



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 2 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN ASUNTA-
CHACHAPOYAS 2012".**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE : Licenciada en Enfermería.

AUTORA

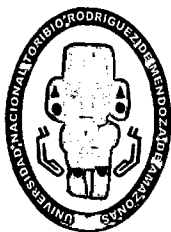
:Bach. Enf. Perla Iris Melendez Mendoza

ASESORA

:Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2012



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN ASUNTA - CHACHAPOYAS 2012”.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL : Licenciada en Enfermería.

AUTORA

: Bach. Enf. Perla Iris Melendez Mendoza.

ASESORA

: Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2012

DEDICATORIA

A Dios: Por darme la vida y fortalezas para seguir adelante y a quién pido su voluntad en mi vida profesional.

A mi madre: Todo lo que soy o espero ser, se lo debo a tu inmenso cariño, a tus sacrificios y desvelos. Por tenerme paciencia y ayudarme siempre a salir adelante hasta conseguir mis metas.

A mi padre: Con amor, por su ayuda incondicional, su comprensión y cariño que cada día me brinda.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Facultad de Enfermería quienes nos inculcaron el interés y gusto por la investigación, por su paciencia y constante dedicación, a la Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez por guiarme en el camino de la investigación con entusiasmo e interés, por hacer que cada avance realizado en esta investigación sea valorado.

A las madres de familia del Asentamiento Humano Virgen Asunta un agradecimiento muy especial por dejarme ingresar a sus hogares.

A mis padres por su cariño, esmero y constante preocupación para que esta investigación se haga realidad.

A todas las personas que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y en la ejecución del proyecto de investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Vicente Marino Castañeda Chávez. Ph. D. Dr. Hab.

Rector

MSc. Roberto José Nervi Chacón

Vicerrector académico (e)

Mg. Ever Salomé Lázaro Bazán

Vicerrector administrativo (e)

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.

Decana (e) de la Facultad de Enfermería

VISTO BUENO DE LA ASESORA

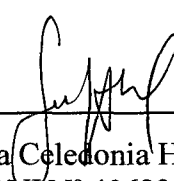
YO, Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez, identificada con DNI N°40623694, con domicilio legal en Jr. Cuarto centenario N° 364, Licenciada en Enfermería, actual docente de la Facultad de Enfermería de La Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza de Amazonas.

DOY VISTO BUENO, al informe de tesis titulada “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN ASUNTA - CHACHAPOYAS 2012**”, de la tesista en Enfermería Perla Iris Melendez Mendoza.

Por lo tanto

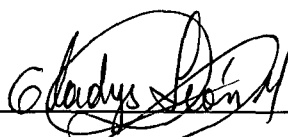
Firmo la presente para mayor constancia.

Chachapoyas 19 de setiembre de 2012



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez
DNI N° 40623694

JURADO EVALUADOR



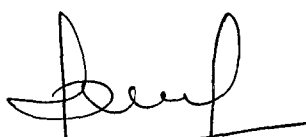
Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

Presidenta



Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán

Secretaria



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo

Vocal

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades universitaria	iii
Visto bueno de la asesora	iv
Jurado evaluador	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Índice de anexos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MATERIAL Y MÉTODOS	15
2.1. Diseño de contrastación de la hipótesis	15
2.2. Universo muestral	15
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
2.4. Procedimiento de recolección de datos	16
2.5. Análisis y presentación de los datos	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	18
Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo nutricionales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	20
Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo ambientales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	19
Gráfico 02: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo nutricionales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen asunta – Chachapoyas 2012.	21
Gráfico 03: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo ambientales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	23

ÍNDICE DE ANEXOS.

	Pág.
Anexo 01: Validación del instrumento de medición Splith Halves.	35
Anexo 02: Tabla de confiabilidad del instrumento	36
Anexo 03: Evaluación de respuesta de los profesionales de Juicio de expertos	37
Anexo 04: Decisión estadística	39
Anexo 05: Formulario de preguntas	40
Anexo 06: Tabla 04: Edad de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.	45
Anexo 07: Tabla 05: Grado de instrucción de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	46
Anexo 08: Tabla 06: Distribución porcentual según factores nutricionales de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	47
Anexo 09: Tabla 07: Distribución porcentual según factores ambientales de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.	48

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012. El diseño fue de tipo descriptivo simple, de corte transversal, como método se tuvo la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumento el formulario de preguntas que fue elaborado por la investigadora cuya confiabilidad se realizó a través de Splith Halves obteniéndose el puntaje de Rip=1 (altamente confiable), así mismo para la validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos, teniendo un resultado de 8.8817 siendo adecuado. El Universo muestral fue de 27 madres de familia del Asentamiento Humano Virgen Asunta. Los resultados fueron que del 100% (27) de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta encuestadas acerca de factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas; el 33,3% (9) tienen un nivel de conocimiento alto, el 44,4% (12) un nivel de conocimiento medio y el 22,2% (6) un nivel de conocimiento bajo. Así mismo del 100% (27) de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta encuestadas acerca de factores nutricionales, el 48,1% (13) tienen un nivel de conocimiento alto, el 40,7% (11) un nivel de conocimiento medio y el 22,2% (3) un nivel de conocimiento bajo. También del 100% (27) de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta encuestadas acerca de factores ambientales, el 55,6% (15) tienen un nivel de conocimiento alto y el 44,4% (12) un nivel de conocimiento medio. Se concluye que las madres encuestadas del Asentamiento Humano Virgen Asunta predominan un nivel de conocimiento de medio a alto sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, factor de riesgo, infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

This research project's objective was to determine the level of awareness in mothers of children less than two years of risk factors for acute respiratory infections at Asentamiento Humano Virgen Asunta, Chachapoyas, 2012. The design was simple descriptive, transverse cut. The method was a survey, as the technique a questionnaire, and as the instrument a form with questions that was developed by the investigator, whose reliability was conducted via the Split H halves, obtaining a level $Rip = 1$ (highly reliable). In addition, for the validity of the instruments a panel of experts was used resulting in 8.8817, being appropriate. The sample size was twenty-seven mothers from Asentamiento Humano Virgen Asunta who were questioned about risk factors pertaining to acute respiratory infection. Thirty three percent (9) have a high level of awareness, 44.4% (12) a medium level and 22.2% (6) a low level. In addition, 100% (27) of mothers at Asentamiento Humano Virgen Asunta were surveyed about environmental factors and 55.6% (15) have a high level of awareness and 44.4% (12) a medium level. It is concluded that the mothers surveyed at Asentamiento Humano Virgen Asunta demonstrate a medium to high level of awareness of the risk factors for acute respiratory infections.

Keywords: awareness level, risk factors, acute respiratory infection

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS), son afecciones provocadas por agentes biológicos que pueden ser bacterias o virus, éstos pueden afectar la vía respiratoria en cualquier nivel y dependiendo de la localización la infección puede ser en las vías aéreas altas o bajas. Se consideran IRAS altas el resfrío común, faringoamigdalitis, faringitis y otitis media aguda. Entre las patologías consideradas como IRAS baja, están la laringitis obstructiva, bronquitis obstructiva, neumonía y bronconeumonía (Herrera, 2000).

Las IRAS, constituyen un problema de prioridad a nivel mundial, incidiendo en la morbimortalidad infantil y representan el 40 - 60% de las consultas, la incidencia es más elevada en las áreas urbanas, el número de episodios puede ser entre 2 y 6 crisis anuales. Los países en vías de desarrollo están fuertemente asociados a los factores de riesgo (Moreno, 2009).

En la mayoría de los países en desarrollo de la Región de las Américas, las IRAS se encuentran entre las 3 primeras causas de muerte de niños menores de 1 año y entre las 2 primeras de niños de 1 a 4 años. La neumonía es la responsable de entre el 85% y el 90% de estas muertes, lo que representa aproximadamente 150.000 muertes anuales de menores de 5 años en la Región, de las cuales el 95% ocurren en los países en desarrollo de América. Así mismo en la infancia, las IRAS son uno de los problemas de salud más importantes en la mayoría de los países en desarrollo, ubicándose entre las primeras 5 causas de mortalidad en los niños menores de 5 años y siendo la primera causa de consulta y hospitalización pediátrica en los servicios de salud de estos países. Por esta razón las IRAS, junto con las enfermedades diarreicas y la desnutrición, han sido identificadas como uno de los tres principales problemas que afrontan los gobiernos para lograr un mejoramiento global de las condiciones de salud de la infancia (Moreno, 2009).

Gran parte de los episodios de IRAS no son vistos en los servicios de salud sino que son atendidos en los hogares por las madres y otras personas responsables del cuidado de los niños. Sin embargo, algunos episodios de IRAS pueden revestir gravedad, razón por la cual la diferenciación clara entre aquellos episodios que pueden ser manejados en el hogar y los que requieren asistencia en un servicio de

salud tiene la máxima importancia para evitar muertes y casos graves de IRAS que pueden producir secuelas y discapacidad en los niños (OMS, 2000).

Dentro de los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas, se encuentran: factores nutricionales que influye de manera determinada en la incidencia de IRAS en los niños. El niño desnutrido está expuesto a diversos tipos de infección, particularmente a infecciones respiratorias y diarrea; las IRAS tienen relación directa con la desnutrición ya que significa que un niño tiene mayor probabilidad de contraer infecciones respiratorias, si no se presta la adecuada atención a la alimentación de los niños enfermos, las IRAS producen pérdida de peso y por ende déficit en el crecimiento y desarrollo del niño; así mismo la lactancia materna es muy importante durante los seis primeros meses de vida para la protección contra las IRAS (Alcocer, 2006).

También existen factores de riesgo ambientales asociados a las infecciones respiratorias que incluyen el hacinamiento, la contaminación doméstica por residuos orgánicos y la contaminación ambiental por humo de tabaco. El hacinamiento en el hogar aumenta el riesgo a infecciones respiratorias agudas, ello es debido a la posibilidad de contagio mediante las secreciones respiratorias que expulsamos al hablar, al respirar o al toser, siendo el riesgo mayor cuanto más cercanos estén las personas; la contaminación doméstica por residuos orgánicos como el uso doméstico de combustibles orgánicos e inorgánicos, los cuales incluyen kerosene, madera, desperdicios humanos y agrícolas (Alcocer, 2006).

Contaminación ambiental por tabaco como el hábito de fumar pasivo constituye un peligro para los niños que se encuentran expuestos a una atmósfera de humo de tabaco. El niño es afectado por la despreocupación de los padres comprometiéndose su función respiratoria, en ellos aparece de forma más frecuente las IRAS, además esta situación se incrementa cuando ambos progenitores fuman (Alcocer, 2006).

En el Perú las IRAS representan la principal causa de demanda de atención de salud, y son responsables del 20 al 40 % de las consultas externas para niños y del 12-35 % de los ingresos hospitalarios, con la presencia de brotes en población abierta e instituciones cerradas y la cuarta causa de muerte para todas las edades, en los últimos años. Actualmente las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer

lugar como causa de mortalidad de la niñez en el Perú, llegando a ser responsables de la tercera parte de las muertes registradas en menores de 5 años (MINSA, 2010)

En el departamento de Amazonas, las primeras causas de consulta externa en la población en general fueron las Infecciones respiratorias agudas (31.2%), y ubicándose entre los principales grupos de morbilidad con un (29.5%); en el año 2010, las tasa de IRAS fue de 1587.7 casos por 1000 habitantes. Así mismo en la provincia de Chachapoyas las enfermedades respiratorias agudas sigue registrando como una de las 10 primeras causas de mortalidad infantil con 11,7% (DIRESA Amazonas, 2010).

En la jurisdicción del Puesto de Salud Virgen Asunta se registraron 129 casos de IRAS en menores de 2 meses, 48 casos de 1 a 11 meses, 78 casos de 1 a 4 años sumando en total de 129 casos registrados en el año 2010 (DIRESA, Amazonas 2010).

Teniendo en cuenta toda la problemática anterior mencionada y considerada la población menor de 2 años susceptible a contraer múltiples enfermedades, entre ellas las infecciones respiratorias agudas; es de suma importancia obtener datos sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre los factores de riesgo para contraer las infecciones respiratorias agudas en dicha población, ya que a través de eso se podrá implementar estrategias que permiten ayudar a disminuir las alarmantes indicadores negativos a nivel de la jurisdicción del Puesto de salud Virgen Asunta.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS:

La presente investigación es de tipo descriptivo simple de corte transversal, prospectivo (Hernández, 2008).

ESQUEMA

M \longrightarrow **O₁**

DONDE:

M: Madres de niños menores de 2 años del Asentamiento Humano Virgen Asunta 2012.

O₁: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta 2012.

2.2. UNIVERSO MUESTRAL:

En la presente investigación se trabajó con un total de 27 madres de familia con niños menores de 2 años del Asentamiento Humano Virgen Asunta, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión fueron:

- Madres que estén de acuerdo en participar en el estudio.
- Madres que tengan de uno a más de un niño menor de 2 años.

Los criterios de exclusión fueron:

- Madres con niños menores de 2 años con alteraciones mentales.
- Madres analfabetas.

2.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- **Método:** Se utilizó como método la encuesta (Hernández, 2008)
- **Técnica:** Como técnica el cuestionario (Hernández, 2008)
- **Instrumento:** Como instrumento el formulario de preguntas elaborado por la investigadora, que consta de 20 ítems, divididas en 2 partes según las dimensiones del estudio como son: factores nutricionales, factores ambientales. Así mismo el puntaje para determinar el nivel de conocimiento fue: Alto= 7 a 10, Medio= 3 a 6, Bajo= 0 a 2, según dimensiones y en general fue: Alto= 15 a 20, Medio= 11 a 14, Bajo= 0 a 10.

Así mismo para la validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, donde el error de significancia fue $\leq \alpha = 8.8817$ (Anexo N° 02). Y para su confiabilidad se realizó con 10 madres de familia del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva, teniendo como resultado $Rip = 1$.

2.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

Primero: se seleccionó y elaboró el instrumento de medición (formulario de preguntas) el mismo que se adjunta en el informe, teniendo en cuenta la operacionalización de variables.

Segundo: Se visitó a cada una de las familias para aplicar el instrumento.

De tal manera que se alcanzó medir a 27 madres de familia con niños menores de 2 años del Asentamiento Humano Virgen Asunta, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Tercero: Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

2.5. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los datos fueron procesados a través de la hoja de cálculo Excel 2007, se utilizó como técnica estadística la distribución de frecuencias simples, para la descripción de la variable de estudio. Así mismo los resultados se presentan en tablas y gráficos.

III. RESULTADOS

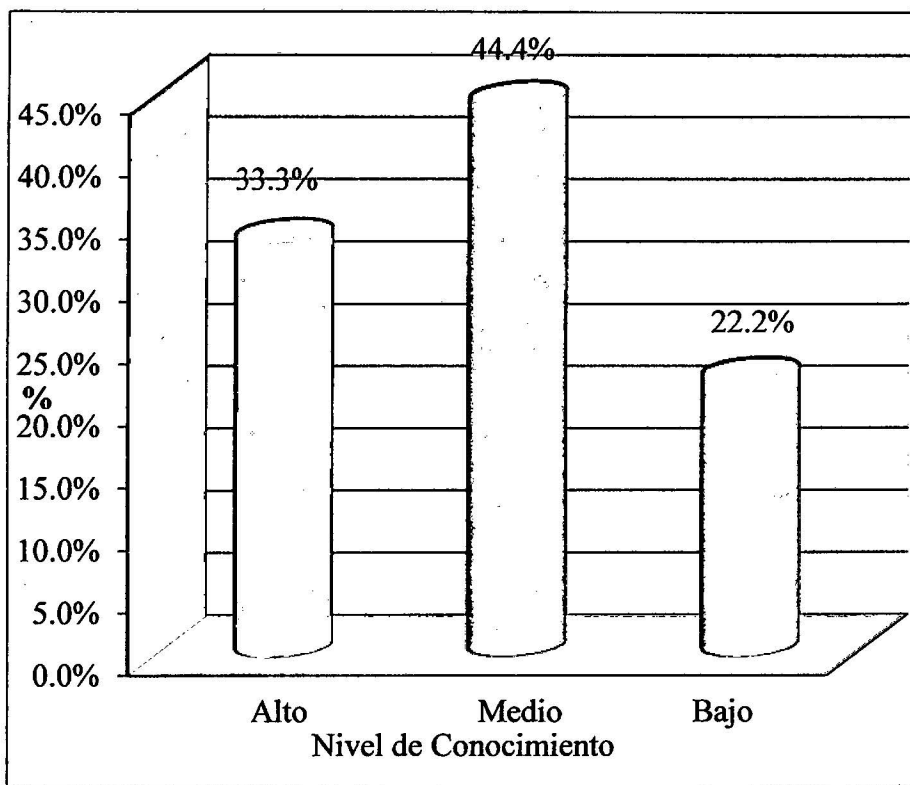
TABLA 01: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
ALTO	9	33.3
MEDIO	12	44.4
BAJO	6	22.2
TOTAL	27	100.0

FUENTE: Formulario de preguntas - 2012.

Interpretación: En la tabla adjunta se puede observar que del 100%(27) de las madres encuestadas de niños menores de 2 años; el 22,2% (6) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 44,4% (12) representa un nivel de conocimiento medio y el 33,3% (09) tienen un nivel de conocimiento alto sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

GRÁFICO 01: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.



FUENTE: Tabla 01

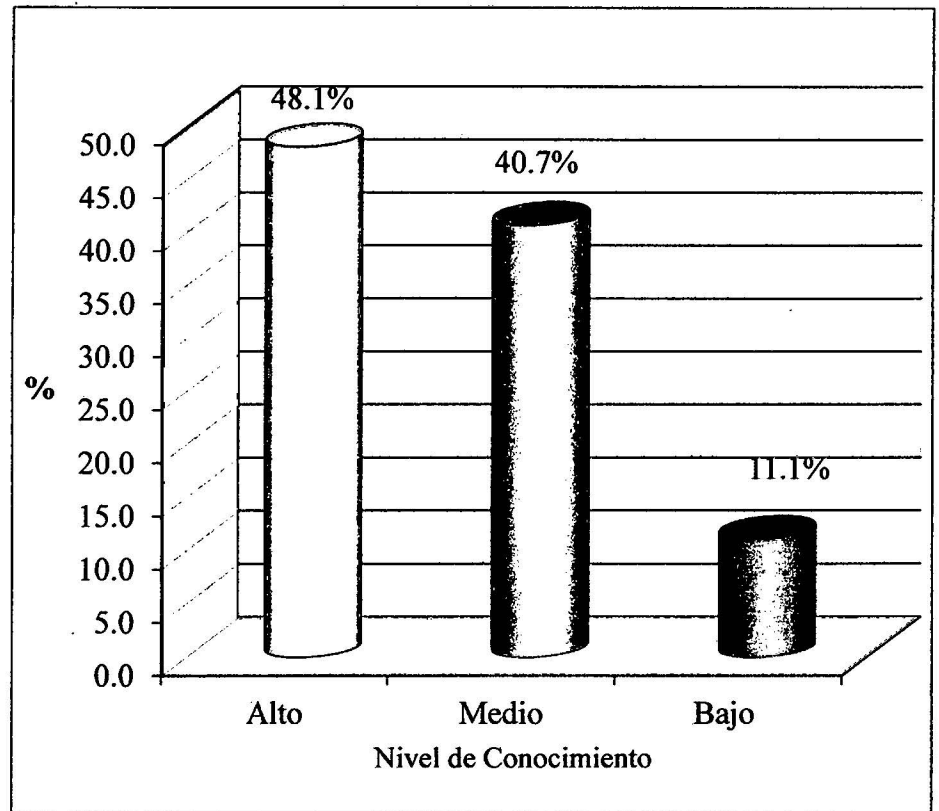
TABLA 02: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo nutricionales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FACTORES NUTRICIONALES	
	Nº	%
ALTO	13	48.1
MEDIO	11	40.7
BAJO	3	11.1
TOTAL	27	100

FUENTE: Formulario de preguntas - 2012.

Interpretación: La tabla muestra que del 100% (27) el 11,1% (3) de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento bajo de los factores nutricionales, el 40,7% (11) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 48,1% (13) tienen un nivel de conocimiento alto.

GRÁFICO 02: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo nutricionales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.



FUENTE: Tabla 02

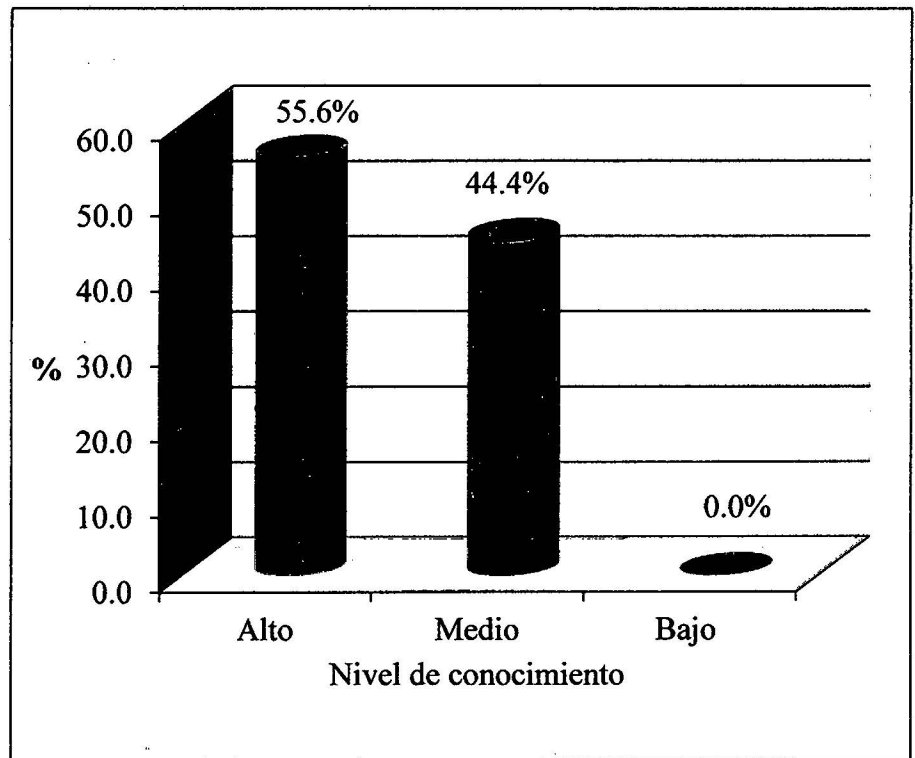
TABLA 03: Nivel de conocimiento sobre factores ambientales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FACTORES AMBIENTALES	
	Nº	%
ALTO	15	55.6
MEDIO	12	44.4
BAJO	0	0.0
TOTAL	27	100

FUENTE: Formulario de preguntas – 2012.

Interpretación: La tabla muestra que del 100% (27), el 55,6% (15) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto sobre factores ambientales y el 44,4% (12) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre los factores ambientales.

GRÁFICO 03: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo ambientales de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 2 años, Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.



FUENTE: Tabla 03

IV. DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 01: se puede observar que del 100%(27) de las madres encuestadas de niños menores de 2 años; el 22,2% (6) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 44,4% (12) representa un nivel de conocimiento medio y el 33,3% (09) tienen un nivel de conocimiento alto sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

Similares resultados se encontró en el estudio realizado por Amargos J. 2007. Titulado “Conocimiento sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años”, cuyo objetivo fue: determinar el conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas. Llegando a las siguientes resultados: el 43.05% tienen un conocimiento bueno sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas, 40.27% conocimiento regular, y el 16.66% conocimiento malo.

Al contrastar los resultados del presente estudio se pudo determinar que el mayor porcentaje tuvo un nivel de conocimiento de medio a alto, lo cual se puede asegurar que la mayoría de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta conocen sobre los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas, sin embargo se evidencian gran número de casos atendidos de infecciones respiratorias agudas en el Puesto de Salud Virgen Asunta, por lo que se puede afirmar que las madres de familia tienen el conocimiento para el buen cuidado de sus hijos, pero no los ponen en práctica.

Contrastando con el estudio realizado por el autor Muñoz M. 2001, titulado “Conocimientos, y prácticas de las madres y acciones de prevención y promoción desarrollados por agentes de salud, para el manejo de la infección respiratoria aguda en menores de 5 años”. Cuyos objetivos fueron: identificar los factores de riesgos biológicos, ambientales y de comportamiento asociado a las IRAS en niños menores de 5 años y determinar jerárquicamente los factores de riesgo asociados a las IRAS que se presentan con mayor frecuencia en niños menores de 5 años. Llegando a los siguientes resultados: el 65% tienen conocimiento bajo, el 21% tienen un conocimiento medio seguido del 14% que tienen conocimiento alto. Llegando a las conclusiones siguientes: que la mayoría de las madres desconocen las medidas de prevención y los factores que coadyuvan la presencia de las IRAS.

Al contrastar los resultados de Muñoz se pudo determinar que existen diferencias en los resultados encontrados, ya que en las madres de familia del Asentamiento Humano Virgen Asunta predomina un nivel de conocimiento medio a alto sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

La mayor parte de los episodios de IRAS no son vistos en los servicios de salud sino que son atendidos en los hogares por las madres y otras personas responsables del cuidado de los niños. Sin embargo, algunos episodios de IRAS pueden revestir gravedad, razón por la cual la diferenciación clara entre aquellos episodios que pueden ser manejados en el hogar y los que requieren asistencia en un servicio de salud tiene la máxima importancia para evitar muertes y casos graves de IRAS que pueden producir secuelas y discapacidad en los niños (OMS, 2000).

También al comparar de acuerdo al grado académico que tienen las madres de familia encuestadas en el trabajo de investigación, se pudo determinar que del 100% (27) de madres encuestadas, el 37% (10) tienen secundaria incompleta, seguido del 22% (6) tienen secundaria completa, así mismo el 11.1%(3) tienen primaria incompleta, primaria completa y superior técnico completo, respectivamente (Anexo 06). Según Ariza 2010, manifiesta que: el conocimiento adquirido que tienen las madres es de acuerdo al nivel de instrucción y condición de vida, por tal motivo se dice que algunas madres cuentan con un nivel de conocimiento alto, pero muchos de ellos también cuentan con un nivel de conocimiento medio y otras con un bajo nivel de conocimiento.

Cabe mencionar que el nivel de conocimiento adquirido por las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta ha sido por diversas medidas, tales como la consejería individualizada del profesional de enfermería y las visitas domiciliarias constantes de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

Así mismo al comparar de acuerdo a la edad de las madres de familia encuestada en el trabajo de investigación, se pudo determinar que del 11%, el 14.8%(4) son menores de 19 años, seguido del 22.2%(6) se encuentran entre 35 a 59 años, así como el 63%(17) se encuentran entre 20 a 34 años de edad (anexo 07). El conocimiento sobre la realidad es uno de los factores que más han contribuido al éxito adaptativo del hombre como especie animal, ya que permite anticipar lo que

va a suceder y a partir de ahí controlar el curso de las cosas y actuar sobre ellas de una manera eficaz para lograr sus objetivos; en conclusión, el conocimiento es el arma principal de la que dispone el hombre para controlar la naturaleza y sobrevivir. Dado que el conocimiento constituye un aspecto tan esencial para la vida de los hombres es natural que estos dediquen una parte importante de su actividad a adquirir nuevos conocimientos. Por ello en todas las sociedades los adultos ponen un gran énfasis en conseguir que los niños adquieran los conocimientos que se consideran indispensables para la vida social y para la supervivencia, transmitiéndoles las adquisiciones que esa sociedad ha ido acumulando a lo largo del tiempo y que constituyen lo que solemos denominar la cultura. Los conocimientos son producidos por los individuos y están acumulados de alguna forma en lo que puede llamarse la mente de los individuos, pero se generan en los intercambios con los otros, se comunican a los otros y se perfeccionan en el comercio con los demás, en el proceso de compartirlos y contrastarlos con lo que piensan o saben hacer los demás (Andreu, 2000).

En la tabla y gráfico 02: se puede observar que del 100% (27) el 11,1% (3) de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento bajo de los factores nutricionales, el 40,7% (11) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 48,1% (13) tienen un nivel de conocimiento alto.

Al contrastar con el trabajo de investigación de Prieto 1999, Titulado “Factores de Riesgo asociado a la IRAS en menores de 5 años”. Llegó a las siguientes conclusiones: que el grupo etario de mayor riesgo es el de 0-24 meses así como la desnutrición; ya que significa que un niño tiene más probabilidades de contraer infecciones respiratorias y la lactancia materna exclusiva asegura el crecimiento normal del niño pequeño. El abandono de esa práctica saludable, unido a la presencia de desnutrición, incrementa el riesgo de adquirir infecciones respiratorias, lo que se observó en los niños de este estudio como segundo factor de riesgo importante en 197 pacientes, lo que representa el 54.87%; que tuvieron lactancia materna inadecuada. Así mismo hay una estrecha relación con el hacinamiento que es un factor significativo para que más del 70% de casos presenten IRAS, además la eliminación de excretas en lugares que exponen al niño a cambios bruscos de temperatura es un factor predisponente de las IRAS. A diferencia del presente estudio en donde se observa que las madres encuestadas del Asentamiento Humano

Virgen Asunta tienen un nivel de conocimiento alto sobre los factores de riesgo nutricionales de las infecciones respiratorias agudas.

También al comparar de acuerdo a la distribución porcentual según factores de riesgo nutricionales de las infecciones respiratorias agudas en familia escuestadas en el trabajo de investigación, se pudo determinar que del 100% (27) de madres encuestadas, el 20.6% (22) conocen más que un niño con bajo peso puede enfermarse con infecciones respiratorias agudas, seguido del 19.6% (21) sobre una alimentación balanceada adecuada, así mismo el 16.8%(18) afirma que la edad que se inicia la alimentación complementaria es un factor predisponente para contraer IRAS (Anexo 08).

La leche materna es el mejor alimento que puede recibir un niño menor de 6 meses. Sus ventajas en relación a cualquier otro alimento son superiores y el impacto en el crecimiento y desarrollo del niño es mucho mayor, fortalece el sistema inmunológico del niño, transfiriendo al pequeño inmunoglobulinas que mejoran notablemente el sistema de defensas, disminuyendo la incidencia de enfermedades prevalentes y alergias. La alimentación complementaria adecuada depende de una información precisa y de un apoyo competente de la familia, la comunidad y el sistema de atención sanitaria. Con frecuencia, el conocimiento inadecuado de los alimentos y de las prácticas apropiadas de alimentación es un factor determinante de malnutrición más importante que la falta de alimentos. Además, es necesario diversificar los enfoques, para velar por que el acceso a los alimentos corresponda de forma adecuada a las necesidades energéticas y de nutrientes del crecimiento de los niños, si la familia reconoce la importancia de una buena nutrición, entonces permitirá la búsqueda de una mejor alimentación. Para ello, es imprescindible que la educación en alimentación y nutrición sea oportuna, adecuada y que tenga en cuenta las características, demandas, hábitos y costumbres de la población (CENAN, 2004).

Tabla y gráfico 03: Muestra que del 100% (27), el 55,6% (15) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto sobre factores ambientales y el 44,4% (12) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre los factores ambientales.

Contrastando con el trabajo de investigación de Morales J. Etal 2005. En su estudio titulado “Grado de conocimiento y prevención materna de las infecciones

respiratorias agudas en el niño menor de 5 años en San Juan de Miraflores” cuyo objetivo general fue: conocer el grado de conocimiento y prevención que tiene la madre en el tratamiento de las IRAS, así como la frecuencia de alimentación de su niño por lactancia materna exclusiva. Llegando a las siguientes conclusiones: el 60.7% es por contaminación por humo por los cuales los niños contraen IRAS, los deficientes factores económicos hacen que las madres cocinen con combustible como kerosene o leña, las casas son muy reducidas, no ventiladas y existe hacinamientos; esto hace que los pulmones de los niños se debiliten y sean más propensos a obtener IRAS.

Al comparar de acuerdo a la distribución porcentual según factores de riesgo ambientales de las infecciones respiratorias agudas en familia encuestadas en el trabajo de investigación, se pudo determinar que del 100% (27) de madres encuestadas, el 17.6% (25) conocen más que el humo de cigarrillo es un factor predisponente para contraer infecciones respiratorias agudas, seguido del 16.9% (24) tiene que ver con una buena distribución adecuada de su vivienda, también el 15.5%(18) afirma que la eliminación adecuada de los residuos sólidos evita las infecciones respiratorias agudas, así mismo el 14.1% (20) afirma que el humo de leña con las que preparan los alimentos para sus hijos es un factor predisponente para contraer infecciones respiratorias agudas (Anexo 09).

La enfermería transcultural como un área formal de estudio y práctica de la enfermería enfocada en el cuidado holístico comparativo de la salud, de los modelos de enfermedad, de los individuos y grupos, con respecto a las diferencias y similitudes, en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de enfermería que sea congruente, sensible, culturalmente competente a las personas de culturas diversas. Que contemple la asistencia de enfermería desde un punto de vista mundial y multicultural que sea capaz de conocer la perspectiva cultural, los valores, conocimientos y las necesidades de los pacientes teniendo en cuenta los cuidados esenciales para el bienestar, la curación y la supervivencia del ser humano (Marriner, 2005).

V. CONCLUSIONES

1. En el Asentamiento Humano Virgen Asunta, en madres con niños menores de dos años encuestadas sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas predomina el nivel de conocimiento de medio a alto.
2. En el Asentamiento Humano Virgen Asunta, en madres encuestadas sobre factores de riesgo nutricionales como: un niño con bajo peso, la adecuada alimentación balanceada y la edad en que se inicia la alimentación complementaria, son factores para contraer infecciones respiratorias agudas, predomina el nivel de conocimiento alto.
3. En el Asentamiento Humano Virgen Asunta, en madres encuestadas sobre factores de riesgo ambientales como: el humo de cigarrillo, distribución adecuada de la vivienda, eliminación adecuada de residuos sólidos y el humo de leña con las que preparan los alimentos para sus hijos, son factores para contraer infecciones respiratorias agudas, predomina el nivel de conocimiento alto.

VI. RECOMENDACIONES

DIRESA AMAZONAS:

Incluir dentro de sus actividades programas donde se puedan realizar talleres que incluyan las prácticas sobre infecciones respiratorias agudas dirigidos a madres de familia donde los conocimientos adquiridos los pongan en práctica para que de esa manera sirva de soporte en el buen cuidado de sus hijos permitiendo así la disminución de casos de infecciones respiratorias agudas y por ende el desarrollo del país.

FACULTAD DE ENFERMERÍA:

Promocionar jornadas donde se fortalezca el trabajo de investigación sobre promoción y prevención de las enfermedades ya que la profesión de enfermería está dedicada al cuidado del ser humano.

Realizar trabajos de investigación comparativos con dos variables, incluyendo la variable de prácticas ya que las madres no solo deben tener el conocimiento sino también la práctica.

Realizar trabajos de investigación con enfoque cualitativo para de esa manera determinar la causa por la que existe un incremento de casos de IRAS.

PUESTO DE SALUD VIRGEN ASUNTA:

Seguir brindando educación a las madres de familias del Asentamiento Humano Virgen Asunta por parte del profesional de la salud sobre factores de riesgo y prevención de las infecciones respiratorias agudas para que de esa manera las familias tengan mejores conocimiento y por ende disminuir cada vez más los casos de IRAS.

FAMILIAS ENCUESTADAS:

Acudan al establecimiento de salud más cercano para que sus hijos sean atendidos por un personal de salud y así de esa manera evitar complicaciones posteriores.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

1. Cifuentes D. (1997). Prioridades en la Salud Infantil. 4ta. Edición. Edit. Paltex. México. Pág. 357.
2. Hernández Sampieri (2008). Metodología de la Investigación. 7º Edición. Editorial Mac Graw – Hill Interamericana. México. Pág.850.
3. Marriner, Ann. (2005). Modelos y Teorías de Enfermería. 5ta Edición. Editorial Elsevier. 2005. Pág. 114.
4. Martínez Astiasarán A. (2002) Madrigal H. Alimentación y salud pública. 2da. Edición. Edit. MC Graw –Hill-Interamerican. Pág. 356.
5. Sampieri Roberto E. (2003) Metodología de la Investigación. 3ra. Edición. Edit. Maccll. México. Pág. 534.

DE TESIS:

6. Amargos Ramirez J. (2007). Conocimiento sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años”. Cuba. Tesis par optar el titulo Lic. en Enfermería. Escuela de Enfermería. Universidad de cuba. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/72974231/proyecto-de-tesis-amargos>. Accesado el 27 de octubre de 2011.
7. Garcia Garcia M. (2008). Control y práctica de madres de niños menores de 5 años sobre prevención de infecciones respiratorias agudas. Chimbote. Tesis para optar el grado de Lic. En enfermería. Escuela de enfermería. Universidad. Chimbote. <Http://www.ilustrados.com/tema/6259/nivel-conocimientos-sobre-infecciones-respiratorias-agudas.html>accesado el 12 de octubre de 2011.
8. Martinez Medina M. (2004). Conocimientos sobre infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años”. México. Tesis para optar el grado de Mg. Escuela de Enfermería. Universidad de México. http://www.tesisproyectos.com/index.php?option=com_content&task=view&id=355. Accesado el 4 de Octubre de 2011.
9. Muñoz Lorena, M. (2001). Conocimientos y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención desarrolladas por los agentes de salud, para el manejo de

las infecciones respiratorias agudas, no neumonía, en menores de 5 años. disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/ira.pdf/>.Accesado el 27 de Septiembre de 2011.

DE REVISTA:

10. Ramírez Fernández, L. (1999). "El control de la IRA en niños." Revista médica de Supervivencia Infantil — Infección Respiratoria Aguda.

SITIOS EN RED:

11. Abregu, Gerardo (1999)// "Infecciones Respiratorias Agudas"//Disponible en: <http://wktv.pediatría.com>. //Accesado el 5 de noviembre 2011.
12. Alcocer Peña, A. (2006). //“Estudio de los factores de riesgo frente a las Infecciones Respiratorias Agudas”//Disponible en:[hht://Kgtr. Factores de riesgo.com](http://kgtr.com). //Accesado el 9 de octubre 2011.
13. Andreu (2000).//Características del conocimiento//Disponible en: [http://www. Gestión del conocimiento. Com/ conceptos conocimiento. htm/](http://www.gestióndelconocimiento.com/conceptosconocimiento.htm). Accesado el 10 de setiembre del 2011.
14. CENAN (2004). Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de nutrición infantil. Lima. //Accesado el 25 de Junio del 2012.
15. Cifuentes, Lorena (1997). "Infecciones Respiratorias Agudas en Pediatría Ambulatoria."//Disponible en: [Méxicoíltipi. \vw\y enfer: inftm.com](http://www.inftm.com)//Accesado el 18 de agosto 2011.
16. DIRESA (2010). Causas de morbimortalidad infantil. // disponible en: [www. DIRESA. com](http://www.diresa.com). //Accesado el 5 de noviembre 2011.
17. Fernández Alvares M. (2000). "Factores predisponentes de Infecciones Respiratorias Agudas en el niño"//Disponible en: [Hup./"wwwMéd, gen. Coin](http://www.hup.com)//Accesado el 23 de julio 2011.
18. Florez Martinez, A. (2001). Elementos del conocimiento. //Disponible en:<http://conoc.idoneos.com/index.php/339017>//Accesado el 5 de diciembre 2011.
19. Guadarrama Pérez, (1991). Lecciones de Filosofía Marxista-Leninista. Tomo I, ENPES (Empresa Nacional Productora de Educación Superior). Imprenta "André Voicín". La Habana.:44-58//Accesado el 16 de junio 2011.

20. Herrera Espinoza E. (2000). Infección respiratoria aguda en niños que acuden a un centro de desarrollo infantil. //Disponible en: http://www.insp.mx/rsp/_files/File/2002/infeccionrespiratoria.pdf//Accesado el: 22 de setiembre del 2011.
21. Locke J. (1989). Proceso cognoscitivo del conocimiento.//Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-locke-teoria-cognitiva/locke-tipos-conocimiento>//Accesado el 14 de diciembre 2011.
22. Ariza E. (2010). //Epistemología del conocimiento, tipos de conocimiento.//Disponible en: <http://www.gsi.dit.upm.Conoci.es/~gfer/ssii/rcsi/rcsisu8.html>. //Accesado el 5 de diciembre 2011.
23. MINSA (2010).//Informe de programas de control de infecciones respiratorias agudas.//Disponible en: <http://www.Minsa.Gob.com/>//Accesado el 15 de octubre 2010.
24. MINSA (2004). Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú.//Disponible en: www.MINSA.gob.com/// Accesado el 24 de Enero 2012.
25. Moreno Rodríguez, T. (2009).//Estudios sobre morbimortalidad infantil de las infecciones respiratorias agudas.//Disponible en: <http://www.insp.mx/rsp/-files/morbil.Pdf>. //Accesado el 24 de Agosto 2011.
26. OMS (2000). Estrategia mundial para la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Disponible en: <http://www.OMS.org.com>. //Accesado el 18 de Agosto 2011.
27. Prieto, M. (1999). "Factores de Riesgo de Las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años". Disponible en: <http://www.MedGen.com>. //Accesado el 24 de Agosto 2011.
28. Ramírez Fernández, R. (1999).//Epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en niños.//Disponible en: <http://www.pedro.org/spanish/AD/DPC/CD/aeiepi1-1-1.pdf>//Accesado el 5 de octubre 2011.
29. Tamala Okishi, G. (2000).//Factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.//Disponible en: <F:\www\Factores ambientales incrementan infecciones respiratorias.mht>.//Accesado el 20 de Diciembre 2011.

ANEXOS

ANEXO 01

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN MEDIANTE SPLITH-HALVES

$$\text{rip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{(n \sum I^2 - \sum I^2) (n \sum P^2 - \sum P^2)}}$$
$$\text{rip} = \frac{10 (414) - 70 (56)}{\sqrt{(10(540)-540) (10(340)-340)}}$$
$$\text{rip} = \frac{89}{3856}$$

$$\text{rip} = 2 \quad \text{Rip} = 2(\text{rip}) / 1 + \text{rip}$$

$$\text{Rip} = 1$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD

- -1 a 0 no es confiable
- 0 a 0.49 baja confiabilidad
- 0.5 a 0.75 moderada confiabilidad
- 0.76 a 0-89 fuerte confiabilidad
- 0.9 a 1 alta confiabilidad

El valor obtenido fue **Rip = 1**, el cual indicó una fuerte confiabilidad del instrumento de medición.

ANEXO 02

ABULACIÓN PARA CÁLCULO DE CONFIABILIDAD

CASO	ITEMS																				total	I	P	IP	I2	P2
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20						
C1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	3	5	15	9	25
C2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	13	9	4	36	81	16
C3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	9	9	81	81	81
C4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8	4	4	16	16	16
C5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	4	3	12	16	9
C6	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14	8	6	48	64	36
C7	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	8	7	56	64	49
C8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	14	8	6	48	64	36
C9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15	9	6	54	81	36
C10	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	8	6	48	64	36
TOTAL	6	5	6	8	6	2	7	9	6	7	8	4	7	3	10	8	6	7	8	2	126	70	56	414	540	340

ANEXO 03

MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES CONSULTADO

SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí,

0= No

PROFESIONALES CONSULTADOS:

1. Lic. Enf. Carmela Tantalean Troyes
2. Lic. Enf. Yessica Milagros Piedra Tineo
3. Lic. Enf. Lyda Yaneteh Jibaja Pérez
4. MsC. Sonia Tejada Muñoz
5. Lic. Enf. Clara Chozo Cornejo

ANEXO 04

DECISIÓN ESTADÍSTICA						
ITEM EVAL.	JUECES DE EXPERTOS				P VALOR ≤ 0	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	5	100	0	0	0.003125	**
2	5	100	0	0	0.003125	**
3	5	100	0	0	0.003125	**
4	5	100	0	0	0.003125	**
5	5	100	0	0	0.003125	**
6	5	100	0	0	0.003125	**
7	5	100	0	0	0.003125	**
8	5	100	0	0	0.003125	**
9	5	100	0	0	0.003125	**
10	5	100	0	0	0.003125	**
TOTAL	50	100	0	0	8.8817	*

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la columna 7 de la tabla.

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

Por lo tanto en el resultado se observa que es adecuado (8.8817).

ANEXO 05



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS
FACULTAD DE ENFERMERÍA



FORMULARIO DE PREGUNTAS

Código

Presentación: El presente cuestionario esta realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de madres de niños menores de 2 años sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas. De tal manera que dicha información será de suma importancia para el investigador, es por eso que al momento de realizar el llenado del cuestionario se le ruega mucha veracidad en su respuesta, ya que es de manera anónima.

Instrucciones: Marcar con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE

1.- EDAD

- a) \leq de 19 años
- b) 20 – 34 años
- c) 35 – 59 años

1. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior técnico incompleto
- f) Superior técnico completo
- g) Superior universitario incompleto
- h) Superior universitario completo

II. FACTORES NUTRICIONALES.

1.- Al proporcionarle lactancia materna exclusiva a su niña:

- a) Se evita de los problemas respiratorios.
- b) Se aumenta el riesgo de enfermar.
- c) Se aumenta el riesgo de desnutrición.
- d) T.A.

2.- Los beneficios de la lactancia materna para el niño son:

- a) Asegura el adecuado crecimiento y desarrollo del bebé en especial del cerebro y sistema nervioso.
- b) Reduce las infecciones respiratorias agudas.
- c) Aumenta el riesgo de enfermarse.
- d) A y b son ciertas.

3.- A partir de qué mes se inicia la alimentación complementaria:

- a) 8 meses.
- b) 9 meses.
- c) 6 mese.
- d) N.A

4.- A los 6 meses de edad se inicia con la alimentación como:

- a) Alimentos picados.
- b) Papillas o purés.
- c) Alimentos de la olla familiar.
- d) T.A.

5.- A los 9 meses de edad se inicia con la alimentación como:

- a) Papillas o purés
- b) Alimentos picados.
- c) Lactancia materna exclusiva
- d) T.A.

6.- A los 6 meses de edad su bebe debe comer:

- a) 3 veces al día
- b) 2 veces al día 3 cucharadas
- c) 4 veces al día
- d) N.A.

7.- Para evitar las infecciones respiratorias agudas se:

- a) Proporciona una alimentación no balanceada.
- b) Proporciona una alimentación balanceada.
- c) Evita la lactancia materna
- d) N.A.

8.- Una alimentación balanceada contiene:

- a) Arroz, menestras, carnes, verduras.
- b) Solo menestras
- c) Solo carnes
- d) Solo grasa.

9.- A partir de los 6 meses de edad se debe brindar:

- a) Solo alimentación complementaria
- b) Alimentación complementaria más lactancia materna
- c) Solo lactancia materna
- d) N.A.

10.- Un niño con bajo peso puede:

- a) Enfermarse de infecciones respiratorias agudas.
- b) Recuperarse adecuadamente.
- c) Tener un desarrollo normal.
- d) T.A

I. FACTORES AMBIENTALES. Solo sólo

11.- Cómo debe distribuir las habitaciones de su casa?:

- a) Una sola habitación para toda la familia.

- b) Dormitorios, sala, comedor.
- c) T.A.
- d) N.A.

12.- Qué problemas puede producir la falta de ventilación en su vivienda?

- a) Problemas diarreicos agudos.
- b) Problemas respiratorios agudos.
- c) Problemas cardiacos.
- d) T.A.

13.- La crianza de animales en casa como: perro, gato, etc. es un factor de riesgo para tener:

- a) Dolor de cabeza.
- b) Problemas de las vías respiratorias.
- c) Dolor muscular
- d) T.A

14.- El tener una vivienda limpia, ordenada y bien distribuida evita las:

- a) Infecciones respiratorias agudas.
- b) Desnutrición en los niños.
- c) A y b.
- d) N.A.

15.- La eliminación adecuada de los residuos sólidos como: papeles, bolsas, etc. de su casa:

- a) Los bota al aire libre.
- b) Lo recoge el carro recolector.
- c) Lo tiene sin cuidado.
- d) T.A

16.- Qué componentes tiene el humo de cigarrillo que afectan el sistema respiratorio?

- a) Componentes buenos para la salud.
- b) Componentes que dañan el sistema respiratorio.

- c) N.A.
- d) T.A

17.- El uso de combustibles orgánicos e inorgánicos como: kerosene, madera,

desperdicios agrícolas puede producir:

- a) Problemas cerebrales.
- b) Infecciones respiratorias agudas
- c) T.A
- d) N.A.

18.- Si en la familia hay un integrante que fuma, entonces su niño esta propenso a sufrir de:

- a) Enfermedades diarreicas agudas
- b) Infecciones respiratorias agudas
- c) T.A
- d) N.A

19.- Una forma de prevenir las infecciones respiratorias agudas es usando:

- a) leña.
- b) Chimenea para cocinar.
- c) kerosene.
- d) T.A.

20.- La contaminación de la vivienda puede producir:

- a) Infecciones respiratorias agudas
- b) Bajo peso para el niño.
- c) T.A
- d) N.A

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO 06

TABLA 04: Distribución porcentual según edad de las madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta - Chachapoyas 2012.

EDAD	Nº	%
< 19 años	4	14.8
20 a 34 años	17	63.0
35 a 59 años	6	22.2
TOTAL	27	100

FUENTE: Formulario de preguntas – 2012.

ANEXO 07

TABLA 05: Distribución porcentual según grado de instrucción de las madres de familia del Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
Primaria incompleta	3	11.1
Primaria completa	3	11.1
Superior Incompleto	10	37.0
Superior completo	6	22
Superior Técnico incompleto	2	7.4
Superior Técnico completo	3	11.1
Superior Universitario incompleto	0	0
Superior Universitario completo	0	0
TOTAL	27	100

FUENTE: Formulario de preguntas – 2012.

ANEXO 08

TABLA 06: Distribución porcentual según factores de riesgo nutricional de las infecciones respiratorias agudas en madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.

ITEMS	FACTORES NUTRICIONALES	
	Nº	%
Lactancia materna	17	15.9
Beneficios de la lactancia materna	11	10.3
Edad que se inicia la lactancia materna	14	10.3
Edad que se inicia la alimentación complementaria	18	16.8
Cantidad de veces que debe comer un bebe de 6 meses	4	3.7
La alimentación balanceada evita las IRAS	21	19.6
Un niño con bajo peso puede adquirir IRAS	22	20.6
TOTAL	107	100.0

FUENTE: Formulario de preguntas – 2012.

ANEXO 09

TABLA 07: Distribución porcentual según factores de riesgo ambiental de las infecciones respiratorias agudas en madres del Asentamiento Humano Virgen Asunta – Chachapoyas 2012.

FACTORES AMBIENTALES		
ITEMS	Nº	%
Distribución adecuada de su casa	24	16.9
Ventilación de la vivienda	16	11.3
Crianza de animales domésticos	17	12.0
Eliminación adecuada de residuos sólidos	22	15.5
Humo de cigarrillo	25	17.6
Uso de combustible	18	12.7
Humo de leña	20	14.1
TOTAL	142	100.0

FUENTE: Formulario de preguntas – 2012.