Salud I-3 en la ciudad de Moquegua

Edad materna	f	%
>20 años	5	3,73%
21–25 años	36	26,87%
26–30 años	27	20,15%
31–35 años	38	28,36%
36–40 años	16	11,94%
<40 años	12	8,96%
TOTAL	134	100%
Edad del niño		
1– 12 meses	16	11,94%
13–24 meses	44	32,84%
< 25 meses	74	55,22%
TOTAL	134	100%
Número de hijos		
1–2 hijos	112	83,58%
3–4 hijos	16	11,94%
< 4 hijos	6	4,48%
TOTAL	134	100%
Estado civil		
Soltera	27	20,15%
Casada	20	14,93%
Conviviente	87	64,93%
TOTAL	134	100%
Grado de instrucción		
Analfabeta	5	3,73%
Primaria	11	8,21%
Secundaria	90	67,16%
Superior	28	20,90%
TOTAL	134	100%
Lugar de procedencia		
Costa	134	100,00%
TOTAL	134	100%
Ocupación		
Ama de casa	84	62,69%
Trabajo dependiente	7	5,22%
Trabajo independiente	32	23,88%
Estudiante	11	8,21%
TOTAL	134	100%

Nota: Consolidación personal

Interpretación

La mayoría de las madres de niños menores de cinco años con IRA en el Centro de Salud I-3 en Moquegua se encuentran en el rango de edad de 31 a 35 años (28.36 %) y de 21 a 25 años (26.87 %). Esto sugiere que las mujeres en Moquegua tienden a tener hijos durante estos períodos de su vida, lo que podría estar influenciado por factores socioeconómicos y culturales de la región. La distribución de la edad materna es importante porque puede indicar cuándo las mujeres están más activas en su rol de madres y cómo sus necesidades pueden variar en función de su edad. En cuanto a la edad de los niños, más de la mitad (55.22 %) son menores de 25 meses. Este dato es particularmente significativo porque señala que los niños muy pequeños son los más vulnerables a las infecciones respiratorias agudas. Los niños menores de dos años tienen sistemas inmunológicos en desarrollo, lo que los hace más susceptibles a enfermedades. Este hallazgo resalta la importancia de enfocarse en intervenciones preventivas y de tratamiento para este grupo de edad específico. En términos del número de hijos, el 83.58 % de las madres tiene entre uno y dos hijos. Esto podría reflejar una tendencia hacia familias más pequeñas en la región, lo cual puede estar relacionado con factores económicos, acceso a métodos anticonceptivos y cambios en las expectativas sociales respecto al tamaño de la familia. Un menor número de hijos por familia podría permitir una mejor atención y recursos por parte de los padres, aunque también puede estar influenciado por otras dinámicas socioeconómicas. El estado civil muestra que el 64.93 % de las madres son convivientes, mientras que el 20.15 % son solteras y el 14.93 % casadas. La alta proporción de madres convivientes podría indicar una tendencia hacia relaciones no formalizadas legalmente, lo que puede tener implicaciones en términos de estabilidad familiar y apoyo social. Este dato puede ser relevante para la implementación de programas de apoyo a las familias. En cuanto al grado de instrucción, la mayoría de las madres tienen educación secundaria (67.16 %), seguido por aquellas con educación superior (20.90 %). Esto sugiere que la mayoría de las madres tienen al menos un nivel básico de educación, lo cual es positivo para la comprensión y aplicación de prácticas de salud. Sin embargo, el 3.73 % de las madres son analfabetas, lo que podría representar un desafío para la difusión de información sanitaria efectiva. Finalmente, la ocupación de las madres muestra que el 62.69 % son amas de casa, el 23.88 % tienen trabajos independientes, el 8.21 % son estudiantes y el 5.22 % tienen trabajos dependientes. La predominancia de amas de casa puede estar relacionada con las expectativas tradicionales de género en la región, mientras que el porcentaje de trabajadoras independientes sugiere un grado de emprendimiento y autosuficiencia económica. Este perfil ocupacional es crucial para entender las dinámicas familiares y económicas que pueden influir en la salud de los niños.

5.2.2. Resultados según el nivel de la variable conocimiento sobre el cuidado materno sobre la IRA

Tabla 5. Nivel de conocimiento del cuidado materno sobre la IRA

	F	%
Alto	62	46,27%
Medio	71	52,99%
Bajo	1	0,75%
Total	134	100,00%

Nota: Consolidación personal

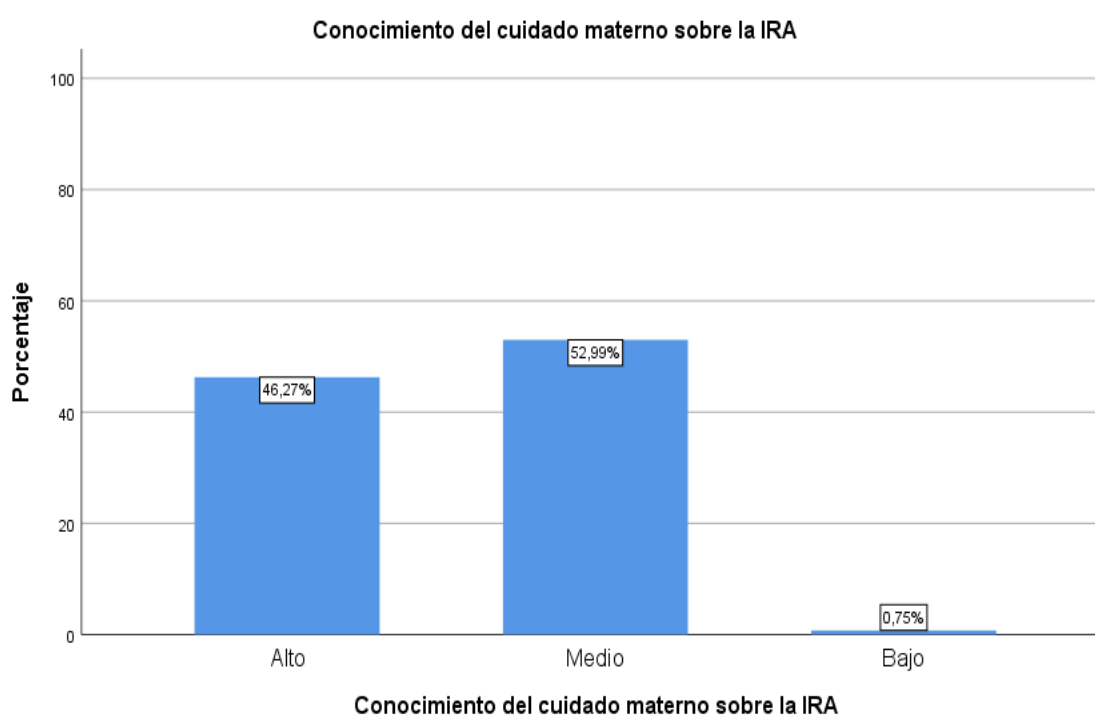


Figura 1. Nivel de conocimiento del cuidado materno sobre la IRA

La tabla 2 revela que si bien un porcentaje considerable de madres (46 %) posee un alto nivel de conocimiento sobre el cuidado de las IRA en niños menores de cinco años, la mayoría (53 %) se encuentra en un nivel medio o bajo. Esto evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas para las madres, enfocándose en la prevención y el manejo adecuado de las IRA, considerando diversos canales de comunicación y promoviendo la participación de las madres y profesionales de la salud.

5.2.3. Resultados según el nivel de la variable práctica sobre el cuidado materno sobre la IRA

Tabla 6. Nivel de práctica del cuidado materno sobre la IRA

	F	%
Alto	68	50,75%
Medio	58	43,28%
Bajo	8	5,97%
Total	134	100,00%

Nota: Consolidación personal

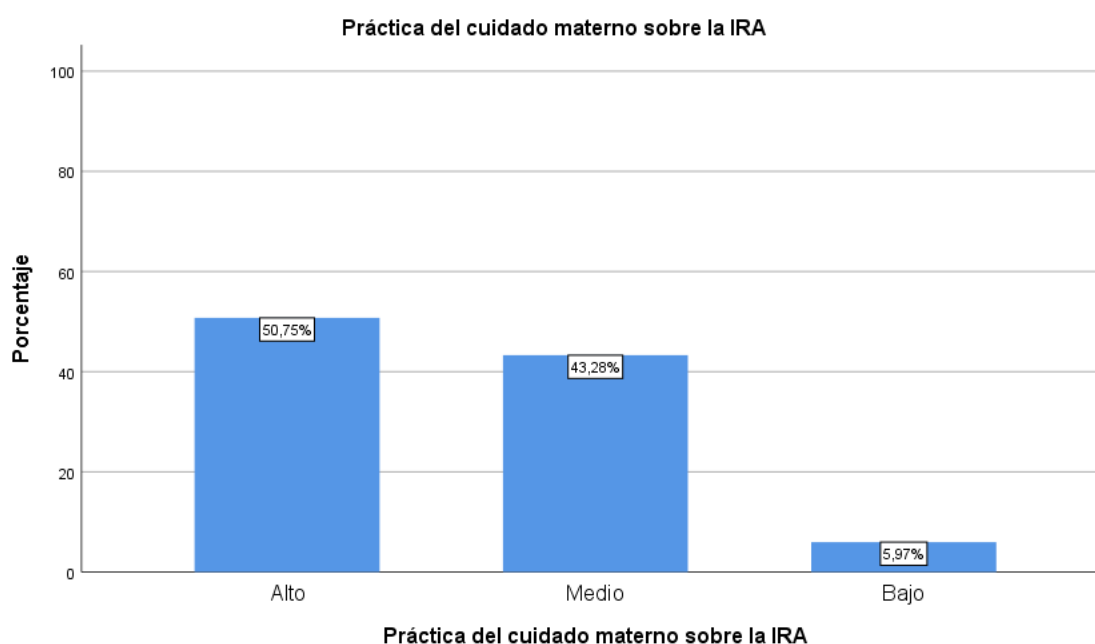


Figura 2. Nivel de práctica del cuidado materno sobre la IRA

La tabla 3 revela que si bien un poco más de la mitad de las madres (51 %) implementan prácticas adecuadas de cuidado materno para las IRA en niños menores de cinco años, un porcentaje significativo (43 %) se encuentra en un nivel medio o bajo. Esto evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de apoyo y seguimiento a las madres, considerando diversos factores que influyen en su práctica, como el contexto sociocultural, familiar y la disponibilidad de recursos. Es fundamental diseñar programas de apoyo, fomentar la participación en grupos de apoyo y sensibilizar a los profesionales de la salud para brindar la orientación y acompañamiento necesarios a las madres.

5.3. Presentación de resultados tablas cruzadas

Tabla 7. Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y Práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la				Total
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA	Bajo	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,7%	0,0%	0,7%
	Medio	Recuento	5	55	11	71
		% del total	3,7%	41,0%	8,2%	53,0%
	Alto	Recuento	3	2	57	62
		% del total	2,2%	1,5%	42,5%	46,3%
	Total	Recuento	8	58	68	134
		% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%

Nota: Consolidación personal

La tabla presenta datos detallados sobre el conocimiento y la práctica del cuidado materno en relación con las infecciones respiratorias agudas (IRA). El conocimiento se divide en tres niveles: bajo, medio y alto, mientras que la práctica del cuidado materno también se categoriza en estos mismos niveles. Según los datos, hay 8 individuos con bajo conocimiento, 58 con conocimiento medio y 68 con conocimiento alto.

Un análisis de la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado materno revela una tendencia clara: a medida que aumenta el conocimiento sobre el manejo de las IRA, también tiende a mejorar la calidad de las prácticas de cuidado materno. Esto se refleja en los datos, donde la mayoría de aquellos con conocimientos medios (casi el 77 %) y altos (casi el 94 %) muestran prácticas de cuidado materno de nivel medio o alto. En contraste, todos los individuos con bajo conocimiento presentan prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto, indicando una relación positiva entre el conocimiento y las prácticas de cuidado materno.

Estos hallazgos tienen implicaciones significativas para la salud materno–infantil. Mejorar el conocimiento entre los cuidadores sobre el manejo adecuado de las IRA podría tener un impacto directo en la reducción de la incidencia y gravedad de estas enfermedades en los niños. Esto subraya la importancia crítica de implementar estrategias educativas efectivas y sostenidas para fortalecer tanto el conocimiento como las prácticas relacionadas con el cuidado materno en comunidades donde las IRA son una preocupación importante.

Es importante reconocer que la tabla proporciona una instantánea y no explora las causas subyacentes de las relaciones observadas entre conocimiento y práctica.

Tabla 8. Identificación de signos de alarma y práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la			Total	
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Identificación de signos de alarma	Bajo	Recuento	3	18	2	23
		% del total	2,2%	13,4%	1,5%	17,2%
	Medio	Recuento	3	31	23	57
		% del total	2,2%	23,1%	17,2%	42,5%
	Alto	Recuento	2	9	43	54
		% del total	1,5%	6,7%	32,1%	40,3%
Total	Recuento	8	58	68	134	
	% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%	

Nota: Consolidación personal

La tabla 5 presenta datos detallados sobre la capacidad de identificación de signos de alarma entre los cuidadores y cómo esto se correlaciona con la práctica del cuidado materno respecto a las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están desglosados en tres niveles de identificación de signos de alarma (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al examinar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con bajo nivel de identificación de signos de alarma (23 individuos, representando el 17.2 % del total) también tienen prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, los cuidadores con un alto nivel de identificación de signos de alarma (54 individuos, el 40.3 % del total) tienden a mostrar prácticas de cuidado materno predominantemente en niveles medio o alto. Este patrón sugiere una relación positiva entre la capacidad de identificación de signos de alarma y la adopción de prácticas de cuidado materno más efectivas.

Estos hallazgos subrayan la importancia crítica de mejorar la capacitación de los cuidadores en la identificación temprana de signos de alarma asociados con las IRA. Fortalecer esta capacidad podría no solo mejorar la atención y el manejo preventivo de las IRA en niños, sino también reducir la gravedad y la frecuencia de estas enfermedades en las comunidades estudiadas. Entonces, las intervenciones educativas dirigidas a mejorar el conocimiento y la competencia en la identificación de signos de alarma son esenciales para mejorar la salud materno–infantil.

Tabla 9. Adherencia al tratamiento y práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la			Total	
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Adherencia al tratamiento	Bajo	Recuento	0	22	6	28
		% del total	0,0%	16,4%	4,5%	20,9%
	Medio	Recuento	4	31	36	71
		% del total	3,0%	23,1%	26,9%	53,0%
	Alto	Recuento	4	5	26	35
		% del total	3,0%	3,7%	19,4%	26,1%
Total	Recuento	8	58	68	134	
	% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%	

Nota: Consolidación personal

La tabla 6 presenta datos detallados sobre la adherencia al tratamiento entre los cuidadores y cómo esta se relaciona con la práctica del cuidado materno en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están divididos en tres niveles de adherencia al tratamiento (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al examinar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con un bajo nivel de adherencia al tratamiento (28 individuos, representando el 20.9 % del total) también tienen prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de adherencia al tratamiento (35 individuos, el 26.1 % del total) muestran predominantemente prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Este patrón indica una relación positiva entre la adherencia al tratamiento y la calidad de las prácticas de cuidado materno observadas.

Estos hallazgos subrayan la importancia crítica de promover y mantener una adherencia adecuada al tratamiento entre los cuidadores. Mejorar la adherencia no solo puede influir en el manejo efectivo de las IRA en niños, sino también en la aplicación consistente de prácticas de cuidado materno recomendadas. Esto podría conducir a una mejor salud infantil y posiblemente a una reducción en la frecuencia y gravedad de las enfermedades respiratorias.

Entonces, las intervenciones educativas y de apoyo son necesarias para fortalecer la comprensión y el compromiso de los cuidadores con el tratamiento prescrito y las prácticas de cuidado materno.

Tabla 10. Alimentación del niño y práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la			Total	
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Alimentación del niño	Bajo	Recuento	2	19	6	27
		% del total	1,5%	14,2%	4,5%	20,1%
	Medio	Recuento	5	30	21	56
		% del total	3,7%	22,4%	15,7%	41,8%
	Alto	Recuento	1	9	41	51
		% del total	0,7%	6,7%	30,6%	38,1%
<i>Total</i>		<i>Recuento</i>	8	58	68	134
		<i>% del total</i>	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%

Nota: Consolidación personal

La tabla 7 presenta datos sobre la relación entre la alimentación del niño y la práctica del cuidado materno en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están segmentados en tres niveles de alimentación del niño (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al examinar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con un bajo nivel de alimentación del niño (27 individuos, representando el 20.1 % del total) también tienen prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de alimentación del niño (51 individuos, el 38.1 % del total) muestran predominantemente prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Este patrón sugiere una asociación positiva entre la calidad de la alimentación del niño y la implementación de prácticas de cuidado materno efectivas.

Estos hallazgos subrayan la importancia crítica de promover una alimentación adecuada en los niños como parte integral de las prácticas de cuidado materno para prevenir y manejar las IRA. Una alimentación adecuada no solo puede fortalecer el sistema inmunológico de los niños, sino también complementar las medidas preventivas y terapéuticas contra las enfermedades respiratorias.

Tabla 11. Aumento de la ingesta de líquidos y práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la			Total	
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Aumento de la ingesta de líquidos	Bajo	Recuento	3	23	5	31
		% del total	2,2%	17,2%	3,7%	23,1%
	Medio	Recuento	3	26	17	46
		% del total	2,2%	19,4%	12,7%	34,3%
	Alto	Recuento	2	9	46	57
		% del total	1,5%	6,7%	34,3%	42,5%
Total	Recuento	8	58	68	134	
	% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%	

Nota: Consolidación personal

La tabla 8 presenta datos que exploran la relación entre el aumento de la ingesta de líquidos y la práctica del cuidado materno en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están desglosados en tres niveles de aumento de la ingesta de líquidos (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al analizar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con un bajo nivel de aumento de la ingesta de líquidos (31 individuos, representando el 23.1 % del total) también muestran prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de aumento de la ingesta de líquidos (57 individuos, el 42.5 % del total) predominan en prácticas de cuidado materno de nivel medio o alto. Este patrón sugiere una asociación positiva entre el aumento adecuado de la ingesta de líquidos y la implementación de prácticas de cuidado materno efectivas.

Estos hallazgos enfatizan la importancia crítica de fomentar una adecuada ingesta de líquidos como parte de las prácticas de cuidado materno para prevenir y manejar las IRA en niños. El consumo adecuado de líquidos puede desempeñar un papel crucial en la hidratación y en el apoyo al sistema inmunológico, lo cual es fundamental para la salud respiratoria.

Entonces, promover la educación sobre la importancia del aumento de la ingesta de líquidos entre los cuidadores puede contribuir significativamente a la mejora de las prácticas de cuidado materno y, por ende, a la reducción de la incidencia y severidad de las IRA en la población infantil

Tabla 12. Uso de remedio casero inocuo y práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la				Total
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Uso de remedio casero inocuo	Bajo	Recuento	3	20	2	25
		% del total	2,2%	14,9%	1,5%	18,7%
	Medio	Recuento	4	30	31	65
		% del total	3,0%	22,4%	23,1%	48,5%
	Alto	Recuento	1	8	35	44
		% del total	0,7%	6,0%	26,1%	32,8%
Total	Recuento	8	58	68	134	
	% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%	

Nota: Consolidación personal

La tabla 9 presenta datos que exploran la relación entre el uso de remedio casero inocuo y la práctica del cuidado materno en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están divididos en tres niveles de uso de remedio casero inocuo (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al examinar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con un bajo nivel de uso de remedio casero inocuo (25 individuos, representando el 18.7 % del total) también muestran prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de uso de remedio casero inocuo (44 individuos, el 32.8 % del total) predominan en prácticas de cuidado materno de nivel medio o alto. Este patrón sugiere una asociación positiva entre el uso adecuado de remedios caseros inocuos y la implementación de prácticas de cuidado materno efectivas.

Estos hallazgos resaltan la importancia de comprender y promover el uso de remedios caseros inocuos como parte de las prácticas de cuidado materno para prevenir y manejar las IRA en niños. Los remedios caseros inocuos pueden jugar un papel complementario en el tratamiento y alivio de síntomas menores, bajo la supervisión adecuada y sin riesgos para la salud del niño.

Entonces, educar a los cuidadores sobre la selección y uso adecuado de remedios caseros inocuos puede ser beneficioso para mejorar las prácticas de cuidado materno y, por ende, reducir la incidencia y gravedad de las IRA en la población infantil.

Tabla 13. Ambiente y entorno y práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la			Total	
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Ambiente y entorno	Bajo	Recuento	2	15	5	22
		% del total	1,5%	11,2%	3,7%	16,4%
	Medio	Recuento	5	38	35	78
		% del total	3,7%	28,4%	26,1%	58,2%
	Alto	Recuento	1	5	28	34
		% del total	0,7%	3,7%	20,9%	25,4%
Total	Recuento	8	58	68	134	
	% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%	

Nota: Consolidación personal

La tabla 10 presenta datos que examinan la relación entre el ambiente y entorno y la práctica del cuidado materno en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están desglosados en tres niveles de ambiente y entorno (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al revisar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con un bajo nivel de ambiente y entorno (22 individuos, representando el 16.4 % del total) también muestran prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de ambiente y entorno (34 individuos, el 25.4 % del total) predominan en prácticas de cuidado materno de nivel medio o alto. Este patrón sugiere una asociación positiva entre un ambiente y entorno favorable y la implementación de prácticas de cuidado materno efectivas.

Desde una perspectiva argumentativa, estos hallazgos destacan la importancia crítica del ambiente y entorno en el cual se cría al niño como un factor que influye significativamente en las prácticas de cuidado materno. Un entorno saludable y seguro puede facilitar la implementación de medidas preventivas y terapéuticas adecuadas para las IRA, contribuyendo así a la salud respiratoria infantil.

Entonces, mejorar las condiciones ambientales y proporcionar un entorno seguro pueden promover prácticas de cuidado materno más efectivas y, por ende, reducir la incidencia y gravedad de las IRA en los niños.

Tabla 14. Higiene corporal y vestido y Práctica del cuidado materno sobre la IRA

		Práctica del cuidado materno sobre la			Total	
		IRA				
		Bajo	Medio	Alto		
Higiene corporal y vestido	Bajo	Recuento	1	16	6	23
		% del total	0,7%	11,9%	4,5%	17,2%
	Medio	Recuento	5	33	47	85
		% del total	3,7%	24,6%	35,1%	63,4%
	Alto	Recuento	2	9	15	26
		% del total	1,5%	6,7%	11,2%	19,4%
Total	Recuento	8	58	68	134	
	% del total	6,0%	43,3%	50,7%	100,0%	

Nota: Consolidación personal

La tabla 11 presenta datos que exploran la relación entre la higiene corporal y vestido y la práctica del cuidado materno en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Los datos están divididos en tres niveles de higiene corporal y vestido (bajo, medio, alto) y tres niveles de práctica del cuidado materno (bajo, medio, alto), con un total de 134 individuos analizados.

Al revisar los resultados, se observa que la mayoría de los individuos con un bajo nivel de higiene corporal y vestido (23 individuos, representando el 17.2 % del total) también muestran prácticas de cuidado materno en niveles medio o alto. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de higiene corporal y vestido (26 individuos, el 19.4 % del total) predominan en prácticas de cuidado materno de nivel medio o alto. Este patrón sugiere una asociación positiva entre una adecuada higiene corporal y vestido y la implementación de prácticas de cuidado materno efectivas.

Estos hallazgos resaltan la importancia crítica de mantener una buena higiene corporal y asegurar un vestido adecuado como parte integral de las prácticas de cuidado materno para prevenir y manejar las IRA en niños. Una higiene adecuada puede ayudar a reducir la propagación de patógenos que pueden causar enfermedades respiratorias, mientras que el vestido adecuado puede proteger al niño de cambios climáticos adversos que podrían predisponer a infecciones.

Entonces, promover la educación sobre la importancia de la higiene corporal y el vestido entre los cuidadores puede ser beneficioso para mejorar las prácticas de cuidado materno y, por ende, reducir la incidencia y gravedad de las IRA en la población infantil.

5.4. Contrastación de la hipótesis

5.4.1. Prueba de normalidad para elección de estadígrafo

Tabla 15. Prueba de normalidad de las variables conocimiento y practica

	Kolmogorov–Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA	,154	134	,000
Práctica del cuidado materno sobre la IRA	,252	134	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Debido a que se tiene una muestra mayor a 134, se aplica la prueba de normalidad de K–S. Siendo como sigue:

a) Formulación de las hipótesis de la normalidad

Hipótesis nula (H0): Los datos siguen una distribución normal.

Hipótesis alternativa (H1): Los datos no siguen una distribución normal.

b) Selección del nivel de significancia

Comúnmente se usa un nivel de significancia $\alpha = 0.05$.

c) Valores de la estadística de prueba de ambas variables (Sig.)

- Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA (0,000)
- Práctica del cuidado materno sobre la IRA (0,000)

d) Toma de decisión

Si el p–valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p–valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

e) Decisión y conclusión de la prueba de normalidad

Los resultados de las pruebas de normalidad Kolmogorov–Smirnov para ambas variables (conocimiento y práctica del cuidado materno sobre la IRA) indican que los datos no siguen una distribución normal. Esto es importante para el análisis estadístico posterior, ya que métodos que asumen normalidad podrían no ser apropiados. Se recomienda considerar métodos no paramétricos o transformaciones de los datos antes de proceder con análisis adicionales que requieran supuestos de normalidad.

5.4.2. Hipótesis general según el objetivo general

Debido a la prueba de normalidad, se ha de aplicar la prueba no paramétrica de asociación o correlación rho de Spearman. Con respecto a la hipótesis de estudio general

Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

a) Planteamiento de hipótesis de contraste

Ho : La relación no es significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha : La relación es significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

d) Cálculos estadísticos

Tabla 16. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre las variables conocimiento y práctica.

			Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento del cuidado materno sobre la IRA	Coefficiente de correlación	1,000	,605**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	134	134
	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coefficiente de correlación	,605**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	134	134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.605 sugiere una correlación positiva moderada entre las dos variables. Esto implica que a medida que aumenta el conocimiento del cuidado materno sobre la IRA, también tiende a aumentar la práctica del cuidado materno sobre la IRA.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

En conclusión, existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que las madres que tienen un mayor conocimiento sobre el cuidado de la infección respiratoria aguda (IRA) en sus hijos también son más propensas a implementar prácticas adecuadas para su manejo. Este hallazgo resalta la importancia de la educación y la capacitación en salud materna para mejorar las prácticas de cuidado infantil, lo cual podría contribuir a una mejor gestión de la IRA y, en última instancia, a una reducción en la morbilidad y mortalidad asociada a esta condición.

5.4.3. Hipótesis específicos según los objetivos específicos

Para un mejor entendimiento se procedió a disgregar

- **Relación entre la dimensión 1 del conocimiento y la práctica.**

a) Planteamiento de hipótesis de contraste en relación a la dimensión 1

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión identificación de signos de alarma del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión identificación de signos de alarma del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

d) Cálculos estadísticos

Tabla 17. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 1 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.

			Identificación de signos de alarma	Práctica del cuidado materno sobre la IRA
Rho de Spearman	Identificación de signos de alarma	Coefficiente de correlación	1,000	,492**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	134	134
Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coefficiente de correlación	,492**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	134	134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.492 sugiere una correlación positiva moderada entre las dos variables. Esto implica que a medida que mejora la capacidad de las madres para identificar signos de alarma de IRA, también tienden a mejorar sus prácticas de cuidado para manejar esta condición.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre la identificación de signos de alarma de IRA por parte de las madres y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que cuando las madres son más competentes en identificar los signos de alarma asociados con la IRA, están más inclinadas a adoptar prácticas adecuadas para el cuidado de sus hijos que padecen esta enfermedad.

Esta correlación moderada resalta la importancia de educar a las madres sobre los signos de alarma de la IRA, ya que el conocimiento en esta área específica tiene un impacto notable en las prácticas de cuidado. Implementar programas de capacitación y campañas de concienciación dirigidos a madres sobre la identificación temprana y precisa de los signos de alarma puede ser una estrategia efectiva para mejorar el manejo de la IRA en el ámbito doméstico. La mejora en la identificación temprana de los síntomas críticos podría llevar a una intervención oportuna y, por lo tanto, a mejores resultados en la salud infantil.

- **Relación entre la dimensión 2 del conocimiento y la práctica**

a) Planteamiento de hipótesis de contraste en relación a la dimensión 2

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión adherencia al tratamiento del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión adherencia al tratamiento del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que $\alpha (0.05)$, se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que $\alpha (0.05)$, no se puede rechazar la hipótesis nula.

d) Cálculos estadísticos

Tabla 18. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 2 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.

		Adherencia al tratamiento		Práctica del cuidado materno sobre la IRA	
Rho de	Adherencia al	Coefficiente de correlación	1,000		,303**
Spearman	tratamiento	Sig. (bilateral)	.		,000
		N	134		134
	Práctica del	Coefficiente de correlación	,303**		1,000
	cuidado materno	Sig. (bilateral)	,000		.
	sobre la IRA	N	134		134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.303 sugiere una correlación positiva baja entre las dos variables. Esto implica que a medida que mejora la adherencia de las madres al tratamiento de IRA, también tienden a mejorar sus prácticas de cuidado para manejar esta condición, aunque la relación no es fuerte.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

Existe una correlación positiva baja y significativa entre la adherencia al tratamiento de IRA por parte de las madres y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que cuando las madres son más adherentes al tratamiento recomendado para la IRA, también son más propensas a implementar prácticas adecuadas de cuidado, aunque la fuerza de esta relación es limitada.

Esta correlación baja resalta la importancia de promover la adherencia al tratamiento entre las madres, ya que incluso una relación débil puede tener implicaciones positivas en las prácticas de cuidado materno. Sin embargo, dado que la correlación no es fuerte, es posible que otros factores también influyan significativamente en la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Es recomendable que los programas de educación y concienciación no solo se centren en la adherencia al tratamiento, sino que también aborden otros aspectos críticos del cuidado materno para lograr un manejo integral y efectivo de la IRA en el hogar.

- **Relación entre la dimensión 3 del conocimiento y la práctica**

- a) Planteamiento de hipótesis de contraste en relación a la dimensión 3

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión alimentación del niño del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión alimentación del niño del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

- b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

- c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

- d) Cálculos estadísticos

Tabla 19. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 3 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.

			Alimentación del niño	Práctica del cuidado materno sobre la IRA
Rho de Spearman	Alimentación del niño	Coeficiente de correlación	1,000	,454**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	134	134
	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coeficiente de correlación	,454**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	134	134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.454 sugiere una correlación positiva moderada entre las dos variables. Esto implica que a medida que mejora el conocimiento de las madres sobre la alimentación adecuada del niño, también tienden a mejorar sus prácticas de cuidado para manejar la IRA.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento sobre la alimentación del niño y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que cuando las madres tienen un mejor conocimiento sobre la alimentación adecuada de sus hijos, son más propensas a implementar prácticas efectivas de cuidado para manejar la IRA.

La correlación moderada subraya la importancia de educar a las madres sobre la alimentación infantil adecuada, ya que este conocimiento tiene un impacto notable en las prácticas de cuidado materno. Programas de capacitación y campañas de concienciación que se centran en la nutrición infantil pueden ser efectivos para mejorar el manejo de la IRA en el hogar.

• Relación entre la dimensión 4 del conocimiento y la práctica

a) Planteamiento de hipótesis de contraste en relación a la dimensión 4

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión aumento de la ingesta de líquidos del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión aumento de la ingesta de líquidos del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p–valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p–valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

d) Cálculos estadísticos

Tabla 20. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 4 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno

			Aumento de la ingesta de líquidos	Práctica del cuidado materno sobre la IRA
Rho de Spearman	Aumento de la ingesta de líquidos	Coefficiente de correlación	1,000	,476**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	134	134
	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coefficiente de correlación	,476**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	134	134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.476 sugiere una correlación positiva moderada entre las dos variables. Esto implica que a medida que mejora el conocimiento de las madres sobre la importancia de aumentar la ingesta de líquidos en niños con IRA, también tienden a mejorar sus prácticas de cuidado para manejar esta condición.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento sobre el aumento de la ingesta de líquidos y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que cuando las madres tienen un mejor conocimiento sobre la importancia de mantener una adecuada ingesta de líquidos en sus hijos, son más propensas a implementar prácticas efectivas de cuidado para manejar la IRA.

La correlación moderada resalta la importancia de educar a las madres sobre la hidratación adecuada de los niños, especialmente durante episodios de IRA. Programas de capacitación y campañas de concienciación que se centran en la importancia de la ingesta adecuada de líquidos pueden ser efectivos para mejorar el manejo de la IRA en el hogar. Una adecuada hidratación es crucial para la recuperación de los niños, ya que ayuda a mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos, prevenir la deshidratación y mejorar el estado general de salud durante la enfermedad.

- **Relación entre la dimensión 5 del conocimiento y la práctica**

- a) Planteamiento de hipótesis de contraste en relación a la dimensión 4

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión uso de remedio casero inocuo del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión uso de remedio casero inocuo del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

- b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

- c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

- d) Cálculos estadísticos

Tabla 21. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 5 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno

			Uso de remedio casero inocuo	Práctica del cuidado materno sobre la IRA
Rho de Spearman	Uso de remedio casero inocuo	Coeficiente de correlación	1,000	,504**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	134	134
Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coeficiente de correlación	,504**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	134	134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.504 sugiere una correlación positiva moderada entre las dos variables. Esto implica que a medida que mejora el conocimiento de las madres sobre el uso de remedios caseros inocuos, también tienden a mejorar sus prácticas de cuidado para manejar la IRA.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento sobre el uso de remedios caseros inocuos y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que cuando las madres tienen un mejor conocimiento sobre cómo utilizar remedios caseros seguros, son más propensas a implementar prácticas efectivas de cuidado hacia la IRA.

La correlación moderada subraya la importancia de educar a las madres sobre el uso seguro de remedios caseros para el manejo de la IRA. Programas de capacitación y campañas de concienciación que se centran en proporcionar información sobre remedios caseros inocuos pueden ser efectivos para mejorar el manejo de la IRA en el hogar. El uso adecuado de estos remedios puede complementar el tratamiento médico y proporcionar alivio sintomático, mejorando así la recuperación y bienestar de los niños durante los episodios de IRA

- **Relación entre la dimensión 6 del conocimiento y la práctica**

a) Planteamiento de hipótesis de contraste en relación a la dimensión 6

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión ambiente y entorno del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión ambiente y entorno del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

d) Cálculos estadísticos

Tabla 22. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 6 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.

			Ambiente y entorno	Práctica del cuidado materno sobre la IRA
Rho de Spearman	Ambiente y entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,397**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	134	134
Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coeficiente de correlación	,397**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	134	134

** . Correlación significativa al 0,01 (bilateral).

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.397, sugiere una correlación positiva moderada entre las dos variables. Esto implica que a medida que las madres mejoran sus conocimientos sobre cómo mantener un ambiente y entorno adecuados, tienden a mejorar sus prácticas de cuidado para manejar la IRA.

El valor p (Sig.) de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es debida al azar y es estadísticamente significativa.

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento sobre el ambiente y entorno adecuado y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Este hallazgo sugiere que cuando las madres tienen un mejor conocimiento sobre cómo mantener un entorno saludable y seguro, son más propensas a implementar prácticas efectivas de cuidado para manejar la IRA.

La correlación moderada subraya la importancia de educar a las madres sobre la creación y mantenimiento de un ambiente y entorno adecuados para el manejo de la IRA. Programas de capacitación y campañas de concienciación que se centran en proporcionar información sobre cómo optimizar el entorno del niño pueden ser efectivos para mejorar el manejo de la IRA en el hogar. Un entorno adecuado contribuye significativamente a la recuperación y bienestar de los niños durante los episodios de IRA, ayudando a prevenir complicaciones y promoviendo su recuperación más rápida.

- **Relación entre la dimensión 7 del conocimiento y la práctica**

- a) Planteamiento de Hipótesis de contraste en relación a la dimensión 7

Ho: Existe relación no significativa entre la dimensión higiene corporal y vestido del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión higiene corporal y vestido del conocimiento en la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.

- b) Confiabilidad de estudio y margen de error

Con la confianza del 95% y el error de $\alpha = 0,05$

- c) Criterio de aceptar y rechazar la hipótesis nula

Si el p-valor (Sig.) es menor que α (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

Si el p-valor (Sig.) es mayor o igual que α (0.05), no se puede rechazar la hipótesis nula.

- d) Cálculos estadísticos

Tabla 23. Nivel de correlación con la rho de Spearman sobre la dimensión 7 de variable conocimiento en la práctica del cuidado materno.

			Higiene corporal y vestido	Práctica del cuidado materno sobre la IRA
Rho de Spearman	Higiene corporal y vestido	Coeficiente de correlación	1,000	,103
		Sig. (bilateral)	.	,238
		N	134	134
	Práctica del cuidado materno sobre la IRA	Coeficiente de correlación	,103	1,000
		Sig. (bilateral)	,238	.
		N	134	134

e) Análisis y conclusión de resultados

El valor de correlación al ser 0.103 sugiere una relación positiva muy débil entre las dos variables. Este valor indica que el conocimiento de las madres sobre la higiene corporal y vestido tiene una influencia mínima sobre sus prácticas de cuidado para manejar la IRA.

El valor de significancia de 0.238 es mayor que el umbral común de 0.01, lo que indica que la correlación observada no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, no hay evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre higiene corporal y vestido y la práctica del cuidado materno sobre la IRA.

Los resultados muestran que no existe una correlación significativa entre el conocimiento de las madres sobre la higiene corporal y el vestido y sus prácticas de cuidado para manejar la IRA. La relación positiva muy débil (coeficiente de correlación de 0.103) no es suficiente para establecer una conexión significativa entre estas variables.

Este hallazgo da a conocer que, al mejorar el conocimiento sobre higiene corporal y vestido, por sí solo, no necesariamente lleva a una mejor práctica del cuidado materno para la IRA. Por lo tanto, es importante considerar otros factores o dimensiones del conocimiento y prácticas de cuidado que puedan tener un impacto más significativo en la gestión de la IRA en niños. Además, se deben diseñar estrategias educativas que aborden múltiples aspectos del cuidado y prevención para tener un efecto más holístico y efectivo.

5.5. Discusión de resultados

El resultado hallado de acuerdo con el contraste de hipótesis según el objetivo general demuestra que existe una relación significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que

asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023 donde el (p valor = 0.000 es menor que 0,01), lo que señala que existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Esto indica que las madres que tienen un mayor conocimiento sobre el cuidado de la infección respiratoria aguda (IRA) en sus hijos también son más propensas a implementar prácticas adecuadas para su manejo. Asimismo, en la tabla 2, se tiene valores positivos sobre un conocimiento medio y alto, así como la tabla 3, donde el nivel de práctica también se da en los niveles medio y alto. Estos resultados son similares con la investigación de Siclla y Villa (22) en el año 2020, en el C.S. Materno Infantil Condevilla Señor en el distrito de SMP de Lima Metropolitana, quienes encontraron una correlación de manera directa entre la variable conocimiento y práctica en el cuidado materno en el hogar, del menor de 5 años con infección respiratoria ($Rho= 0.437$). En esta investigación se señala que la mayoría de las madres que tenían un nivel medio presentaban unas prácticas adecuadas (79,4 %), mientras que, para las que tenían un nivel de conocimientos bajo, tenían una practicas adecuadas (20,0 %). Del mismo modo, los hallazgos obtenidos en el nivel de conocimiento del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud son similares a la investigación realizada por Kumar et al (12) en el año 2022, en la India, quienes encontraron que el nivel de conocimiento de las madres es regular (66 %) en la prevención de la IRA, al igual que Cáceres et al (16) en el año 2020, en Colombia, quienes encontraron que las madres poseían un conocimiento apropiado (58.6 %) y unas prácticas adecuadas (71 %) en cuanto al manejo del niño con IRA. Asimismo, Chura y Maldonado (20) en el año 2021, en Tacna, encontraron que las madres tenían un conocimiento alto (73.4 %) y unas prácticas apropiadas (76,2 %) sobre la IRA. Igualmente que Huamán y Puma (23) en el año 2020, en Juliaca, las madres tienen un conocimiento regular (51.2 %) con unas prácticas adecuadas (83,8 %). Los resultados difieren con los encontrados por Chandani (15) en el año 2020, en Nepal, donde encontró que la mayoría de las madres poseían un conocimiento inadecuado (60,3 %). Al igual que Karthi et al (14) en el año 2020, en la India, quienes encontraron que las madres tenían un conocimiento inadecuado sobre la IRA (56.6 %).

Ahora bien, las elecciones teóricas que se dieron en el estudio sobre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda entre madres que asisten a un Centro de Salud I-3 en Moquegua en 2023 fueron la interacción entre las teorías de Orem y el aprendizaje experiencial. La teoría del autocuidado de Orem destaca la importancia de que los individuos asuman un papel activo en el mantenimiento de la salud, incluyendo la higiene adecuada, la administración de medicamentos y la observación de signos y síntomas. Esta teoría proporciona un marco para entender cómo las madres pueden desempeñar un papel crucial en el cuidado de sus hijos menores durante episodios de enfermedad respiratoria. Por otro lado, la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb sugiere que el

aprendizaje efectivo ocurre a través de la experiencia directa, la reflexión sobre esa experiencia, la conceptualización y la aplicación activa de nuevos conocimientos. En el contexto de cuidado materno, este enfoque teórico implica que las madres aprenden y desarrollan habilidades de cuidado a través de la práctica continua y la adaptación a las necesidades cambiantes de sus hijos durante episodios de enfermedad respiratoria aguda. Entonces la combinación de estas teorías proporciona un marco integral para comprender cómo las madres adquieren y aplican conocimientos sobre el cuidado materno en el hogar para niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas. Este enfoque teórico y metodológico ayuda a explorar cómo las teorías de Orem y Kolb pueden aplicarse conjuntamente para fortalecer las habilidades de autocuidado materno y mejorar los resultados de salud infantil en contextos comunitarios específicos, como el Centro de Salud I-3 en Moquegua.

En ese mismo contexto, las contribuciones conceptuales sobre conocimiento y práctica de cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda dan respaldo a los aportes que se encuentran sobre el tener conocimiento, contribuye a tener un mejor practica de cuidado.

Conclusiones

1. El análisis de los datos revela una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento del cuidado materno sobre la infección respiratoria aguda (IRA) y la práctica de dicho cuidado. El valor de correlación al ser 0.605 sugiere que a medida que las madres aumentan su conocimiento sobre el cuidado de la IRA, también mejoran sus prácticas de manejo de esta condición. El valor p de 0.000, siendo menor al nivel de significancia de 0.01, confirma que esta correlación no es producto del azar, sino que es consistente y significativa. Estos hallazgos subrayan la crucial importancia de la educación y capacitación en salud materna, demostrando que incrementar el conocimiento de las madres sobre el cuidado de la IRA puede traducirse en mejores prácticas de cuidado en el hogar. En consecuencia, este enfoque educativo tiene el potencial de mejorar la gestión de la IRA, reduciendo la morbilidad y mortalidad infantil asociadas a esta enfermedad.
2. Los datos reflejados en las tablas 2 y 3 indican no una disparidad notable en el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado materno para la infección respiratoria aguda (IRA) en niños menores de cinco años. Si bien el 46 % de las madres demuestra un alto nivel de conocimiento sobre el cuidado de las IRA, una mayoría del 53 % se encuentra en niveles medio o bajo. Por otro lado, el 51 % de las madres implementa prácticas adecuadas de cuidado para las IRA, un significativo 43 % se sitúa en un nivel medio o bajo. Entonces, casi el 50 % de la muestra se sitúa con un conocimiento aceptable sobre el cuidado del menor cuando presenta la IRA, siendo bueno y a su vez preocupante para la parte que no se encuentra con el conocimiento necesario para el cuidado de un menor hijo.
3. Sobre la relación entre las dimensiones, los resultados evidenciaron la correcta identificación de signos de alarma, adherencia al tratamiento, alimentación adecuada, aumento de ingesta de líquidos, uso de remedios caseros inocuos y un entorno saludable están significativamente asociados con mejores prácticas de cuidado materno para niños menores de cinco años con IRA. La higiene corporal y el vestido no mostraron una correlación significativa con las prácticas de cuidado, debido a que tiene un valor elevado en la sig. encontrada.

Recomendaciones

1. Dado que se encontró una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidado materno, se sugiere implementar programas educativos intensivos y continuos en los centros de salud. Estos programas deberían enfocarse en mejorar el conocimiento de las madres sobre la infección respiratoria aguda (IRA), proporcionando información clara y accesible sobre la identificación de signos de alarma y las mejores prácticas de cuidado.
2. Considerando la poca disparidad en los niveles de conocimiento y práctica entre las madres, es crucial desarrollar estrategias de capacitación personalizadas que aborden las necesidades específicas de los diferentes grupos. Esto podría incluir talleres interactivos, sesiones de asesoramiento individual y materiales educativos adaptados al nivel de conocimiento de cada madre, para asegurar que todas las madres, independientemente de su nivel inicial de conocimiento, puedan mejorar sus prácticas de cuidado.
3. Los resultados muestran que factores como la alimentación adecuada y el uso de remedios caseros inocuos están significativamente asociados con mejores prácticas de cuidado. Por lo tanto, se sugiere fomentar el uso de recursos locales, como grupos de apoyo comunitario y redes de madres, para proporcionar un apoyo continuo y compartir buenas prácticas. Esto no solo refuerza el conocimiento adquirido, sino que también crea una comunidad de aprendizaje y apoyo mutuo que puede mejorar la implementación de prácticas de cuidado efectivas en el hogar.

Referencias bibliográficas

1. Significados. Tipos de conocimiento [Internet]. 2023. Available from: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento/>
2. Llampazo Paxi MS. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Intiorko. MINSA - 2014 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/415/TG0268.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. MINSA. Infecciones respiratorias agudas (IRA) [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2023 [cited 2023 Aug 5]. Available from: <https://www.gob.pe/21263-queson-las-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
4. OMS. Neumonía infantil [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [cited 2023 Aug 3]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
5. UNICEF. La neumonía infantil: todo lo que debes saber [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2022 [cited 2023 Aug 3]. Available from: <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>
6. Al-Noban MS, Elnimeiri MK. Mothers Knowledge, Attitude and Practices Regarding Acute Respiratory Infection in Children Under Five Years/ Urban and Rural Areas - Al Mukalla City-2022. Electron J Univ Aden Basic Appl Sci [Internet]. 2022;3(2):93–100. Available from: <https://ejua.net/index.php/EJUA-BA/article/view/157/202>
7. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años servicio desconcentrado hospital universitario pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Boletín Médico de Postgrado [Internet]. 2020;36(2):37–42. Available from: <file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/Dialnet-NivelDeConocimientoSobreSignosDeAlarmaDeInfeccione-8822530.pdf>
8. Nicacio Vicente SE, Yaury Araujo LY. Conocimiento materno sobre infecciones respiratorias agudas [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Available from: <file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/1948.pdf>
9. Esquivel Gil NA. Nivel de conocimientos y actitudes maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hospital Cesar Vallejo Mendoza Santiago de Chuco. 2020 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3995>
10. Abanto Arana CF, Anhuamán Morillo LA. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años [Tesis de pregrado].

- Universidad Nacional de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
11. DIRESA. Dirección Regional de Salud Moquegua [Internet]. 2023. Available from: <https://www.gob.pe/regionpiura-diresa>
 12. Kumar P, Patra P, Paul R, Roy M, Khatun S, Ghosh L, et al. A study to assess the level of knowledge regarding prevention and management of acute respiratory infection among mothers of children 0-5 years in selected hospital in Siliguri. *Int J Res Med Sci.* [Internet]. 2022;10(9):1979–82. Available from: [file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/medip,+IJRMS-10965+O \(1\).pdf](file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/medip,+IJRMS-10965+O (1).pdf)
 13. Chandani M. Knowledge Regarding Acute Respiratory Infection and Its Management among Mothers of Under Five Children Attending Pediatric OPD of Teaching Hospital, Birgunj. *Int J Heal Sci Res* [Internet]. 2020;10(7):112–5. Available from: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.10_Issue.7_July2020/19.pdf
 14. Karthi R, Aravinda K, Roslin M. A Study to Assess the Level of Knowledge on Acute Respiratory Infections among the Mothers of Under Five Children at Selected Area at Radhapuram Village in Villupuram District. *Galore Int J Appl Sci Humanit* [Internet]. 2020;4(1):34–8. Available from: https://gijash.com/GIJASH_Vol.4_Issue.1_Jan2020/GIJASH005.pdf
 15. Burgos Magallanes KN, Manjarrez Veas NB. Conocimientos y Actitudes de padres frente a signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en preescolares. *Physiological Reviews. Universidad de Guayaquil* [Internet] *Rev Soc Bol Ped* 2008; 47 (2): 72 - 76. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49106/1/CD 165- BURGOS MAGALLANES KASANDRA NARCISA%2C MANJARREZ VEAS NEMESIS BELEN.pdf>
 16. Cáceres Manrique F de M, Ruíz Rodríguez M, Álvarez Pabón Y, Güiza Argüello DJ, Aguirre Pinzón PV. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2020;38(3):1–10. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v38n3/2256-3334-rfnsp-38-03-e338280.pdf>
 17. Argueta Nolasco GR, Benítez Parada GF, Chavarría Sanchez CN. Conocimientos que tienen las madres sobre las infecciones respiratorias agudas en la población infantil usuaria del primer nivel de atención del sistema de salud Salvadoreño [Tesis de pregrado]. Universidad de el Salvador; 2020. Available from: <http://sb.ues.edu.sv/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=232043>
 18. Julca Pisco CB, Quispe Hilario RI. Conocimiento y práctica sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un puesto de salud de ventanilla 2021 [Tesis de pregrado]. Universidad Roosevelt; 2021. Available from: <file:///D:/MIS>

19. Auccapiña Quispe EM, Gómez Salcedo FM. Consejería de Enfermería a madres de menores de 5 años en Iras Micro Red ciudad Blanca 2021 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Available from: file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/ENauquem_gosafm.pdf
20. Chura Quispe AB, Maldonado de Zegarra EA. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. EPENFERMERIA UNJBG [Internet]. 2021;1(2):128–38. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230/1407>
21. Aguirre Espinoza LP. Conocimiento y prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, CS Base San Martín de Porres, Lima, 2021 [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1115/1/Lizeth Patricia Aguirre Espinoza.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1115/1/Lizeth_Patricia_Aguirre_Espinoza.pdf)
22. Siclla Espinoza A, Villa Vargas KL. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el centro de salud “Condevilla Señor” de Lima Metropolitana- Perú [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10006/Relacion_SicllaEspinoza_Astrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Huaman Lopez YD, Puma Chambi N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020 [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Unión; 2020. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2038/Gloria_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Arteaga Poma LY, Caceres Garcia JR, Chapoñan Camasca BO. Conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un servicio I-3, 2019 [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8585/Conocimiento_ArteagaPoma_Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2017;19(3). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
26. berennicelechuga. Teoria del conocimiento de Bertrand Russell [Internet]. ClubEnsayos. 2014 [cited 2024 Mar 23]. p. 1–5. Available from:

- <https://www.clubensayos.com/Negocios/TEORIA-DEL-CONOCIMIENTO-DE-BERTRAND-RUSSELL/1766813.html>
27. Bunge M. ¿Qué es el conocimiento? [Internet]. Material de Apoyo. 2011 [cited 2024 Mar 23]. p. 83–91. Available from: [file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/Material de Apoyo 2011_¿QUÉ ES EL CONOCIMIENTO_Mario Bunge. Páginas 83-91..html](file:///D:/MIS_DOCUMENTOS_USUARIO/Downloads/Material de Apoyo 2011_¿QUÉ ES EL CONOCIMIENTO_Mario Bunge. Páginas 83-91..html)
 28. Muñoz de Rodríguez L, Vásquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *Colomb Med.* 2007;38(4):98–104.
 29. OPS/OMS. Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2019 [cited 2024 Mar 27]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
 30. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Negat no Posit results* [Internet]. 2020;5(1):81–90. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
 31. Ministerio de salud Gobierno de Colombia. Páginas - Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [Internet]. ¿Qué es Infección Respiratoria Aguda? 2023. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
 32. MINSA. Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda) [Internet]. ¿Qué es la infección respiratoria aguda? 2023. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/%0Ahttps://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>
 33. Bayona Ovalles Y, Niederbacher Velásquez J. Infecciones respiratorias virales en pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos. *Médicas UIS* [Internet]. 2015;28(1):133–41. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=108520026&lang=es&site=ehost-live>
 34. Gómez Alba V, Feris Iglesias J, Florén A, Sánchez J, Fernández J. Características clínico-epidemiológicas de la infección respiratoria aguda (IRA) por Virus Sincitial Respiratorio (VSR) en niños menores de dos años: admitidos en el hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral (HIRRC), enero-diciembre 2006. *Cienc y Salud* [Internet]. 2018;2(2):41–7. Available from: [file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/Caracteristicas_clinico-epidemiologicas_de_la_infe.pdf](file:///D:/MIS_DOCUMENTOS_USUARIO/Downloads/Caracteristicas_clinico-epidemiologicas_de_la_infe.pdf)
 35. Manta B, Sarkisian A, García Fontana B, Pereira Prado V. Fisiopatología de la enfermedad COVID-19. *Odontoestomatologia* [Internet]. 2022;24(39):1–19. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v24n39/1688-9339-ode-24-39-e312.pdf>

36. Falcone K. 1.4. Factores de riesgo y niveles de prevención de enfermedades. In: Introducción a la Salud (Falcone) [Internet]. España: LibreTexts; 2020. p. 1–2. Available from: [https://espanol.libretexts.org/Salud/Salud_y_estado_físico/Libro%3A_Introducción_a_la_Salud_\(Falcone\)/01%3A_Introducción_a_la_Salud_y_Bienestar/1.04%3A_Factores_de_riesgo_y_niveles_de_prevencción_de_enfermedades](https://espanol.libretexts.org/Salud/Salud_y_estado_físico/Libro%3A_Introducción_a_la_Salud_(Falcone)/01%3A_Introducción_a_la_Salud_y_Bienestar/1.04%3A_Factores_de_riesgo_y_niveles_de_prevencción_de_enfermedades)
37. Calderón Cedeño O, Lazo Creme J, Caballero Garzón L, Cardero Guía C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. Rev Medica Electron Ciego Avila [Internet]. 2019;27(557):1–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2021/mdc211e.pdf>
38. Paredes Reyes MR. Factores de Riesgo para Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 1 año. C.S. Santa Fe - Callao. 2014. Peru Obs Enferm [Internet]. 2015;11(1):8. Available from: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/735/574>
39. Ramirez Apaza R. Factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito Santa Rosa Mazocruz, de la provincia de Collao 2022 [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Available from: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4547>
40. OPS/OMS. Inmunización [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [cited 2023 Jun 11]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
41. Significados. Significado de Desnutrición [Internet]. Significados.com. 2021 [cited 2023 Aug 19]. Available from: <https://www.significados.com/desnutricion/>
42. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 11]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
43. NUTRI-FACTS. La OMS recomienda la suplementación con vitamina A para bebés y niños [Internet]. 2011 [cited 2023 Jun 11]. Available from: https://www.nutri-facts.org/es_ES/news/articles/la-oms-recomienda-la-suplementacion-con-vitamina-a-para-bebes-y-.html
44. Tuesca Armijos RJ, Quinto Romero JI, Bonifaz Aquino PA, Limones Perero GJ. Importancia en el cuidado de enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años. Reciamuc [Internet]. 2018;2(3):229–44. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/113>
45. Juy Aguirre E, Céspedes Floirian E, Rubal Wong A de la C, González Maza AM, Terán Guardia CAM. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. MEDISAN [Internet]. 2014;18(11):1468–76. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169002.pdf>
46. OMS. Contaminación del aire doméstico y salud [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/household-air->

pollution-and-health

47. Oliva González Y, Piloto Morejón M, Iglesias Gómez P. Clínica y epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 0-14 años. *Ciencias Medicas* [Internet]. 2013;17(1):49–62. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v17n1/rpr06113.pdf>
48. López M. Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Inf Científica* [Internet]. 2016;95(2):339–55. Available from: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/114/1463>
49. Vélez J. Sistema respiratorio [Internet]. KenHub. 2023 [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/sistema-respiratorio-es>
50. Portilla Uribe GL, Meza Días MA, Romero García PE, Toledo Aguirre M. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores [Internet]. Unidad de Atención Integral Especializada, editor. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Perú: Servicio de Emergencia; 2019. Available from: [file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/RD N° 000260-2019-DG-INSNSB INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES \(11\).pdf](file:///D:/MIS DOCUMENTOS USUARIO/Downloads/RD N° 000260-2019-DG-INSNSB INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (11).pdf)
51. Ercoreca Antépara I, Zumalacárregui JA, Martínez Alday JD, Ormaetxe Merodio JM, Ortiz Lacorzana J, Jul Vázquez C, et al. CIE-10: Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00 a J06) [Internet]. Tuotromedico. 2023 [cited 2023 May 17]. Available from: <https://www.tuotromedico.com/CIE10/Infecciones-agudas-de-las-vias-respiratorias-superiores-J00-J06/>
52. J M. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria [Internet]. XX. junta directiva SEPEAP, editor. *Pediatría Integral*. España; 2016. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/03/Pediatria-Integral-XX-1_WEB.pdf
53. Sanz Borrell L, Chiné Segura M. Neumonía y neumonía recurrente. *Pediatr Integr* [Internet]. 2016;XX(1):38–50. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/04/n1-038-050_LidiaSanz.pdf
54. Manrique Martínez I. Infección respiratoria [Internet]. Topdoctors. 2015 [cited 2023 Sep 6]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/infeccion-respiratoria>
55. Cubana Farm. Manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas. *Cuba Farm* [Internet]. 2002;36(2):138–40. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v36n2/far10202.pdf>
56. Salvador Rojas VG. Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
57. Domínguez Anaya R, Tapia Caez E, Jacqueline HE, Yolanda CAI. Edad y Nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres

- adolescentes. CUIDARTE [Internet]. 2017;8(2):1628–37. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n2/2216-0973-cuid-8-2-1628.pdf>
58. Echeverri Castro D. 11 remedios caseros para aliviar la tos en los niños [Internet]. Mejor con Salud. 2023. Available from: <https://mejorconsalud.as.com/6-remedios-caseros-para-aliviar-la-tos-en-los-ninos/>
59. Mansilla M. 15 efectivos remedios caseros para tratar la EPOC [Internet]. TuinfoSalud. 2020. Available from: <https://www.tuinfosalud.com/articulos/remedios-caseros-para-el-resfriado/>

Anexos

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023

Investigadores: ACERO TACORA, Deysi – FALCÓN ESCOBAR, Katherine Marleni

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables / dimensiones	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>La relación es significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3 Moquegua – 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de signos de alarma. • Adherencia al tratamiento. • Alimentación del niño. • Aumento de la ingesta de líquidos. • Ambiente y entorno. • Higiene corporal y vestido. <p>Variable 2: Práctica</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de signos de alarma. • Adherencia al tratamiento • Alimentación del niño. 	<p>Enfoque de Investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación Básica</p> <p>Nivel de Investigación Correlacional</p> <p>Método de Investigación Deductivo</p> <p>Diseño de Investigación No experimental, corte transversal</p> <p>Población Muestral: La población está conformada por 205 madres de niños menores de 5 años de un C.S. I-3, de Moquegua, para la muestra se utilizará la técnica de la población finita, la cual está representado por 134 madres.</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023? 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento y practica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023. 	<p>Hipótesis específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento y practica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua – 2023 se da en un nivel medio. 		

-
- ¿Qué relación existe entre las dimensiones de conocimiento con la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua 2023?
 - Establecer la relación de las dimensiones de conocimiento con la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua – 2023.
 - Las dimensiones de conocimiento se relacionan con la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua –2023.
 - Aumento de la ingesta de líquidos.
 - Ambiente y entorno.
 - Higiene corporal y vestido.

Instrumentos:

Son 2 cuestionarios para medir el conocimiento y la practica en el cuidado materno en el hogar en niños menores de 5 años sobre IRA elaborado por las autoras Astrid Siella Espinoza y Karla Lisset Villa Vargas, como la dibujante Geraldine Calla Solso (2020).

Técnicas:

Encuestas

Plan de análisis de datos:

Software estadístico Excel, Word, Programa SPSS versión 25 haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

Anexo 2

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Unidad/Medida	Escala
Variable 1: Conocimiento del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con IRA.	El conocimiento es toda experiencia, defectos, destrezas, procesos de reflexión e información que la madre ha organizado y recopilado a través de su educación o experiencia personal para así tener la capacidad de razonar	Identificación de signos	Ítems: 8,9,10	0: Ningún conocimiento 1: Conocimiento posible 2: Conocimiento concreto	Ordinal
		Adherencia al tratamiento	Ítems: 11, 12		
		Alimentación del niño	Ítems: 13,14,15		
		Aumento de la ingesta de líquidos	Ítems: 16, 17, 18		
		Uso de remedio casero inocuo	Ítems: 19, 20		
		Ambiente y entorno	Ítems: 21, 22		
Variable 2: Prácticas del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con IRA.	La práctica son las acciones del individuo, juntamente con las habilidades y destrezas propias de sí mismo que va adquiriendo a través del tiempo, donde se puede valorar observando o también ser expresado con palabras (59)	Identificación de signos	Ítems: 1, 2	0: Incorrecto 1: Correcto	Ordinal
		Adherencia al tratamiento	Ítems: 3		
		Alimentación del niño	Ítems: 4, 5		
		Aumento de la ingesta de líquidos	Ítems: 6		
		Uso de remedio casero inocuo	Ítems: 7		
		Ambiente y entorno	Ítems: 8, 9, 10, 11		
		Higiene corporal y vestido	Ítems: 12, 13		

Anexo 3

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1 para la variable: Conocimiento del cuidado materno

Autor: Siclla Espinoza, Astrid y Lisset Villa Vargas, Karla (2020)

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO MATERNO EN EL HOGAR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD I-3, MOQUEGUA-2023

Buenos días. Somos estudiantes de la Universidad Continental, estamos realizando el trabajo titulado "Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua-2023". A continuación, les presentamos nuestro instrumento de preguntas cerradas con la finalidad de obtener información. Les pedimos sinceridad al responder las preguntas, cuyas respuestas serán manejadas de manera confidencial, agradecemos su participación.

INSTRUCCIÓN:

Marque con (x) la respuesta que cree que es la correcta

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. **Edad de la madre:** ____ años
2. **Edad del niño:** ____ meses ____ años
3. **Número de hijos:** ____ hijos
4. **Estado civil:**
 - a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Otros
5. **Grado de instrucción:**
 - a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Superior
6. **Lugar de procedencia:**
 - a) Costa b) Sierra c) Selva
7. **Ocupación:**
 - a) Ama de casa b) Trabajo dependiente c) Trabajo independiente d) Estudiante

II. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Leer cuidadosamente antes de contestar las preguntas. Encierre en un círculo la respuesta correcta. Para los cuidados maternos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) usted tiene las siguientes preguntas:

8. **Si su niño(a) menor de 5 años presenta una infección respiratoria aguda ¿Cuáles considera que son los signos de alarma?**
 - a) Tos persistente, ensanchamiento de la nariz al respirar, fiebre persistente (Temperatura >38°), náuseas, vómitos, irritabilidad
 - b) Tos persistente, fiebre persistente (Temperatura >38°), sangrado en la nariz, mareos, hundimiento de la piel entre las costillas.
 - c) Tos persistente, ensanchamiento de la nariz al respirar, fiebre, ronquido al respirar, incapacidad de beber o comer.
 - d) Dolor de oído, náuseas, mareos, dolor de garganta, dificultad para respirar.
9. **Si el niño(a) menor de cinco años, presenta una coloración azulada al toser persistentemente, se debe a:**
 - a) Presenta una infección
 - b) Tiene mucho frío

- c) Falta de oxígeno
- d) Tiene fiebre

10. ¿Cuál es la complicación más grave de las infecciones respiratorias agudas?

- a) Faringitis aguda
- b) Neumonía
- c) Asma
- d) Sinusitis

11. Si el médico le indica un tratamiento para su niño(a) menor de 5 años con infección respiratoria aguda, ¿Qué considera que debe conocer para cumplir con el tratamiento?

- a) Los efectos que tiene el medicamento en mi niño y la dosis que debo darle el tratamiento.
- b) No necesito mayor información, solo le brindo el medicamento a mi niño como creo conveniente.
- c) La dosis, hora de administración, tiempo de duración del tratamiento.
- d) No necesito mayor información sobre el tratamiento ya que prefiero tratarlo solo con hierbas y medicamentos caseros.

12. Si el médico le indica un tratamiento para su niño(a) menor de 5 años y usted olvida brindárselo según el horario indicado, Usted debe:

- a) Brindarle el doble de medicamento la siguiente vez que le toque
- b) Dejar de darle el tratamiento
- c) Iniciar con otro medicamento
- d) Continuar brindándole el tratamiento según el horario que indicó el médico.

13. ¿La lactancia materna contribuye a proteger al niño(a) de las infecciones respiratorias?

- a) Si
- b) No
- c) Un poco
- d) No sabe

14. ¿Con qué frecuencia debe lactar un menor de 6 meses, si presenta una Infección respiratoria aguda?

- a) Cada 3 horas
- b) Cada vez que llora
- c) A demanda
- d) Suspender la lactancia materna

15. ¿Qué alimentos debe consumir un niño(a) mayor de un año si presenta una Infección respiratoria aguda?

- a) Solo alimentos cítricos
- b) Solo alimentos calientes
- c) Una dieta nutritiva y balanceada
- d) Alimentos líquidos (sopas, caldos)

16. ¿Qué tipo de líquidos debe consumir un niño que presenta una IRA?

- a) Bebidas frías y azucaradas
- b) Bebidas calientes
- c) Líquidos claros y tibios
- d) Solo sopas

17. ¿Se debe aumentar la frecuencia del consumo de líquidos claros y tibios?

- a) Si

- b) No
- c) Lo que el niño acepta
- d) No sabe

18. ¿Por qué considera que es importante aumentar la ingesta de líquidos cuando su niño (a) presenta una infección respiratoria aguda?

- a) Para evitar que se deshidrate y que elimine más flema.
- b) Para que se llene si no come los alimentos
- c) Para que no le duela la garganta
- d) No considero que sea importante

19. Cuando su niño (a) presenta una infección respiratoria aguda, ¿Usted utiliza medicamentos caseros para tratarlo?

- a) Si utilizo
- b) No mucho, no considero que le hagan efecto.
- c) A veces, pero solo si no le da fiebre
- d) No conozco que son los remedios caseros.

20. ¿Cuáles de los siguientes productos considera que se podrían utilizar para elaborar un remedio casero?

- a) Miel, naranja, agua tibia, cebolla, ajos.
- b) Zanahoria, eucalipto, agua tibia, alcohol.
- c) Eucalipto, papaya, manzanilla.
- d) Alcohol, palta, miel, extractos.

21. ¿Qué factores contribuyen a contraer una infección respiratoria?

- a) Lavarse las manos frecuentemente y tomar líquidos fríos.
- b) Quema de basura cerca de la vivienda del niño y estar en contacto con personas enfermas con IRA.
- c) Consumir demasiadas mandarinas, naranjas y agua fría.
- d) Comer golosinas y bañarse todos los días.

22. Cuando el niño (a) se encuentra resfriado, se debe evitar:

- a) Cambios frecuentes de temperatura.
- b) Abrigarlo.
- c) Mantener ambiente temperado.
- d) Realizar el baño en un ambiente sin corrientes de aire.

23. Después de realizar el baño al niño, es importante:

- a) Acostar al niño, dejar que se seque completamente antes de vestirlo.

- b) Vestirlo con ropa ligera, dejar al niño cubierto con la toalla.
- c) Secarlo rápidamente, evitar las corrientes de aire, mantenerlo abrigado.
- d) Brindar líquidos fríos y dejarlos solo con pañal.

24. Si su niño (a) presenta una infección respiratoria, es importante:

- a) Abrigarlo con muchas casacas y polos para que se alivie más rápido.
- b) Abrigarlo de acuerdo a la estación, con ropa adecuada que le permita moverse.
- c) No es necesario abrigarlo, es mejor que se sane solo.
- d) No conozco si debo abrigarlo o no.

Anexo 4

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario 2 para la variable: Práctica del cuidado materno

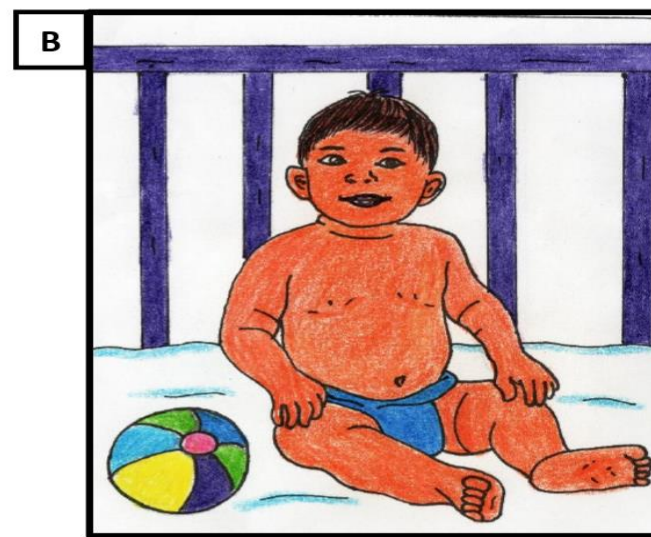
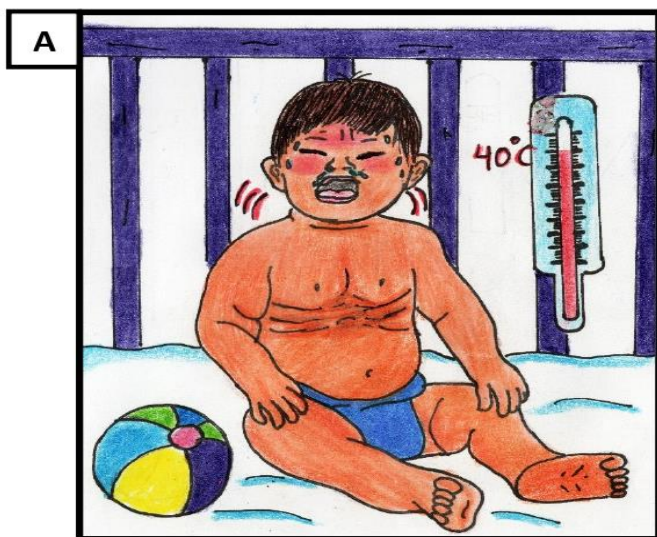
Adaptado: Siclla Espinoza, Astrid y Lisset Villa Vargas, Karla (2020)



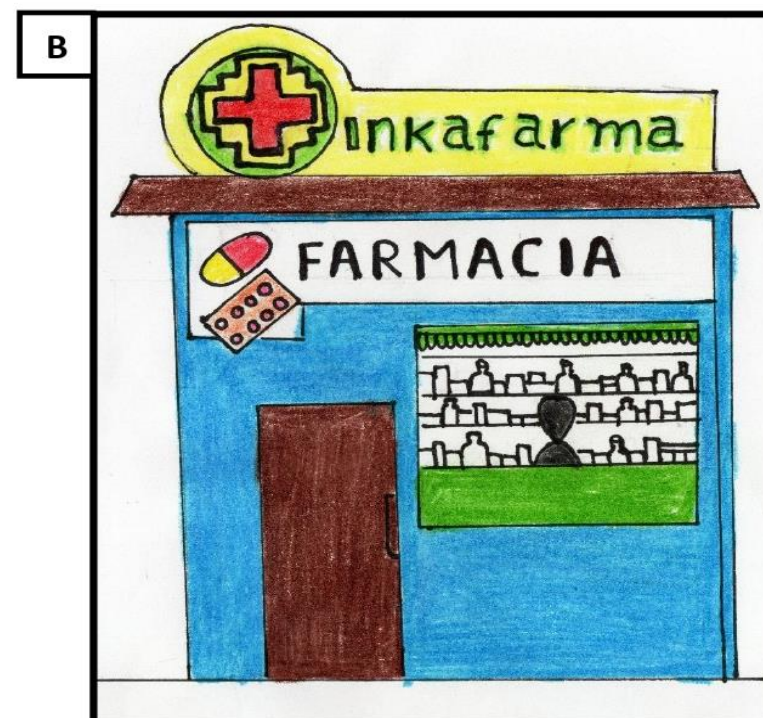
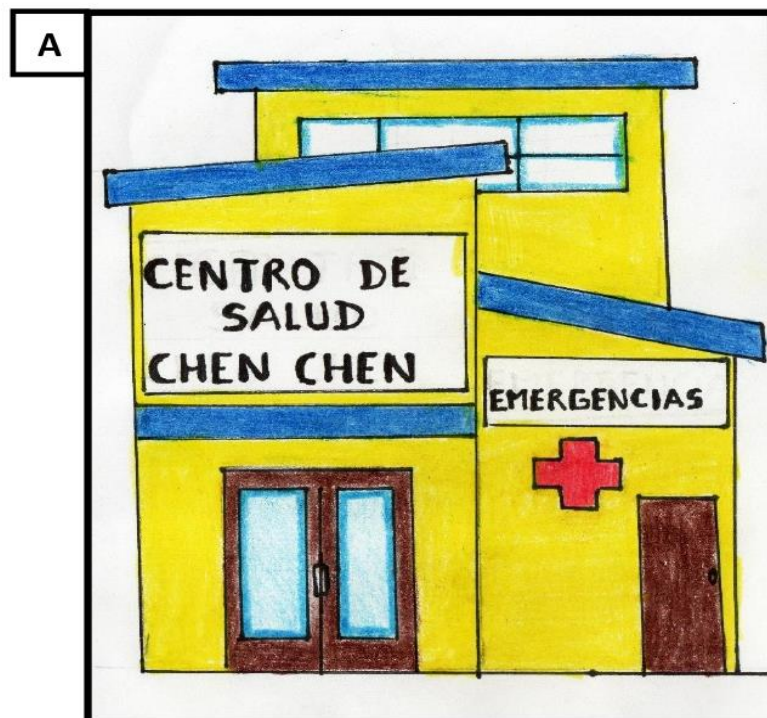
III. PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Marque con un aspa (X) la letra A o B según las actividades que usted realice en relación al cuidado que le brinda a su niño cuando padece de una infección respiratoria aguda (IRA):

1. Si su niño presenta señales de tos, resfrío, gripe. Cuál de las siguientes imágenes representan señales de peligro:



2. Cuando su niño presenta fiebre (temperatura mayor a 38°C), Usted a donde acude para recibir ayuda:



3. Si el médico indica tratamiento para su niño con tos, dolor de garganta y moquitos. ¿Cuál es el más entendible para usted?

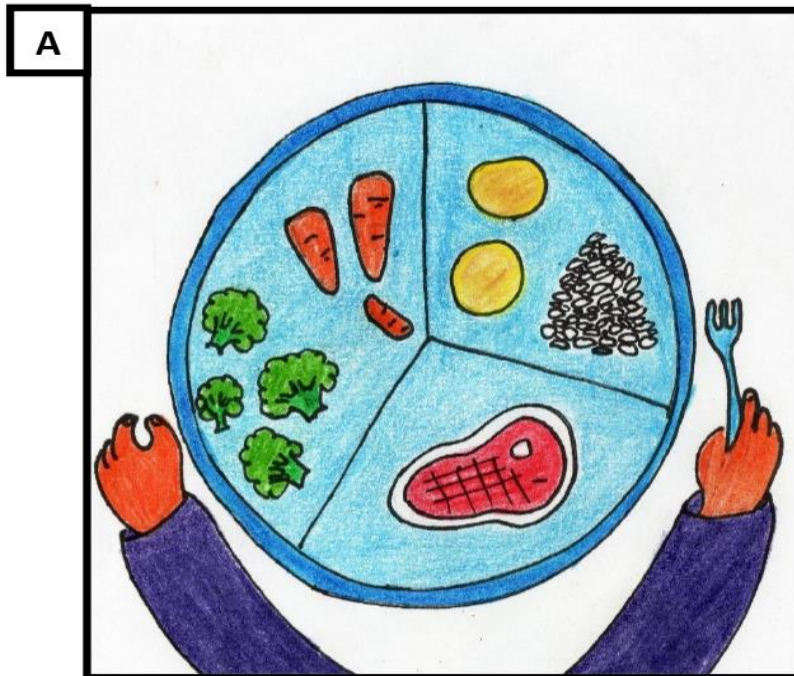
A

RECETA MEDICA			INDICACIONES
NOMBRES:			- Paracetamol x 5ml/30/D
DX:		EDAD:	
MEDICAMENTO	FORMA	CANT	
Paracetamol	30/50	01	
FIRMA			FIRMA
FECHA			FECHA

B

RECETA UNICA ESTANDARIZADA			INDICACIONES
NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Peñe			- Paracetamol gotas 7 am 18 gotas cada 8 horas 3 Pm 11 Pm
DNI: 80911572		EDAD: 15...	
AFILIADO A SIS: si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> OTRO SEG: HBL <input checked="" type="checkbox"/>			- Continuar con leche materna o pecho - Lavado de mamas cada vez que esturmode, suene la nariz. - Injeric abundantes liquidas tibias
USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD MEDICA	
DEMANDA	CONSULTA EXT	MEDICINA	
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA	QUIRURGI	
INTERV SAT	HOSPIT	GINECO-OBST	
OTRO	OTROS	OTROS: ENFERMERIA	
DX DEFIN <input checked="" type="checkbox"/>	PRESUNTIVO <input type="checkbox"/>	CIE 10: J02.2	
MEDICAMENTO	CONCENTRACION	FORMA CANTIDAD	
PARACETAMOL	125 mg	FCO 01	
FIRMA			FIRMA
02-05-23			02-05-23
SELLO/FIRMA/COD-PROF			SELLO/FIRMA/COD-PROF
FECHA DE ATENCION			FECHA ATENCION

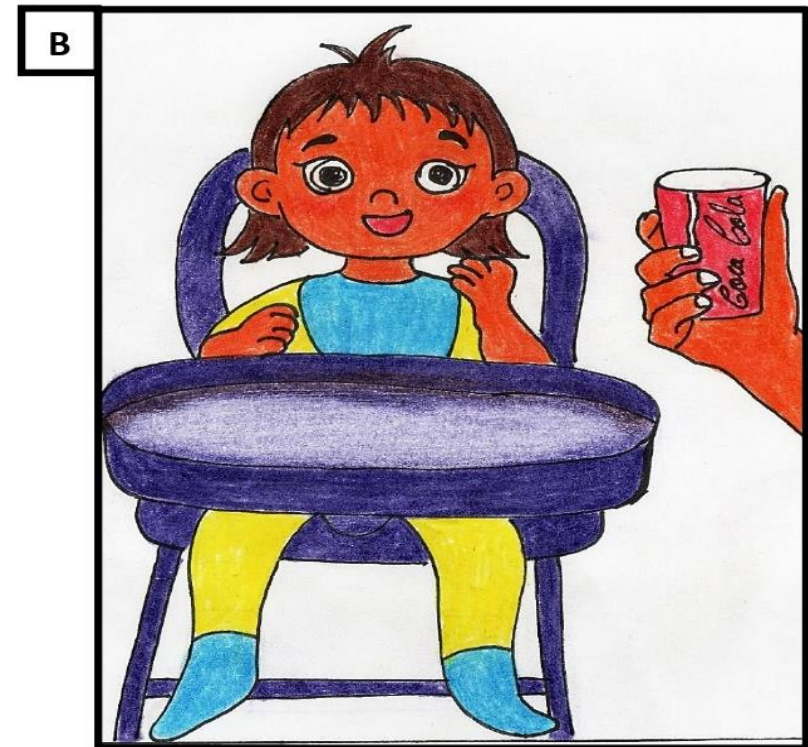
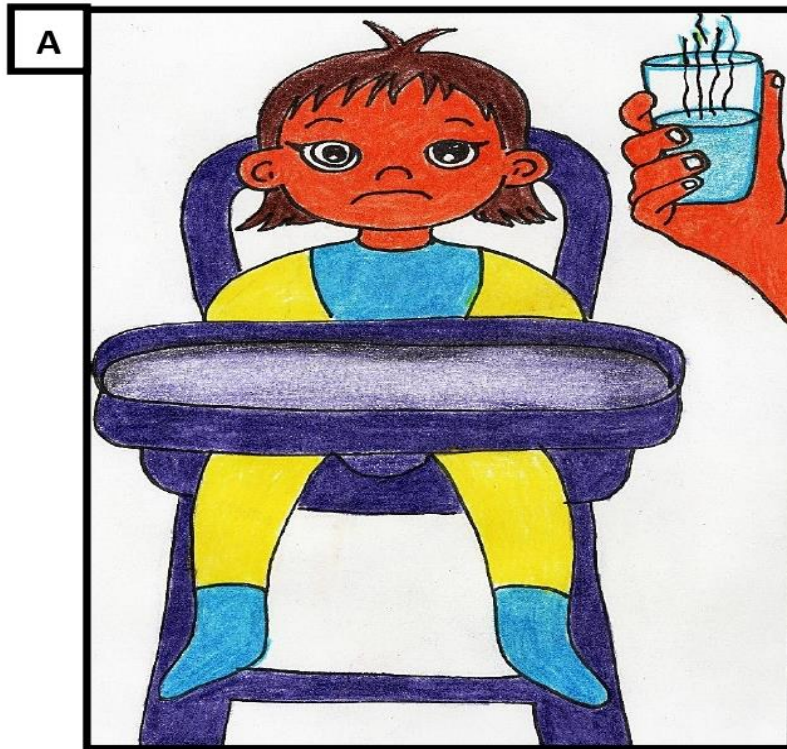
4. Si su niño presenta tos, moquitos y dolor de garganta, Que tipo de alimentación le brinda usted:



5. Si su niño presenta tos, resfrío, dolor de garganta y es un lactante, menor de 6 meses, Usted como lo alimenta:



6. Si su niño mayor de un año presenta tos, moquitos y dolor de garganta. Usted, ¿Qué bebida le ofrece?



7. Si su niño es mayor de 6 meses presenta moquitos, dolor de cabeza y garganta. Usted, ¿Usa remedios caseros?



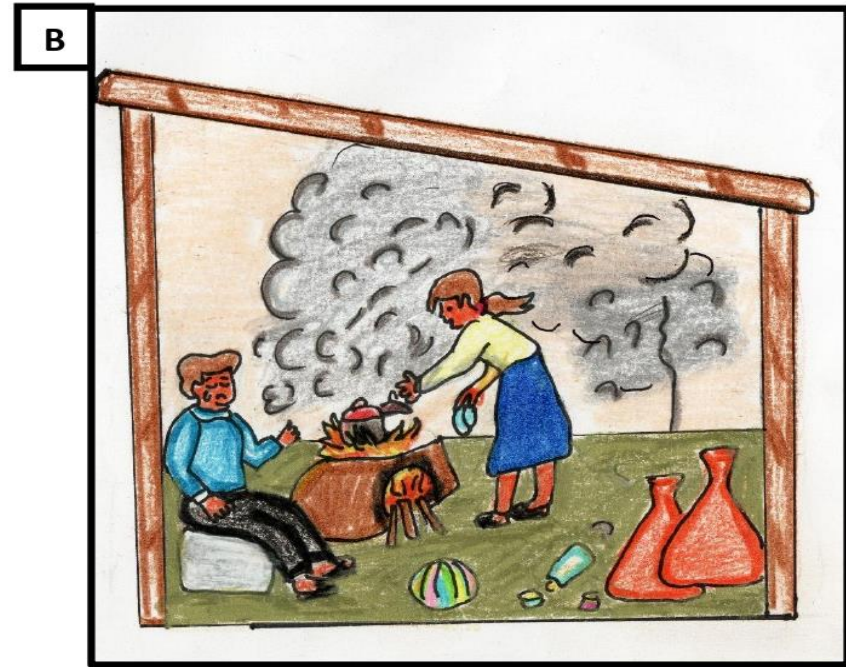
8. ¿Qué imagen define mejor la ventilación dentro de su hogar?:



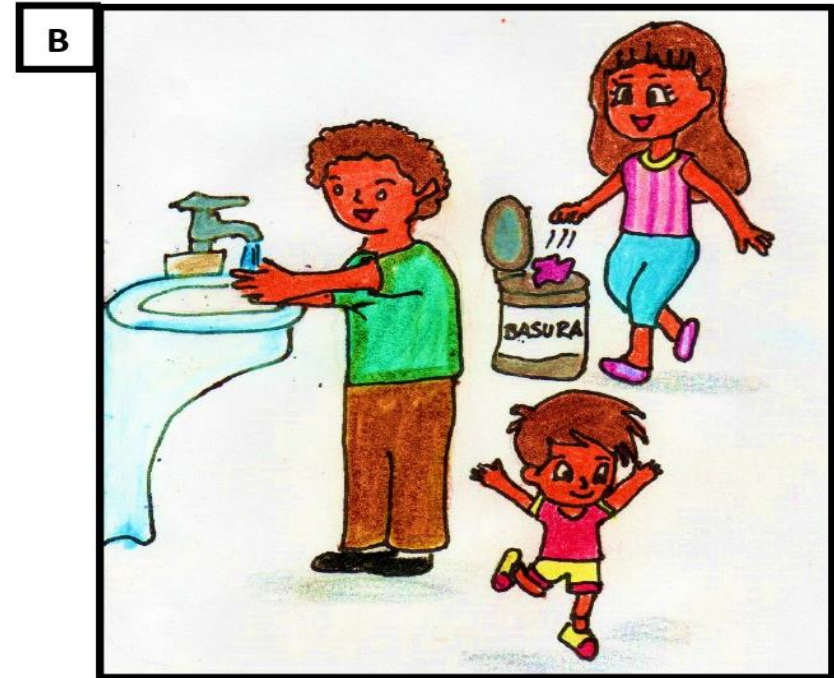
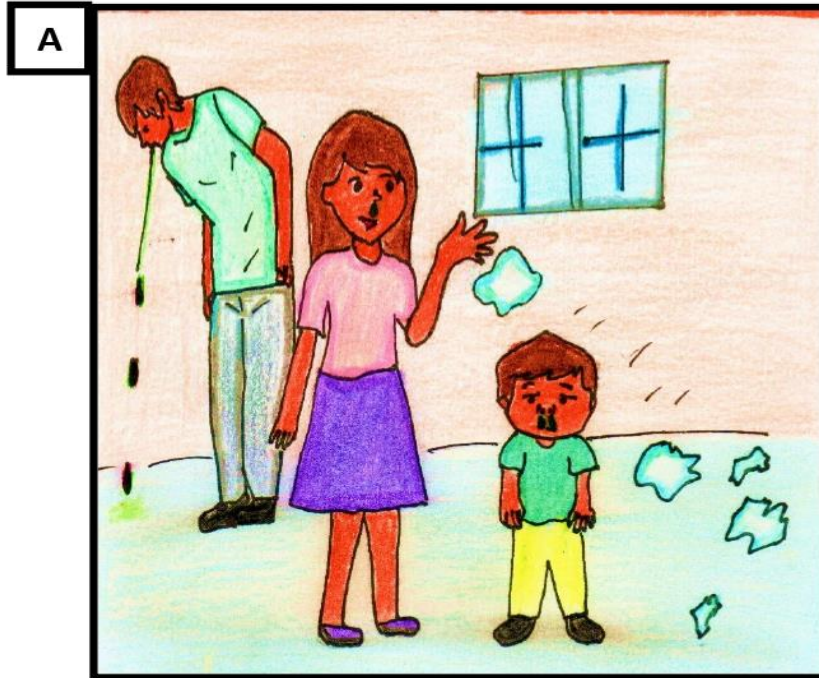
9. ¿Qué imagen define mejor la forma en que elimina los desperdicios en su hogar?:



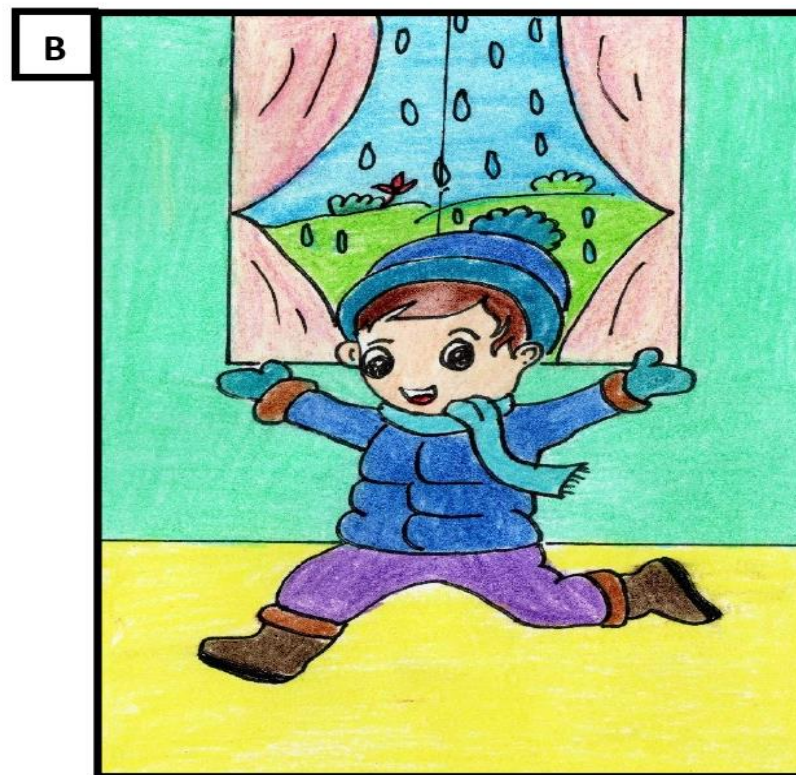
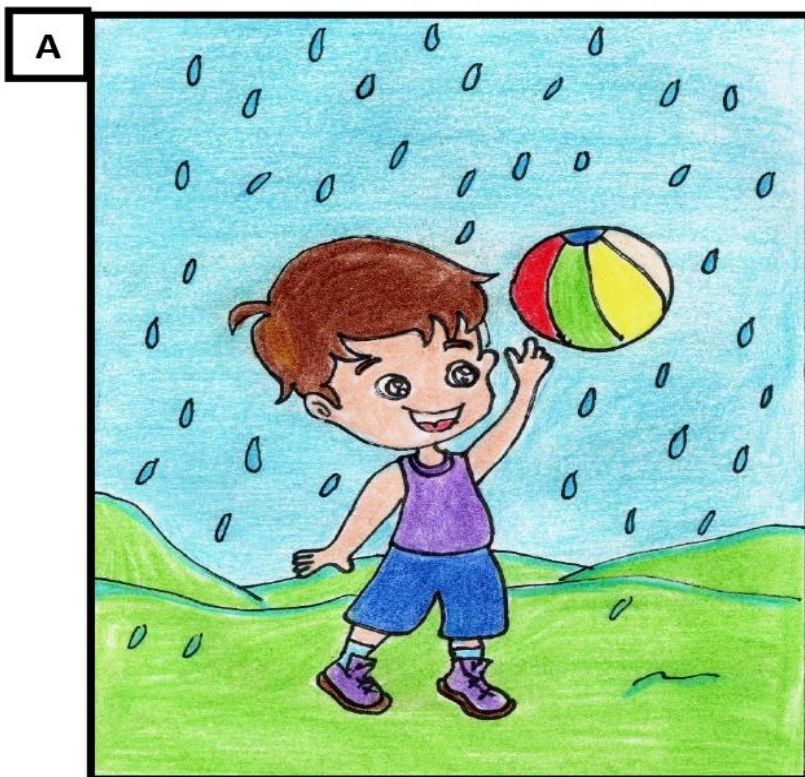
10. ¿Cuándo prepara sus alimentos con qué ambiente se identifica?:



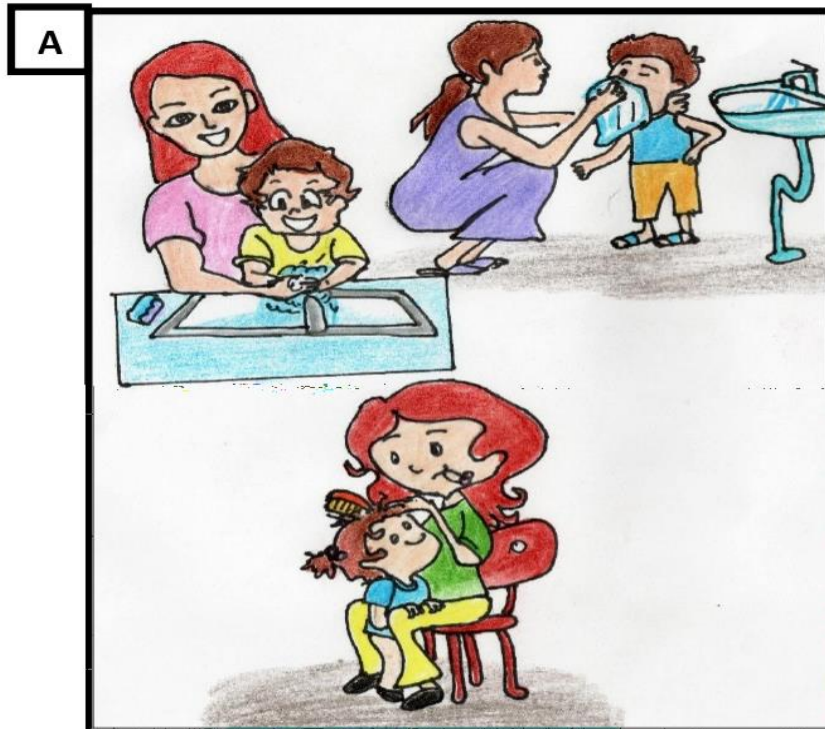
11. Señale que acción realiza con su niño en caso que usted padezca un resfrío, fiebre:



12. En la época de invierno, ¿Cuál de las siguientes imágenes define mejor usted a su niño (a)?:



13. ¿Cómo es la higiene corporal de su niño cuando presenta tos, moquitos y dolor de garganta?



Anexo 5

Ficha técnica de recolección de datos

Nombre: Conocimiento del cuidado materno

Autor: Siclla Espinoza, Astrid y Lisset Villa Vargas, Karla

Adaptado: Acero Tacora, Deysi y Falcón Escobar Katherine Marleni (2023)

Administración: Auto administrado

Duración: 20 minutos aproximadamente.

Significación: Es toda experiencia, creencias, destrezas, procesos de reflexión e información que la madre ha organizado y recopilado a través de su educación o experiencia personal sobre la IRA para así tener la capacidad de razonar y con esto llevarlo a la práctica.

Dimensiones e indicadores

Identificación de signos de alarma (8, 9, 10)

Adherencia al tratamiento (11, 12)

Alimentación del niño (13, 14, 15)

Aumento de la ingesta de líquidos (16, 17, 18)

Uso de remedio casero inocuo (19, 20)

Ambiente y entorno (21, 22)

Higiene corporal y vestido (23, 24)

Escalas de respuestas:

0 : Ningún conocimiento

1 : Conocimiento posible

2 : Conocimiento concreto

Calificación: La interpretación de la variable considera los siguientes valores Niveles del cuestionario de conocimiento del cuidado materno

ESCALA	NIVELES	Identificación de signos de alarma	Adherencia al tratamiento	Alimentación del niño	Aumento de la ingesta de líquidos	Uso de remedio casero inocuo	Ambiente y entorno	Higiene corporal y vestido	Conocimiento del cuidado materno
1	ALTO	5 -6	4	5 -6	5 -6	4	4	4	23 - 34
2	MEDIO	3 - 4	2 - 3	3 - 4	3 - 4	2 - 3	2 - 3	2 - 3	12 -22
3	BAJO	0 - 2	0 - 1	0 - 2	0 - 2	0 - 1	0 - 1	0 - 1	0 - 11

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento se obtendrá luego de realizar la prueba piloto.

validez: El cuestionario será validado por 5 expertos, debido a que el mismo ha sido adaptado.

Grado	Nombre	Área de desempeño laboral
Maestría en salud pública	Mg. Noemi Manchego Flor	Coordinadora ESMZ - CVAN - ESPI. DIRESA Moquegua - DEIESP – CVP
Maestría en salud pública	Mg. Magaly Vera Herrera	Decana del colegio de enfermeros
Maestría en salud pública	Mg- Carmen Danitza Farfán Obando	Especialista en epidemiología de campo – DIRESA Moquegua
Maestría en salud pública	Mg. Carmen Cuayla Luis	Licenciada en Enfermería C.S Chen Chen- Moquegua
Maestría en salud pública	Mg. Jovanna Edith Tarrillo Vargas	Jefa del C.S Chen Chen Jefa de Enfermería del Chen Chen

Anexo 6

Ficha técnica de recolección de dato

Nombre: Práctica del cuidado materno

Autor: Siclla Espinoza, Astrid y Lisset Villa Vargas, Karla

Adaptado: Acero Tacora, Deysi y Falcón Escobar Katherine Marleni (2023)

Administración: Auto administrado

Duración: 20 minutos aproximadamente.

Significación: Son las acciones, habilidades y destrezas de la madre, que va adquiriendo a través de los años para satisfacer las necesidades de su hijo.

Dimensiones e indicadores

Identificación de signos de alarma (1, 2)

Adherencia al tratamiento (3)

Alimentación del niño (4, 5)

Aumento de la ingesta de líquidos (6)

Uso de remedio casero inocuo (7)

Ambiente y entorno (8, 9, 10,11)

Higiene corporal y vestido (12, 13)

Escala de respuestas: Correcto: 1 punto Incorrecto :0 punto

Calificación: La interpretación de la variable considera los siguientes valores Niveles del cuestionario de prácticas del cuidado materno

ESCALA	NIVELES	Conocimiento del cuidado materno
1	ALTO	10 – 13
2	MEDIO	5 – 9
3	BAJO	0 – 4


Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento se obtendrá luego de realizar la prueba piloto.

validez: El cuestionario será validado por 5 expertos, debido a que el mismo ha sido adaptado.

Grado	Nombre	Área de desempeño laboral
Maestría en salud pública	Mg. Noemi Manchego Flor	Coordinadora ESMZ - CVAN - ESPI. DIRESA Moquegua - DEIESP – CVP
Maestría en salud pública	Mg. Magaly Vera Herrera	Decana del colegio de enfermeros
Maestría en salud pública	Mg- Carmen Danitza Farfán Obando	Especialista en epidemiología de campo – DIRESA Moquegua
Maestría en salud pública	Mg. Carmen Cuayla Luis	Licenciada en Enfermería C.S Chen Chen- Moquegua
Maestría en salud pública	Mg.Jovanna EdithTarrillo Vargas	Jefa del C.S Chen Chen Jefa de Enfermería del Chen Chen

Anexo 7
Validación de expertos

Identificación del experto

Nombre y apellidos	NOEMI Manchego Flor
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	MAGISTER COORDINADORA ESMZ - CVAM - ESPJ. DIRESA MOQUEGUA - DE IESP - CVP.
e-mail	nmanhego@yahoo.es
Teléfono o celular	910494939
Fecha de la validación (día, mes y año):	26. octubre 2023
Firma	 <small>DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA MAG. NOEMI MANCHEGO FLOR DORD. REGIONAL DE PPMETABOLICAS Y ZOOLOGIAS</small>

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario

**Reporte de validación de instrumento de investigación
(validez de contenido)**

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023.

2. AUTORAS DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Deysi Acero Tacora
- ✓ Katherine Marleni Falcón Escobar

3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

- ✓ CUESTIONARIO 1: Para la variable Conocimiento
- ✓ CUESTIONARIO 2: Para la variable Práctica.

4. NOMBRE DEL EXPERTO:

- ✓ NOEMI MANCHEGO FLOR

5. ARE DEL DESEMPEÑO LABORAL:

CORDINADORA ESMZ – CVAM – ESPI – DIRESA MOQUEGUA – DEIESP – CVP

II. Marque en el cuadro respectivo, si el instrumento a su juicio cumple o no con el criterio exigido:

	CRITERIOS	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	CLARIDAD Esta formulado con el lenguaje claro y preciso.	X		
2	OBJETIVIDAD Esta expresado en conductas observables.	X		
3	PERTINENCIA Adecuado al avance de la ciencia de la empresa.	X		
4	ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENCIA Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	ADECUACIÓN Adecuado para valorar el constructo o variable para medir.	X		
7	CONSISTENCIA Basado en aspectos teóricos conflictivos.	X		
8	COHERENCIA Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9	METODOLOGÍA La estrategia corresponde al propósito de la medición.	X		
10	SIGNIFICATIVIDAD Es útil adecuado para la investigación.	X		

III. Criterio de validación del experto: Procede su aplicación: SI (X) NO ()

Reporte de validación de instrumento de investigación
(validez de contenido)

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023.

2. AUTORAS DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Deysi Acero Tacora
- ✓ Katherine Marleni Falcón Escobar

3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

- ✓ CUESTIONARIO 1: Para la variable Conocimiento
- ✓ CUESTIONARIO 2: Para la variable Práctica.

4. NOMBRE DEL EXPERTO:

- ✓ CARMEN DANITZA FARFAN OBANDO

5. ARE DEL DESEMPEÑO LABORAL:

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO – DIRESA MOQUEGUA

II. Marque en el cuadro respectivo, si el instrumento a su juicio cumple o no con el criterio exigido:

	CRITERIOS	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	CLARIDAD Esta formulado con el lenguaje claro y preciso.	X		
2	OBJETIVIDAD Esta expresado en conductas observables.	X		
3	PERTINENCIA Adecuado al avance de la ciencia de la empresa.	X		
4	ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENCIA Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	ADECUACIÓN Adecuado para valorar el constructo o variable para medir.	X		
7	CONSISTENCIA Basado en aspectos teóricos conflictivos.	X		
8	COHERENCIA Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9	METODOLOGÍA La estrategia corresponde al propósito de la medición.	X		
10	SIGNIFICATIVIDAD Es útil adecuado para la investigación.	X		

III. Criterio de validación del experto: Procede su aplicación: SI (X) NO ()

Identificación del experto

Nombre y apellidos	<i>Carmen Danitza Farfán Obando</i>
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	<i>Especialista en Epidemiología de Campo</i>
e-mail	<i>cdaniteaf28@gmail.com</i>
Teléfono o celular	<i>953640748</i>
Fecha de la validación (día, mes y año):	<i>10 de noviembre del 2023</i>
Firma	 GERENCIA REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA SUB GERENCIA DE PLANEACIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL EN SALUD LIC. CARMEN D. FARFÁN OBANDO RESPONSABLE UNIDAD FUNCIONAL DE EPIDEMIOLOGIA

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario

**Reporte de validación de instrumento de investigación
(validez de contenido)**

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023.

2. AUTORAS DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Deysi Acero Tacora
- ✓ Katherine Marleni Falcón Escobar

3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

- ✓ CUESTIONARIO 1: Para la variable Conocimiento
- ✓ CUESTIONARIO 2: Para la variable Práctica.

4. NOMBRE DEL EXPERTO:

- ✓ MAGALY VERA HERRERA

5. ARE DEL DESEMPEÑO LABORAL:


DECANA DEL COLEGIO DE ENFERMEROS MOQUEGUA

II. Marque en el cuadro respectivo, si el instrumento a su juicio cumple o no con el criterio exigido:

	CRITERIOS	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	CLARIDAD Esta formulado con el lenguaje claro y preciso.	X		
2	OBJETIVIDAD Esta expresado en conductas observables.	X		
3	PERTINENCIA Adecuado al avance de la ciencia de la empresa.	X		
4	ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENCIA Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	ADECUACIÓN Adecuado para valorar el constructo o variable para medir.	X		
7	CONSISTENCIA Basado en aspectos teóricos conflictivos.	X		
8	COHERENCIA Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9	METODOLOGÍA La estrategia corresponde al propósito de la medición.	X		
10	SIGNIFICATIVIDAD Es útil adecuado para la investigación.	X		

III. Criterio de validación del experto: Procede su aplicación: SI (X) NO ()

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Magaly Vera Herrera
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Mgr en Salud Pública
e-mail	magalyvera@hotmail.com
Teléfono o celular	938142727
Fecha de la validación (día, mes y año):	9-11-2023
Firma	 Magaly Vera Herrera

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario

Reporte de validación de instrumento de investigación
(validez de contenido)

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023.

2. AUTORAS DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Deysi Acero Tacora
- ✓ Katherine Marleni Falcón Escobar

3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

- ✓ **CUESTIONARIO 1:** Para la variable Conocimiento
- ✓ **CUESTIONARIO 2:** Para la variable Práctica.

4. NOMBRE DEL EXPERTO:

- ✓ CARMEN CLONINDA CUAYLA LUIS

5. ARE DEL DESEMPEÑO LABORAL:


Lic. ENFERMERIA CENTRO DE SALUD CHEN CHEN I-3 – MOQUEGUA

II. Marque en el cuadro respectivo, si el instrumento a su juicio cumple o no con el criterio exigido:

	CRITERIOS	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	CLARIDAD Esta formulado con el lenguaje claro y preciso.	X		
2	OBJETIVIDAD Esta expresado en conductas observables.	X		
3	PERTINENCIA Adecuado al avance de la ciencia de la empresa.	X		
4	ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENCIA Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	ADECUACIÓN Adecuado para valorar el constructo o variable para medir.	X		
7	CONSISTENCIA Basado en aspectos teóricos conflictivos.	X		
8	COHERENCIA Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9	METODOLOGÍA La estrategia corresponde al propósito de la medición.	X		
10	SIGNIFICATIVIDAD Es útil adecuado para la investigación.	X		

III. Criterio de validación del experto: Procede su aplicación: SI (X) NO ()

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Carmen Clanda, Quayla Luis
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Enfermera. Mg. en Salud Pública.
e-mail	Carmenluis_13@hotmail.com.
Teléfono o celular	994732955.
Fecha de la validación (día, mes y año):	16/11/2023
Firma	 CARMEN CLANDA LUIS COP. 51009 LIC. EN ENFERMERIA

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario

Reporte de validación de instrumento de investigación
(validez de contenido)

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023.

2. AUTORAS DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Deysi Acero Tacora
- ✓ Katherine Marleni Falcón Escobar

3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

- ✓ CUESTIONARIO 1: Para la variable Conocimiento
- ✓ CUESTIONARIO 2: Para la variable Práctica.

4. NOMBRE DEL EXPERTO:

- ✓ JOVANNA EDITH TARRILLO VARGAS

5. ARE DEL DESEMPEÑO LABORAL:


JEFA DEL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN I-3 – MOQUEGUA

II. Marque en el cuadro respectivo, si el instrumento a su juicio cumple o no con el criterio exigido:

	CRITERIOS	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	CLARIDAD Esta formulado con el lenguaje claro y preciso.	X		
2	OBJETIVIDAD Esta expresado en conductas observables.	X		
3	PERTINENCIA Adecuado al avance de la ciencia de la empresa.	X		
4	ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENCIA Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	ADECUACIÓN Adecuado para valorar el constructo o variable para medir.	X		
7	CONSISTENCIA Basado en aspectos teóricos conflictivos.	X		
8	COHERENCIA Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9	METODOLOGÍA La estrategia corresponde al propósito de la medición.	X		
10	SIGNIFICATIVIDAD Es útil adecuado para la investigación.	X		

III. Criterio de validación del experto: Procede su aplicación: SI (X) NO ()

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Jovanna Edith Tarrillo Vargas.
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Mg. Jovanna Tarrillo Vargas. Jefe de Centro de Salud Chencho.
e-mail	jtarrillovargas@gmail.com.
Teléfono o celular	953988857.
Fecha de la validación (día, mes y año):	13/11/2023.
Firma	 <p>GERENCIA REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA C.S. CHENCHO L.A. Enf. Jovanna E. Tarrillo Vargas C.E.P. 39875 REPUBLICA</p>

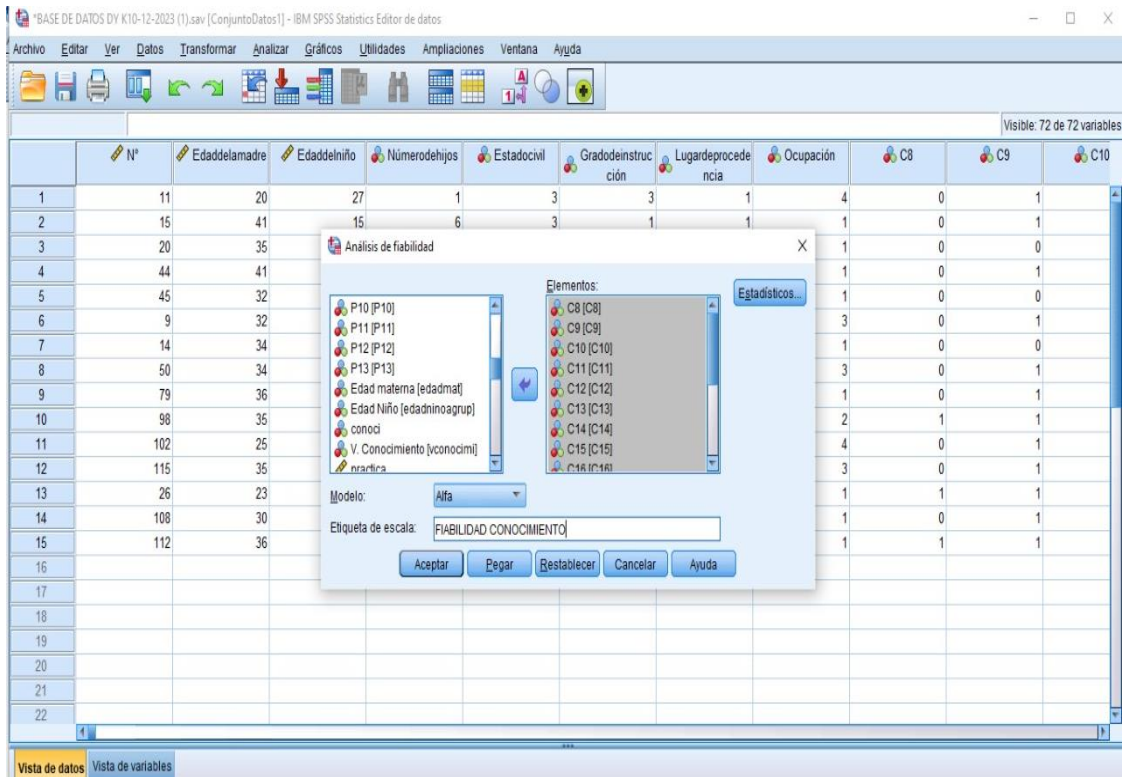
Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario

Anexo 8

Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad - Alfa de Cronbach

Para la Variable1: Conocimiento del cuidado materno



Resultados: 15 cuestionarios – 17 ítems

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,729	15

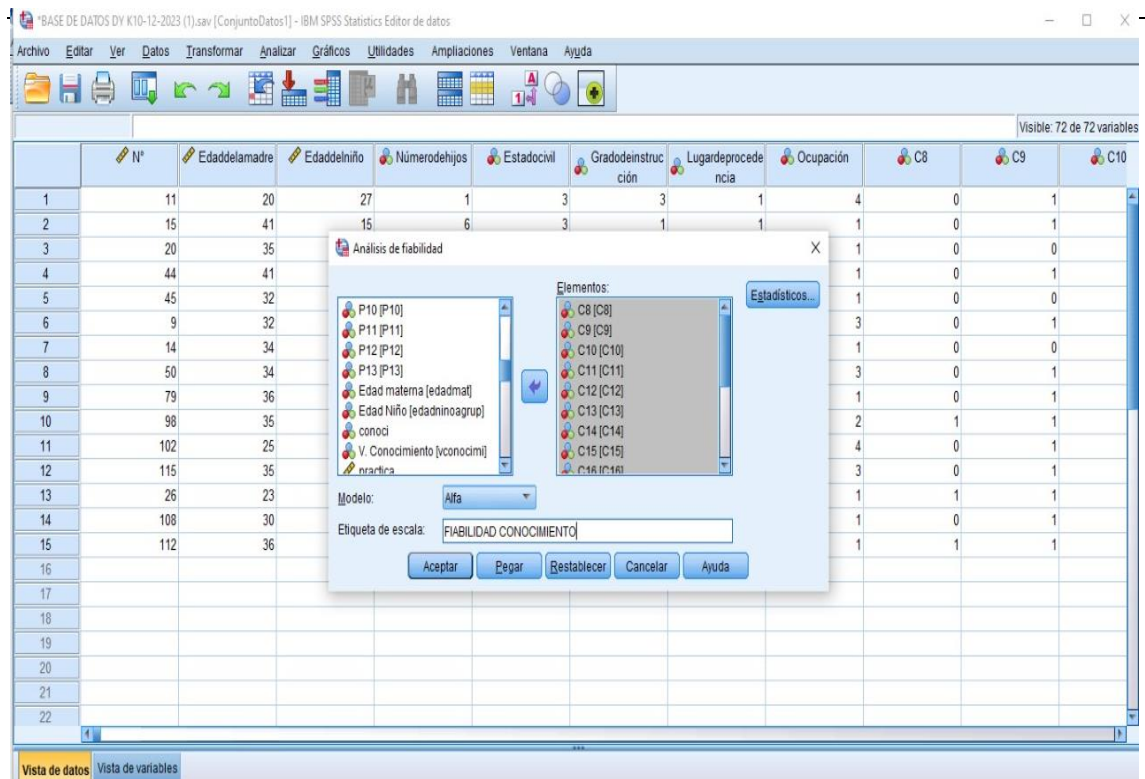
De acuerdo a Rosas & Zúñiga (2010) la confiabilidad debe ser superior a 0,750, y ya que el resultado de la Variable1: Conocimiento del cuidado materno es 0,729, el instrumento es confiable.

Anexo 9

Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad - Alfa de Cronbach

Para la Variable1: Práctica del cuidado materno



Resultados: 15 cuestionarios – 13 ítems

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	15

De acuerdo a Rosas & Zúñiga (2010) la confiabilidad debe ser superior a 0,750, y ya que el resultado de la Variable1: Práctica del cuidado materno es 0,762, el instrumento es confiable.

Anexo 10

Declaración jurada de autenticidad



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, ACERO TACORA DEYSI, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 72970260, de la E.A.P. de ENFERMERÍA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO MATERNO EN EL HOGAR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD I-3, MOQUEGUA-2023”, es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

20 de Febrero de 2024.

Acero Tacora Deysi
DNI.No.72970260

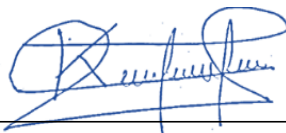
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, KATHERINE MARLENI FALCÓN ESCOBAR, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 75932068, de la E.A.P. de ENFERMERÍA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. La tesis titulada: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO MATERNO EN EL HOGAR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD I-3, MOQUEGUA-2023”, es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.
6. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

20 de Febrero de 2024.



Falcón Escobar Katherine Marleni
DNI.No.75932068

Anexo 11

Consentimiento informado

Institución : Universidad Continental
Investigadoras : Deysi Acero Tacora
Katherine Marleni Falcón Escobar

Título : Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un Centro de Salud I-3, Moquegua-2023

Propósito del Estudio:

Un cordial saludo. Somos bachilleres de la carrera de Enfermería de la universidad Continental de Huancayo, la primera encuesta consta de dos sesiones, la primera sesión contiene 7 preguntas que medirá los datos generales y sociodemográficos, la segunda sesión contiene 17 preguntas que medirá los conocimientos que tienen las madres sobre el cuidado de su hijo menor de 5 años con IRA y la segunda encuesta medirá las prácticas que ellas mismas realizaban en dicha situación, conformada por 13 preguntas, para así mejorar la producción científica.

La participación de este estudio es totalmente voluntaria y puede elegir o no participar. Si usted decide participar en esta investigación, podrá retirarse en cualquier momento y llevarse una copia sin firmar para que pueda leerla con más atención si fuera necesario. Si decide no participar no será penalizado en ninguna de las formas. Toda información recogida será confidencial.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará completar dos instrumentos de recolección de datos: lo siguiente:

1. Cuestionario que medirá los datos sociodemográficos y el conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado de su hijo menor de 5 años con IRA.
2. cuestionario que medirá la práctica que tienen las madres sobre el cuidado de su hijo menor de 5 años con IRA.
3. Responder todas las preguntas formuladas en las encuestas voluntariamente.
4. Firmar el consentimiento informado.

La encuesta tiene una sola respuesta, deberá marcar con un aspa (X) según su criterio, no existe respuesta buenas ni malas, además ambas encuestas duraran 20 minutos aproximadamente.

Beneficios:

Puede que no haya beneficio para usted, pero su participación ayudara a futuras investigaciones que se beneficien.

Riesgos:

Ninguno, no se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Confidencialidad:

Nosotras guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

La información será almacenada y publicada para posteriores investigaciones.

Derechos del participante:

Si usted decide participar de este estudio voluntariamente, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor preguntar a los investigadores Deysi Acero Tacora Cel.980696059, Katherine Marleni Falcón Escobar al cel. 979495970 o comunicarte con el comité de ética de la universidad continental.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento, se me ha informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos, pude realizar preguntas sobre el

estudio y todas han sido respondidas adecuadamente comprendiendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.

Acepto voluntariamente y puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin explicación alguna, al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho. Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador 1

Nombre: Deysi Acero Tacora

Fecha

Investigador 2

Nombre: Katherine M. Falcón Escobar

Fecha

Anexo 12

Data de la recolección los instrumentos

N°	EM	EN	NH	EC	GI	LP	O	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	
1	34	25	2	2	4	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	21	7	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	36	30	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	32	40	1	3	4	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	25	29	1	3	4	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	31	26	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	26	16	1	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	30	25	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	32	15	1	3	4	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	36	48	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11	20	27	1	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
12	32	48	2	2	4	1	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	23	48	1	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
14	34	10	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	41	15	6	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
16	34	11	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
17	24	48	1	3	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
18	31	12	2	3	4	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	23	25	1	3	3	1	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	
20	35	49	2	3	4	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
21	34	25	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	23	13	1	3	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
23	32	18	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
24	32	16	1	3	4	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

83	22	51	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	2	1	2	2	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0			
84	26	53	1	3	3	1	1	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0			
85	25	46	2	3	3	1	1	0	2	2	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1			
86	28	24	1	3	3	1	4	1	0	2	1	1	1	0	0	2	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0			
87	40	15	3	3	2	1	3	0	1	1	0	1	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0			
88	25	12	1	3	1	1	3	2	1	2	1	0	1	2	2	1	1	2	2	0	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1		
89	23	15	1	3	1	1	1	1	0	2	0	1	2	2	1	0	1	1	0	0	2	1	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1			
90	28	24	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1		
91	29	26	2	3	2	1	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1			
92	39	24	1	1	3	1	1	0	2	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	
93	27	32	2	1	3	1	1	2	1	2	2	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1		
94	26	35	1	1	4	1	1	0	0	0	0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
95	28	42	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	0	2	1	2	1	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
96	29	51	1	1	3	1	1	0	0	0	1	2	2	2	0	1	2	1	1	2	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
97	24	48	1	1	4	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	0	1	1	0	2	1	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
98	35	45	2	2	3	1	2	2	1	1	2	0	0	2	0	2	2	2	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1		
99	33	12	3	3	3	1	1	1	1	2	0	0	2	2	1	2	1	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0		
100	32	22	1	3	3	1	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	2	0	2	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	
101	30	24	3	2	3	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	
102	25	39	2	3	4	1	4	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0		
103	24	35	1	3	4	1	3	0	0	1	2	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
104	28	26	1	3	3	1	3	1	0	2	0	1	2	0	1	0	2	0	2	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1
105	35	42	2	3	3	1	1	2	1	0	2	0	1	0	1	2	0	0	2	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1		
106	31	46	2	2	3	1	1	2	1	2	2	0	2	0	2	1	0	2	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1		
107	40	19	1	3	3	1	1	0	0	2	2	0	1	0	2	2	0	2	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1		
108	30	35	3	3	3	1	1	0	1	2	2	0	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
109	25	24	1	1	3	1	2	0	0	2	2	2	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
110	27	15	1	3	3	1	1	1	2	2	1	0	2	1	1	0	1	2	2	1	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
111	31	26	1	3	3	1	1	0	2	2	1	1	2	0	0	2	0	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1

112	36	29	3	3	3	1	1	1	1	2	2	0	1	2	2	0	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0			
113	33	35	1	3	3	1	3	1	0	0	0	2	0	1	2	0	2	0	1	1	2	0	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
114	34	35	2	1	3	1	3	0	0	2	0	1	0	2	2	1	0	1	2	2	1	1	0	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0		
115	35	24	2	1	3	1	3	0	0	2	1	2	1	2	0	0	0	1	0	1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1		
116	38	26	2	2	3	1	1	1	2	2	0	0	1	2	0	2	1	1	0	0	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0		
117	23	18	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	0	1	0	2	0	2	1	2	2	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0		
118	26	15	1	1	4	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1		
119	27	22	1	1	4	1	1	2	0	1	1	2	0	1	0	2	0	2	0	1	1	2	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	
120	23	23	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	0	0	2	2	2	1	1	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1		
121	37	27	3	3	3	1	1	0	2	2	2	0	1	1	0	2	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1		
122	35	21	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	2	2	0	1	0	0	0	2	0	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0		
123	32	21	3	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1		
124	31	20	2	3	4	1	4	2	2	1	0	1	0	0	2	1	0	0	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0		
125	28	26	1	3	4	1	3	2	2	2	0	1	2	1	2	1	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
126	29	30	1	3	3	1	3	1	0	0	2	0	1	2	0	0	2	2	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
127	36	33	2	3	3	1	1	1	0	0	0	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	2	2	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0		
128	25	33	2	2	3	1	1	2	2	1	2	0	2	1	0	0	1	0	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0		
129	38	27	1	3	3	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0		
130	38	31	3	3	3	1	1	2	2	0	2	0	2	0	1	2	2	0	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1		
131	38	30	1	1	4	1	1	2	2	1	1	0	2	1	2	1	1	0	1	2	0	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1		
132	31	24	2	2	3	1	2	0	1	1	1	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1		
133	26	33	3	3	3	1	1	2	1	0	2	2	1	2	0	2	1	2	0	1	2	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
134	22	22	1	3	3	1	1	0	2	1	0	0	2	2	2	2	0	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	

Anexo 13

Tabla de rho Spearman

Para interpretar el coeficiente de correlación utilizamos la siguiente escala:

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Anexo 14

Documento de aprobación por el Comité de Ética



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 17 de octubre del 2023

OFICIO N°0642-2023-CIEI-UC

Investigadores:

ACERO TACORA DEYSI
FALCÓN ESCOBAR KATHERINE MARLENI

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO MATERNO EN EL HOGAR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD I-3, MOQUEGUA-2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendicola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

J. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 15

Permiso institucional



Reg. Doc.	2164680
Reg. Exp.	1492674

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Moquegua, 13 de noviembre del 2023

OFICIO N° 2641 - 2023-GRM/DIRESA/DR-OGDRH

SEÑORITAS:
DEYSI ACERO TACORA
KATHERINE MARLENI FALCON ESCOBAR
APV. SAN PEDRO Y SAN PABLO MZ. A, LT 10
SAN ANTONIO
MOQUEGUA

ASUNTO: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a ustedes para expresarles un cordial saludo y en atención a vuestra solicitud con registro N° 6734-23, mediante la cual solicitan autorización para aplicación de instrumento (encuestas) para la recolección de información para la realización del trabajo de investigación "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL CUIDADO MATERNO EN EL HOGAR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS CON INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD I-3, MOQUEGUA - 2023" habiendo elegido para el desarrollo de su trabajo de investigación el C.S. Chen Chen, y a la revisión del expediente y de los instrumentos a aplicar se autoriza a ustedes el ingreso a dicho establecimiento de salud para la aplicación de los instrumentos validados, debiendo para ello coordinar con la Jefatura del establecimiento de salud a fin de que se les indique el horario de ingreso y demás que les permita desarrollar su trabajo de investigación.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



DDSA/D. GRAL
LETICIA OGDH
C.C. 0011111111



GUBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
M.C. DANIEL DAVID SANCHEZ ALARCON
C.M.P. 47015
DIRECTOR REGIONAL

02 folios