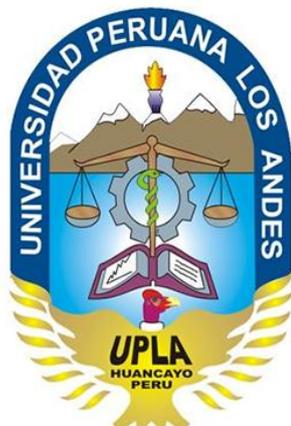


**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORME FINAL DE TESIS**

- TÍTULO** : “CUIDADOS MATERNOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA, 2017”
- AUTORES** : BACH. FABIAN GALARZA GISELA
- ASESOR** : LIC. ANTONIO HECTOR HURTADO MONTES
- ÁREA DE INVESTIGACIÓN** : ENFERMERIA EN LA PREVENCION Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, ATENCIÓN INTEGRADA ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI).
- LUGAR DE INVESTIGACIÓN:** CENTRO DE SALUD ACOLLA
- RESOLUCIÓN DE EXPEDITO N°:**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2018**

**ASESOR**

LIC. ANTONIO HECTOR HURTADO MONTES

## DEDICATORIA

A Dios ya que sin el nada se puede hacer

A mis familiares que me brinda su apoyo incondicional

Sin ellos no hubiera podido realizar mis metas. ¡Gracias!

Quiero agradecer a mi madre, que desde el cielo me derrame sus bendiciones, me brinda su apoyo para poder obtener los logros que hoy tengo y me enseñó que el camino no tiene fin sino una finalidad

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por habernos encaminado a la elección de esta noble profesión.

A la Universidad Peruana los Andes y a los docentes de la escuela profesional de Enfermería que contribuyeron a mi formación profesional.

A Lic. Enf. Antonio Héctor HURTADO MONTES por su asesoramiento e incondicional apoyo en la realización del presente trabajo de investigación.

A la Jefa de Enfermeras Lic. Enf. Olga Orihuela Ore del Centro de Salud de Acolla por su apoyo y colaboración en la realización del presente trabajo de investigación.

La Alumna

## ÍNDICE

Carátula	i
Asesor	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Indice de tablas	vii
Indice de gráficos	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii

### CAPÍTULO I

#### INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	23
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	24
1.3.1. PROBLEMA GENERAL	24
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	24
1.4. JUSTIFICACIÓN	25
1.4.1. SOCIAL	25
1.4.2. TEÓRICA	25
1.4.3. METODOLÓGICA	26
1.5. OBJETIVO	26
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	26
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
1.6. MARCO TEÓRICO, ANTECEDENTES Y MARCO CONCEPTUAL	27
1.6.1. ANTECEDENTES	27

1.6.2. MARCO CONCEPTUAL	35
1.7. HIPÓTESIS	57
1.7.1. HIPÓTESIS GENERAL	57
1.7.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	57
1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	59
CAPÍTULO II	
METODOLOGÍA	
2.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	61
2.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	61
2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	62
2.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	63
2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	64
2.6. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	65
2.7. TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE DATOS	65
2.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	66
CAPÍTULO III	
RESULTADOS	67
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	94
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES	99
CAPÍTULO VI	
RECOMENDACIONES	101
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	102
ANEXOS	107

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Cuidados maternos de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	68
Tabla N° 2. Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	69
Tabla N° 3. Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	70
Tabla N° 4. Alimentación durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	72
Tabla N°5. Cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	74
Tabla N°6. Higiene durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	76
Tabla N°7. Cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	78
Tabla N°8. Control del niño sano durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	80
Tabla N°9. Cuidados maternos sobre el control del niño sano asociado a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	81
Tabla N°10. Adherencia al tratamiento durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	83

Tabla N°11. Cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	86
Tabla N°12. Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	88
Tabla N°13. Cuidado en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	90
Tabla N°14. Cuidado maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	92

## INDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pag.</b>
Gráfico N°1: Cuidados maternos de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla,2017	61
Gráfico N°2:Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla,2017	62
Gráfico N°3: Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	64
Gráfico N°4: Alimentacion durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla,2017	66
Gráfico N°5: Cuidados maternos de la alimentacion asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	68
Gráfico N°6:Higiene durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla,2017	70
Grafico N°7: Cuidados maternos de la higiene en relacion a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	72
Gráfico N°8: Control de niño sano durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	73

Gráfico N°9: Cuidados maternos sobre el control del niño sano asociado a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	75_Toc513480324
Gráfico N°10: Adecuación al tratamiento durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla ,2017	77
Gráfico N°11: Cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	87
Gráfico N°12: Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	89
Gráfico N°13: Cuidado en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017	91
Gráfico N°14: Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla,2017	93

## RESUMEN

Con el objetivo de determinar los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017, se realizó un estudio descriptivo correlacional de tipo no experimental; de una población de 241 madres de niños menores de 5 años, la muestra fue de 108 madres por muestreo aleatorio simple a las que se les aplicó el cuestionario de 20 preguntas para evaluar el cuidado materno, la información fue procesada con el programa SPSS v. 23 para su análisis, para la comprobación de la relación se aplicó la prueba de comparación proporcional  $\chi^2$ , con un nivel de significancia 0.05. los Resultados fueron: Los cuidados maternos deficientes en el 68.5% de madres, seguidos de regulares en el 18.5% y bueno en 13%. La evaluación de las complicaciones de los episodios de las enfermedades respiratorias, se presentó en el 75.9% de los menores evaluados, la evaluación de la asociación del tipo de cuidados que las madres brindan y la presencia de complicaciones de las enfermedades respiratorias de los menores, muestran que del 75.9% de madres se presentó deficiencia en el cuidado materno en 63.9%. ( $p < 0.05$ )

**PALABRAS CLAVES:** Enfermedad respiratoria aguda, cuidados maternos, complicaciones.

## **ABSTRACT**

In order to determine maternal care associated with the complications of acute respiratory infections in children under 5 years of age treated at the Acolla Health Center, 2017, a correlational descriptive de typo no experimental study was conducted; From a population of 241 mothers of children under 5 years of age, the sample was 108 mothers by simple random sampling to which the questionnaire of 20 questions was applied to evaluate maternal care, the information was processed with the SPSS v. 23 for its analysis, for the verification of the relation the proportional comparison test  $\chi^2$  was applied, with a level of significance 0.05. The Results were: Deficient maternal care in 68.5% of mothers, followed by regular in 18.5% and good in 13%. The evaluation of the complications of the episodes of respiratory diseases was presented in 75.9% of the children evaluated, the evaluation of the association of the type of care that the mothers provide and the presence of complications of the respiratory diseases of the minors, show that 75.9% of mothers showed deficiency in maternal care in 63.9%. ( $p < 0.05$ )

**KEYWORDS:** Acute respiratory disease, maternal care, complications.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Uno de los problemas principales de salud de los menores de 5 años son las infecciones respiratorias agudas, que se acentúan en poblaciones vulnerables y con antecedentes de desnutrición, pero principalmente el factor que conlleva a complicaciones en estos menores es el cuidado inadecuado de las madres, quienes llevadas por sus creencias y actitudes negativas provocan inadvertidamente mayores complicaciones en el proceso evolutivo de las infecciones respiratorias agudas.

A nivel mundial, las infecciones respiratorias agudas son la primera causa de muerte en niños menores de 5 años. Según la OMS en el año 2013 pudo dar a conocer que existe aproximadamente 6,3 millones que antes de cumplir los 5 años de vida mueren, pudiendo ser la principal causa de muerte la neumonía,

se Entre las principales causas de muerte entre los menores de cinco años está la neumonía, otitis media aguda, sinusitis, bronquitis, bronquiolitis y adenoiditis.

En todas partes del mundo según lo indica la OMS, las madres de familia en su intención de aliviar los síntomas de sus hijos muchas veces realizan acciones terapéuticas tradicionales, administrando a sus menores hijos o parientes medicamentos que ya fueron utilizados anteriormente por otras personas, pudiendo no ser la decisión más acertada, ya que todas las personas no somos iguales y para cada paciente existe un diferente tratamiento, la mayoría de estas recetas no son saludables y además complican la salud del paciente, pudiendo ser tratado de una mejor manera con la ayuda de un profesional de la salud y así se puede evitar la hospitalización. (1)

Según Restrepo en el 2016 reporta a nivel mundial respecto a la Infección Respiratoria Aguda (IRA) como una de las enfermedades más frecuentes en menores de 5 años en todo el mundo y anualmente mueren más de 2 millones de niños por esta enfermedad. A nivel mundial las neumonías en niños menores de cinco años producen morbilidad severa y mortalidad, la OMS. (1)

En España, una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y entre ellas la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las enfermedades respiratorias de mayor frecuencia y gravedad. Junto a otras

enfermedades respiratorias de origen infeccioso como la otitis, la faringitis y la bronquitis se engloban en el grupo de infecciones respiratorias agudas (IRA) que representan la primera causa de consulta a los servicios de salud, reportándose que el 85% de estos menores con complicaciones fueron cuidados con tratamiento no convencionales por sus madres. (2)

En Argentina, según el Ministerio de Salud para el año 2015 la mayoría de las muertes por enfermedades respiratorias ocurrió antes del año de edad, entre los dos y tres meses especialmente después de haber recibido cuidados terapéuticos no convencionales por las madres. El 20% de la mortalidad infantil en algunas regiones es domiciliaria y de ese 20% un alto porcentaje es atribuible a infecciones respiratorias bajas. (2)

En Bangladesh solamente el 8% de los niños y niñas enfermos visitan los centros de salud. En Bolivia, el 62% de los menores que posteriormente murieron no acudieron a ningún centro de salud mientras estuvieron enfermos. En Guinea reveló que el 61% de los niños y niñas que murieron nunca fueron examinados por ningún trabajador de la salud. En la República Unida de Tanzania, solo el 41% de los niños y niñas enfermos acuden a los centros de salud, y los que pertenecen a las familias más pobres tienen menos probabilidades de recibir antibióticos para la neumonía o medicamentos antipalúdicos. (2)

A nivel nacional, la gran mayoría de niños sufren de infecciones respiratorias, pudiéndose cumplir con el pasar del tiempo hasta producir la muerte, asimismo la IRAs, se da en aquellos niños que tienen menos de 5 años, y en aquellos países que se encuentran en desarrollo este tipo de infección se da en los hogares más pobres. (4)

Según reporta el Ministerio de Salud Perú, la mayoría de esas defunciones ocurren por falta de criterios adecuados para la detección precoz de los signos de alarma a nivel de la comunidad y podrían ser prevenidas mediante el reconocimiento de los signos clínicos sensibles y el tratamiento eficaz y una nutrición más adecuada evitando así el uso de antibióticos. (4)

Existen registros de incidencias en los últimos años, según el Instituto Nacional de Salud (2010) que existe un 62% que sufrieron el virus sincitial respiratorio, asimismo el 18% tuvieron Influenza AH1N1, mientras que el 8% tuvieron Parainfluenza, el 6% por Influenza B y solo el 3% por adenovirus. (5)

Por ello, en nuestro país así como en varias partes del mundo, la utilización de los centros de salud sigue siendo baja y muchos menores reciben tratamiento en el hogar por parte de curanderos u otros individuos del sector informal. Invariablemente, los estudios confirman que muchos niños enfermos jamás llegan a los centros de salud, y que la probabilidad de obtener ayuda del personal sanitario

es incluso menor entre los que pertenecen a las familias más pobres. (5)

Por ejemplo, (OMS, 2004) Un tratamiento rápido y eficaz con antibióticos significa a menudo llevar el tratamiento al lugar donde se encuentra el menor enfermo. Medidas preventivas como la vacunación contra el sarampión, la tos ferina y Haemophilus influenzae tipo b y una mejor nutrición incluidas la lactancia y la administración de suplementos de micronutrientes contribuyen a disminuir la incidencia de las infecciones de las vías respiratorias y su gravedad. (6)

Las infecciones respiratorias son un problema de salud a nivel mundial, aún más en países en vías de desarrollo como el Perú, especialmente en un grupo muy vulnerable como son los niños menores de 5 años y la alta mortalidad que conlleva. Muchas madres inician un tratamiento empírico ante un cuadro de infección de vías respiratorias, de su nivel cultural y acceso a los servicios de salud depende el tipo de terapia elegida para tratar los síntomas que presentan sus hijos. (6)

Varias de estas terapias aplicadas por las madres no resultan efectivas ya que no son aplicadas correctamente. Por otro lado el desconocimiento de las madres, su bajo nivel cultural, bajo nivel económico es una barrera que impide la iniciación oportuna de prácticas de prevención y tratamiento en el hogar ante cuadros de infecciones respiratorias. La automedicación y la venta de fármacos

sin prescripción médica conducen a crear resistencia bacteriana y a la aparición de efectos indeseables por la mala elección y error en las dosis de medicamentos. La medicina ancestral en muchos de los casos es efectiva, ya que se trata de procesos respiratorios autolimitados, sin embargo, muchas de las madres llegan a subestimar los síntomas de sus hijos y no acuden oportunamente al médico. (7)

La continuidad de la lactancia materna, la alimentación habitual y la administración de líquidos en los niños con infecciones respiratorias agudas es muy importante para mantener una nutrición e hidratación adecuada, se ha evidenciado en madres especialmente primerizas que suspenden estas prácticas por desconocimiento. Varios de los pacientes pediátricos que acuden a los servicios de Atención Primaria con cuadros respiratorios, previamente recibieron diferentes tipos de tratamiento en el hogar por parte de su madre, resultando estos ineficaces o inadecuados, llevando a la exacerbación del cuadro y en otros casos a la muerte. Por ello es de suma importancia crear estrategias para que la madre aplique prácticas preventivas, detecte oportunamente signos de alarma, y utilice el tratamiento adecuado bajo la presencia de infecciones respiratorias agudas. (7)

La alta tasa de morbilidad y mortalidad por infecciones respiratorias agudas necesita una pronta intervención, la misma que se logrará con la intervención desde la raíz del problema. Las

madres, cuidadores inmediatos y la familia son la base fundamental para prevenir y dar tratamiento oportuno y adecuado. De no actuar oportunamente ante esta situación se seguirá presentando una alta tasa de mortalidad infantil por esta causa. Además se evidenciará progresivamente el crecimiento de resistencia bacteriana, el aumento de uso de medicamentos de amplio espectro bacteriano sin prescripción médica y sus efectos indeseables con agravamiento de los cuadros respiratorios, llevando a la referencia hospitalaria a niveles de salud más complejos, aumentando los días de estancia hospitalaria e incrementado el ausentismo escolar y laboral de los padres de familia. Por tal motivo es de suma importancia crear estrategias de intervención dirigida hacia las madres y la familia para minimizar la mortalidad infantil. (7)

Según fuentes del Ministerio de salud (2009), se registraron al menos más de tres millones trescientos mil atenciones a niños menores de 5 años que tuvieron problemas de salud por causa de infecciones respiratorias agudas los cuales fueron no neumónicas. Asimismo se ha podido observar que en épocas de inviernos en nuestro país existe mayor frecuencia de atenciones de niños con infección respiratoria. (8)

Durante los primeros seis meses del presente año, los nosocomios del Ministerio de Salud (MINSA) registraron a nivel nacional aproximadamente un millón y medio de atenciones por IRA a menores de cinco años, según la Dirección General de

Epidemiología del MINSA (DGE). Es la región Selva la que registra mayores casos de IRA, posiblemente por los episodios de frío presentados. (8)

A nivel nacional en el año 2010 la prevalencia de IRA en niños menores de 5 años fue 17.1 %; en la región San Martín fue 19.3%, lo cual está por encima del promedio nacional. (5)

La composición de todo el país, requiere la noción de mestizaje, tanto en el sentido biológico como cultural: mezcla de hábitos, creencias y formas de pensamiento. Nuestra capital cuenta con diversos grupos culturales producto de las migraciones internas, es decir de zonas rurales hacia las zonas urbanas, como resultado de ello las familias traen consigo sus características culturales propias y que, inclusive, a pesar de compartir un mismo ambiente social suelen tener características culturales diferentes. En dichas características culturales para el cuidado de niño enfermo ellos consideran el uso de plantas medicinales, soluciones, emplastos, entre otros. Estas familias al provenir de los diferentes departamentos del Perú tienen una diversidad cultural que es manifestada en sus creencias. (3)

En muchos de los hogares, el manejo de la enfermedad está determinada por creencias, entendiendo por creencias a todos aquellos elementos del dominio cultural que el individuo utiliza sin comprobar, influenciadas en forma importante por la familia. Es decir

que una creencia es una idea que es considerada verdadera por quien la profesa. (3)

De lo mencionado anteriormente podemos evidenciar que algunas madres de familia hacen uso de las prácticas caseras basadas en sus creencias, que las obtienen de conocimientos impartidos por personas mayores, como las abuelas, las cuales pueden ser beneficiosas para la recuperación del niño, o en otras circunstancias pueden llegar a ser perjudiciales para la salud del niño si no se usan adecuadamente, pudiendo de llegar incluso hasta la muerte al niño.

De acuerdo a lo observado en el Centro de Salud, la mayoría de las madres mantienen creencias y costumbres bajo las cuales aplican ciertas terapias no convencionales cada vez que sus menores hijos presentan enfermedades respiratorias, ellas acuden al uso de jarabes basados en mezclas de infusiones y algunos otros productos como ajos, eucalipto, alcanfor, cebolla, infundio de gallina, mentol, menta, llantén, etc., las consecuencias que se generan en ellos, son las complicaciones de estas infecciones, donde de ser una simple infección, terminan en una enfermedad al sistema respiratorio como la neumonía

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

**Delimitación espacial:** El estudio se realizó en el Centro de Salud Acolla del distrito de Acolla, provincia de Jauja, región Junín.

**Delimitación temporal:** El estudio se desarrolló el último trimestralmente del año 2017, es decir de octubre a diciembre, en el Centro de Salud Acolla.

**Delimitación poblacional:** La población estuvo integrada por 241 madres y sus respectivos niños menores de 5 años.

**Delimitación teórica:** El estudio se basó en la identificación del tipo de cuidados maternos ante las infecciones respiratorias del menor en relación a la aparición de complicaciones de estos procesos patológicos.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017?

#### **1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son los cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017?.
- ¿Cuáles son los cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones

respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017?.

- ¿Cuáles son los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017?.
- ¿Cuáles son los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017?.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. SOCIAL**

La identificación de las prácticas inadecuadas que las madres ejercen sobre los menores con infecciones respiratorias, nos conducirán a la realización de actividades preventivas y educativas mediante campañas de salud, estrategias de vigilancia epidemiológica, etc. de las que se beneficiarán principalmente los menores y sus madres ya que se pretende establecer un mejor control de dichas complicaciones y garantizar la salud óptima de los menores

### **1.4.2. TEÓRICA**

Los resultados de este estudio servirán para actualizar la información sobre cuanto influye el aspecto del cuidado de la

madre sobre la generación de las complicaciones de las infecciones respiratorias, además los resultados organizados y sistematizados podrán ser utilizados en la redacción de teorías relacionadas a la epidemiología, patología, salud comunitaria, salud pública entre otros, sobre las enfermedades respiratorias.

### **1.4.3. METODOLÓGICA**

Mediante la realización del presente estudio se aplico instrumentos reajustados a nuestra realidad, los cuales fueron validados y llevados a confiabilidad y para ser utilizados en otras investigaciones. El presente trabajo se sustenta en la descripción de los fenómenos dados en nuestra localidad, toda vez que servirá como antecedentes para futuras investigaciones aplicativas y de mayor envergadura para el bienestar de la comunidad

## **1.5. OBJETIVO**

### **1.5.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.

## **1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir los cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.
- Describir los cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.
- Describir los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.
- Describir los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.

## **1.6. MARCO TEÓRICO, ANTECEDENTES Y MARCO CONCEPTUAL**

### **1.6.1. ANTECEDENTES**

#### **A nivel internacional**

En otro estudio realizado por Otazú F. (2012), en Paraguay sobre “percepción de las IRAs, que tienen las

madres de los menores de 5 años que acuden en el Hospital Distrital de Horqueta”, 2012, tuvo por objetivo “Determinar la percepción acerca de las IRAs, que tienen las madres de menores de 5 años, estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, tipo transeccional, de diseño no experimental”, muestra conformada de 72 madres, técnica aplicada la encuesta, instrumento el cuestionario, de preguntas cerradas, los resultados fueron “93% de las madres conocen las IRAs, el 74% de las madres presentan actitud adecuada en cuanto al tratamiento, y el 68% aplican las prácticas habidas y por haber enfocadas a controlar las IRAs”. Concluyeron “que las madres manejan conocimientos positivos y/o adecuados en relación a la patología mencionada en dicho trabajo, y ponen en práctica, actividades realistas enfocadas a controlar las IRAs”. (9)

**Cartez, L.; Del Valle, C.; Morales, J.; Navarrete, J. y Valdebenito, I(2012)**, en su trabajo titulado “Infecciones respiratorias agudas relacionadas a calidad del cuidado que realizan las madres de niños menores de 5 años del CESFAM Violeta Parra de Chillan, 2012”, donde tuvo como objetivo determinar la relación entre las IRAs y la calidad de los cuidados. El trabajo tuvo el diseño analítico correlacional transversal, con una muestra de 77 madres de niños menores de 5 años. Los principales resultados encontrados

fueron: la calidad del cuidado de las madres a los niños con IRA alta fue de un 58,33% regular y 16,67% mala. En cambio en IRA Baja fue de 80,49 y 9,76% en las mismas categorías. Con respecto a calidad de los cuidados que realizan las madres en relación al CESFAM los niños con IRA Alta el 55,56% de las madres realiza cuidados “regulares” y el 22,22% “malos”. Similarmente en el grupo de IRA Baja las proporciones son del 36,59% para cuidados “regulares” y 12,20% “malos”, p-value 0.031. Conclusión. La calidad de los cuidados regulares y malos se relaciona con IRA Alta y Baja.

#### **A nivel nacional:**

**Huaraca, N.(2015,)** en su tesis titulada “Cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud año nuevo comas, 2015”, en la presente se tuvo como objetivo: determinar el cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud – Año Nuevo Comas. La metodología utilizada fue del tipo descriptivo no experimental- corte transversal, teniendo un enfoque cualitativo, por otro lado se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario, los cuales fueron elaborados de acuerdo a las variables y las dimensiones, pudiendo ser validados y confiables. Además

el tamaño de la población estuvo conformado por 720 madres y mientras que la muestra está conformado por 55 madres que con frecuencia acuden al establecimiento de salud para poder llevar a sus niños en control de salud. En lo que se refiere a los resultados se pudo conocer que el 64% tienen un regular cuidado con sus hijos, el 20% afirman que tienen un buen nivel de cuidado y mientras que solo el 16% señalan que tienen una deficiente cuidado para con sus hijos menores de 5 años. Por otro lado el 52% y 30% manifiestan que tienen un cuidado de higiene de buena calidad de salud, asimismo el 26% y 21% en lo que se refiere al control de crecimiento y desarrollo tienen un regular nivel de cuidado. Finalmente se concluye que el cuidado que tienen las madres para con sus hijos es regular, ya que la gran mayoría de madres no llevan a sus hijos para que se puedan realizar su control de crecimiento y desarrollo de manera periódica. (10)

**Gutiérrez L., en Lima en el año (2010)**, en su trabajo titulado “Creencias de las madres de niños entre 2 y 5 años acerca del tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en el Puesto de Salud San Antonio-Ate, 2010”, cuyo objetivo es de tipo Cualitativo, método descriptivo, con enfoque de Estudio Caso, nace como producto de comprender las creencias de las madres para tratar las

Infecciones Respiratorias Agudas, sobre todo de las IRAS altas que son menos complicadas y se manejan en el hogar, viendo que esta enfermedad constituye un problema de salud pública en nuestro país, ya que representan la primera causa de morbilidad y segunda de mortalidad en niños menores de 5 años. Este tipo de investigación incrementa y enriquece el marco teórico referente a las creencias de las madres, así mismo buscamos proporcionar información actualizada a fin de que se elaboren estrategias de educación para la salud, sobre aspectos relacionados al cuidado del niño con infecciones respiratorias agudas y que permitan incorporar aquellas creencias favorables de la medicina tradicional y reorientar las creencias desfavorables para la salud del niño. La muestra estuvo conformada por 12 madres de familia, la cual fue obtenida a través del muestreo no probabilístico intencionado por saturación, en donde no se busca una representatividad estadística ni numérica. Se empleó como técnica de recolección de datos la entrevista a profundidad y como instrumento una guía de Entrevistas semiestructurada. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas. Las categorías emergentes fueron: Causalidad de la enfermedad, Peligrosidad de la enfermedad, Lugares a donde acude la madre para curar al niño de la enfermedad, Alimentación en el niño enfermo, Higiene en el niño enfermo

y Cuidados para minimizar los síntomas propios de la enfermedad. Entre las Consideraciones Finales tenemos: Las madres de familia confieren que la enfermedad se produce por el cambio de clima, o por andar desabrigados, también mencionamos que las madres creen que la enfermedad si es peligrosa, que se debe tratar a tiempo, en cuanto al tratamiento específico manifiestan que hacen uso de prácticas basadas en sus creencias para tratar las infecciones respiratorias agudas, llegando incluso a ser una de estas creencias perjudiciales para la salud del niño, como la administración de antibióticos sin recomendación médica, el uso de vick vaporub en lugares en donde no debe aplicarse; así mismo hacen uso de prácticas que si contribuyen a mejorar la salud del niño, como la aplicación de medios físicos para el manejo de la fiebre; uso de infusiones o preparaciones caseras a base de hierbas medicinales investigadas. (11)

En otro estudio realizado por Correa E. y Guerra S. (2011) acerca del “Nivel de conocimientos relacionado con prácticas sobre IRAs, en madres de niños menores de 5 años” C.S. Morales. Octubre-diciembre 2011”. Donde se realiza la presente investigación para conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre IRAS. La metodología que se utilizo fue de tipo no experimental, nivel

básica descriptiva, diseño de investigación correlacional de corte transversal, el tamaño de la muestra que se tomo para realizar la aplicación del instrumento estuvo conformado por 69 madres de familia, mientras que la técnica utilizada para la investigación fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de 30 preguntas, pudiendo ser calculado con un 95% de confianza. “obtuvieron como resultado, el 84.1% de madres tienen 6 conocimiento medio, de las cuales el 65.5% tienen prácticas correctas, el 8.7% tienen conocimiento bajo y aplican prácticas incorrectas y solo el 7.2% tiene conocimiento alto y todas tienen prácticas correctas”. “Concluyeron que si existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRA por las madres y que muchas medidas de apoyo están enfocadas en actitudes, habilidades, culturas sobre estas enfermedades, que a la larga pueden ser beneficiosas o perjudicar la salud del niño”. (12)

#### **A nivel local:**

**Espinoza, L. (2016)**, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo,2016” la metodología que utilizo fue de tipo no experimental, nivel

básica descriptiva, diseño de investigación correlacional, de corte transversal y la técnica utilizada para la investigación fue la encuesta. En cuanto a los resultados se conoce que el conocimiento sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años se caracteriza por: el 46.8% posee conocimiento entre conveniente y cuantioso sobre los factores de riesgo de las IRAs, el 37.2% posee conocimiento entre conveniente y cuantioso sobre signos de peligro en las IRAs y el 38.2% posee conocimiento entre conveniente y cuantioso sobre los cuidados en el hogar en las IRAs. De forma general el 41.1% de las madres poseen un adecuado conocimiento sobre la prevención de las Iras. En cuanto a las practicas sobre la prevención de las IRAs en madres de niños menores de cinco años se caracteriza por: el 40.6% posee una practica entre buena o muy buena para el control de factores de riesgo de las IRAs, el 47.8% posee una practica entre buena o muy buena sobre la identificación de signos de peligro en las IRAs y el 41.1% pose una practica buena o muy buena sobre los cuidados en el hogar para evitar las complicaciones de las Iras. De forma general el 39.6% de las madres posee una adecuado practica de prevención de las IRAs ". (23)

## 1.6.2. MARCO CONCEPTUAL

### 1.6.2.1. Infección Respiratoria Aguda (IRA)

**A. Definición:** constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.(8)

Algunos de los ejemplos de causas de infecciones respiratorias más comunes son:

**Resfriado común o gripe:** es una infección causada por virus, provocando tos, coriza, estornudos y obstrucción nasal. En la gripe hay infección por los virus del tipo Influenza, que provocan síntomas más intensos como dolor en el cuerpo y fiebre.

**Sinusitis:** es una infección causada en los senos paranasales, pudiendo provocar dolor de cabeza, en el rostro, secreción nasal, tos y fiebre, causada por virus, bacterias u hongos.

**Faringitis:** hay infección de la zona de la garganta, causando inflamación, además de coriza y tos, la mayoría de las veces es causada por un virus.

**Amigdalitis:** la faringitis puede ir acompañada de infecciones de las amígdalas, causando inflamación intensa, siendo aún más cuando hay infección por bacterias, que puede producir pus en la región.

**Bronquiolitis:** es una infección que afecta los bronquiolos, siendo considerada una infección respiratoria baja y suele afectar principalmente a niños menores de 2 años. Se produce congestión nasal, tos y dificultad para respirar, puede haber o no la presencia de fiebre.

**Bronquitis:** es la inflamación de los bronquios, ya siendo considerada una infección respiratoria baja, ya que alcanza los pulmones. Se produce tos y falta de aire, pudiendo tener causas tanto alérgicas como infecciosas por virus o bacterias.

**Neumonía:** es la infección de los pulmones y alvéolos pulmonares, pudiendo causar producción de intensa secreción, tos, falta de aire y fiebre. Generalmente es causada por bacterias, también puede ser causada por virus u hongos.

**B. Etiología:** El 80% a 90% de los cuadros de IRAs son de etiología viral, los grupos mas importantes corresponden a Rinovirus, Adenovirus, Parainfluenza I-II (crup), Virus Sincitial Respiratorio que actúa como supresora de la defensa antibacteriana normal del tracto respiratorio, dando paso a bacterias gram(+) o (-) siendo la mas frecuentes el Streptococcus Pneumoniae, Hemophilus Influenza, causantes de la neumonía, así como algunos enterovirus (ECHO, Coxsackie). A pesar de todos pueden afectar varios niveles en la vía respiratoria, cada uno tiende a producir un síndrome característico, lo que permite diferenciarlos clínicamente.

**C. Fisiología:** El Sistema respiratorio es vital para todo ser humano. Sin él, no podríamos vivir fuera del útero. Comencemos por echar un vistazo a la estructura del sistema respiratorio y lo vital que es para la vida. Durante la inhalación o exhalación, el aire es arrastrado hacia o lejos de los pulmones, por varias cavidades, tubos y aberturas. Los órganos del sistema respiratorio se aseguran de que el oxígeno entra en nuestros cuerpos y el dióxido de carbono sale de nuestros cuerpos. El tracto respiratorio es el trayecto del aire desde la nariz hasta los pulmones.

Está dividido en dos secciones: **Tracto Respiratorio Superior** y **Tracto Respiratorio Inferior**. Incluidas en el tracto respiratorio superior se encuentran las **narinas, cavidades nasales, faringe, epiglotis y laringe** . El tracto respiratorio inferior se compone de la **tráquea, bronquios, bronquiolos y pulmones**. A medida que el aire se mueve a lo largo del tracto respiratorio, se calienta, se humedece y se filtra.

**D. Sintomatología:** Los síntomas más comunes de la infección respiratoria son: Coriza, Tos, que puede contener secreción o no, Malestar general, Fiebre, Dolor Torácico, Dolor de cabeza, Puede haber dolor de oído, Puede haber conjuntivitis.

La falta de aire puede surgir en algunos casos, sin embargo, esta es una señal que indica que cuadro puede ser grave, siendo necesario una evaluación lo más rápido posible por el médico para identificar las causas e indicar el mejor tratamiento.

**E. Complicaciones:** es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son

los virus siendo de buen pronostico, pero un pequeño porcentaje puede padecer **complicaciones** como:

- Otitis,
- Sinusitis.
- Crup.
- Neumonía.

#### **1.6.2.2. Cuidado materno**

Ariza C. y Daza R, mencionan que “el cuidado es visto como un afecto e intervención terapéutica, encaminados a satisfacer necesidades de los pacientes, donde la enfermera establece objetivos enfocados a la mejora y a la recuperación. Además se entiende como un esfuerzo bidireccional entre la enfermera y el paciente”<sup>14</sup> . Así mismo Reyes E. (2015), según Colliere (1997), “define que cuidar es una acción biológica y heroica, gracias a que el cuidado se enfoca en las diversas acciones que contribuyen a mantener, conservar, y hacer que la vida continúe de manera normal. (13)

Por otro lado se dice que el cuidado es individualizado y autónomo que se brinda a cualquier persona, subsistiendo las necesidades y etapas de vida. Así mismo se menciona las diferencias de cuidado según las funciones que cumplen cada una de ellas, estos son: Care: cuidados de conservación y mantenimiento de la continuidad de la existencia, forman parte de los cuidados de costumbre y habituales, de manera que solo cumplen solo la función de

mantener la existencia humana, como: beber, alimentarse, evacuar, bañarse, despertarse, movilizarse; manteniendo la imagen del cuerpo, el calor, la luz, la interacción con diversas personas del entorno, entre otros. Cure: cuidados de curación o tratamiento de la enfermedad, cuyo objetivo es minimizar las complicaciones de las patologías, y evitar sus causas, es decir a todo elemento que, imposibilita la continuidad de la existencia, además involucra 10 las necesidades económicas, emocionales y espirituales, desde el punto de vista, a la humanidad como un ser único”. (14)

En tal sentido el cuidado materno es aquella acción que realiza una madre en favor a sus hijos menores de cinco años cuando tienen problemas de infección respiratoria y pone en buen recaudo acudiendo a un centro de salud más cercano.

#### **Alimentación:**

Según Pérez E. (2003), quien señala que la alimentación es “una acción consiente y voluntario, por el cual se decide que alimentos consumir, de qué manera, y en qué momento consumirlos y según la temporada en que nos encontramos. Consiste en brindar al cuerpo todos los alimentos que son indispensables, cumpliendo el objetivo de poder contribuir los suficientes beneficios al organismo. Es uno de los elementos eficientes para poder prevenir diversas

enfermedades y promocionar el goce de una salud óptima".

(15)

Según el MINSA, recomienda a las madres de familia que la edad en donde los niños pueden consumir alimentación complementaria sería a partir de los seis primeros meses, es decir cuando alcanza una maduración neurológica, de los aparatos digestivos, renales. Asimismo la gran mayoría de niños presentan el aumento de peso, pero también existen niños todo lo contrario, que no se encuentran con el peso adecuado a su edad y tamaño, pudiendo tener muchas veces de las principales vitaminas que todo niño debe contar en su organismos, pudiendo ser estos: falta de hierro, zinc, etc. Aunque no se pueda notar a simple vista, razón por lo que se recomienda que el niño tenga una alimentación complementaria. (16)

#### **A. Lactancia Materna:**

Para Montes y Col (1998) que fueron citados por Burgos G. y Carrasco M. (2004), donde indica que el mejor alimento para el recién nacido y niño es la leche materna, toda vez que esta leche materna le previene al niño de poder contraer alguna enfermedad, pudiendo mejorar sus defensas inmunológicas del niño entre otros beneficios más, pero hasta los seis primeros meses de vida. (17)

## **B. Higiene**

Según Crissey P. (2005) la “higiene son las diversas acciones, hechos costumbres, de cada persona que lo realiza diariamente de manera personal y positivamente, que influyen en la salud y contribuyen a prevenir diversas patologías”. (18)

Por otro lado Pérez E. (2003) define “la higiene como la ciencia de la salud, teniendo en cuenta la relación del hombre con su habitad (medio externo y colectividad), su objetivo es el estudio de todas las condiciones y factores que intervienen en el mantenimiento de la salud del ser humano, es decir, es el conjunto de reglas que deben tenerse presente, para conservar y fomentar el estado de salud y para prevenir la aparición de posibles enfermedades”; pero es importante que los niños puedan tener una higiene corporal adecuado a su edad, pudiéndose realizar el lavado de los oídos, ojos, baño corporal, que la piel se encuentre hidratada, entre otras recomendaciones tenemos a la comodidad de la vestimenta, ya que tiene que ser flexible para la movilidad del niño, teniendo un equilibrio termino en el cuerpo según el aspecto climatológico, para ello es importante la limpieza de los hogares donde se desplazará. (15).

### **C. Control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano:**

Según Hernández R. y Rodríguez S. (2007) “el concepto de desarrollo y crecimiento integral abarca tanto el crecimiento físico del niño (peso, talla) como su desarrollo psicomotor”. (19)

Según la Norma Técnica (2011) referente al control de crecimiento y desarrollo, sostiene: “el crecimiento como proceso de aumento corporal de la persona, que se da a causa del incremento de células y de su tamaño; proceso que se controla mediante elementos alimentarios, económicos, sociales, emocionales, hereditarios, entre otros. Medidas gracias a las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico. Así mismo define el desarrollo como un acto, mediante el cual los seres vivos obtienen mayor madurez, en situaciones biológicas y psicológicas, hereditarias. Donde influyen factores genéticos, culturales y ambientales”. (20)

Es necesario realizar un control de crecimiento y desarrollo de forma periódica, los cuales lo realizan en un establecimiento de salud mas cercano, a cargo de una enfermera, en donde se pueden identificar si el niño tiene alguna anomalía, enfermedades o alteraciones físicas. Del mismo modo se realizar el control de las vacunas que debe

tener todo niño menor de cinco años, esto de acuerdo al calendario de vacuna que le corresponde.

#### **D. Adherencia al tratamiento:**

Shaw R. y De Maso D. (2006) definen que “la adherencia al tratamiento es el grado hasta el cual el comportamiento de una persona coincide con el consejo médico o de salud, la no adherencia afecta a la calidad de vida tanto de los niños como de los demás miembros de la familia, las consecuencias médicas de la no adherencia pueden generar una progresiva inhabilidad física para participar en actividades sociales y recreativas, los niños hospitalizados a causa de complicaciones médicas por la no adherencia atraviesan otras consecuencias negativas como el ausentismo escolar, que ocasiona un bajo rendimiento escolar. La no adherencia está relacionada con enfermedades de larga duración y se ha encontrado que esta disminuye con el tiempo en pacientes con diabetes y artritis. También hace mención a los cuidadores es decir a los padres que al diagnóstico de una enfermedad médica grave en sus hijos puede elevar el potencial de conflicto que circunda a la adherencia, haciendo mea culpa los padres originando de esta manera la no adherencia al tratamiento”.

(21)

### **1.6.2.3. Complicaciones:**

Según el diccionario de la clínica Universidad de Navarra, España. (2015), define la complicación como “una patología avanzada, que llega a la última fase, o de alguna acción médica, que aparece de inesperadamente generando efectos ya sean positivas o negativas sobre el tratamiento de la enfermedad”. (22)

MINSA (2009) en el Perú, define las infecciones respiratorias agudas como “un conjunto de patologías, que en el Perú, aumenta los números de casos como consecuencia de la temperatura, es decir el cambio climático, sabiendo que el frío no es la causante de dicha enfermedad, pero si cabe mencionar que algunas acciones, hábitos, costumbres puede predisponer a que las personas se enfermen. Asimismo, agentes de algunas enfermedades suelen encontrar al huésped (personas) con menos defensas que en la estación de verano. En su gran mayoría las IRAs son afecciones generados por virus y bacterias; entre los signos y síntomas son tos, moquitos, fiebre, dolor de garganta, cefalea, que al complicarse puede presentarse, aleteo nasal, tiraje intercostal, dificultad para respirar, fiebre persistente. En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico,

pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis, crup y neumonía.

**A. Otitis:** se precede normalmente de una infección de vías aéreas altas durante varios días. Aparece súbitamente otalgia con fiebre, malestar general y pérdida de audición. En lactantes los síntomas se pueden ver limitados a irritabilidad, diarrea, vómitos o malestar general. La causa más frecuente es *Streptococcus pneumoniae*, otros gérmenes implicados son: *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*. Esta a su vez se divide en:

- Persistente es cuando se presenta un nuevo episodio de OMA antes de una semana de finalizado la curación de un episodio anterior, por lo que se considera que ambos episodios son el mismo.
- Recurrente si el nuevo proceso agudo ocurre después de una semana, por lo que se suponen como episodios diferenciados.
- Inclinación o propensión: si hay 3 o más episodios de recurrencia en 6 meses o 5 en 12.

**B. Sinusitis:** Secreción purulenta faríngea retronasal y nasal anterior, cefalea, con o sin dolor malar a la presión, fiebre intermitente; tiempo de evolución mayor de diez días, crónica mayor de un mes. Confirmada por radiografías simples hay varios tipos de sinusitis:

- Aguda, que dura hasta cuatro semanas.
- Subaguda, que dura de cuatro a 12 semanas.
- Crónica, que dura más de 12 semanas y puede continuar durante meses o incluso años.
- Recurrente, con varios ataques dentro de un año

**C. Crup (laringotraqueobronquiolitis):** es la inflamación de la tráquea y la laringe, causada por una infección vírica contagiosa que provoca tos, un ruido fuerte denominado estridor, y algunas veces dificultad para respirar durante la inspiración. El crup suele empezar con los síntomas de un resfriado: goteo nasal (rinorrea), estornudos, febrícula y tos ligera. Más tarde el niño presenta ronquera y una tos frecuente, de sonido extraño, que se describe como metálica o perruna. El crup varía ampliamente en su gravedad. A veces la inflamación de las vías respiratorias causa dificultad para respirar, que es más perceptible en el momento de tomar

el aire (inspiración). En un crup grave, se oye un ruido chirriante (estridor).

**D. Neumonía:** Es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. Diversos microorganismos, como bacterias, virus y hongos, pueden provocar neumonía.

La neumonía puede variar en gravedad desde suave a potencialmente mortal. Es más grave en bebés y niños pequeños, personas mayores a 65 años, y personas con problemas de salud o sistemas inmunitarios debilitados. Los signos y síntomas de la neumonía pueden incluir lo siguiente:

- Dolor en el pecho al respirar o toser
- Desorientación o cambios de percepción mental (en adultos de 65 años o más).
- Tos que puede producir flema
- Fatiga
- Fiebre, transpiración y escalofríos con temblor.

- Temperatura corporal más baja de lo normal (en adultos mayores de 65 años y personas con un sistema inmunitario débil)
- Náuseas, vómitos o diarrea
- Dificultad para respirar

Son varios los gérmenes que pueden causar neumonía. Los más frecuentes son las bacterias y los virus que se encuentran en el aire que respiramos. Generalmente, el cuerpo evita que estos gérmenes infecten los pulmones. Sin embargo, a veces, estos gérmenes pueden ser más poderosos que tu sistema inmunitario, incluso cuando tu salud en general es buena.

La neumonía se clasifica de acuerdo con el tipo de germen que la causa y el lugar donde tienes la infección.

### **Neumonía adquirida en la comunidad**

La neumonía adquirida en la comunidad es el tipo más frecuente. Ocurre fuera de los hospitales y de otras instalaciones de cuidado de la salud. La causa puede deberse a estos factores:

- **Bacterias.** La causa más frecuente de neumonía bacteriana en los EE. UU. es el *Streptococcus pneumoniae*. Este tipo

de neumonía puede producirse sola o después de que hayas tenido un resfrío o una gripe. Puede afectar una parte (lóbulo) del pulmón; esta afección se llama neumonía lobar.

- **Organismos tipo bacteria.** El micoplasma pneumoniae también puede causar neumonía. Generalmente produce síntomas más leves que los producidos por otros tipos de neumonía. La neumonía errante es un nombre informal para un tipo de neumonía que, por lo general, no es lo suficientemente grave como para requerir reposo.
- **Hongos.** Este tipo de neumonía es más frecuente en personas con problemas crónicos de salud o un sistema inmunitario debilitado, y en personas que han inhalado grandes dosis de estos organismos. Los hongos que la causan se encuentran en la tierra o en las heces de las aves, y pueden variar según la ubicación geográfica.
- **Virus.** Algunos de los virus que causan los resfríos y la gripe pueden causar neumonía. Los virus son la causa más frecuente de neumonía en los niños menores de 5 años. La neumonía viral suele ser leve. No obstante, en ocasiones, puede tornarse muy grave.

## **Neumonía adquirida en el hospital**

Algunas personas contraen neumonía durante su estancia hospitalaria debido a otras enfermedades. La neumonía adquirida en el hospital puede ser grave debido a que la bacteria que la causa puede ser más resistente a los antibióticos porque las personas que la contraen ya están enfermas. Las personas que se encuentran con respiradores, los cuales suelen utilizarse en unidades de cuidados intensivos, tienen más riesgo de contraer este tipo de neumonía.

## **Neumonía adquirida por cuidado de la salud**

La neumonía adquirida por cuidado de la salud es un tipo de infección bacteriana que ocurre en personas que viven en instalaciones de cuidado de la salud por largo tiempo o que reciben cuidados en una clínica de atención ambulatoria, incluso en los centros de diálisis. Al igual que la neumonía adquirida en el hospital, este tipo de neumonía puede manifestarse a causa de bacterias que son más resistentes a los antibióticos.

## **Neumonía por aspiración**

La neumonía por aspiración ocurre cuando inhalas comida, bebidas, vómito o saliva que llegan a tus pulmones. La

aspiración es más probable que suceda cuando algo altera tu reflejo de náusea, como una lesión cerebral o dificultad al tragar, o el consumo excesivo de alcohol o drogas. (8)

### **Teoría de Martha Rogers**

La teoría de enfermería Rogers, también conocido como el cuidado de la salud unitaria de la teoría de los seres humanos unitarios, fue fundada por Martha Elizabeth Rogers, quien define la función de la Enfermería la define como ciencia humanitaria y arte. Sus actividades irán encaminadas hacia el mantenimiento y promoción de la Salud, prevención de las enfermedades y rehabilitación de enfermos e incapacitados. Para ello se intervendrá sobre la totalidad del hombre, grupo y entorno.

La teoría afirma además que una preocupación enfermeras con las personas y el medio ambiente en el que viven los seres humanos es un proceso natural que los elaborados con la enfermería y que la enfermera tiene un objetivo natural para promover la salud y el bienestar donde quiera que se encuentren.

De acuerdo a las teorías de enfermería, el desarrollo del sistema abstracto origina a partir de un fenómeno central: las personas y el medio ambiente que no pueden ser verdaderamente separa debido a un campo de vida basado en la energía que se une a los dos. Además, la ciencia del

sistema de Rogers se desarrolla a partir de un sistema de datos procedentes de múltiples fuentes de conocimiento con el concepto en la mente de un universo infinito abierto que une a todas las formas de vida.

El concepto del ser humano unitario es que los seres humanos pueden participar y lograr un cambio en el medio ambiente y el campo de la vida basada en la energía a través de sus acciones. También existe el ser humano unitaria en cuatro dimensiones como un todo unificado que no puede ser completamente separado de las partes individuales o definido por las partes individuales que contienen los seres humanos.

La teoría afirma que el conocimiento cambiará para siempre como más investigación y las contribuciones a la enfermería se hizo lo que permite la teoría de seguir desarrollando. Por otra parte, la teoría de Rogers fue el primer estándar de enfermería académica que se centró exclusivamente en el individuo, el hombre unitario. Sin embargo, la mayor contribución que se conoce como el toque terapéutico, que permite a las enfermeras para manipular el campo de la energía en las personas a través del tacto que ayuda a curar a los pacientes, tanto emocional como físicamente.

La teoría de enfermería Rogers ha sido criticado por ser de naturaleza metafísica sin proporcionar suficiente investigación basada en la evidencia en el concepto del campo de energía de la vida. Además la crítica sugiere que el lenguaje de la teoría es muy abstracto sin proporcionar definiciones significativas de las ideas complejas que se desarrollan la teoría.

### **DEFINICIÓN DE CONCEPTOS CLAVES:**

**Infección Respiratoria Aguda (IRA)** constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país.. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

**Cuidado materno:** se refiere a la atención y cuidado que una madre realiza para con su hijo menor de cinco años cuando tienen infección respiratoria, o alguna otra enfermedad o dolencia, para ello se toma en cuenta que los cuidados serán de acuerdo a las características culturales,

sociales, económicas y religiosos. A esto se suma el conocimiento, práctica y experiencia que pueda tener la madre para cuidar al niño.

**Alimentación:** se refiere a la acción que se realiza de manera voluntaria para poder llevar alimento para que el organismo tenga un correcto y adecuado funcionamiento.

**Lactancia materna exclusiva:** Es la alimentación que realiza la madre hacia su niño, pudiendo ser la más importante durante los seis primeros meses, luego de ahí tendrá que continuar con una alimentación complementaria que puedan contar con todas las vitaminas que le pueda permitir al niño seguir con su desarrollo.

**Higiene:** hace mención a la importancia que se le da en la higiene del cuerpo, del hogar, de las habitaciones en donde el niño se pueda desplazar. Asimismo de la higiene dependerá que el niño no pueda contraer ninguna enfermedad como infección estomacal, resfriado, etc.

**Baño:** Se hace referencia al aseo general del cuerpo del niño, para el cual es necesario tener todo el material al alcance de la mano; así también, mantener una temperatura adecuada del ambiente y del agua para evitar enfermedades.

**Ventilación:** Es la circulación constante de corrientes de aire en un ambiente determinado. Es importante

principalmente cuando el ambiente se encuentra cargado de virus o bacterias de una afección.

**Adherencia al tratamiento:** señala que el paciente cumple con el tratamiento médico que indica el profesional de la salud, esto de acuerdo a la enfermedad que pueda tener, pudiendo tener enfermedades de mayor duración de tiempo y otros de corto tiempo.

**Cumplimiento del tratamiento médico:** se refiere al compromiso del paciente por el consumo de los medicamentos que debe tomar, recomendaciones e indicaciones para conseguir la máxima eficacia del tratamiento y el control de la enfermedad.

**Automedicación:** Es la medicación sin asesoramiento médico ni farmacéutico, lo cual crea muchas complicaciones con el tiempo.

**Complicaciones:** se da cuando la enfermedad que posee el paciente se agrava por causa de diferentes factores, por no seguir al pie de la letra las recetas médicas, por la maduración de la enfermedad.

**Tiraje intercostal:** es la reducción en la presión del aire dentro del tórax. Sucede cuando la vía respiratoria alta (tráquea) o las pequeñas vías respiratorias de los pulmones (bronquiolos) se encuentran obstruidas parcialmente.

**Aleteo nasal:** Sucede cuando las fosas nasales se ensanchan cuando respira, debido a que la persona tiene dificultad al realizar esta acción.

## **1.7. HIPÓTESIS**

### **1.7.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Existe asociación significativa de los cuidados maternos y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017

### **1.7.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Existe asociación significativa de los cuidados maternos de la alimentación y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.
- Existe asociación significativa de los cuidados maternos de la higiene y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.
- Existe asociación significativa de los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en

menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.

- Existe asociación significativa de los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Acolla, 2017.

## 1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### CUIDADOS MATERNOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA, 2017

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR FINAL
<b>Cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas</b>	El cuidado materno son las diferentes acciones que la madre realiza ante infecciones respiratorias agudas en sus niños menores de 5 años.	El cuidado materno será medido según la Baremación, técnica de Estaciones con la finalidad de establecer la clasificación de la variable "cuidado materno" tanto de manera general como sus dimensiones: Puntaje: Bueno: 17 a 18; Regular: 12 a 16; Deficiente: 7 a 11 según alimentación Puntaje: Bueno: 4 ;Regular: 2 a 3; Deficiente: 0 a 1 según higiene: Puntaje: Bueno: 6 a 7; Regular: 3 a 5; Deficiente: 1 a 2 según control de niño sano: Puntaje: Bueno: 2; Regular: 1; Deficiente: 0 según adherencia al tratamiento: Puntaje: Bueno: 4; Regular: 2 a	Alimentación	Lactancia materna	Ordinal	Deficiente: 7 a 11 Regular: 12 a 16 Bueno: 17 a 18
				Alimentación complementaria		
			Higiene	Baño	Ordinal	
				Ventilación		
			Adherencia al tratamiento	Cumplimiento del tratamiento médico	Ordinal	
				Automedicación		
			Complicaciones	Tiraje intercostal	Ordinal	
				Aleteo nasal		

		3; Deficiente: 0 a 1 según complicaciones: Puntaje: Bueno: 3; Regular: 2; Deficiente: 0 a 1		Fiebre		
<b>Complicaciones de las Infecciones Respiratorias</b>	Patología avanzada, que llego a la última fase, o de alguna acción médica, que aparece de inesperadamente generando efectos ya sean positivas o negativas sobre el tratamiento de la enfermedad		Presencia de complicaciones	Si tuvo	Nominal	Presentó complicaciones
				No tuvo		No presentó complicaciones

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

#### **2.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Como método general en este estudio se aplicó el método científico, ya que la investigación es científica, se siguió un proceso metódico, sistemático y demostrable, para llegar a las conclusiones esperadas.

Como método específico en el presente estudio se utilizó el método hipotético - deductivo, debido a que se partió formulando hipótesis, cuya contrastación condujo a la deducción de ellas y a la identificación de conclusiones.

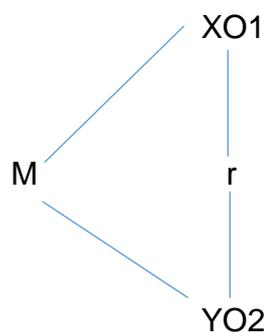
#### **2.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Según el análisis de los resultados fue descriptiva, ya que se identificó una serie de características de ambas variables y estableció una relación entre ellas.

La investigación fue aplicada ya que buscó el conocimiento para llevarlo a la práctica, en el hacer, para actuar, para construir, para modificar; ya que en este tipo de investigación le preocupa la aplicación inmediata sobre una realidad circunstancial, antes del desarrollo de un conocimiento de un valor universal. Es transversal ya que se tomó la información en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permitió estimar la magnitud de los problemas en un momento dado. Es un estudio de nivel descriptivo.

### 2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es Descriptivo - correlacional con la siguiente presentación gráfica:



Dónde:

M: Medición de las características de los datos.

XO1: Observación 1 de la variable Cuidado materno

YO2: Observación 2 de la variable de complicaciones de las infecciones respiratorias agudas.

r : Es el símbolo de la Correlación entre los datos de las dos variables en estudio.

## 2.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

### POBLACIÓN

La población de la investigación estuvo constituida por 241 madres y sus respectivos niños menores de 5 años atendidos el cuarto trimestre del año 2017, es decir de octubre a diciembre, en el Centro de Salud Acolla.

### MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO

Estuvo constituida por todo los usuarios los que reúnen los criterios de inclusión. Se realizó el muestreo probabilístico aleatorio simple para una población conocida, teniendo 108 madres a las que se les aplico el cuestionario de 20 preguntas para evaluar el cuidado materno

### TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño muestral se utilizó la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, con un coeficiente crítico de 1,96 y con un margen de error de 5%.

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

n = Tamaño de muestra para población finita.

N = Tamaño de población 241 menores.

p = Probabilidad de éxito 0.50

q = Probabilidad de fracaso 0.50

E = Nivel o margen de error admitido 0.05

Z = Al 95% de nivel de confianza Z=1,96

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) 241}{(241-1)0.05^2 + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$

n = 108 madres y sus respectivos menores de 5 años.

## 2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario donde se presentaron datos generales, demográficos y propios de la investigación, de 20 preguntas dicotómicas, con una alternativa correcta para cada pregunta, diseñadas de acuerdo a las dimensiones e indicadores.

Las que incluyen 3 ítems (1, 2, 3 y 4) en la dimensión de alimentación; 7 ítems (5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11) para la dimensión de higiene; 2 ítems (12 y 13) para la dimensión del control de niño sano; 4 ítems (14, 15, 16 y 17) para la dimensión de adherencia al tratamiento; finalmente 3 ítems (18, 19 y 20) para la dimensión de complicaciones. Cada ítem consta de preguntas cerradas, con una alternativa correcta para cada pregunta, que evalúan el cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas según dimensiones, en tal sentido tiene puntaje que es acumulativo de 0 a 20 puntos.

### **Validez**

La validez se realizó mediante la participación de jueces expertos, donde participaron profesionales con especialidades en el campo de pediatría, salud pública e investigación, donde cada una de sus opiniones serán registradas en un formato de 10 ítems, luego se aplicó la prueba Binomial obteniéndose el P valor menor de 0.05 por pregunta, y por el total de preguntas P valor mayor de 75.5 puntajes fueron vaciados a la prueba binomial obteniéndose como puntaje  $p > 75.5$  por el total de preguntas, por lo que el instrumento es válido

Ta= N° total de acuerdos

$T_d = N^\circ$  total de desacuerdos

b= Grado de concordancia entre jueces

Reemplazando los valores obtenidos:

$b = 175/180 * 100$   $b = 97.22\%$ .

## **2.6. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

La información de la evaluación se procesó adecuadamente conforme a criterios y parámetros elegidos para el estudio, para ello se utilizó el programa estadístico SPSS V.23.

Se aplicó la estadística descriptiva en la presentación de cuadros estadísticos, tablas, análisis de tendencia central y de dispersión que permitió hacer más objetivas las características de estudio.

Estadística Inferencial Se utilizó la prueba de hipótesis Chi<sup>2</sup> para variable cualitativas, con la cual se estableció la relación entre variable de los factores estructurales y el estado nutricional, además del análisis de correlaciones según el tipo de variables.

## **2.7. TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos fueron organizados empleando el paquete estadístico SPSS versión 23 IBM, los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos con el análisis e interpretación considerando el Marco Teórico.

El análisis descriptivo e inferencial de la medición de la relación entre el apoyo emocional y el estrés hospitalario, se presentó en tablas de frecuencia de tipo comparativo, indicándose el valor de OR obtenido en cada factor, así como los gráficos respectivos.

El procesamiento a seguir para probar la hipótesis, se dio mediante los siguientes pasos:

- Se planteó la hipótesis alterna y la hipótesis nula.
- Se delimitó el margen de error.
- Se aplicó el análisis de  $\chi^2$  hallando el valor del  $\chi^2$  calculado y el  $\chi^2$  tabular
- Se determinó el valor de aceptación o rechazo de la hipótesis nula o estadística en función al resultado
- Se decidió si se acepta o rechaza la hipótesis nula.

## **2.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Se contó con el consentimiento informado cuya finalidad es asegurar que las madres participan en la investigación propuesta respetando sus valores, intereses y preferencias. Se relacionó directamente con el respeto a las madres y a sus decisiones autónomas, se tuvo especial precaución en la protección de grupos vulnerables.

Se pidió la voluntariedad de las madres para el consentimiento, para que sepan que tienen la opción de participar o no en las investigaciones y que tienen el derecho a retirarse en cualquier momento.

Los datos recolectados fueron de uso exclusivo para la investigación, garantizando de esta manera la confidencialidad y seguridad de la información. Por otro lado se garantizó que durante esta investigación no se provocó daño físico o mental a ninguna madre participante en el estudio.

### **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS**

Los resultados corresponden a 108 madres de familia y sus respectivos menores de 5 años, en los que se evaluó el tipo de cuidados que la madre ofrece al hijo menor durante la presencia de enfermedades respiratorias, a fin de identificar su asociación con las complicaciones que el menor puede presentar, se evaluaron 4 aspectos considerados como los más importantes en el cuidado de las infecciones respiratorias, así tenemos la evaluación de la alimentación, la higiene, adherencia al tratamiento y la prevención de complicaciones. La edad promedio de las madres fue de 26.4 años, la mayoría de ellas son amas de casa, su nivel de instrucción es predominantemente de primaria y secundaria incompleta. Los resultados mostrados parten de la presentación de la clasificación del cuidado en general asociado a la presencia de las complicaciones, y luego se presentan las asociaciones con cada dimensión evaluada.

**TABLA N° 1**

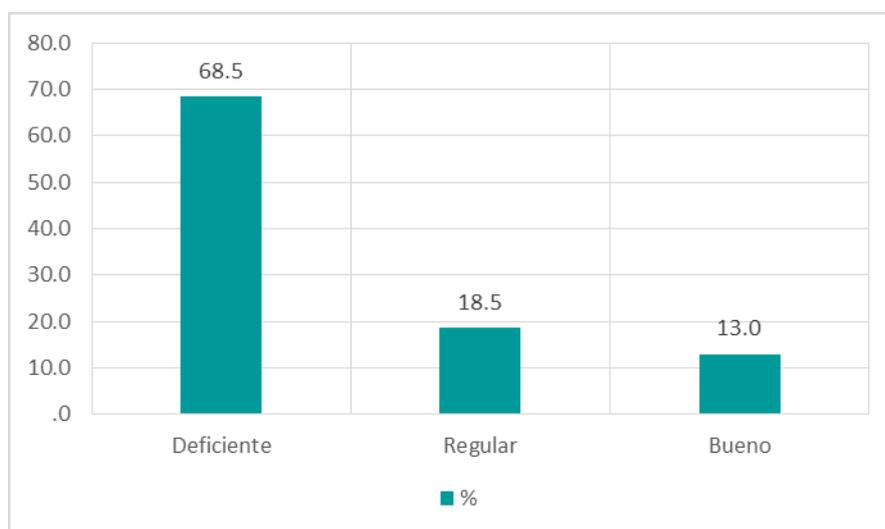
**Cuidados maternos de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**

<b>CUIDADOS MATERNOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Deficiente	74	68.5
Regular	20	18.5
Bueno	14	13.0
Total	108	100.0

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

**GRÁFICO N°1**

**Cuidados maternos de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°1

Los cuidados maternos han sido clasificados como deficientes en el 68.5% de madres, seguidos de regulares en el 18.5% y bueno en 13% de madres evaluadas.

**TABLA N° 2**

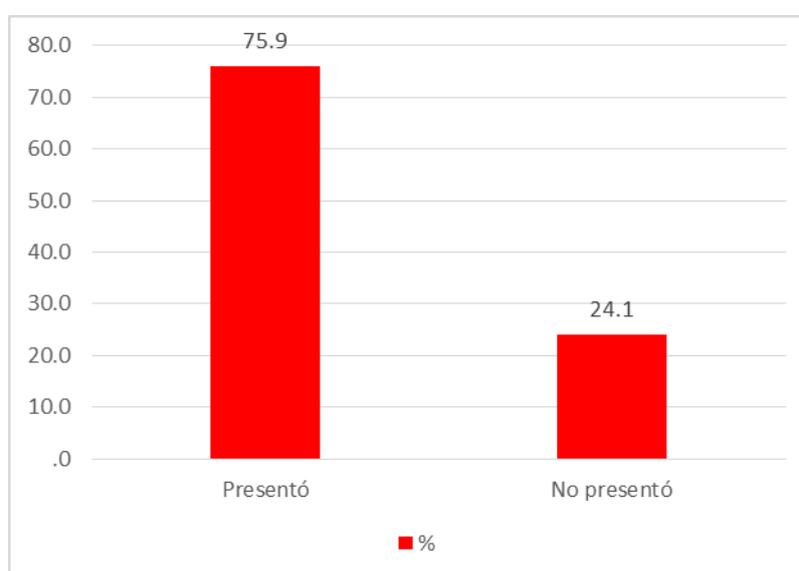
**Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

<b>COMPLICACIONES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Presentó	82	75.9
No presentó	26	24.1
Total	108	100.0

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

**GRÁFICO N° 2**

**Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°2

La evaluación de las complicaciones de los episodios de las enfermedades respiratorias, se presentó en el 75.9% de los menores evaluados.

**TABLA N° 3**  
**Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

			CUIDADOS MATERNOS			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
COMPLICACIONES	Presentó	N	69	11	2	82
		%	63,9%	10,2%	1,9%	75,9%
	No presentó	N	5	9	12	26
		%	4,6%	8,3%	11,1%	24,1%
Total	N		74	20	14	108
	%		68,5%	18,5%	13,0%	100,0%

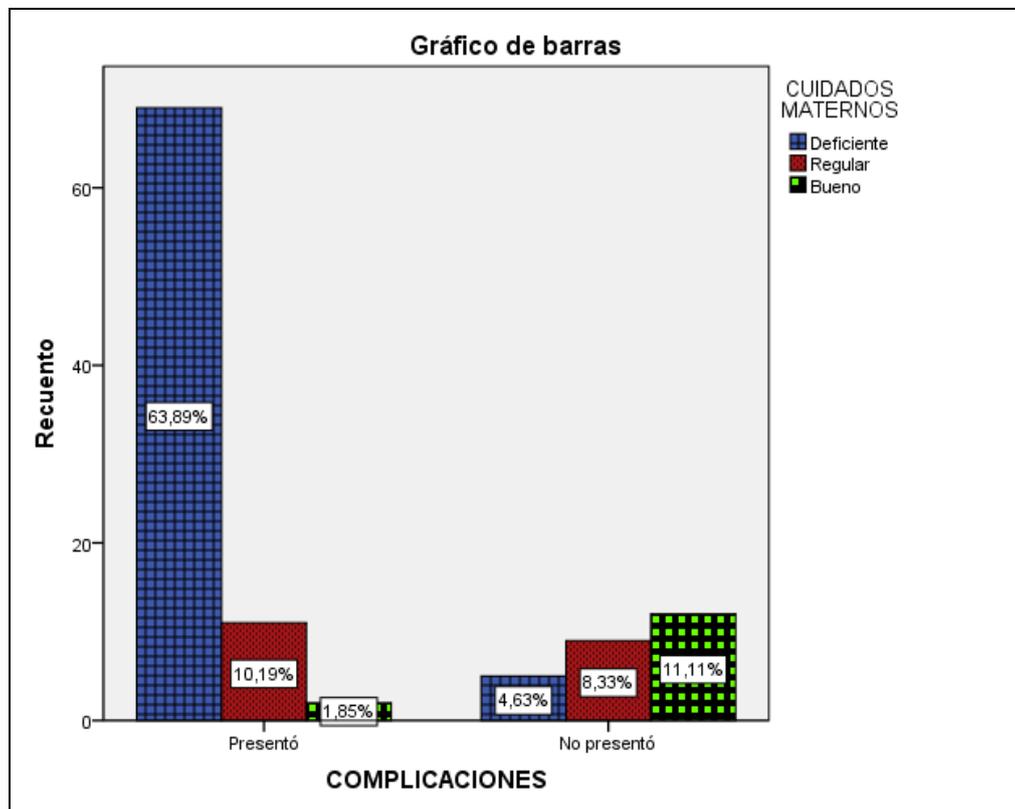
FUENTE: ENCUESTA PROPIA

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,034 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitudes	43,608	2	,000
Asociación lineal por lineal	45,596	1	,000
N de casos válidos	108		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.37.

### GRÁFICO N° 3

**Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°3

La evaluación de la asociación del tipo de cuidados que las madres brindan y la presencia de complicaciones de las enfermedades respiratorias de los menores, muestran que del 75.9% de madres se presentó deficiencia en el cuidado materno en 63.9%, por otro lado se observa que del 24.1% de menores que no presentaron complicaciones, el 11.1% no presentó complicaciones. Esto muestra una estrecha relación entre los cuidados inadecuados y las complicaciones del menor. ( $p < 0.05$ )

**TABLA N° 4**

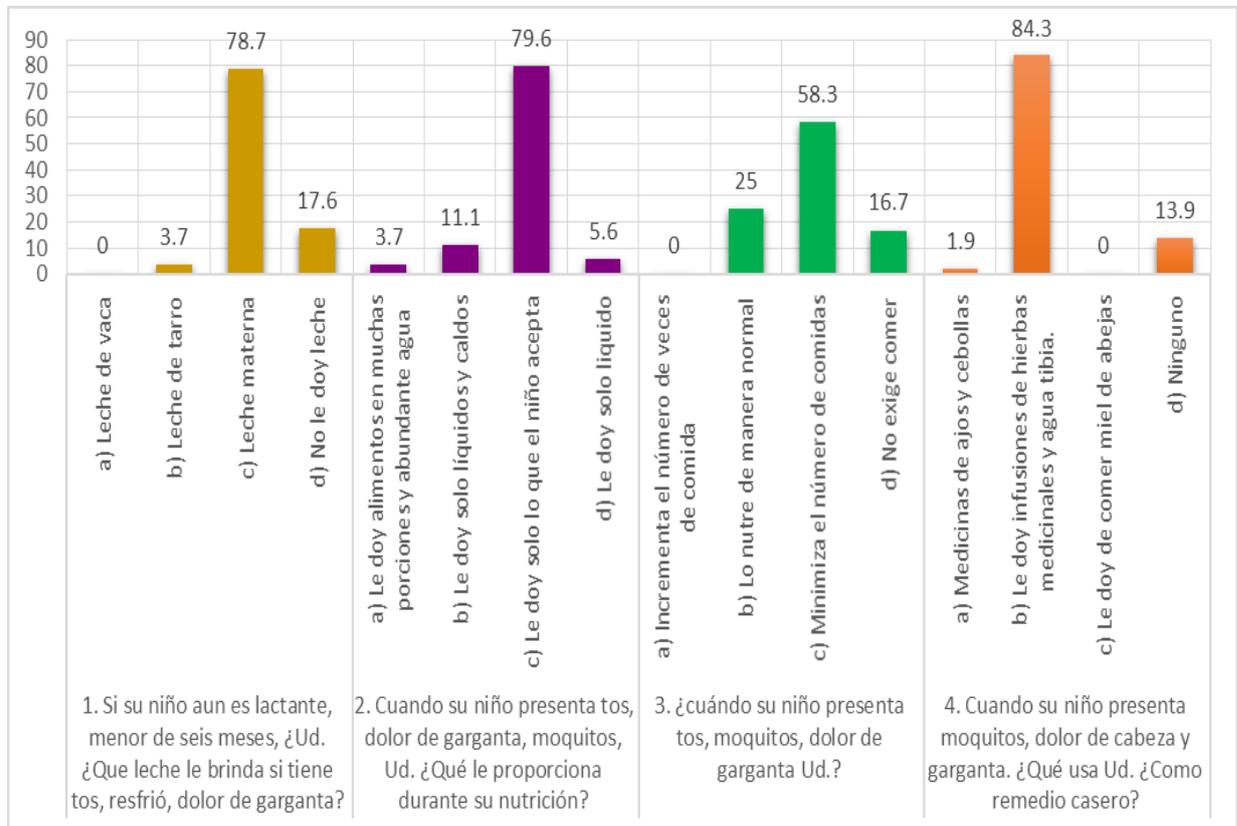
**Alimentación durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**

<b>ALIMENTACIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
1. Si su niño aun es lactante, menor de seis meses, ¿Ud. ¿Queel leche le brinda si tiene tos, resfrió, dolor de garganta?	a) Leche de vaca	0	0
	b) Leche de tarro	4	3.7
	c) Leche materna	85	78.7
	d) No le doy leche frecuentemente	19	17.6
2. Cuando su niño presenta tos, dolor de garganta, moquitos, Ud. ¿Qué le proporciona durante su nutrición?	a) Le doy alimentos en muchas porciones y abundante agua	4	3.7
	b) Le doy solo líquidos y caldos	12	11.1
	c) Le doy solo lo que el niño acepta	86	79.6
	d) Le doy solo liquido	6	5.6
3. ¿cuándo su niño presenta tos, moquitos, dolor de garganta Ud.?	a) Incrementa el número de veces de comida	0	0
	b) Lo nutre de manera normal	27	25
	c) Minimiza el número de comidas	63	58.3
	d) No exige comer	18	16.7
4. Cuando su niño presenta moquitos, dolor de cabeza y garganta. ¿Qué usa Ud. ¿Cómo remedio casero?	a) Medicinas de ajos y cebollas	2	1.9
	b) Le doy infusiones de hierbas medicinales y agua tibia.	91	84.3
	c) Le doy de comer miel de abejas	0	0
	d) Ninguno	15	13.9

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

## GRÁFICO N°4

### Alimentación durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.



FUENTE: TABLA N°4

Referente a los cuidados sobre alimentación, se observa que el 78.7% de menores recibió lactancia materna, frente a la evaluación sobre el tipo de alimentos que el niño recibe cuando esta con enfermedad respiratoria, el 79.7% de madres refieren que les dan solo lo que el menor acepta, así mismo el 58.3% mencionan que si el menor presenta moquito o dolor de garganta le restringe las comidas, el 84.3% de madres refieren que como remedio casero utilizan infusiones de hierbas medicinales y agua tibia. ( $p < 0.05$ )

**TABLA N°5**

**Cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

			ALIMENTACIÓN			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
COMPLICACIONES	Presentó	N	66	16	0	82
		%	61,1%	14,8%	,0%	75,9%
	No presentó	N	10	15	1	26
		%	9,3%	13,9%	,9%	24,1%
Total		N	76	31	1	108
		%	70,4%	28,7%	,9%	100,0%

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

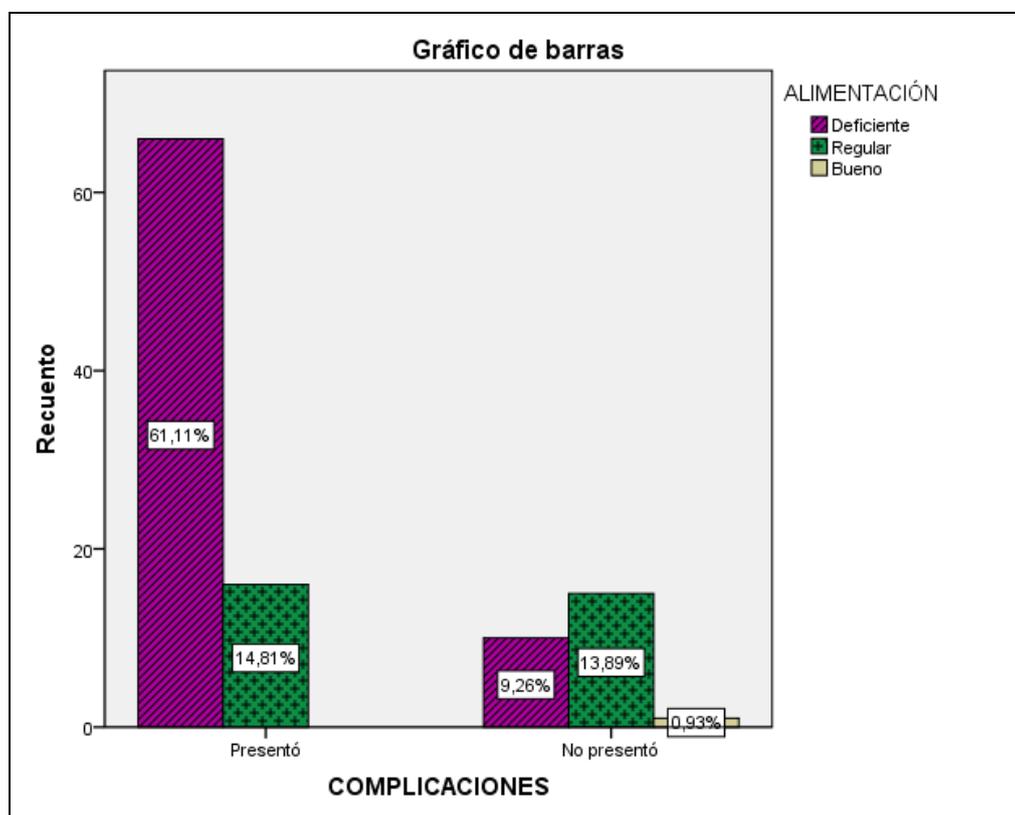
**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,134 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitudes	17,089	2	,000
Asociación lineal por lineal	17,839	1	,000
N de casos válidos	108		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .24.

## GRÁFICO N°5

**Cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°5

Respecto a los cuidados de la alimentación que los menores reciben de sus madres se observa que del 75.9% de menores que presentaron complicaciones de su enfermedad respiratoria, 61.1% recibieron una alimentación deficiente marcada de restricciones en la alimentación y solo se les dio alimentos que el menor deseaba ingerir, descuidándose la alimentación nutritiva. ( $p < 0.05$ ).

**TABLA N°6**

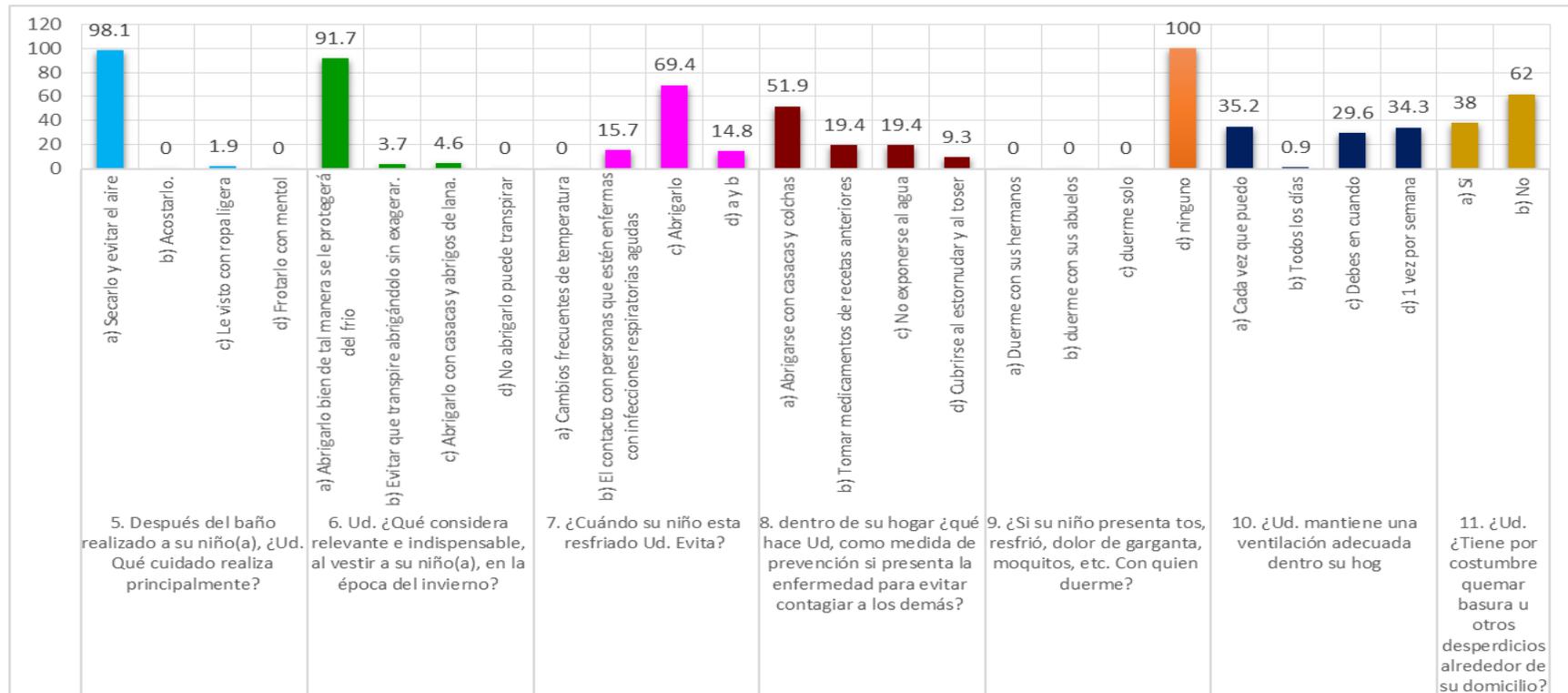
**Higiene durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años  
atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**

	<b>HIGIENE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
5. Después del baño realizado a su niño(a), ¿Ud. qué cuidado realiza principalmente?	a) Secarlo y evitar el aire	106	98.1
	b) Acostarlo.	0	0
	c) Le visto con ropa ligera	2	1.9
	d) Frotarlo con mentol	0	0
6. Ud. ¿Qué considera relevante e indispensable, al vestir a su niño(a), en la época del invierno?	a) Abrigarlo bien de tal manera se le protegerá del frío	99	91.7
	b) Evitar que transpire abrigándolo sin exagerar.	4	3.7
	c) Abrigarlo con casacas y abrigos de lana.	5	4.6
	d) No abrigarlo puede transpirar	0	0
7. ¿Cuándo su niño esta resfriado Ud. Evita?	a) Cambios frecuentes de temperatura	0	0
	b) El contacto con personas que estén enfermas con infecciones respiratorias agudas	17	15.7
	c) Abrigarlo	75	69.4
	d) a y b	16	14.8
8. dentro de su hogar ¿qué hace Ud, como medida de prevención si presenta la enfermedad para evitar contagiar a los demás?	a) Abrigarse con casacas y colchas	56	51.9
	b) Tomar medicamentos de recetas anteriores	21	19.4
	c) No exponerse al agua	21	19.4
	d) Cubrirse al estornudar y al toser	10	9.3
9. ¿Si su niño presenta tos, resfrió, dolor de garganta, moquitos, etc. Con quien duerme?	a) Duerme con sus hermanos	0	0
	b) duerme con sus abuelos	0	0
	c) duerme solo	0	0
	d) duerme con la madre	108	100
10. ¿Ud. mantiene una ventilación adecuada dentro su hogar	a) Cada vez que puedo	38	35.2
	b) Todos los días	1	0.9
	c) Debes en cuando	32	29.6
	d) 1 vez por semana	37	34.3
11. ¿Ud. ¿Tiene por costumbre quemar basura u otros desperdicios alrededor de su domicilio?	a) Si	41	38
	b) No	67	62

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

## GRÁFICO N°6

### Higiene durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.



FUENTE: TABLA N°6

La información que se observa respecto a la higiene, el 98.1% refiere que después del baño al niño lo protegen del aire, el 91.7%<sup>b</sup> refieren que cuando llega la época de invierno lo abrigan con abundante ropa a fin de que no le afecte el frío, en cambio cuando el menor esta con alguna patología respiratoria el 96.4% de madres no lo abrigan ya que refieren que puede darle fiebre, solo el 9.3% de madres refieren que evitan contagiar a los demás miembros de la familia cubriendo al menor con pañuelo cuando estornuda o tose, solo el 34.3% refieren que ventilan su vivienda una vez por semana, el 38% de estas familias acostumbran a quemar la basura domiciliaria.

**TABLA N°7**  
**Cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

			HIGIENE				Total
			Deficiente	Regular	Bueno		
COMPLICACIONES	Presentó	N	77	5	0	0	82
		%	71,3%	4,6%	,0%	,0%	75,9%
	No presentó	N	18	5	1	2	26
		%	16,7%	4,6%	,9%	1,9%	24,1%
Total		N	95	10	1	2	108
		%	88,0%	9,3%	,9%	1,9%	100,0%

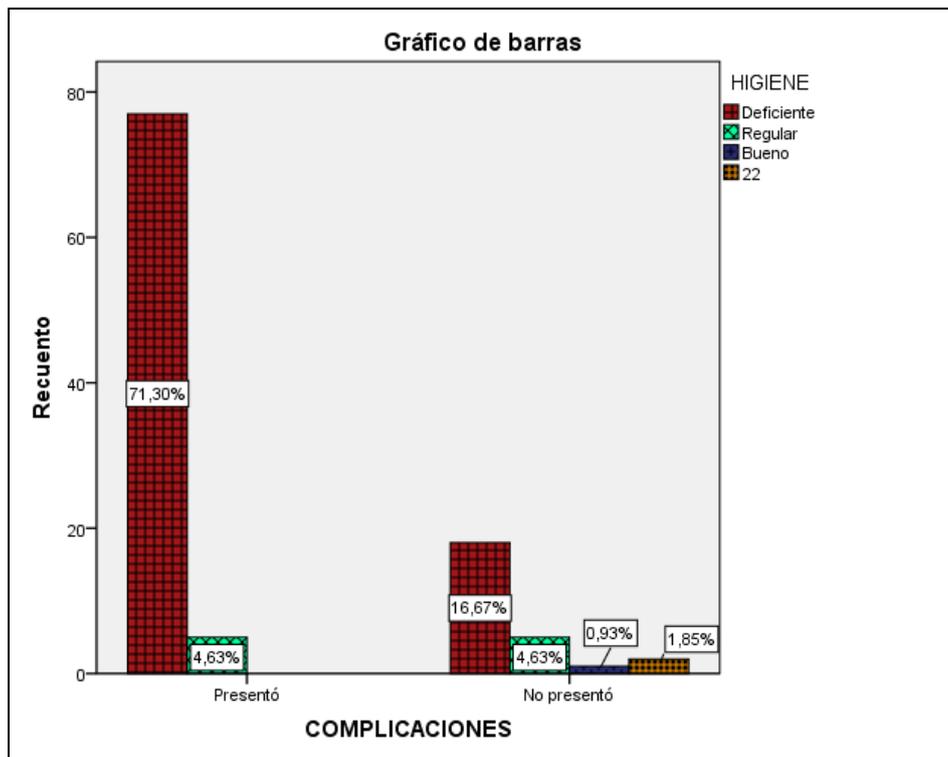
FUENTE: ENCUESTA PROPIA

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,505 <sup>a</sup>	3	,002
Razón de verosimilitudes	13,117	3	,004
Asociación lineal por lineal	8,084	1	,004
N de casos válidos	108		

a. 5 casillas (62.5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .24.

### GRAFICO N°7

**Cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°7

Del 75.9% de menores que presentaron complicaciones, el 71.3% tuvo una higiene deficiente durante los episodios respiratorios, manifestándose en el abrigo excesivo, falta de ventilación del cuarto donde se encuentra, quemar la basura domiciliaria. ( $p < 0.05$ )

**TABLA N°8**

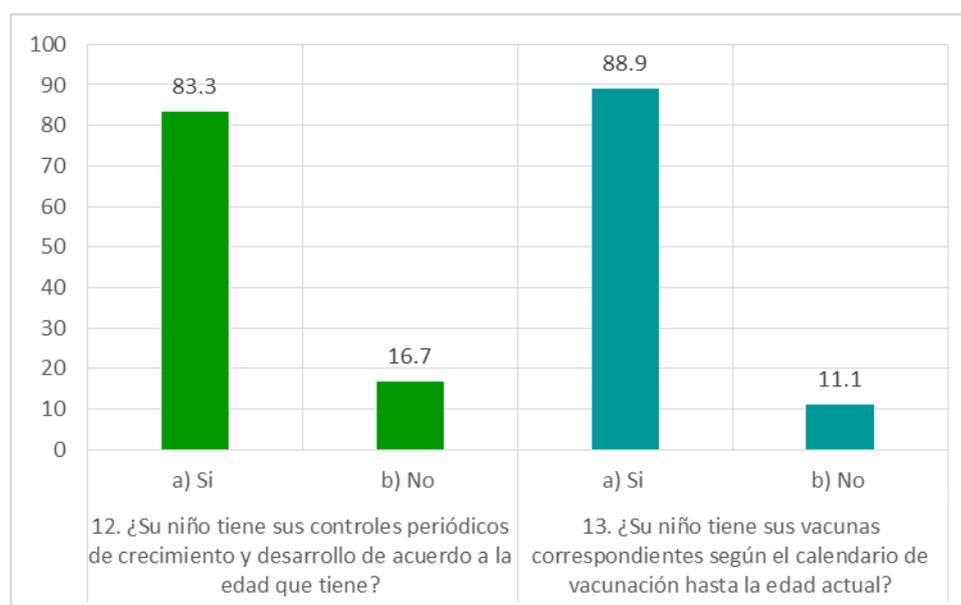
**Control del niño sano durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

<b>CONTROL DE NIÑO SANO</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿Su niño tiene sus controles periódicos de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad que tiene?	a) Si	90	83.3
	b) No	18	16.7
¿Su niño tiene sus vacunas correspondientes según el calendario de vacunación hasta la edad actual?	a) Si	96	88.9
	b) No	12	11.1

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

**GRÁFICO N°8**

**Control del niño sano durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°8

El 83.3% de las madres cumplieron con el control de niño sano, así mismo el 11.1% de ellos recibieron sus vacunas respectivas según el calendario de vacunaciones.

**TABLA N°9**

**Cuidados maternos sobre el control del niño sano asociado a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

		CONTROL DE NIÑO SANO			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
COMPLICACIONES	Presentó	N	12	3	67	82
		%	11,1%	2,8%	62,0%	75,9%
	No presentó	N	0	5	21	26
		%	,0%	4,6%	19,4%	24,1%
Total	N	12	8	88	108	
	%	11,1%	7,4%	81,5%	100,0%	

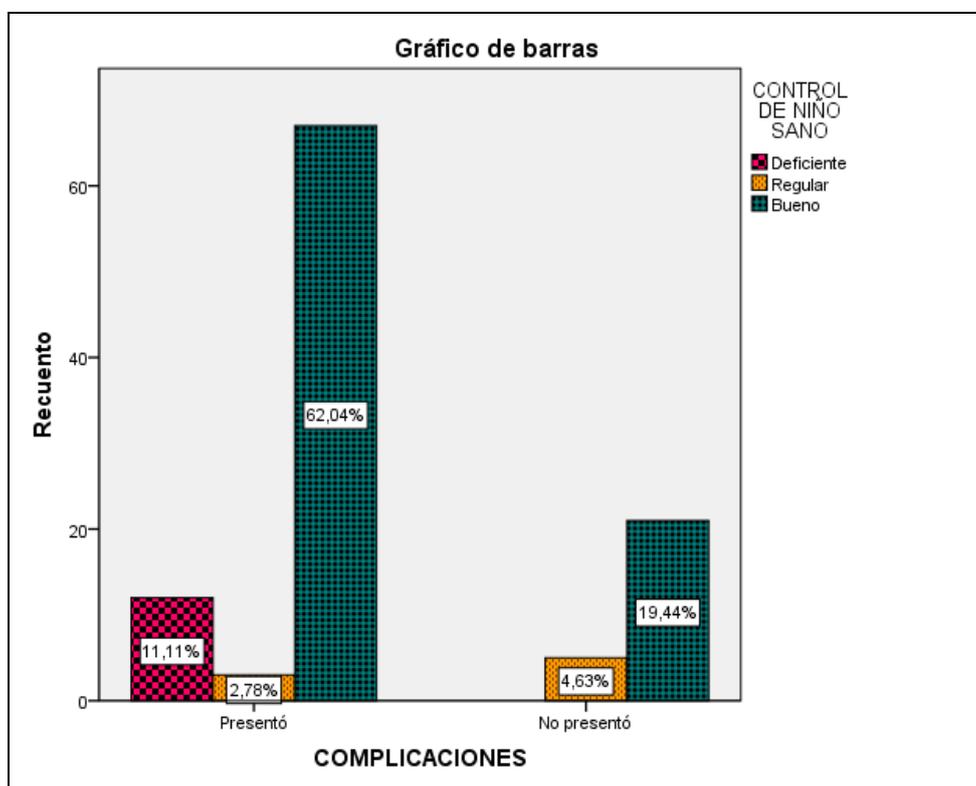
FUENTE: ENCUESTA PROPIA

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,269 <sup>a</sup>	2	,006
Razón de verosimilitudes	11,920	2	,003
Asociación lineal por lineal	,852	1	,356
N de casos válidos	108		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.93.

### GRÁFICO N°9

**Cuidados maternos sobre el control del niño sano asociado a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**



FUENTE: TABLA N°9

Del 75,9% de menores que presentaron complicaciones de sus enfermedades respiratorias, el 62% recibieron un adecuado control de niño sano y a la vez sus vacunas según la edad que tienen.

**TABLA N°10**

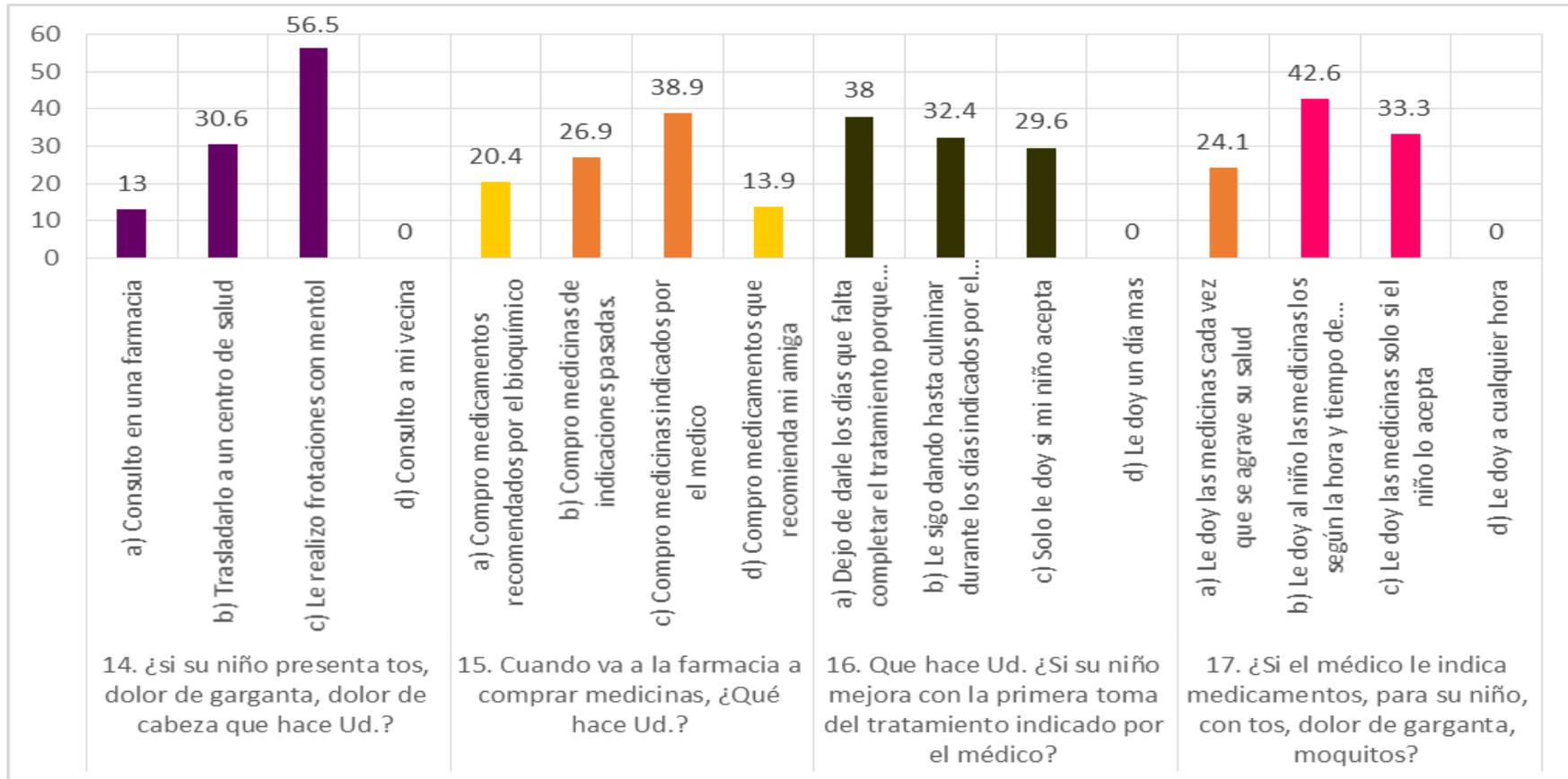
**Adherencia al tratamiento durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**

<b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
14. ¿Si su niño presenta tos, dolor de garganta, dolor de cabeza que hace Ud.?	a) Consulto en una farmacia	14	13
	b) Trasladarlo a un centro de salud	33	30.6
	c) Le realizo frotaciones con mentol	61	56.5
	d) Consulto a mi vecina	0	0
15. Cuando va a la farmacia a comprar medicinas, ¿Qué hace Ud.?	a) Compro medicamentos recomendados por el bioquímico	22	20.4
	b) Compro medicinas de indicaciones pasadas.	29	26.9
	c) Compro medicinas indicados por el medico	42	38.9
	d) Compro medicamentos que recomienda mi amiga	15	13.9
16. Que hace Ud. ¿Si su niño mejora con la primera toma del tratamiento indicado por el médico?	a) Dejo de darle los días que falta completar el tratamiento porque que ya se sano	41	38
	b) Le sigo dando hasta culminar durante los días indicados por el medico	35	32.4
	c) Solo le doy si mi niño acepta	32	29.6
	d) Le doy un día mas	0	0
17. ¿Si el médico le indica medicamentos, para su niño, con tos, dolor de garganta, moquitos?	a) Le doy las medicinas cada vez que se agrave su salud	26	24.1
	b) Le doy al niño las medicinas según la hora y tiempo de indicación.	46	42.6
	c) Le doy las medicinas solo si el niño lo acepta	36	33.3
	d) Le doy a cualquier hora	0	0

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

### GRÁFICO N°10

Adherencia al tratamiento durante las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.



FUENTE: TABLA N°10

Sobre qué es lo que hace si su niño presenta tos, dolor o molestias de patologías respiratorias, el 56.5% le realizan frotaciones con mentol, el 26.9% compra medicinas de recetas pasadas, el 20.4% compra medicinas que el farmacéutico recomienda, si el niño mejora con el tratamiento en los primeros días el 38% de madres dejan de darle los medicamentos completos según lo indicado, el 33.3% de madres los dan los medicamentos solo si los menores las aceptan.

**TABLA N°11**

**Cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

		ADHERENCIA AL TRATAMIENTO			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno	
COMPLICACIONES	Presentó	N	58	9	15	82
		%	53,7%	8,3%	13,9%	75,9%
	No presentó	N	8	6	12	26
		%	7,4%	5,6%	11,1%	24,1%
Total		N	66	15	27	108
		%	61,1%	13,9%	25,0%	100,0%

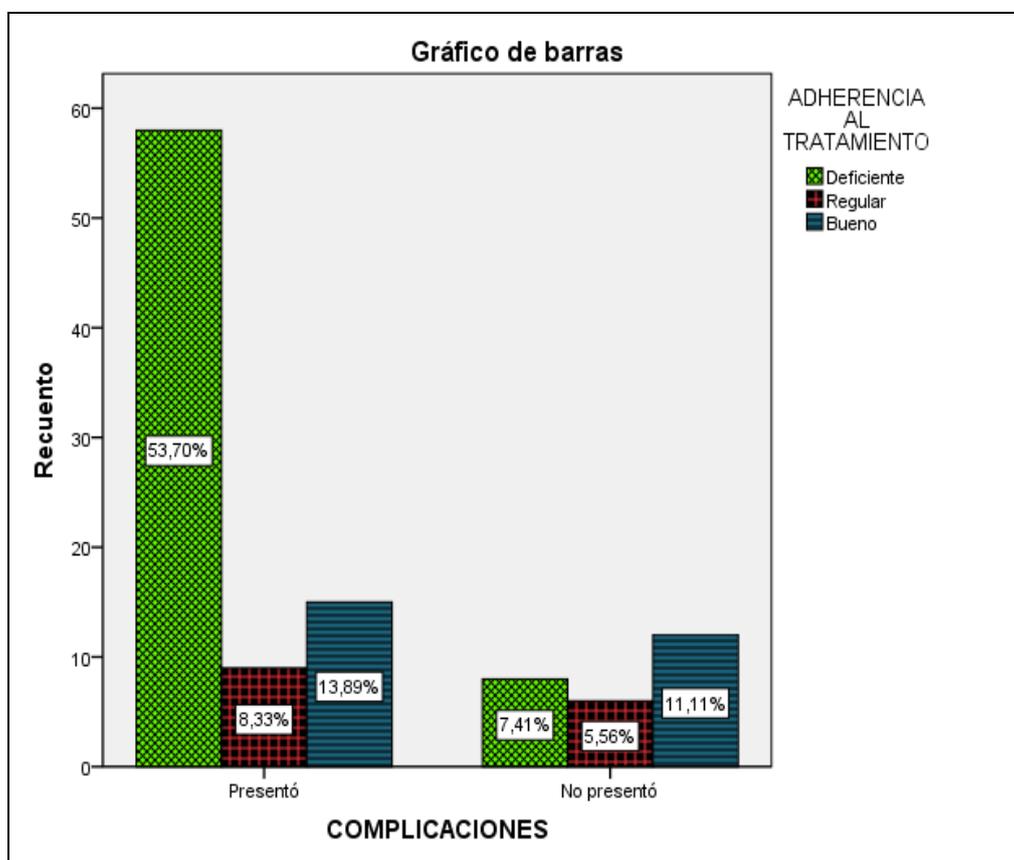
FUENTE: ENCUESTA PROPIA

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,370 <sup>a</sup>	2	,001
Razón de verosimilitudes	13,179	2	,001
Asociación lineal por lineal	12,312	1	,000
N de casos válidos	108		

a. 1 casillas (16.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.61.

### GRÁFICO N°11

Cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.



FUENTE: TABLA

Del 75,9% de los menores que presentaron complicaciones, el 53,7% presenta una deficiente adherencia al tratamiento indicado, el 24,1% de los menores que no presentaron complicaciones, el 11,1% no presentó problemas de adherencia al tratamiento. ( $p < 0.05$ )

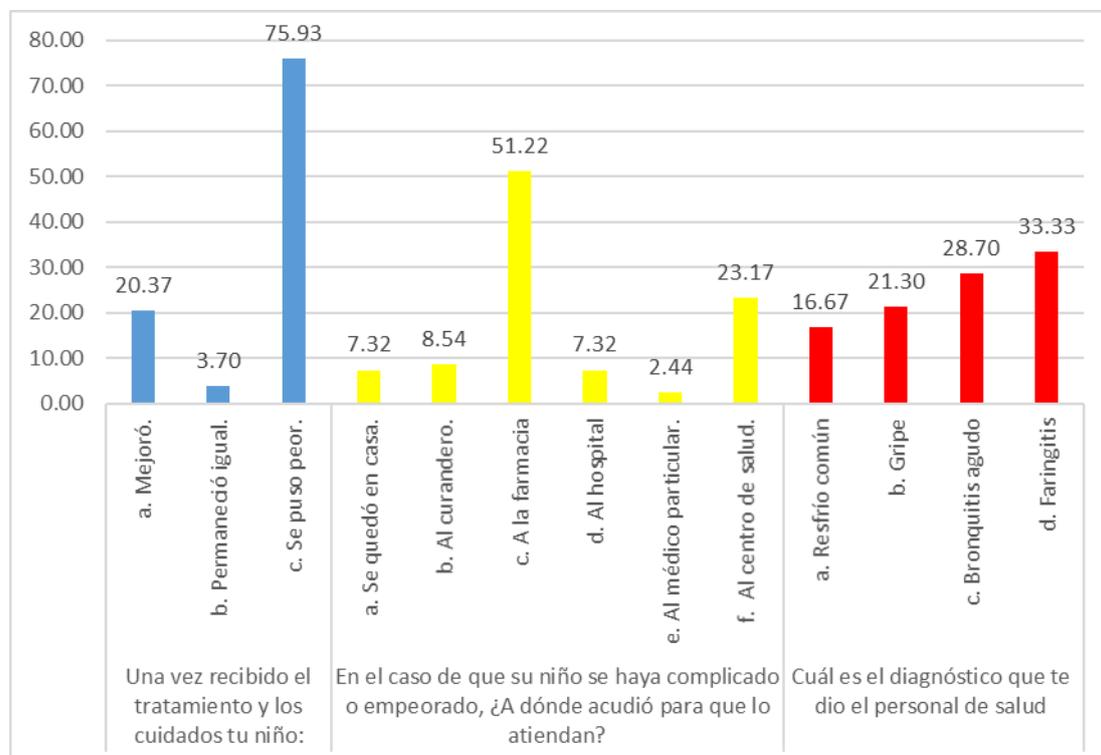
**TABLA N°12****Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.**

<b>COMPLICACIONES</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Una vez recibido el tratamiento y los cuidados tu niño:	a. Mejoró.	22	20.37
	b. Permaneció igual.	4	3.70
	c. Se puso peor.	82	75.93
En el caso de que su niño se haya complicado o empeorado, ¿A dónde acudió para que lo atiendan?	a. Se quedó en casa.	6	7.32
	b. Al curandero.	7	8.54
	c. A la farmacia	42	51.22
	d. Al hospital	6	7.32
	e. Al médico particular.	2	2.44
	f. Al centro de salud.	19	23.17
Cuál es el diagnóstico que te dio el personal de salud:	a. Resfrío común	18	16.67
	b. Gripe	23	21.30
	c. Bronquitis agudo	31	28.70
	d. Faringitis	36	33.33

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

## GRÁFICO N°12

### Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017



FUENTE: TABLA N°12

Después que la madre dispone del cuidado y de la forma del cumplimiento del tratamiento, se observa que solo el 20.37% de menores mejoran , el 3.7% permanecen igual, en tanto que el 75.9% refieren que empeoran. En relación a los menores que se complicaron el 51.22% recurre a la farmacia para recibir orientaciones, el 23.17% se dirige al Centro de Salud y el 7.32% se dirigen al hospital. Los diagnósticos de las infecciones respiratorias son 33.3% presentó faringitis, el 28.7% bronquitis aguda, 21.3% tuvo gripe y 16.7% resfrío común.

**TABLA N°13**

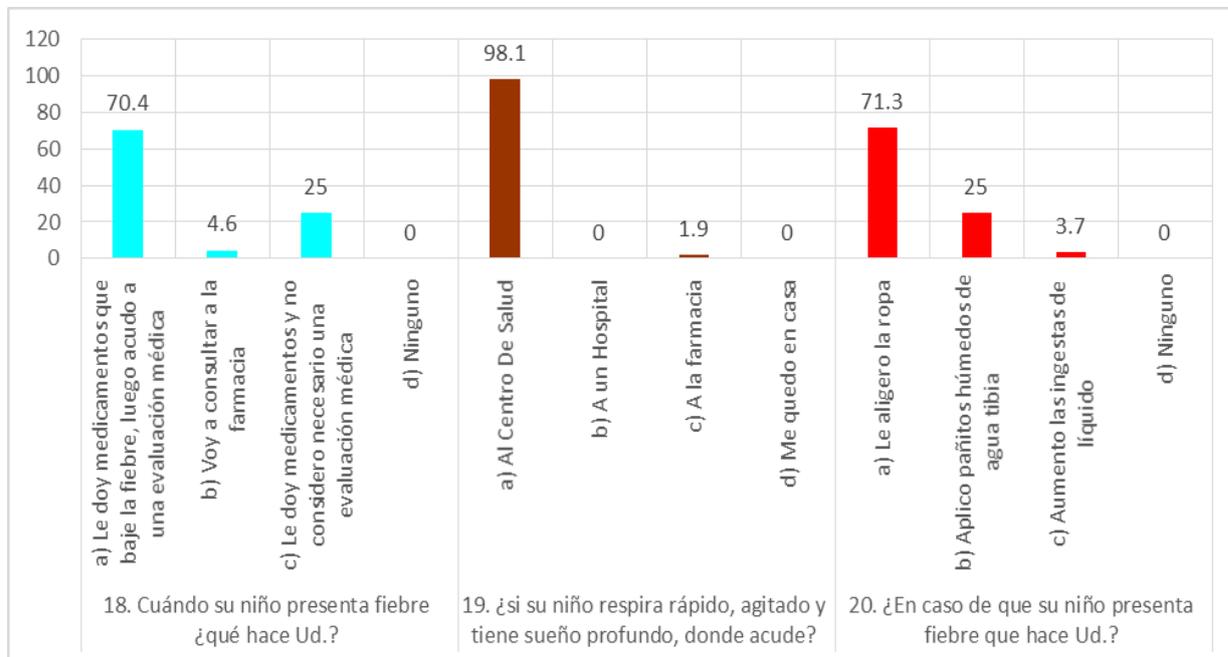
**Cuidado en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**

<b>CUIDADOS EN LAS COMPLICACIONES</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
18. Cuándo su niño presenta fiebre ¿qué hace Ud.?	a) Le doy medicamentos que baje la fiebre, luego acudo a una evaluación médica	76	70.4
	b) Voy a consultar a la farmacia	5	4.6
	c) Le doy medicamentos y no considero necesario una evaluación médica	27	25
	d) Ninguno	0	0
19. ¿si su niño respira rápido, agitado y tiene sueño profundo, donde acude?	a) Al Centro De Salud	106	98.1
	b) A un Hospital	0	0
	c) A la farmacia	2	1.9
	d) Me quedo en casa	0	0
20. ¿En caso de que su niño presenta fiebre que hace Ud.?	a) Le aligero la ropa	77	71.3
	b) Aplico pañitos húmedos de agua tibia	27	25
	c) Aumento las ingestas de líquido	4	3.7
	d) Ninguno	0	0

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

### GRÁFICO N°13

#### Cuidado en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017



FUENTE: TABLA N°13

Los cuidados de las complicaciones que las madres realizan son 25% de las madres refieren que les dan medicamentos y no consideran necesario una evaluación médica, así mismo frente a la consulta de que hace la madre si su niño respira rápido, agitado y tiene sueño profundo, acude principalmente al Centro de Salud en un 98.1%, respecto a la ropa del menor frente a la fiebre, el 71.3% de madres refieren que aligeran la ropa.

**TABLA N°14**

**Cuidado maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**

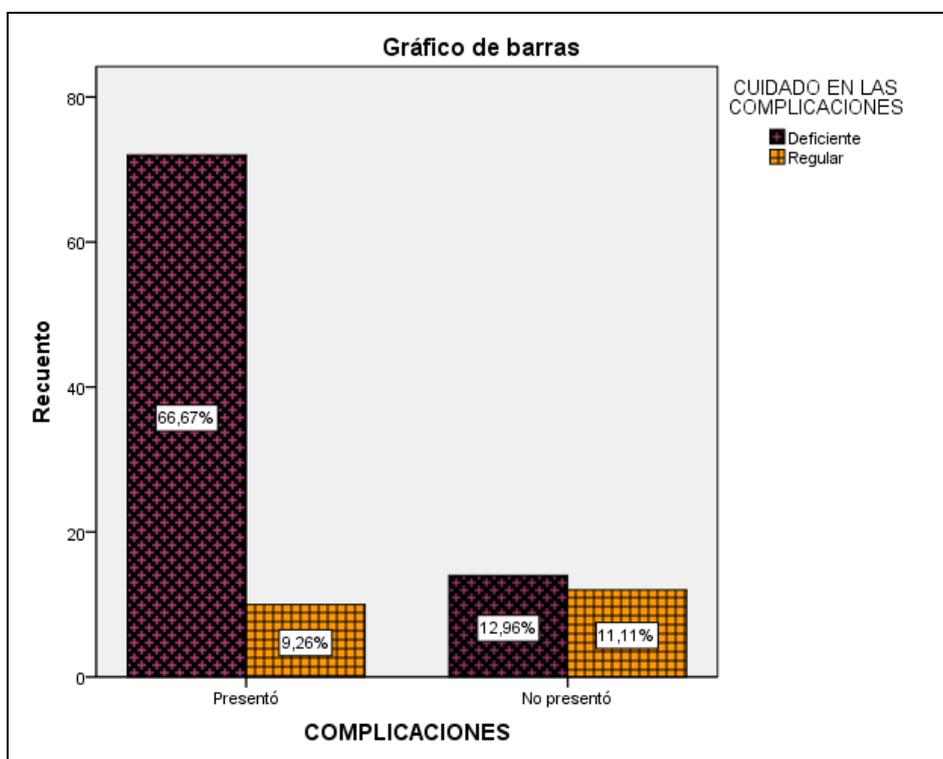
		CUIDADO EN LAS COMPLICACIONES			Total
			Deficiente	Regular	
COMPLICACIONES	Presentó	N	72	10	82
		%	66,7%	9,3%	75,9%
	No presentó	N	14	12	26
		%	13,0%	11,1%	24,1%
Total		N	86	22	108
		%	79,6%	20,4%	100,0%

FUENTE: ENCUESTA PROPIA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,034 <sup>a</sup>	1	,000	
Corrección por continuidad	12,019	1	,001	
Razón de verosimilitudes	12,487	1	,000	
Estadístico exacto de Fisher				,000
Asociación lineal por lineal	13,904	1	,000	
N de casos válidos	108			

## GRÁFICO N°14

**Cuidado maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017**



FUENTE: TABLA N°14

Del 75.9% de menores que presentaron complicaciones, 66.7% tuvieron un cuidado deficiente, además del 24.1% de los menores que no presentaron complicaciones, solo el 11.1% recibieron cuidados regulares de su enfermedad respiratoria, asumiendo una relación entre las complicaciones presentes y los cuidados en las complicaciones.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

La madre del menor es la persona más interesada en el cuidado de los hijos y en preservar su salud, sin embargo en el transcurso de la crianza al menor existen muchas influencias negativas que propician acciones de cuidado materno inadecuadas que conllevan a las complicaciones de las patologías respiratorias.

A partir de los hallazgos encontrados se acepta la hipótesis general del estudio en la que se menciona la relación existente entre el cuidado materno de las infecciones respiratorias agudas y las complicaciones de las infecciones respiratorias de sus menores hijos.

En relación a los cuidados maternos se encontró un 68.5% de cuidados maternos deficientes y el 18.5% cuidados regulares, esto es explicable debido a que las madres no están capacitadas sobre la importancia del cuidado de las complicaciones de las infecciones respiratorias, las creencias y recomendaciones de los familiares y amigos, muchas veces terminan alterando diversos cuidados importantes que el menor debió

recibir, por ejemplo en su alimentación, su higiene, la ausencia de sus vacunas y control de niño sano, el cumplimiento al tratamiento indicado en la institución de salud.

Por otro lado respecto a las complicaciones de las infecciones respiratorias, se logró identificar preocupantemente un 75.9% de niños que presentaron complicaciones, este porcentaje es alto y se explica principalmente porque la madre desconoce los aspectos más importantes que se debe tener en cuenta en su cuidado, esto se presenta principalmente a la falta de estrategias educativas de parte del sector salud hacia las poblaciones, mas aun teniendo en cuenta que hablamos de una zona rural, con déficit en el desarrollo cultural y de medios de comunicación, donde las madres generalmente atienden mayormente al comercio o agricultura, siendo la salud de los hijos una responsabilidad secundaria para ellas, además de verse influenciadas fuertemente por las costumbres y creencias al respecto.

La relación que se hizo evidente en el hallazgo final, refiere que el 63.9% de menores con complicaciones, es debido a que sus madres realizaron un cuidado deficiente con ellos. Estos resultados guardan relación con lo referido por **Gutiérrez L.** quien identifica creencias perjudiciales que las madres poseen para la salud del niño, como la administración de antibióticos sin recomendación médica, el uso de vick vaporub en lugares en donde no debe aplicarse, conduciendo a los menores a padecer de complicaciones, esta conclusión es acorde a lo que se encontró en este estudio.

Pero en lo que no concuerda con los resultados de este estudio, es con los Otazú F., quien encuentra que la mayoría de las madres que equivale al 74% tienen una adecuada actitud para el tratamiento de sus hijos, mientras que otras madres emplean las prácticas adecuadas enfocadas a controlar las infecciones respiratorias que equivale al 68%, (9) por lo que se señala que son resultados distintos a los hallados en este estudio.

En lo que respecta a la relación de mencionada en la hipótesis específica uno referida a la relación entre los cuidados maternos sobre la alimentación y la presencia de complicaciones de las infecciones respiratorias del menor, se observa que la alimentación durante la presencia de los problemas respiratorios es restringida, debido principalmente a que el menor se encuentra inapetente, por lo tanto las madres no insisten y les dan de comer solo lo que el menor quiere, este resultados es distinto a lo hallado por Huaraca, N. quien obtuvo como resultado un 64% de madres entrevistadas que realizan prácticas regulares respecto a la alimentación del menor durante el proceso patológico respiratorio.

En la segunda hipótesis específica se presenta la aceptación de esta, ya que se demostró la asociación de los cuidados maternos con la higiene del menor y la presencia de las complicaciones de las infecciones respiratorias. Los resultados del estudio, también nos permitió aceptar la tercera hipótesis específica, referida a la relación significativa de los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, y de la tercera hipótesis acertando en que existe asociación

significativa de los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas.

Estos hallazgos fueron contrastados con **Huaraca, N.** con quien tenemos diferencias en los hallazgos, ya que este autor indica que las madres tienen un regular cuidado para con sus hijos que equivale al 64%, asimismo el 20% de las madres encuestadas afirman que el cuidado es bueno, y mientras que solo el 16% de las madres tienen una deficiente cuidado con sus niños, mientras que en la alimentación y la higiene el 52% tienen una buena calidad, solo el 30% señalan que la adherencia al tratamiento y durante las complicaciones es regular con un 26% y 21% respectivamente. (10), en el caso de este estudio se refleja un mayor porcentaje en cuidados deficientes en alimentación, higiene y adherencia al tratamiento.

Así mismo **Gutiérrez L.** encontró que las prácticas maternas del cuidado del menor si contribuyen a mejorar la salud del niño, dentro de lo que más realizan las madres está la aplicación de medios físicos para el manejo de la fiebre; uso de infusiones con hierbas medicinales investigadas. (11), por lo que consideramos que los cuidados de dichas madres son distintos a lo encontrado en este estudio.

Nuestros hallazgos son coincidentes con **Correa E. y Guerra S.** quienes demostraron la relación significativa entre prácticas del cuidado y la presencia de complicaciones, sin embargo estos autores tuvieron resultados favorables y la relación fue que las madres que practican cuidados adecuados no tienen situaciones de complicación en las patologías respiratorias de sus menores hijos, además ellos también

evaluaron el nivel de conocimientos de las madres sobre este aspecto encontrando que la mayoría de las madres que representan el 84.1% presentan un nivel de conocimiento medio, por lo que el 65.5% afirman que tienen prácticas correctivas, lo cual garantiza la ausencia de complicaciones, dichos cuidados son enfocados principalmente en actitudes, habilidades, culturas sobre estas enfermedades. (12)

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

- Los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años atendidos en el Centro e Salud Acolla – 2017, el 68.5% es deficiente, el 77.5% presento complicaciones, esto muestra una estrecha relación entre los cuidados inadecuados y las complicaciones del menor.
- Respecto a los cuidados maternos en la dimensión de alimentación que los menores reciben de sus madres se observó que del 79.9% que presentaron complicaciones de su enfermedad respiratoria, el 61.1% recibieron una alimentación deficiente marcada de restricciones en la alimentación descuidándose en su alimentación nutritiva
- El 71.3% tuvo una higiene deficiente durante los episodios respiratorios por las madres en el cuidado, manifestándose en el abrigo excesivo, falta de ventilación y la quema de basura domiciliaria.

- En la dimensión sobre la adherencia al tratamiento en los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas, el 75.9% presentaron complicaciones el 53.7% presento una deficiencia adherencia al tratamiento indicado, el 24.1% no presentaron complicaciones y solo el 11.1% no presentaron adherencia al tratamiento.
- El 75.9% de menores de 5 años que presentaron complicaciones, 66.7% tuvieron un cuidado deficiente, además del 24.1% recibieron cuidados regulares durante su enfermedad respiratoria.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

- Tener como referente la presente investigación para realizar otros estudios que permitan identificar actitudes y creencias, relacionados a los cuidados que brindan los padres a sus niños en las infecciones respiratorias y en la atención correcta a las complicaciones.
- Colaborar con las autoridades y profesionales del Centro de Salud, en la búsqueda de mejoras continuas para desarrollar programas de educación y sensibilizar para cambiar creencias desfavorables en cuidado materno involucrando a los familiares.
- Buscar estrategias de intervención educativas que mejoren los conocimientos de las madres para identificar las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en sus niños.
- Fortalecer y socializar las estrategias educativas, como ponencias, materiales publicitarios, material didáctico, etc. incidiendo en temas relacionados a la prevención de las enfermedades respiratorias y de sus complicaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Revista Internacional de Sociología, Cuidado e identidad de género, Vol.70. Madrid, España. 2012. [En línea], [Fecha de acceso 25 de abril 2015]. Disponible en: <http://www.siiis.net/documentos/ficha/203544.pdf>
- (2) Melguizo E. y Álzate M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud, 2008. [En línea], [Fecha de acceso 25 de abril 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n1/v26n1a12.pdf>
- (3) Torres M. Dandicourt C. y Rodríguez A. Revista cubana de medicina general integral. La Habana V.21, 2005. [Fecha de acceso 12 de mayo del 2015]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300007)
- (4) MINSA. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y neumonías. Perú. 2011-2012 (SE 42). . Boletín Epidemiológico (Lima). 2012; 21 (42): 677 - 685. [En Línea], 2012. [Fecha de acceso 15 de mayo del 2015]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2012/42.pdf>.
- (5) MINSA. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOBA (asma) en el Perú. 2014 (SE 17). Boletín epidemiológico (Lima), V.23. [En Línea], [Fecha de acceso 26 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/17.pdf>

- (6) Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Infecciones Agudas en el Perú, 2014. [En línea], [Fecha de acceso 26 de abril 2015]. Disponible en:  
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
- (7) Honorio C. Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S. Max Arias Schereirber. [Tesis pregrado], Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2002.
- (8) MINSA. Todo sobre IRAS. Plan de Comunicación Campaña friaje y Prevención de Iras y Neumonía 2009. [En línea], [Fecha de acceso 18 de junio del 2015]. Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2009/iras/index.html>
- (9) Otazú F. Percepción sobre las infecciones respiratorias agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que consultan en el hospital distrital de horqueta. [Tesis Pregrado], Paraguay, [En línea], 2012. [Fecha de acceso 17 de junio del 2017]. Disponible en:  
<http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>
- (10) Huaraca, N. Cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud año nuevo comas. [Tesis Pregrado], Perú, [En línea], 2015. [Fecha de acceso 17 de junio del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/96>

- (11) Gutiérrez L. Creencias de las madres de niños entre 2 y 5 años acerca del tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en el Puesto de Salud San Antonio-Ate. [Tesis Pregrado], Perú, [En línea], 2010. [Fecha de acceso 17 de junio del 2017]. Disponible en:
- <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/255>
- (12) Correa E. y Guerra S. Nivel de conocimientos relacionado con prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud Morales. Octubre – diciembre. [Tesis Pregrado], Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011.
- (13) Ariza C. y Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. 2008. pág. 13-15 Bogotá.[En línea], 2004. [Fecha de acceso 12 de mayo del 2015]. Disponible en:
- <https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRFUQC&printsec=frontcover&dq=que+es+el+cuidado+de+enfermeria&hl>
- (14) Reyes E. Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología. 2015. México, 2da edición. [En línea], [Fecha de acceso 18 de junio del 2015]. Disponible en:
- <https://books.google.com.pe/books?id=zO4VCgAAQBAJ&pg=PT198&dq=que+es+cuidado+segun+collier&hl>.
- (15) Pérez E. Autonomía personal y salud. Ministerio de educación, cultura y deporte. 2003.[En línea], [Fecha de acceso 18 junio del 2015]. Disponible en:

[https://books.google.com.pe/books?id=KeDdHHt\\_JTAC&pg=RA5-PA5&dq=higiene+corporal+en+ni%C3%B1os&hl](https://books.google.com.pe/books?id=KeDdHHt_JTAC&pg=RA5-PA5&dq=higiene+corporal+en+ni%C3%B1os&hl).

- (16) MINSA (Perú). Nutrición por etapa de vida. 2007. [En línea], 2004. [Fecha de acceso 12 de mayo del 2015]. Disponible en:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/ALIMENTACION6MESESA24.pdf>
- (17) Burgos G. y Carrasco M. Características de la alimentación e ingesta de nutrientes de los niños entre 6 a 24 meses de una comunidad marginal de Lima. 2004.[En línea], [Fecha de acceso 20 de junio del 2015]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=vp\\_n4M93SwC&pg=PA3&dq=que+es+la+alimentacion&hl](https://books.google.com.pe/books?id=vp_n4M93SwC&pg=PA3&dq=que+es+la+alimentacion&hl).
- (18) Crissey P. Higiene personal: como enseñar normas de aseo a los niños. 2005, España. [En línea], [Fecha de acceso 20 de junio del 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Jgc-6yJPNBsC&printsec=frontcover&dq=higiene+corporal+en+ni%C3%B1os&hl>
- (19) Hernández R. y Rodríguez S. Manual operativo para la evaluación y estimulación del crecimiento y desarrollo del niño. 2007. San José, Costa Rica. [En línea], [Fecha de acceso 18 de junio del 2015]. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=tQ29azcw4p8C&pg=PA13&dq=control+de+crecimiento+y+desarrollo+del+ni%C3%B1o&hl>.

- (20) Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años 2011. [En línea], [Fecha de acceso 18 de junio del 2015]. 2015. Disponible en: [http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/CCDN\\_MINISTERIO\\_SALUD.pdf](http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/CCDN_MINISTERIO_SALUD.pdf)
- (21) Shaw R. Y De Maso D. Consulta psiquiátrica en pediatría en niños y adolescentes con enfermedad orgánica. 2006, Madrid –España. [En línea], [Fecha de acceso 22 de junio del 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=hm0mbiWhNU4C&pg=PA227&dq=adherencia+al+tratamiento&hl>.
- (22) Clínica Universidad de Navarra. España. Diccionario Medico. 2015. Disponible en: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>
- (23) Espinoza,L.Nivel de conocimientos y practicas sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud de Chilca. Octubre – Huancayo, 2016 [Tesis Pregrado], Universidad Peruana los Andes. 2016.

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### CUIDADOS MATERNOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA, 2017

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADISTICA
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuáles son los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar los cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe asociación significativa de los cuidados maternos y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Cuidado materno ante infecciones respiratorias agudas</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Complicaciones De La Infecciones Respiratorias</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>La población de la investigación está constituida por 241 niños menores de 5 años atendidos trimestralmente en el Centro de Salud Acolla</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>El cálculo del tamaño de muestra se realizará mediante la aplicación de la fórmula de muestra para proporciones llegando a 108 menores de 5 años.</p>	<p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptiva</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>El diseño de la investigación es Descriptivo correlacional con la siguiente presentación gráfica:</p>	<p><b>Instrumento</b></p> <p>Se aplicará la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario donde se presentaron datos generales, demográficos y propios de la investigación, de 20 preguntas dicotómicas, con una alternativa correcta para cada pregunta, diseñadas de acuerdo a las dimensiones e</p>	<p>El análisis inferencial se evaluará mediante la correlación con el análisis de xi cuadrado.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>• ¿Cuáles son los cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>• Describir los cuidados maternos de la alimentación asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>• Existe asociación significativa de los cuidados maternos de la alimentación y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5</p>					

<p>atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017?</p> <p>•¿Cuáles son los cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017?</p> <p>•¿Cuáles son los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017?</p> <p>•¿Cuáles son los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en</p>	<p>atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.</p> <p>•Describir los cuidados maternos de la higiene en relación a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.</p> <p>•Describir los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.</p> <p>•Describir los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas</p>	<p>años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.</p> <p>•Existe asociación significativa de los cuidados maternos de la higiene y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.</p> <p>•Existe asociación significativa de los cuidados maternos sobre las creencias y costumbres del tratamiento en las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.</p> <p>•Existe asociación significativa de los cuidados maternos sobre la adherencia al tratamiento y las</p>		<p><math>n = \frac{z^2 pq N}{(N-1)E^2 + z^2 pq}</math></p> <p><math>n = 108</math> menores de 5 años</p>	<p>M</p> <p>XO1</p> <p>r</p> <p>YO2</p>	<p>Indicadores</p> <p><b>Validez</b></p> <p>La validez se realizará mediante la participación de jueces expertos, donde participaran profesionales con especialidades en el campo de pediatría, salud pública e investigación</p>	
---	--	--	--	--	---	---	--

menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017?	en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.	complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017.					
--	---	--	--	--	--	--	--

**Fuente:** Elaboración propia

# INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



## INSTRUCCIONES:

Marcar con (X) la respuesta que cree que es la correcta

## II. DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS:

### 1. Edad:

- a) 16 a 25
- b) 26 a 35
- c) 36 a 45

Número de hijos:

- a) uno
- b) dos
- c) tres a más

### 3. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otros

### 4. Grado de instrucción:

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

### 5. Lugar de procedencia:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

6. Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Trabajo dependiente
- c) Trabajo independiente
- d) estudiante

### **III. MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

2 1. Si su niño aun es lactante, menor de seis meses, ¿Ud. ¿Qué leche le brinda si tiene tos, resfrió, dolor de garganta?

- a) Leche de vaca
- b) Leche de tarro
- c) Leche materna
- d) No le doy leche

**2. Cuando su niño presenta tos, dolor de garganta, moquitos, Ud. ¿Qué le proporciona durante su nutrición?**

- a) Le doy alimentos en muchas porciones y abundante agua
- b) Le doy solo líquidos y caldos
- c) Le doy solo lo que el niño acepta
- d) Le doy solo líquido

**3. ¿cuándo su niño presenta tos, moquitos, dolor de garganta Ud.?**

- a) Incrementa el número de veces de comida
- b) Lo nutre de manera normal
- c) Minimiza el número de comidas
- d) No exige comer

**4. Cuando su niño presenta moquitos, dolor de cabeza y garganta. ¿Qué usa Ud. ¿Cómo remedio casero?**

- a) Medicinas de ajos y cebollas
- b) Le doy infusiones de hierbas medicinales y agua tibia.
- c) Le doy de comer miel de abejas
- d) Ninguno

**5. Después del baño realizado a su niño(a), ¿Ud. Qué cuidado realiza principalmente?**

- a) Secarlo y evitar el aire
- b) Acostarlo.
- c) Le visto con ropa ligera
- d) Frotarlo con mentol

**6. Ud. ¿Qué considera relevante e indispensable, al vestir a su niño(a), en la época del invierno?**

- a) Abrigarlo bien de tal manera se le protegerá del frío
- b) Evitar que transpire abrigándolo sin exagerar.
- c) Abrigarlo con casacas y abrigos de lana.
- d) No abrigarlo puede transpirar

**7. ¿Cuándo su niño esta resfriado Ud. Evita?**

- a) Cambios frecuentes de temperatura
- b) El contacto con personas que estén enfermas con infecciones respiratorias agudas?
- c) Abrigarlo
- d) a y b

**8. dentro de su hogar ¿qué hace Ud, como medida de prevención si presenta la enfermedad para evitar contagiar a los demás?**

- a) Abrigarse con casacas y colchas
- b) Tomar medicamentos de recetas anteriores
- c) No exponerse al agua
- d) Cubrirse al estornudar y al toser

**9. ¿Si su niño presenta tos, resfrió, dolor de garganta, moquitos, etc. Con quien duerme?**

- a) Duerme con sus hermanos
- b) duerme con sus abuelos
- c) duerme solo
- d) ninguno

**10. ¿Ud. mantiene una ventilación adecuada dentro su hogar?**

- a) Cada vez que puedo
- b) Todos los días
- c) Debes en cuando
- d) 1 vez por semana

**11. ¿Ud. ¿Tiene por costumbre quemar basura u otros desperdicios alrededor de su domicilio?**

- a) Si
- b) No

**12. ¿Su niño tiene sus controles periódicos de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad que tiene?**

- a) Si
- b) No

**13. ¿Su niño tiene sus vacunas correspondientes según el calendario de vacunación hasta la edad actual?**

- a) Si                                      b) NO

**14. ¿si su niño presenta tos, dolor de garganta, dolor de cabeza que hace Ud.?**

- a) Consulto en una farmacia  
b) trasladarlo a un centro de salud  
c) Le realizo frotaciones con mentol  
d) Consulto a mi vecina

**15. Cuando va a la farmacia a comprar medicinas, ¿Qué hace Ud.?**

- a) Compro medicamentos recomendados por el bioquímico  
b) Compro medicinas de indicaciones pasadas.  
c) Compro medicinas indicados por el medico  
d) Compro medicamentos que recomienda mi amiga

**16. Que hace Ud. ¿Si su niño mejora con la primera toma del tratamiento indicado por el médico?**

- a) Dejo de darle los días que falta completar el tratamiento porque que ya se sano  
b) Le sigo dando hasta culminar durante los días indicados por el medico  
c) Solo le doy si mi niño acepta  
d) Le doy un día más

**17. ¿Si el médico le indica medicamentos, para su niño, con tos, dolor de garganta, moquitos?**

- a) Le doy las medicinas cada vez que se agrave su salud  
b) Le doy al niño las medicinas los según la hora y tiempo de indicación.  
c) Le doy las medicinas solo si el niño lo acepta d) Le doy a cualquier hora

**18. Cuándo su niño presenta fiebre ¿qué hace Ud.?**

- a) Le doy medicamentos que baje la fiebre, luego acudo a una evaluación médica
- b) Voy a consultar a la farmacia
- c) le doy medicamentos y no considero necesario una evaluación médica
- d) Ninguno

**19. ¿si su niño respira rápido, agitado y tiene sueño profundo, donde acude?**

- a) Al Centro De Salud
- b) A un Hospital
- c) A la farmacia
- d) Me quedo en casa

**20. ¿En caso de que su niño presenta fiebre que hace Ud.?**

- a) Le aligero la ropa
- b) Aplico pañitos húmedos de agua tibia
- c) Aumento las ingestas de líquido
- d) Ninguno

**EVALUACIÓN DE LA PRESENCIA DE COMPLICACIONES DE LAS IRAS**

Una vez recibido el tratamiento y los cuidados tu niño:

- a. Mejoró.
- b. Permaneció igual.
- c. Se puso peor.

En el caso de que su niño se haya complicado o empeorado, ¿A dónde acudió para que lo atiendan?

- a. Se quedó en casa.
- b. Al curandero.
- c. A la farmacia
- d. Al hospital

e. Al médico particular.

f. Al centro de salud.

Cuál es el diagnóstico que te dio el médico:

.....

.....

# JUICIO DE EXPERTO

## VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Informe de opinión de los expertos del instrumento de recolección de datos

### 1.- DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellidos y Nombres del Validador..... *Angela Flor Isla Aduato*
- 1.2.-Cargo e Institución donde labora ..... *IPRESS Pedro Sanchez Niza - Chupaca*
- 1.3.- Título de la Investigación: "Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017"
- 1.4.-Autor del instrumento Gisela Fabián Galarza

### 2.- VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	MUY MALO 0-20%	MALO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENO 61-90%	MUY BUENO 61-80%	EXELENTE 81-100%
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado						94%
2 OBJETIVIDAD	Se puede observar						95%
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					80%	
4 ORGANIZACION	Organizado lógicamente						92%
5 SUFICIENCIA	En cantidad y calidad						90%
6 INTENCIONALIDAD	Valora aspectos estratégicos						90%
7 CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos						88%
8 COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones						92%
9 METODOLOGIA	Responde la estrategia al propósito del estudio						96%
10 PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación						90%

### 3.- PROMEDIO DE VALIDACION .....

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado


 GOBIERNO REGIONAL JUNÍN  
 RED DE SALUD CHUPACA  
 MICRORED CHUPACA  
 .....  
 Lic. Angela Flor Isla Aduato  
 COORD. ETAPA VIDA NIÑO  
 CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
 CEP 52619

**VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS**

Informe de opinión de los expertos del instrumento de recolección de datos

**1.- DATOS GENERALES**

- 1.1.- Apellidos y Nombres del Validador... GILVANDA MARITACI GILPANA NELLY.....
- 1.2.- Cargo e Institución donde labora ..... C.S. SAN JOSE DE BARRO.....
- 1.3.- Título de la Investigación: "Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017"
- 1.4.- Autor del instrumento Gisela Fabián Galarza

**2.- VALIDACION**

INDICADORES	CRITERIOS	MUY MALO 0-20%	MALO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENO 61-90%	MUY BUENO 61-80%	EXELENTE 81-100%
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado						86%
2 OBJETIVIDAD	Se puede observar						82%
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología						98%
4 ORGANIZACION	Organizado lógicamente						89%
5 SUFICIENCIA	En cantidad y calidad						90%
6 INTENCIONALIDAD	Valora aspectos estratégicos						96%
7 CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos						85%
8 COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones						90%
9 METODOLOGIA	Responde la estrategia al propósito del estudio						88%
10 PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación						86%

**3.- PROMEDIO DE VALIDACION .....**

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado


  
 Nelly Gilpana Maritaci Gilpana
   
 LIC. ENFERMERIA
   
 C.E.P. 20176

**VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS**

Informe de opinión de los expertos del instrumento de recolección de datos

**1.- DATOS GENERALES**

- 1.1.- Apellidos y Nombres del Validador..... Meza Villanueva Pelaya
- 1.2.-Cargo e Institución donde labora ..... RED DE SALUD CHUPACA
- 1.3.- Título de la Investigación: " Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2017"
- 1.4.-Autor del instrumento Gisela Fabián Galarza

**2.- VALIDACION**

INDICADORES	CRITERIOS	MUY MALO 0-20%	MALO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENO 61-90%	MUY BUENO 61-80%	EXELENTE 81-100%
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado						95%
2 OBJETIVIDAD	Se puede observar						84%
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología						90%
4 ORGANIZACION	Organizado lógicamente						94%
5 SUFICIENCIA	En cantidad y calidad						84%
6 INTENCIONALIDAD	Valora aspectos estratégicos						95%
7 CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos						85%
8 COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones						92%
9 METODOLOGIA	Responde la estrategia al propósito del estudio						86%
10 PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación						82%

**3.- PROMEDIO DE VALIDACION .....**

- (  ) El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
- (  ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado


 GOBIERNO REGIONAL - JUNIN  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
 RED DE SALUD CHUPACA  
  
 Lic. Pelaya MEZA VILLANUEVA  
 CEP 72509

**EVIDENCIAS APLICANDO LA ENCUESTA REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA, 2017**



**VISITA AL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA, PARA REALIZAR LA ENCUESTA**



**REALIZANDO LA ENCUESTA EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA**