



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**ACTITUDES DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 6
A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO,
MOQUEGUA - 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
LIDIA ABIGAIL CUTIPA LLANOS
JHOVANNA YESSICA MONTOYA LUCAÑA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
DR. AMBROCIO ESTEVES PAIRAZAMAN
CÓDIGO ORCID N°0000-0003-4168-0850

CHINCHA, 2023

CARTA DE APROBACIÓN DE TESIS

Yo, **ESTEVESES PAIRAZAMAN, AMBROCIO TEODORO**, en mi calidad de Asesor del Trabajo de Tesis “**ACTITUDES DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, MOQUEGUA - 2022**” presentado por la ciudadanas **LIDIA ABIGAIL CUTIPA LLANOS JHOVANNA YESSICA MONTOYA LUCAÑA**, para optar el título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ica, a los 16 días del mes de enero del año 2022.



.....
Dr. ESTEVES PAIRAZAMAN, AMBROCIO TEODORO
DNI 17846910

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACION

Yo, **LIDIA ABIGAIL CUTIPA LLANOS** con DNI N° 00444272 y **JHOVANNA YESSICA MONTOYA LUCAÑA** con DNI N° 04743515, en nuestra calidad de estudiantes del programa de estudios de TITULACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **ACTITUDES DE ENFERMERIA Y PREVENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO MOQUEGUA 2022**, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referencia de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

24%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se procede según lo indicado por la normatividad vigente de la Universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 12 de diciembre del 2022


.....
LIDIA ABIGAIL CUTIPA LLANOS
DNI N°00444272


.....
JHOVANNA YESSICA MONTOYA LUCAÑA
DNI N° 04743515

DEDICATORIA

A nuestros queridos hijos por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar con nosotras en todo momento. Gracias a toda nuestra familia por sus oraciones y palabras de aliento.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud principalmente a Dios quien con su bendición siempre está presente en nuestras vidas.

A nuestros queridos hijos por ser nuestro pilar y motivación de superación, por la paciencia que tuvieron en este largo proceso de la elaboración de nuestra tesis a pesar de los obstáculos que se presentaron en trayecto de la investigación.

Nuestro más profundo agradecimiento a nuestro asesor de tesis y colaborador, quienes con su experiencia, conocimiento y motivación nos guiaron en la finalización de este trabajo.

Los autores

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022.

Material y método: Presentando una metodología de tipo básica de corte transversal, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 125 madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua y la muestra fueron 94 madres; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre actitudes de enfermería y otro cuestionario sobre prevención de infecciones respiratorias agudas.

Resultados: Los resultados de las actitudes de enfermería según las madres, donde en la categoría inadecuada se logró obtener un 56,38 % (53) y adecuada se logró obtener un 43,62 % (41); asimismo se muestra que la prevención de infecciones respiratorias agudas es deficiente en un 23,40 % (22), regular en un 59,57 % (56) y óptima en un 17,03 % (16).

Conclusiones: Existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022; habiendo obtenido un p-valor de 0,002; así también la correlación de *Rho de Spearman* fue de 0,311 siendo positiva baja.

Palabras claves: Actitudes de enfermería, prevención, infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between nursing attitudes and the prevention of acute respiratory infections in children aged 6 to 36 months, San Francisco Moquegua Health Center, 2022.

Material and method: Presenting a basic methodology, being its design non-experimental, descriptive correlational. The population was made up of 125 mothers of children from 6 to 36 months San Francisco Moquegua Health Center and the sample was 94 mothers; as a technique, the survey was used, with the instruments used for data collection being a questionnaire on nursing attitudes and another questionnaire on prevention of acute respiratory infections.

Results: The results of nursing attitudes according to mothers, where in the inadequate category there was 56,38 % (53) and adequate was 43,62 % (41); it also shows that the prevention of acute respiratory infections is deficient in 23,40 % (22), regular in 59,57 % (56) and optimal in 17,03 % (16).

Conclusions: There is a significant relationship between nursing attitudes and the prevention of acute respiratory infections in children aged 6 to 36 months, San Francisco Moquegua Health Center, 2022; having obtained a p value of 0,002; so also, spearman's Rho correlation was 0,311 being low positive.

Keywords: Nursing attitudes, prevention, acute respiratory infections.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA..... | iv |
| AGRADECIMIENTO..... | v |
| RESUMEN..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| ÍNDICE GENERAL..... | viii |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | xi |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | xiii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 14 |
| II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 16 |
| 2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA..... | 16 |
| 2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL..... | 18 |
| 2.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS..... | 18 |
| 2.4. OBJETIVO GENERAL..... | 18 |
| 2.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 19 |
| 2.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA..... | 19 |
| 2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES..... | 21 |
| III. MARCO TEÓRICO..... | 22 |
| 3.1. ANTECEDENTES..... | 22 |
| 3.2. BASES TEÓRICAS..... | 29 |
| 3.2.1.2. Competencias y cualidades de enfermería..... | 30 |
| 3.2.1.4. Rol de enfermería según el código sanitario..... | 33 |
| 3.2.1.5. Dimensiones de las actitudes de enfermería..... | 34 |
| 3.2.2. Prevención de infecciones respiratorias agudas..... | 39 |

| | |
|---|-----------|
| 3.2.2.1. Definición de la prevención de infecciones respiratorias agudas..... | 39 |
| 3.2.2.2. Prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses..... | 40 |
| 3.2.2.3. Sustento epistémico de las infecciones respiratorias agudas..... | 40 |
| 3.2.2.5. Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender..... | 43 |
| 3.2.2.6. Dimensiones de la prevención de infecciones respiratorias agudas..... | 43 |
| 3.3. MARCO CONCEPTUAL..... | 47 |
| IV. METODOLOGÍA..... | 50 |
| 4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN..... | 50 |
| 4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... | 50 |
| 4.3. HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICA..... | 51 |
| 4.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES..... | 51 |
| 4.5. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 52 |
| 4.6. POBLACIÓN – MUESTRA..... | 54 |
| 4.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN..... | 55 |
| 4.8. TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS..... | 59 |
| V. RESULTADOS..... | 61 |
| 5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS..... | 61 |
| 5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS..... | 71 |
| VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... | 73 |
| 6.1. ANÁLISIS INFERENCIAL..... | 73 |
| VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 83 |

| | |
|---|-----|
| 7.1. COMPARACIÓN DE RESULTADOS..... | 83 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 85 |
| REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS..... | 88 |
| ANEXOS..... | 98 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia..... | 99 |
| Anexo 2: Instrumento de recolección de datos..... | 101 |
| Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición..... | 107 |
| Anexo 4: Data de resultados..... | 117 |
| Anexo 5: Consentimiento informado..... | 123 |
| Anexo 6: Documentos administrativos..... | 124 |
| Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias..... | 125 |
| Anexo 8: Informe de turnitin al 24 % de similitud..... | 127 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Baremación de la variable actitudes de enfermería y de sus dimensiones | 57 |
| Tabla 2. Baremación de la variable prevención de infección respiratoria agudas y de sus dimensiones | 59 |
| Tabla 3. Datos sociodemográficos de las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 61 |
| Tabla 4. Actitudes de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 62 |
| Tabla 5. Actitud cognitiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 63 |
| Tabla 6. Actitud conductual de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 64 |
| Tabla 7. Actitud afectiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 65 |
| Tabla 8. Prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 66 |
| Tabla 9. Control del ambiente en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022..... | 67 |
| Tabla 10. Control médico en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 68 |
| Tabla 11. Inmunizaciones en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 69 |
| Tabla 12. Nutrición en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 70 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| Tabla 13. Prueba de normalidad..... | 73 |
|-------------------------------------|----|

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Actitudes de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 62 |
| Figura 2. Actitud cognitiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 63 |
| Figura 3. Actitud conductual de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 64 |
| Figura 4. Actitud afectiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 65 |
| Figura 5. Prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 66 |
| Figura 6. Control del ambiente en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 67 |
| Figura 7. Control médico en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 68 |
| Figura 8. Inmunizaciones en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 69 |
| Figura 9. Nutrición en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. | 70 |

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas en los niños son uno de los problemas de salud más comunes en esta población. Se presenta en personas de bajos ingresos con desnutrición, malas condiciones climáticas y malas condiciones familiares. Sin embargo, la labor de los profesionales de enfermería busca promover la salud de la población de una manera humanista. El enfoque que pasa por una serie de procesos en la preparación de IRA para madres y cuidadores, pero muchas veces esta información no se comprende y la prevención es insuficiente, lo que conlleva un aumento en la incidencia de la enfermedad.

En el mismo contexto, un artículo en Chile mencionó que la infección respiratoria aguda (IRA) se ha convertido en un importante problema de salud pública por su morbilidad y mortalidad. Se define como cualquier infección respiratoria aguda, alta o baja, menos de 15 días después del inicio de los síntomas. La gran mayoría de estas son causas virales, incluso en niños con infecciones del tracto respiratorio inferior, que es una causa común de hospitalización. Las manifestaciones clínicas y la gravedad de estas infecciones pueden variar ampliamente, de neumonía leve a grave, según los factores del huésped y el virus involucrado¹. De igual forma, esto también fue mencionado en un estudio nacional, las infecciones respiratorias agudas obstaculizaron su crecimiento y desarrollo. En este contexto, el propósito de este estudio es conocer la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno infantil².

Por lo tanto, el objetivo del estudio es; determinar la relación que existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Asimismo, el presente trabajo de investigación, se estructura considerando el esquema propuesto por la dirección de investigación y producción

Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, cuenta con la introducción del estudio.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio, alcances y limitaciones.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y la identificación de variables.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presenta los resultados encontrados.

En el capítulo VI, se presenta el análisis de los resultados inferenciales y.

En el capítulo VII, se presenta la discusión de los resultados en general con los antecedentes de estudio.

Luego sigue las conclusiones y recomendaciones del caso.

Se termina con las referencias bibliográficas y los anexos.

Los autores

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según décadas de datos de la Organización Mundial de la Salud, a escala mundial, las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores son una de las principales causas de muerte en la población infantil, aunque las cifras no son exactas se estima que las infecciones que afectan el tracto respiratorio llegan a más de 4 millones de muertes anuales en la población infantil menor de 5 años. Además, las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores en los niños sentaron las bases para futuras enfermedades respiratorias crónicas. Las infecciones del tracto respiratorio causadas por la influenza causan entre 250 000 y 500 000 muertes cada año y cuestan entre \$ 7,1 y 167 mil millones³.

Por otra parte, en una encuesta realizada en Cali, Colombia, se evaluaron 47 pacientes y se encontró que las enfermedades respiratorias agudas se presentaban en diferentes formas clínicas, entre las cuales la nasofaringitis, el asma y la neumonía fueron las principales; 51,1%, 12,8 % y 10,6 % respectivamente. El 40,4 % de las personas mostró una mejora en el rendimiento clínico después de 14 días, seguida de una mejora después de 30 días (31,9 %), lo que puede deberse a factores ambientales y de conocimiento encontrados en el hogar. Una de las razones por las que estos números se mencionan en el estudio. Se debe a la falta de control de ciertos factores, como: las condiciones de la vivienda, especialmente la presencia de infraestructura, ventilación y humedad; de igual manera, la exposición al humo del cigarrillo u otros contaminantes dentro y fuera del hogar no solo provocará susceptibilidad a enfermedades, sino que también aumentará riesgo de hospitalización⁴. En otro estudio de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital General de Medellín en Colombia, se presentó bronquiolitis en el 83,1 % de los casos y neumonía en el

16,5 %; Predomina el sexo masculino (57,4 %) y la edad entre dos y seis meses. Los síntomas más comunes fueron tos, retracciones, disnea y taquipnea; por otro lado, el estudio mostró que parte de los motivos de estos casos fue la falta de educación del personal de enfermería sobre conocimientos y actitudes hacia la prevención de estas enfermedades⁵.

Por otro lado, a nivel nacional de acuerdo al Ministerio de Salud⁶ En la semana 07-2021, el país notificó 84 450 casos de infección respiratoria aguda; AIT 302,8 casos por 10 000 habitantes. Durante el mismo período de 2020, Perú reportó 244 077 incidentes y AIT de 875,3 casos por cada 10 000 habitantes. El país ha informado de 2 970 ataques de SOB / asma. En el mismo período de 2020, Perú reportó 13,723 casos de neumonía, AIT fue de 49.2 por 10,000 habitantes y se reportaron 960 casos de neumonía en niños menores de 5 años en el país. Además, se informó que 11 personas murieron de neumonía. En el mismo período de 2020 se notificaron 2.518 episodios y el AIT fue de 9,0 episodios por 100 000 habitantes. De manera similar, se informa que 26 personas murieron de neumonía. Asimismo, en un artículo nacional aplicado al Centro Materno Infantil de Lima, un análisis de 4 050 historias clínicas de niños menores de 5 años encontró que la prevalencia de infecciones respiratorias agudas fue de 30,47 %. Por sexo, 31,8 % de hombres y 29,2 % de mujeres. En el estudio se menciona que la mayoría de los casos ocurren porque los padres llevan a los hijos enfermos a centros más complejos, lo que también se relaciona con el conocimiento del rol del personal de salud y enfermería. La deficiencia es relevante cuando reconocer los primeros síntomas de las infecciones respiratorias agudas⁷.

Finalmente, a nivel local en el Centro de Salud San Francisco Moquegua; de acuerdo con las observaciones realizadas, algunas madres tienen poco conocimiento del proceso de prevención de las infecciones respiratorias agudas de sus hijos, también se menciona

que el personal de enfermería profesional no les informó, si lo hicieron, lo brindaron de una manera muy complicada, en una forma muy técnica. Por otro lado, los profesionales de enfermería dicen estar sobrecargados de trabajo y se hace más difícil educar a las madres sobre la prevención de enfermedades y otros procesos. Por lo tanto, es importante la realización de la investigación sobre el rol que cumple la enfermera en razón de la prevención de infecciones respiratorias, formulándose las siguientes interrogantes:

2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL

¿Qué relación existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022?

2.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS

P.E.1. ¿Qué relación existe entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022?

P.E.2. ¿Qué relación existe entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022?

P.E.3. ¿Qué relación existe entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022?

2.4. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022.

2.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O.E.1. Establecer la relación que existe entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias aguda en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

O.E.2. Establecer la relación que existe entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias aguda en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

O.E.3. Establecer la relación que existe entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

2.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

El trabajo se justifica de manera teórica debido a que presenta el análisis de diversas informaciones y teorías como la de Nola Pender con la promoción de la salud la cual la teorista concuerda debido a que es importante el nivel cognitivo del individuo así como una motivación para que se desarrolle una conducta, actitud o proceder de manera adecuada enfoca en la salud, siendo necesario la guía del profesional de enfermería y de su predisposición en educar y guiar a la población respecto a la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños, lo que se contrasta con otros autores pudiendo permitir conocer acerca de cómo estas actitudes del

profesional de enfermería pueden repercutir en la prevención de infecciones agudas en niños menores de 6 a 36 meses.

Justificación práctica

El estudio se justifica de manera práctica porque los resultados que se obtuvieron permiten conocer que tan esenciales son las actitudes de la enfermera en el manejo de la prevención de las IRAs, y con ello poder brindar recomendaciones de cómo mejorar esas actitudes, en función de la promoción de la salud de los niños menores de 3 años.

Justificación metodológica

El estudio muestra que las actitudes de las enfermeras son esenciales en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los niños, donde se concientiza, la importancia de dichas actitudes tanto a nivel cognitivo, conductual y afectivo, donde se logra mejorar dichas habilidades mediante las sugerencias que se dan en base a los resultados habrá una mejor influencia en la madre para que ejerza una prevención más eficiente en sus niños para evitar las infecciones respiratorias agudas.

Importancia

El estudio es importante porque debido a que cualquier proceso preventivo necesita de varios aspectos, en este caso no solo de la participación de la madre sino de las actitudes del profesional de enfermería donde tanto su conocimiento, sus conductas e inclusive el manejo de las emociones le permitirán llevar el mensaje a las madres y ellas puedan comprender la importancia del tema de la prevención de las IRAs, y con ello poder mejorar la prevención, lo que se refuerza con el estudio ya que se prueba que tipo de relación existe y en qué grado se presenta, con el fin de poder aportar recomendaciones para mejorar las estrategias en el actuar de la enfermera y su aporte en la prevención de las IRAs.

2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES

Alcances

Dentro de los alcances se consideró lo siguientes:

Alcance social: Madres niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Alcance espacial o geográfico: La presente investigación se realizó en el departamento de Moquegua, Jr Daniel A Becerra 490, Moquegua, en el Centro de Salud San Francisco Moquegua.

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo en el año académico 2022.

Alcance metodológico: Se tuvo en cuenta que el desarrollo del trabajo fue no experimental, correlacional, de manera que se pudo establecer la relación entre ambas variables; con el propósito de informar los datos hallados como parte esencial en la labor realizada por el profesional de enfermería, y así contribuir en la realización de posteriores estudios.

Limitaciones

Parte de las limitaciones fueron la entrevista con las madres ya que se hizo presencial con las normas de bioseguridad vigente en pequeños grupos por lo que tomó varios días, pero se realizó la recolección de datos con el apoyo de los profesionales de enfermería del Centro de Salud.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES

Antecedentes internacionales

Sánchez M., et al. (2021) en Uruguay presentaron su estudio “Hospitalizaciones pediátricas por infecciones respiratorias agudas durante la pandemia por SARS-CoV-2. Hospital Británico, Uruguay” El propósito es describir la situación de los niños de 0 a 14 años hospitalizados por infección respiratoria aguda (IRA) durante la pandemia del 1 de enero de 2020 al 31 de mayo de 2020, en comparación con el mismo período de 2018 y 2019, así como la sospecha de Investigación de SARS-CoV-2 en los casos. Métodos: Incluye altas por IRA, bronquiolitis, neumonía viral y neumonía en unidades de cuidados moderados e intensivos. La descripción es la siguiente: número total de egresos hospitalarios, número de casos, tasa por 1 000 egresos (intervalo de confianza del 95 % = IC del 95 %) y distribución por grupos de edad (<2, 2 a 4 años y 5 a 14 años). En 2020, la promoción de la atención telefónica, telemedicina o domiciliaria para pacientes sin estándares de hospitalización; se describen hallazgos microbianos en casos de IRA y sospechosos de SARS-CoV-2. Resultados: La tasa promedio de alta de IRA en cuidados intermedios en 2018 y 2019 fue de 94 (IC 95 %: 72-117), y en 2020 fue de 15 (IC 95 %: 3-27). Una reducción significativa del 85 %. La encuesta SARS-CoV-2 se realizó en 30 niños y el resultado fue negativo. En 2020, no se hospitalizará a niños menores de 1 año y no habrá casos de influenza, RSV o infección por SARS-CoV-2. Conclusión: Las medidas tomadas ayudaron a reducir significativamente la tasa de hospitalización por IRA¹³.

París O., et al. (2020) en Colombia presentaron su estudio: “Prevención de infecciones respiratorias en instituciones de atención integral en el Norte de Santander”, teniendo como objetivo la prevención de infecciones respiratorias agudas en instituciones de atención integral a través de la implementación del proyecto "Sonrisa

suave: Educación y salud en la primera infancia van de la mano".
Materiales y métodos: Se realizaron estudios descriptivos observacionales mediante método híbrido en 40 instituciones nacionales del norte de Santander, involucrando instituciones educativas, padres, administradores, niñas y niños. Acciones diseñadas para implementar el plan, tales como talleres, seminarios, dramatización, espectáculos de marionetas, consultas y capacitaciones. Se entregan folletos, carteles y adhesivos de acuerdo con las principales prácticas de la estrategia de atención integral a las enfermedades infantiles. Resultados: 1331 padres, 242 agentes educativos, 108 colaboradores administrativos y 4781 bebés beneficiados; Las "medidas higiénicas clave" han demostrado ser una herramienta indispensable para la prevención de infecciones respiratorias agudas. Conclusión: Se ha confirmado el comportamiento de que el control de las infecciones respiratorias puede cambiar los factores de riesgo, haciendo que las personas sean más sensibles a las medidas y prácticas de salud¹⁴.

Cáceres F., et al. (2020) en Colombia presentaron su estudio "Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia" El propósito es describir los conocimientos y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años de la comunidad más pobre y poblada de Bucaramanga, Colombia, sobre las infecciones respiratorias agudas y su asociación con variables sociodemográficas y de antecedentes. Metodología: Reducir la investigación. Se realizó una muestra continua de cuidadores de niños menores de 5 años, usuarios de los centros de salud de primer nivel de la comunidad más pobre de la capital, Santander. Se realizaron entrevistas sobre el conocimiento y la práctica de la prevención y el control de las infecciones respiratorias agudas. Según las pautas de la Organización Mundial de la Salud, se califican como adecuadas o inadecuadas. Compararon el grupo con la mayor prevalencia de conocimientos y prácticas adecuados y

exploraron la asociación con variables sociodemográficas. Resultados: participaron 403 personal de enfermería, 92,6 % mujeres y 45,9 % mayores de 24 años. En total, 236 personas tenían conocimientos suficientes y 286 personas informaron medidas preventivas adecuadas. El análisis multivariado muestra que los cuidadores que tienen 25 años o más y que han recibido educación escolar durante 5 años o más tienen un nivel más alto de conocimiento y práctica apropiados. Conclusión: La edad y el nivel educativo del personal de enfermería están relacionados con las prácticas y actitudes adecuadas para prevenir y controlar las infecciones respiratorias agudas en un 45 %. Estos hallazgos orientan el enfoque de la educación en cuidadores jóvenes con bajo nivel educativo, así como recomendaciones a ser consideradas en la ruta de promoción de la salud del modelo de atención integral colombiano¹⁵.

Lagarza A., et al. (2018) presentaron en México presentaron su estudio "Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar"; El objetivo es evaluar la asociación entre los conocimientos, actitudes y prácticas vivenciales de las madres de niños menores de cinco años con respecto a las infecciones respiratorias agudas (IRAs). Método: Estudio analítico transversal. Se seleccionaron 217 madres de niños menores de cinco años y se asignaron al Departamento de Medicina Familiar (umf) nº 9 de Acapulco, Guerrero, México, mediante muestreo no probabilístico. Utilice cuestionarios validados para evaluar el nivel de conocimiento relacionado con las actitudes y prácticas de la experiencia de la infección. Para los datos obtenidos se utilizó la prueba de la χ^2 de Mantel y Haenszel y el cálculo de la razón de momios (o) y el intervalo de confianza (IC) para la estadística descriptiva y el análisis bivariado. Resultados: La edad de la madre varió de 16 a 46 años, con un promedio de 28,48 años. Se encuentra que el 50,2 % de las personas tiene cierta comprensión de la ira (n = 109); el 30,4 % de

las personas tiene actitudes y prácticas incorrectas (n = 66), y solo el 19,4 % de las personas tiene prácticas correctas (n = 42). No se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento, experiencia, actitud y práctica de la madre y factores sociodemográficos. Conclusión: Los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores sobre la ira son incorrectos, lo que demuestra la necesidad de implementar y fortalecer acciones educativas en la comunidad¹⁶.

Coronel C., et al. (2018) presentaron en Cuba su estudio “Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años” Focalización; identificación de factores de riesgo asociados con infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Métodos: entre junio de 2015 y mayo de 2017 se realizó un estudio observacional analítico y retrospectivo de 88 niños (incluidos 44 casos y el mismo número de controles) en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro. El historial médico del niño. En donde se encontró que los factores de riesgo en las infecciones que afectan el tracto respiratorio fueron el convivir con personas que fuman constantemente, seguido de la deficiencia en la alimentación con la leche materna, además de una desnutrición. Por lo que se evidencia que los factores mencionados se relación con las infecciones respiratorias agudas, siendo estos factores vivir con fumadores, no tener lactancia materna exclusiva y presentar desnutrición ¹⁷.

Antecedentes nacionales

Hidalgo E., y Capillo M. (2020) realizaron la investigación: “Actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Centro de Salud Canta-Lima, 2020”, El propósito es determinar la relación entre las actitudes de las enfermeras y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. El estudio descriptivo, transversal y de nivel de correlación incluyó a 90 madres que respondieron un

cuestionario. Los resultados mostraron que el 42,22 % de las personas mostró una impresión media favorable de la actitud de la enfermera, al 30,00 % le gustó y al 27,78 % no le gustó. En la dimensión cognitiva, el 37,78 % son desfavorables, la dimensión conductual media es favorable para el 43,3 % y el aspecto emocional es desfavorable para el 47,78 %. Del mismo modo, el 58,89 % dijo que era beneficioso para la prevención de infecciones respiratorias agudas, el 23,33 % no estuvo de acuerdo y el 17,78 % fue, en promedio, beneficioso para la prevención. En sus dimensiones la tasa de vacunación es del 40,0 %, en la dimensión de alimentación es del 61,11 % y en el control ambiental es del 40,00 %. Según la correlación de *Spearman*, además de ser significativa, se encontró un valor de 0,509 ($p = 0,001$). Por lo que se evidencio que las variables de estudio se asocian de manera directa⁸.

Huamán Y., y Puma N. (2020) realizaron una investigación titulada: “Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020”, El propósito es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las madres de niños menores de cinco años que asisten al Centro Revolucionario de Salud de Juliaca en la prevención de infecciones respiratorias agudas. La investigación utiliza métodos cuantitativos, diseños no experimentales, cortes transversales y tipos relacionados. Por conveniencia, la muestra no es probabilística y la muestra consta de 80 madres. La herramienta utilizada fue una encuesta por cuestionario. Los resultados mostraron que del total (100 %) de las madres encuestadas, el 33,8 % de las madres tenían un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas, el 51,2 % de las madres tenían un nivel moderado de conocimientos, y sólo el 15,0 % tenía conocimientos de nivel bajo. De manera similar, en la variable práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas, el 83,8 % de las madres adoptó el enfoque correcto y el 16,3 % de las madres adoptó

el enfoque incorrecto. Al analizar estas dos variables, se utilizan estadísticas de Chi-cuadrado, los resultados muestran que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables, con un p-valor de 0,000; la conclusión es que existe una asociación significativa entre las variables de estudio⁹.

Irigoyen Y. (2019) presento su estudio “Cuidados preventivos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años Hospital II EsSalud. Huaraz, 2017”, El propósito es determinar si la madre está brindando atención preventiva por infecciones respiratorias en niños menores de 5 años. Además de cumplir con los criterios de inclusión establecidos en este estudio, esta población también incluyó a 40 madres que acudían a la clínica pediátrica todos los días. El método utilizado es descriptivo y transversal. La herramienta utilizada es un cuestionario. El resultado es que el 40 % de las personas conocen el cuidado de las infecciones del tracto respiratorio, mientras que el 60 % de las personas desconocen la importancia de lavarse las manos en momentos críticos en hogar para prevenir infecciones respiratorias. El 5 % de las personas piensa que la tos es una señal de advertencia, seguida de la dificultad para respirar, el 15 % piensa que el dolor de garganta es una señal de advertencia, el 20 % el 23 % piensa que dejar de amamantar es una señal de advertencia y el 38 % mencionó que es una señal de advertencia, fiebre del niño El tiempo es peligroso¹⁰.

Gutiérrez, J. (2018) presentó su estudio “Cuidados de las Madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños Preescolares. Centro de Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016”, El propósito es describir el cuidado de la madre en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños en edad preescolar. C.S. José Quiñones 2016; Investigación cualitativa y descriptiva, utilizando métodos de estudio de casos. La población estuvo conformada por madres que acudieron al centro de salud, y la

muestra fue de 13 madres, divididas por técnicas de saturación y redundancia. La técnica para recopilar información son las entrevistas semiestructuradas. Los estudios han demostrado que las madres son excelentes para cuidar, limpiar el hogar, mantener la seguridad alimentaria y brindar refugio a sus hijos; evitan contaminar el aire en el hogar, y desconocen los factores de riesgo del hacinamiento, por lo que no mantienen una adecuada ventilación e iluminación a domicilio. Proporcionan una dieta a base de proteínas, cereales y frutas, comen menos verduras y preparan loncheras saludables para los niños. Necesitan participar en el control del crecimiento y el desarrollo a tiempo, o necesitan auto tratarse o darse tratamiento al reconocer un ataque de IRA. Enseñan a los niños a lavarse las manos para el cuidado personal, pero no conocen otras medidas¹¹.

Tineo, K. (2017) presento su estudio “Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017, el objetivo fue determinar la relación entre la comunicación terapéutica del enfermero y la prevención de infecciones respiratorias agudas en hijos de madres quechuas menores de 5 años. La investigación se realizó bajo un método cuantitativo utilizando métodos descriptivos de correlación transversal. La muestra incluyó a 109 madres de niños menores de 5 años que asistieron a una guardería integral. De esta forma, se puede concluir que una adecuada comunicación del tratamiento por parte de la enfermera asegura una buena prevención. Los resultados mostraron que existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica de las enfermeras y la prevención de infecciones respiratorias agudas en hijos de madres quechuas menores de 5 años¹².

3.2. BASES TEÓRICAS

3.2.1. Actitudes de la enfermera

3.2.1.1 Definición de actitudes de enfermería

Se considera que la actitud es algo ya inclinado, que se adquiere indirectamente como respuesta a la convivencia social. Por tanto, la gente piensa que las actitudes son comportamientos voluntarios de las personas. Por lo tanto, los individuos experimentan diversas interacciones en sus vidas y estas interacciones generan emociones en el libre albedrío. En general, las actitudes contienen todos los factores mentales que las personas controlan y pueden utilizarse libremente para afrontar diversas situaciones¹⁸.

Las actitudes de los profesionales de enfermería se denominan aquellas acciones desarrolladas en el cuidado autónomo trabajando con la población o la comunidad en beneficio de ellos. Esto incluye promover y prevenir la salud. Esta atención cubre a los usuarios que están enfermos o no¹⁹.

Asimismo, la actitud de los profesionales de enfermería hacia los pacientes está disponible y forma parte de su formación en el cuidado de diversas patologías. En general, las actitudes formadas por los individuos son el resultado de la interacción con las complejidades del mundo y su entorno²⁰.

En las acciones de enfermería, la formulación de acciones es responsable, humana y ética, y sus objetivos claros son cuidar a los pacientes, promover su salud y fortalecer las estrategias de prevención para evitar la ocurrencia de enfermedades en la población. Estos sus conocimientos, habilidades y principios científicos pueden complementar su actitud²¹.

3.2.1.2. Competencias y cualidades de enfermería

Dentro de las competencias y cualidades de enfermería se tiene la siguiente:

Gestión del conocimiento en la enfermera: El conocimiento ha sido considerado como uno de los recursos más importantes de la organización, que puede hacer que las acciones en la organización y los planes individuales sean más inteligentes, eficientes y efectivas. Esto fomenta el desarrollo de productos y servicios innovadores que destacan constantemente en términos de complejidad, flexibilidad y creatividad. Asimismo, el proceso de gestión del conocimiento (KM) engloba toda la forma de generar, almacenar, distribuir y utilizar el conocimiento. Este proceso implica procesar grandes cantidades de datos, por lo que se debe utilizar tecnología de la información para proporcionar una eficiencia aceptable. Para promover el crecimiento, el desarrollo, la comunicación y la preservación del conocimiento dentro de una organización, la gestión del conocimiento permite a los profesionales responder de manera rápida y decisiva a las decisiones que deben tomar²².

Proceso de atención de enfermería: El Proceso de Enfermería (PAE) es la aplicación de métodos científicos en la práctica de enfermería, lo que nos permite brindar cuidados de manera razonable, lógica y sistemática²³.

Etapas del proceso:

Valoración: Es un proceso organizado y sistemático de recopilación y compilación de datos sobre la salud de los pacientes. Se puede completar a través de "sistemas y equipos" o "modo de salud funcional" basado en diferentes estándares, en un orden de "pies a cabeza". Los datos recopilados deben verificarse, organizarse y registrarse²³.

Diagnóstico: 2ª La etapa del proceso es un enunciado de los problemas reales o potenciales del paciente, que requieren la intervención de enfermería para reducirlos o solucionarlos. Ejemplos de diagnósticos de emergencia incluidos en NANDA: dolor agudo, deterioro de la integridad de la piel, mantenimiento ineficaz de la salud, deterioro de la actividad física, etc. En esta etapa, identificamos los problemas y los formulamos, incluido el diagnóstico de enfermería y los problemas de interdependencia²³.
Planificación: Es la organización del plan de cuidados, se deben determinar las prioridades, los objetivos se deben determinar de acuerdo con la taxonomía del NOC, las intervenciones y actividades de cuidado se deben especificar en detalle de acuerdo con la taxonomía del NIC, y se deben registrar y registrar. La documentación de todos los planes de enfermería es: diagnóstico de enfermería y problemas de interdependencia, algunos estándares de resultados, actividades de enfermería e informes de progreso²³.

Ejecución: Está implementando un plan de cuidados. Se implementarán todas las intervenciones de enfermería diseñadas para solucionar el problema y las necesidades de enfermería de cada persona que recibe el tratamiento²³.

Evaluación: La etapa final del proceso. Los dos criterios más importantes a los que prestan atención los cuidados de enfermería son: eficacia y efectividad. Las características de esta etapa son continuas, el diagnóstico establecido puede resolverse o puede aparecer un nuevo diagnóstico, debe ser modificado en el plan de atención para hacer más efectiva la atención²³.

Como debe ser una enfermera profesional:

Un excelente profesional no solo debe demostrar una gran cantidad de conocimientos de enfermería en uno o más de estos campos,

sino que también debe cultivar una serie de cualidades humanísticas. Algunos de los más importantes son los siguientes²⁴:

-Necesitas ser una persona con capacidad de resolución: Tu capacidad de resolución de problemas es una de las cosas más importantes a la hora de realizar actividades como enfermero.

-Debes tener estabilidad emocional: Las enfermeras necesitan tomar decisiones basadas en la mejor evidencia científica, pero al mismo tiempo deben establecer una relación de confianza con el paciente.

-Capacidad empática: Ésta es una de las características básicas que distinguen al enfermero en el desempeño de sus funciones. Debe comprender siempre por lo que están pasando el paciente y sus familiares para poder brindar siempre la mejor atención y saber comprender y respetar.

-Responsabilidad: Cuando aceptas cualquier trabajo, estás asumiendo una responsabilidad, pero en el campo de la salud, por estar directamente relacionado con la salud y el bienestar del paciente y el entorno familiar, la responsabilidad es mayor.

-Habilidades de comunicación: Para hacer un buen trabajo como enfermera, es necesario no solo contactar y comunicarse adecuadamente con los pacientes, sino también comunicarse con otros profesionales de la salud.

Actitud de la enfermera ante la muerte del paciente: Los profesionales de enfermería orientan, apoyan y acompañan a las personas y familiares en el proceso de muerte, les ayuda a afrontar el paso de la vida a la muerte. Esta responsabilidad innata del cuidado no exime de inyecciones o experiencias emocionales que resultan de la muerte y el trabajo con pacientes moribundos. Estas son las experiencias dolorosas que siguen enfrentando los

profesionales de enfermería, que pueden generar ansiedad, irritabilidad, inseguridad, etc., lo que lleva al rechazo y la evitación (y otras disfunciones) frente al miedo a la muerte²⁵.

3.2.1.4. Rol de enfermería según el código sanitario

De acuerdo con la Ley de Trabajo de Enfermería N° 27669²⁶, los enfermeros, como profesionales de las ciencias de la salud, participan en la prestación de servicios integrales de salud de manera científica, técnica y sistemática, participan en el proceso de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, y toman cuidado de las personas, familias y comunidades. Teniendo en cuenta los antecedentes sociales, culturales, económicos, ambientales y políticos en los que opera, el propósito es promover el mejoramiento de la calidad de vida y la realización del bienestar de las personas.

Responsabilidad de la Enfermera(o): Los enfermeros son profesionales de las ciencias de la salud que cuentan con grados y títulos universitarios a nombre del país y de la universidad. Esta ley reconoce su capacidad y responsabilidad en áreas como la protección de la vida, la promoción y la atención integral de la salud. Participan en un equipo de salud multidisciplinario para resolver Problemas familiares y sociales de salud, así como el desarrollo socioeconómico del país. Está prohibido usar enfermero (o) u otros nombres similares para indicar personas sin los títulos correspondientes. El artículo 363 de la Ley Penal se aplicará a quienes ejerzan ilegalmente la profesión de enfermero.

Funciones de la Enfermera(o)

Corresponde a la enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones:

-Ejecutar un cuidado de grado integral que se fundamenta en el proceso de atención de enfermería.

- Delegar responsabilidades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería con la supervisión adecuada.
 - Desarrolla sus actividades tanto a nivel privado como estatal, y en los diferentes niveles de atención.
- Brindar consultoría, auditoría asesoría y consejería a la población sobre temas relacionado a la enfermería y la promoción de la salud.
- Ejecutar funciones administrativas en los servicios de enfermería.
 - Ejecutar liderazgo y jefaturas de los diferentes servicios y formación, de los profesionales de enfermería.
 - Implementar actividades de promoción preventiva que sean competencia de todos los niveles de atención.
 - Participar en el trabajo de enfermería en un centro de atención a la tercera edad.
 - Realizar investigaciones en el campo de la enfermería y la salud.

3.2.1.5. Dimensiones de las actitudes de enfermería

Las dimensiones provienen del modelo tripartito o tridimensional de Rosenberg et al.²⁷

Cognitiva: La dimensión cognitiva es un conjunto de datos e información, que se basa en la actitud del sujeto hacia las personas u objetos. Por tanto, esta información está relacionada con la naturaleza de las cosas observadas, por lo que representan objetos y son necesarios para que ocurran las actitudes²⁷.

Por otro lado, la actitud tiene una estructura que se percibe según las creencias del sujeto y se compara con su experiencia. Asimismo, cuando no hay información sobre el objeto, no se puede producir la pose²⁰. Asimismo, se mencionó que las actitudes constituyen actitudes cognitivas basadas en creencias, experiencias y conocimientos²⁸.

Creencias: La creencia es un estado cognitivo de una persona en el que el conocimiento se considera verdadero por la experiencia o

conceptos simples sobre el objeto o la persona. Si esta creencia tiene una proposición lógica y se convierte en un enunciado, la creencia puede ser objetiva²⁹. Como una creencia es un estado mental, incluso si es incierta o su estructura, se considera verdadera. Todo el mundo tiene una creencia, pero algunas personas se convierten en un sistema como la religión ³⁰.

Conocimientos: El conocimiento es la realidad expresada por el pensamiento, y sus procesos se involucran en el desarrollo de las normas sociales y culturales lo que se asocia con todas las actividades sociales, por lo que el objetivo del conocimiento es encontrar la verdad objetivamente. Por otro lado, los individuos buscan conocimientos en el proceso de adquirir conocimientos, por lo que absorben diversos caminos en la explicación de los fenómenos de la naturaleza con el fin de lograr la comprensión de ellos. Por tanto, los resultados del conocimiento se utilizan para transformar el mundo de modo que la naturaleza pueda ser controlada satisfaciendo las necesidades humanas³¹. En el caso de la enfermería, le da la facultad de organización identificar patrones de lo que la población necesita. En el desarrollo del conocimiento sistemático verificado por la investigación científica³².

Valores: Los valores se organizan y fundamentan en los elementos del desarrollo social, ya sea en la profesión o en el propio individuo, por lo que tienen un carácter motivador y se reflejan en la calidad de la atención en el contexto de la enfermería. Por tanto, los valores en el desarrollo de la carrera orientan la ética y la práctica ética, logrando la excelencia en cada grupo de profesionales con sus propias pautas morales en función de sus actividades³³.

Conductual: Son las intenciones, tendencias o tendencias hacia el objeto, y son el momento en que el objeto y el sujeto están realmente relacionados. Es la tendencia a reaccionar ante los objetos de cierta manera²⁷.

Es un componente positivo de actitud. Nuestra investigación se centrará en este componente y la relación entre actitud y comportamiento, y las variables de intervención³⁴. Por otro lado, los componentes conductuales son componentes que cualquiera puede observar directamente, aunque no participen en absoluto en el proceso de comunicación. Se denominan no verbales, se utilizan para el lenguaje y el lenguaje²⁰. Los componentes conductuales están estrechamente relacionados con los componentes emocionales y se denominan acciones dirigidas a predecir tendencias: Emociones positivas: Generan tendencias en los individuos, vinculando contactos cercanos y de larga duración³⁵.

Responsabilidad: En la ética de la enfermería vemos que el concepto de responsabilidad es muy importante, su fundamento principal y básico está compuesto por los cuatro principios básicos de la bioética, como señalé en la primera frase de esta nota³⁶. La responsabilidad es un valor, porque de ella depende la estabilidad de las relaciones interpersonales. La responsabilidad es valiosa porque es difícil de lograr. El primer paso para asumir la responsabilidad es darnos cuenta de que todo lo que hacemos y cada promesa tendrá consecuencias, depende de nosotros, porque somos los que tomamos las decisiones. El segundo paso es lograr nuestras acciones de manera estable de acuerdo con nuestras promesas, si prometemos "hacer lo correcto" y no lo hacemos, entonces no tenemos ninguna responsabilidad. El tercer paso es educar la responsabilidad, corregir las que no se hacen bien y empezar de nuevo³⁷.

Vocación: La palabra vocación proviene del latín vocare, que significa apelación o acción, y se entiende como una apelación a un determinado propósito o destino. El concepto ha cambiado y las profesiones se entienden como logros personales que se ajustan a una estructura socialmente reconocida³⁸.

Comodidad: O también conocida como la zona de confort; en psicología, la zona de confort se refiere al estado psicológico en el que las personas utilizan conductas de evitación del miedo y la ansiedad en la vida diaria, y utilizan conductas convencionales para lograr un rendimiento continuo sin correr ningún riesgo, es decir, conducción automática. Este es un espacio personal conformado por las estrategias y actitudes que usamos frecuentemente, que hacen sentir cómodos y adaptarnos a nuestro comportamiento porque nos sentimos seguros. Este es un campo que contiene solo lo conocido, donde nos sentimos cómodos y nos hace sentir seguros, porque todo está bajo nuestro control, pero la pasividad y la rutina pueden llevarnos a la indiferencia y al vacío existencial, al renunciar a medidas para ampliar las restricciones previene el crecimiento personal³⁹.

Aceptación: Tiene como objetivo tolerar una determinada situación. Eso es saber que la vida es así, no todo es bueno, pero siempre inclinado a la acción. Puede tolerar esta situación desagradable sin causar una incomodidad excesiva. Sin embargo, a pesar de ello, todavía es posible centrar el interés y la atención en otras áreas e intentar abrir nuevas puertas. Aceptar es renunciar a la lucha por lo irresoluble y encontrar otras formas de vivir de acuerdo con nuestros propios deseos. Tienes este pensamiento: "Esto es lo que existe, no puedo hacer nada, lo evito, sigo con mi vida, y veo si puedo lograr mi objetivo"³³.

Afectiva: Es un conjunto de datos e información sobre el objeto sobre el que el sujeto comprende su actitud²⁷.

El conocimiento detallado del objeto facilita la asociación con el objeto. Para la actitud de existencia, también debe haber una representación cognitiva del objeto³⁴. Asimismo, las actitudes cognitivas son visiones personales, sus creencias y estereotipos, y aspectos culturales, que afectan nuestro comportamiento²⁰. En inferencia, el componente emocional de una actitud se basa en el

sentimiento de apoyar u oponerse a un objeto o situación social, para ello debe existir un componente cognitivo⁴⁰.

Apatía: Por definición, la indiferencia es una falta de motivación o interés por diferentes aspectos de la vida, y suele estar relacionada con un estado de malestar o desesperación. Observamos el efecto de la indiferencia a nivel emocional y conductual. Cuando la indiferencia no es diagnosticada y tratada, se intensifica y se convierte en indiferencia, es decir, si bien hay desinterés, también hay una falta de ganas de hacer las cosas que conforman la vida cotidiana de las personas⁴¹.

Sensibilidad: En el lenguaje cotidiano, la palabra "sensibilidad" significa la capacidad de captar valores estéticos y morales, pero en la filosofía de Kant esta expresión significa la capacidad de tener sentimientos, aunque no es muy precisa, podemos reconocerla a través de la percepción. La sensibilidad se divide en sensibilidad interna y sensibilidad externa; la sensibilidad interna es la percepción interna, es decir, la capacidad de tener una comprensión directa y directa de nuestra vida espiritual, como cuando sabemos que estamos tristes o recordando o pensando; la sensibilidad externa es La percepción externa es la capacidad de comprender directamente los objetos físicos, como cuando vemos una mesa o escuchamos una canción⁴².

Ansiedad: Desde la perspectiva de los rasgos, la ansiedad se define como la tendencia de un individuo a responder a la ansiedad, es decir, tiende a explicar, estimular, caracterizar la situación con peligro o amenaza y responder a ella de forma ansiosa⁴³.

Laguardo⁴⁴ refirió que la ansiedad se refiere a "un estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos desagradables, como nerviosismo o nerviosismo, y síntomas físicos como palpitaciones, temblores, náuseas y mareos.

3.2.2. Prevención de infecciones respiratorias agudas

3.2.2.1. Definición de la prevención de infecciones respiratorias agudas

La prevención de las infecciones respiratorias agudas son una serie de medidas y procesos que se aplican para evitar la enfermedad de las IRAs principalmente en el niño, acciones que tienen que ver con aspectos como la limpieza del ambiente, el control médico, la nutrición, la inmunización, que son elementos que brindan una protección para evitar la enfermedad menciona o que desarrolle sus complicaciones⁴⁵.

De igual manera, se ve como el proceso, procedimiento y acción que se utiliza para prevenir la aparición de IRA en la población, a través de la educación y preparación de la enfermedad para ingresar a la promoción de la salud para evitar una mayor morbilidad. Cabe mencionar que las infecciones respiratorias se refieren a infecciones que afectan el tracto respiratorio, incluyendo la cavidad nasal, los bronquios y los pulmones. Van desde infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis hasta enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica⁴⁶.

De manera similar, la Infección Respiratoria Aguda (IRAS) es un grupo de enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos, cuya forma grave es la neumonía, que es la principal causa de muerte en niños y ancianos en todo el mundo. Asimismo, las infecciones respiratorias agudas se componen de las siguientes condiciones (resfriado o mucositis, faringitis, amigdalitis, bronquitis, otitis media o neumonía y otras afecciones graves), causadas por diferentes patógenos que dañan el tracto respiratorio, y sus signos y síntomas son muy específico⁴⁷.

En este sentido, cabe señalar que el período de incubación de IRAS es muy corto, de 1 a 3 días, y el mecanismo de transmisión

es a través del aire, a través de gotas de Pflügger, debido a que los patógenos se encuentran suspendidos en gotitas de agua o partículas mayores a 5 micrones de diámetro, toser, hablar, estornudar dispersos. También se transmite por contacto, directa o indirectamente; cuando el agente pasa directamente de un objeto infectado a otro objeto susceptible, es directo, y cuando existen intermediarios, animados o inanimados (contaminantes), es indirecto⁴⁸.

3.2.2.2. Prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 36 meses

Para reducir y evitar las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la neumonía, los expertos del Ministerio de Salud (Minsa) aconsejan a las personas que observen todas las medidas preventivas. La primera recomendación se centra en la importancia de la lactancia materna. Es importante amamantar solo durante los primeros 6 meses de vida. La leche materna contiene las defensas necesarias, por lo que el bebé no se enfermará ni se enfermará por una infección respiratoria⁴⁹.

La segunda medida preventiva es dar alimentos nutritivos a los 6 meses y continuar la lactancia hasta los 2 años. Las niñas o los niños bien nutridos tienen menos probabilidades de enfermarse. Siga sus requisitos de vacunación. La vacuna antineumocócica puede prevenir la neumonía causada por bacterias neumocócicas. Hay tres dosis: a los 2 y 4 meses de edad y al año de edad. Debe cumplir con todo el plan nacional de vacunación; lleve a su hijo a una institución médica para un control de crecimiento y desarrollo (CRED)⁴⁹.

3.2.2.3. Sustento epistémico de las infecciones respiratorias agudas

La infección respiratoria aguda (IRA) es un evento de alta frecuencia en la población, definido como cualquier condición que

involucra una o más partes del sistema respiratorio y que no dure más de 15 días. Aunque la principal fuente de IRA son los virus y gran parte de ellos son autolimitados, son la principal causa de antibióticos en el mundo⁵⁰.

La IRA se divide en altibajos según la anatomía afectada, siendo la epiglotis el punto de separación de las dos patologías. Puede estar involucrado un solo sitio, pero la mayoría de las infecciones pueden involucrar múltiples sitios. Las descargas incluyen nasofaringitis, amigdalitis faríngea, sinusitis, otitis media aguda e infecciones del tracto respiratorio inferior, como epiglotitis, laringitis, bronquitis laringotraqueal (crup), bronquitis, bronquiolitis y neumonía⁵⁰.

Las infecciones del tracto respiratorio pueden ser causadas por una variedad de agentes infecciosos, el más importante de los cuales son los virus. Estos pueden ser los principales patógenos respiratorios que solo se replican en las células ciliadas del tracto respiratorio, o pueden infectar el tracto respiratorio como parte de una infección sistémica. Las manifestaciones clínicas asociadas a estas infecciones son diversas y de diversa gravedad, que van desde el resfriado común hasta enfermedades que involucran el tracto respiratorio inferior, como bronquiolitis y neumonía, y en algunos casos puede ser necesaria la ventilación mecánica del paciente. El patógeno asociado con estas enfermedades es el virus respiratorio sincitial (VSR), Virus de parainfluenza, adenovirus, rinovirus, enterovirus, coronavirus y metapneumovirus, virus de Boca y virus bacteroides recientemente descubiertos. En términos generales, cualquiera de estos virus puede dañar diferentes niveles del sistema respiratorio, pero existen ciertas asociaciones selectivas entre ciertos virus y ciertos síndromes clínicos⁵⁰.

3.2.2.4. Acciones de enfermería para prevenir infecciones respiratorias agudas

Las enfermeras de enfermería de primer nivel deben utilizar la educación para la salud como un elemento para establecer paulatinamente una cultura de la salud en las personas que permita el autocuidado o el autocuidado, y les indique cómo actuar en situaciones especiales o cómo evaluar determinados aspectos de su salud un efecto adverso. Como profesional y miembro del equipo de salud, juega un papel muy importante en los problemas de salud y ayuda a reducir la morbilidad y mortalidad infantil. Todo esto se logra mediante su participación en programas de prevención y control de enfermedades⁵¹.

También tiene como objetivo prestar atención a la salud de las personas en las diferentes etapas, brindar la información necesaria para mejorar la salud o controlar enfermedades, promover métodos de detección temprana, enseñar cómo convivir con enfermedades crónicas y, en última instancia, enseñar cómo mejorar su calidad de vida. Se verán enfermeras en el proyecto Es la definición de práctica, pero siempre anima a los usuarios a participar activamente en todas las etapas de las personas, ayudándoles cuando no pueden cuidarse, aceptando que no todos los procesos tienen sanación, y aumentando la energía de ahí para curar y cuidar a los que no se pueden curar⁵¹.

En cuanto a la forma en que se absorbe el conocimiento y la medida en que ayuda a cambiar los hábitos de vida y los comportamientos incorrectos de las personas en la atención médica y la prevención de enfermedades, se puede decir que se ha logrado el propósito de la "educación". Las enfermeras deben desempeñar un papel preventivo y de promoción de la salud, lo que permitirá a las madres detectar los casos lo antes posible y brindar un tratamiento oportuno en el hogar o en las instituciones de salud, según corresponda⁵¹.

3.2.2.5. Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender

La teoría identifica los factores cognitivos y perceptuales de los individuos, los cuales se rigen por condiciones y características personales e interpersonales, y donde existe un patrón de acción, este conduce a la participación en conductas saludables. Los modelos de promoción de la salud se utilizan para identificar conceptos relevantes para los comportamientos de promoción de la salud y para integrar los resultados de la investigación de manera que generen hipótesis razonables. La teoría se ha mejorado y desarrollado continuamente con la capacidad de explicar la relación entre los factores que se cree que influyen en los cambios en el comportamiento de salud.

Metaparadigma: Salud: Un estado muy activo, su definición es más importante que cualquier otra afirmación general.

Hombre: Es el individuo y el centro de la teoría, se identifica de manera única por sus patrones cognitivos y diferentes factores.

Ambiente: No tiene una descripción exacta, pero muestra una interacción entre factores cognitivos y regulatorios que influyen en la ocurrencia de comportamientos saludables.

Enfermera: principales actores responsables de promover la salud de los pacientes.

3.2.2.6 Dimensiones de la prevención de infecciones respiratorias agudas

Según el autor Yupanqui⁵⁰ la variable se divide en las siguientes dimensiones:

Control del ambiente: Las infecciones respiratorias agudas se propagan a través de aerosoles, es decir, a través del aire. El estornudo es una de las formas de propagación de una persona a otra. Recuerde que estas secreciones y gotitas que se forman al estornudar son ricas en virus, por lo que favorecerán la transmisión

Otra forma de transmisión es a través de las manos, que pueden estar contaminadas con secreciones llenas de virus⁵⁰, por lo cual se tiene en cuenta los siguientes puntos:

Ventilación y limpieza: La limpieza es un fenómeno de salud y tranquilidad en el hogar, podemos decir que pueden ser causa de malestar, como (IRA), asma o procesos alérgicos. Por otro lado, las condiciones de ventilación afectarán la salud de los niños, por lo que es necesario ventilar el ambiente de la casa para obtener un mayor flujo de aire para limpiar el interior de la casa⁵⁰.

Control de humo: La mayor amenaza del humo proviene de las partículas finas, también conocidas como material particulado o PM2.5. Estas pequeñas partículas pueden ingresar a los ojos o al sistema respiratorio y causar ardor en los ojos, secreción nasal y bronquitis. Las partículas pequeñas pueden empeorar los síntomas del asma y desencadenar un ataque de asma. Las partículas pequeñas también pueden causar enfermedades cardíacas, arritmias e insuficiencia cardíaca, especialmente para las personas que ya están en riesgo de padecer estas enfermedades⁵².

Transmisión área: Las infecciones del tracto respiratorio son causadas principalmente por virus, pero también pueden ser bacterias o parásitos, que se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar. También puede deberse al contacto con superficies contaminadas, como manijas de puertas, barandillas de transporte público, mesas o escritorios, etc⁵³.

Control médico: Los exámenes y exámenes físicos pueden detectar problemas antes de que ocurran. Cuando la posibilidad de curación es mayor, también pueden encontrar el problema temprano. Los controles y pruebas que necesita dependen de su edad, salud, antecedentes familiares y estilo de vida, como lo que come, su nivel de actividad y si fuma⁵⁰.

Tratamiento: El tratamiento correcto es uno de los aspectos más importantes. Coopere con el medicamento recetado por el médico. Por lo tanto, si el usuario presenta algún signo o síntoma, es importante consultar a un médico⁵⁴.

Control de CRED: El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es un chequeo de salud regular que todos los niños menores de cinco años deben pasar. Estas medidas de control se brindan en los puestos del Ministerio de Salud de acuerdo con un cronograma basado en la edad de la niña o el niño. A través del control CRED, los padres pueden monitorear el crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de edad porque les permite identificar situaciones de riesgo en el tiempo, como si su altura y peso coinciden con su edad, o si están en riesgo de caer en desnutrición crónica. Además, el personal de salud puede identificar los trastornos del crecimiento, detectar a tiempo la existencia de enfermedades y facilitar su diagnóstico y rápida intervención⁵⁵.

Inmunizaciones: La inmunidad está relacionada con las vacunas y es una sustancia. Según la Organización Mundial de la Salud, las vacunas son hoy en día las mejores medidas preventivas para proteger a nuestros niños de infecciones respiratorias como la influenza y la tos ferina⁵⁰. Según normas técnicas de higiene. El plan de vacunación aprobado en el NTS No. 141/2018 estipula que las fuerzas armadas y los departamentos de salud, ya sean privados o públicos, están obligados a cumplir con las campañas de vacunación y las demás actividades preventivas de promoción de la salud. Asimismo, según el Ministerio de Salud, la inmunización abarca desde el transporte, almacenamiento y distribución de las vacunas a los centros vacunales individuales, hasta su administración y aplicación, así como las intervenciones educativas, sensibilidades patriarcales y sociales⁵⁶.

Nutrición: La investigación sobre la correlación directa entre la lactancia materna exclusiva a corto plazo y el riesgo de infecciones respiratorias muestra que, en comparación con el grupo que amamanta, los bebés que no son amamantados tienen un 49% de posibilidades de desarrollar infecciones respiratorias. Al mismo tiempo, una dieta sana y adecuada puede ayudar a reducir la aparición de enfermedades respiratorias⁵⁶.

Lactancia materna exclusiva: Según la Organización Mundial de la Salud⁵⁶, la lactancia materna exclusiva incluye alimentar a los bebés solo con leche materna: ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua, excepto para la rehidratación oral o medicamentos o jarabes en forma de vitaminas, minerales o gotas.

Consumo de frutas y verduras: El nutricionista Domínguez⁵⁷, del equipo técnico del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (Cenan) del Instituto Nacional de Salud (INS), sostuvo que la vitamina A mantiene la piel y las mucosas en buen estado (una barrera natural contra las infecciones) y previene y / o reduce el riesgo de infección de enfermedades respiratorias. Señaló que esta vitamina se encuentra en el hígado, lácteos, huevos, zanahorias, boniatos, papaya, vegetales de hoja verde como espinacas, remolacha, etc. Señaló que por sí sola, la vitamina C, además de fortalecer el sistema inmunológico, también es un importante antioxidante que protege a las células del ataque de los radicales libres, que aceleran el envejecimiento. Dijo que las principales frutas que lo contienen son camu, papaya, naranjas y mandarinas. Para aprovechar al máximo su nutrición, lo mejor es comerlos enteros o en trozos. Se recomienda separarlos cuando estén a punto de consumirse. Al mismo tiempo, la vitamina E aumentará la respuesta inmunitaria. Se encuentra en los cereales integrales, como el pan integral, el arroz y la pasta. Dijo que hay aceite de oliva, verduras de hoja verde y nueces.

Alimentación diaria y uso de micronutrientes: Los micronutrientes son vitaminas y minerales (hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico) que ayudan a prevenir la anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas. Los micronutrientes deben consumirse en la comida principal, es importante que la comida mezclada con ella esté tibia⁵⁸.

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Alimentación: la lactancia materna resulta insuficiente para cubrir sus necesidades nutricionales, es necesario introducir alimentos adicionales a la leche materna⁵⁸.

Ambiente: Condición o circunstancia de un lugar, considerada favorable o desfavorable para las personas o cosas que están en él⁴².

Beneficios de los niños: Beneficios para su sistema inmunológico y su salud a largo plazo, proporciona gran cantidad de defensas inmunológicas y estimula el desarrollo de su propio sistema inmunológico³².

Bronquio: Cada uno de los conductos semirrígidos en que se divide la tráquea y que conducen el aire desde ésta a los alveolos pulmonares²².

Bronquitis: Inflamación o proceso inflamatorio de la mucosa bronquial. En plural: bronquitis³⁸.

Clima: Conjunto de condiciones o fenómenos meteorológicos característicos de una región o un lugar determinado⁴¹.

Condiciones de vida. Las condiciones y niveles de vida de las familias y personas están asociadas principalmente a su

disponibilidad de recursos y a las oportunidades de utilizarlos para generar ingresos³⁵.

Contaminación interior. La mayoría de las personas pasan hasta el 90 % de su tiempo en ambientes interiores, y la mayor parte de ese tiempo dentro de sus propias casas²⁶.

Enfermedades: Trastorno o alteración del cuerpo o de la mente que provocara un malestar de las funciones, vitales normales³⁵.

Faringe: Parte del aparato digestivo situada en el fondo de la boca y unida al esófago²⁸.

Hacinamiento: es un factor que mantiene una vinculación muy estrecha con la pobreza, puesto que revela de manera explícita cuáles son las condiciones en las que debe sobrevivir una familia³³.

Higiene: como el proceso que hace que una persona cuide su salud, su aspecto, su limpieza para evitar contraer enfermedades bacterianas o virales³⁴.

Infección: Penetración y desarrollo de microbios patógenos en un ser vivo, que invaden el organismo por vía sanguínea o que permanecen localizados, vertiendo sus toxinas en la sangre⁵⁸.

Infecciones respiratorias: La lactancia materna protege de las infecciones respiratorias y ayuda al correcto desarrollo del sistema inmunológico. La leche materna al menos durante los 6 primeros meses⁵⁵.

Inflamación: Alteración patológica de una parte cualquiera del organismo, provocada por múltiples causas y caracterizada normalmente por aumento de calor, dolor, enrojecimiento e hinchazón⁴⁴.

Lavado de manos: El lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias, que son responsables de muchas muertes infantiles en todo el mundo⁴².

Morbilidad: Proporción de las personas que enferman en un lugar y en un tiempo determinado⁴².

Mortalidad: Número proporcional de muertes ocurridas en una población durante un tiempo determinado²⁸.

Neumonía: Inflamación del pulmón producida por una infección bacteriana o por un virus⁴³.

Nutrición: Dar una variedad de alimentos para asegurar que cubra las necesidades nutricionales como carnes aves, frutas y verduras⁴⁴.

IV. METODOLOGÍA

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo el cual se describe como una forma de medición ordinal que utiliza la estadística para establecer patrones de comportamiento ⁵⁹.

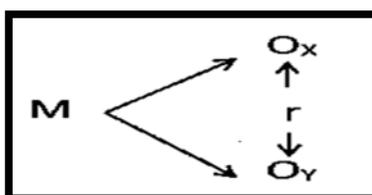
4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según el tipo de investigación es básica de corte transversal, donde su objetivo principal es adquirir nuevos conocimientos a partir de otro conocimiento establecido mediante el estudio de fenómenos en un determinado lugar y momento ⁵⁹.

Según su nivel de investigación, corresponde al nivel correlacional, el cual tiene el propósito de poder encontrar el grado de relación entre las variables de estudio⁶⁰.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es el no experimental, descriptivo correlacional, es decir no hubo manipulación de las variables de estudio, sino que se presentaron tal y como se desarrollan en la realidad en un determinado tiempo y espacio. Por lo que se sigue el diagrama descrito a continuación:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Actitudes de enfermería

O_y = Prevención de infecciones respiratorias agudas

r = relación entre las variables

4.3. HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICA

Hipótesis general:

Existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Hipótesis específicas:

H.E.1. Existe una relación significativa entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

H.E.2. Existe una relación significativa entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

H.E.3. Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

4.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable X: Actitudes de enfermería

Dimensiones

- D1. Cognitiva
- D2. Conductual
- D3. Afectiva

Variable Y: Prevención de infecciones respiratorias agudas

Dimensiones

- D1. Control del ambiente
- D2. Control medico
- D3. Inmunizaciones
- D4. Nutrición

4.5. Matriz de operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|-------------------------|---|---|-------------|--|--------------------|
| Actitudes de enfermería | Son comportamientos voluntarios de las personas. Por lo tanto, los individuos experimentan diversas interacciones en sus vidas y estas interacciones generan emociones en el libre albedrío ¹⁸ . | La variable sobre las actitudes de enfermería determinara como su actitud es adecuada para mejorar la prevención de IRAs en la madre los cual será operacionalizada a través de un cuestionario que estará estructurado en base a las dimensiones de estudio. | Cognitiva | -Creencias -Conocimientos -Valores | Escala ordinal |
| | | | Conductual | -Responsabilidad -Vocación -Comodidad -Aceptación | |
| | | | Afectiva | -Apatía -Sensibilidad -Ansiedad | |

| Variable | Definición conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala Variable |
|--|---|--|----------------------|---|------------------------|
| Prevención de infecciones respiratorias agudas | son una serie de medidas y procesos que se aplican para evitar la enfermedad de las IRAs principalmente en el niño, acciones que tienen que ver con aspectos como la limpieza del ambiente, el control médico, la nutrición, la inmunización, que son elementos que brindan una protección para evitar la enfermedad menciona o que desarrolle sus complicaciones ⁴⁵ | La variable sobre prevención de infecciones respiratorias agudas determinará el nivel preventivo de la madre la cual será operacionalizada a través de un cuestionario que estará estructurado en base a las dimensiones de estudio. | Control del Ambiente | -Hacinamiento -Ventilación y limpieza de la vivienda -Control de humo -Transmisión área | Escala ordinal |
| | | | Control medico | -Acude al medico -Cumple con el tratamiento. -Control del crecimiento. | |
| | | | Inmunizaciones | -Acude al centro de salud -Vacunación completa según calendario actual | |
| | | | Nutrición | -Lactancia materna exclusiva. -Consumo de frutas -Consumo de verduras -Alimentación diaria y uso de micronutrientes. | |

4.6. POBLACIÓN – MUESTRA

Población

Asociación de individuos que presenta características similares y asociadas a la investigación planteada⁵⁹.

Por lo tanto, la población de la presente investigación se constituyó de 125 madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022

Muestra

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (125)
- Z : Nivel de confianza (95, %: 1,96)
- P : Probabilidad de éxito (0,5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0,5)
- E : Error estándar (0,05)

Reemplazando:

$$n = \frac{125 \times 1,96^2 (0,5 \times 0,5)}{(125 - 1) \times 0,05^2 + 1,96^2 (0,5 \times 0,5)}$$
$$n = 94$$

La muestra quedó conformada por 94 madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Criterio de inclusión

- Madres de niños de 6 a 36 meses.
- Madres mayores de edad.
- Madres que deseen participar en el estudio.
- Madres que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Madres que no sepa leer ni escribir.
- Madres de niños mayores de 36 meses o menores de 6 meses.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.
- Madres menores de edad.

Muestreo

El muestreo utilizado en esta encuesta es de probabilidad aleatoria simple, y su definición es porque la muestra se selecciona según la probabilidad, es decir, cada participante tiene la misma probabilidad de formar parte de la muestra. Por tanto, mediante el mecanismo de selección aleatoria, los participantes son seleccionados hasta alcanzar el tamaño de muestra obtenido por la ecuación muestral o la ecuación de población finita.

4.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para realizar la recolección de datos, se comenzó con el trámite administrativo mediante carta dirigida al director del Centro de Salud San Francisco Moquegua. A partir de entonces, se realizó una coordinación adecuada con la jefa del departamento de enfermería para establecer un cronograma promedio de recolección de datos de 20 a 25 minutos. Los ajustes se realizan en un cronograma para que sean efectivos en la aplicación de la herramienta. La muestra participó de manera voluntaria con una explicación de los objetivos y de cómo responder cuestionarios y responder preguntas en el proceso.

Técnica

Encuesta: Para la recolección de datos se utilizó las encuestas la cual es una técnica estructurada y ordenada que permite a través de preguntas obtener de manera eficiente los datos requeridos para un estudio y la presentación de resultados⁵⁹.

Instrumento

Cuestionario para evaluar las actitudes enfermería: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar las actitudes enfermería; teniendo un total de 12 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Cognitiva, conductual y afectiva.

Ficha técnica del instrumento.

| | |
|----------------------------------|--|
| Nombre del instrumento original | Cuestionario para evaluar las actitudes enfermería. |
| Autor(a): | Hidalgo et al ⁸ |
| Nombre del instrumento adaptado: | Cuestionario para evaluar las actitudes enfermería. |
| Objetivo del estudio: | Determinar el nivel de las actitudes enfermería. |
| Administración: | Individual o colectiva. |
| Duración: | 20 minutos. |
| Muestra: | 94 madres |
| Dimensiones: | Cognitiva (04 ítems) Conductual (05 ítems) Afectiva (03 ítems) |
| Escala valorativa: | -Nunca (1) -A veces (2) -Siempre (3) |
| Validez | 5 Juicios de expertos |
| Confiabilidad | Alfa de Cronbach de $\alpha = 0,802$ |

Validez: se evaluó a través de 3 jueces de expertos con un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Mg. Chávez Franco, Anita Flor de María
2. Mg. Valenzuela Quevedo, Henry
3. Dr. Mendoza Balarezo, Javier

Confiabilidad: Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta politómicas, el índice de pertinencia resultante fue de 0,802 que termina por demostrar la fiabilidad del instrumento.

Tabla 1

Baremación de la variable actitudes de enfermería y de sus dimensiones

| | Inadecuada | Adecuada |
|-------------------------|------------|----------|
| Cognitiva | 4-7 | 8-12 |
| Conductual | 5-9 | 10-15 |
| Afectiva | 3-5 | 6-9 |
| Actitudes de enfermería | 12-23 | 24-36 |

Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria agudas: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de prevención de infección respiratoria agudas; teniendo un total de 19 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Control del ambiente; control médico; inmunizaciones y nutrición. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

| | |
|----------------------------------|---|
| Nombre del instrumento original | Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria agudas |
| Autor: | Yupanqui ⁵⁰ |
| Nombre del instrumento adaptado: | Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria agudas |
| Objeto de estudio: | Evaluar la prevención de infección respiratoria agudas |
| Administración: | Individual de forma virtual |
| Duración: | 20 minutos |
| Muestra: | 94 madres |
| Dimensiones: | Control del ambiente (5 ítems). Control médico (5 ítems). Inmunizaciones (4 ítems). Nutrición (5 ítems). |
| Escala valorativa: | Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1) |
| Validez | 5 Juicio de expertos |
| Confiabilidad | Alfa de Cronbach de $\alpha = 0,774$ |

Validez: Se evaluó a través de 3 jueces de expertos con un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Mg. Chávez Franco, Anita Flor de María
2. Mg. Valenzuela Quevedo, Henry
3. Dr. Mendoza Balarezo, Javier

Confiabilidad: Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta politómicas, el índice de pertinencia

resultante fue de 0,774 que termina por demostrar la fiabilidad del instrumento.

Tabla 2

Baremación de la variable prevención de infección respiratoria agudas y de sus dimensiones

| | Deficiente | Regular | Óptima |
|----------------------|------------|---------|--------|
| Control del ambiente | 5-11 | 12-18 | 19-25 |
| Control medico | 5-11 | 12-18 | 19-25 |
| Inmunizaciones | 4-8 | 9-14 | 15-20 |
| Nutrición | 5-11 | 12-18 | 19-25 |
| Nutrición | 19-43 | 44-69 | 70-95 |

4.8. TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se inició al concluir la recolección de los datos. Los investigadores en posesión de un cúmulo de información, procedieron a organizar la información que permitió extraer conclusiones para así poder responder a las interrogantes que llevaron a realizar la investigación. Una vez obtenidos los datos se procedió a realizar el análisis considerando los siguientes pasos:

Estadística descriptiva: Para Hernández et al⁵⁹, aquella que se encarga de resumir listas largas de datos con el objetivo de obtener las características generales de un determinado grupo.

1° Codificación: La información fue seleccionada y se generó códigos para cada uno de los sujetos muestrales.

2° Calificación: Consistió en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3° Tabulación de datos: En este proceso se elaboró una data donde se encuentran todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplicó estadígrafos que permitieran conocer cuáles son las características de la distribución de los datos, por la

naturaleza de la investigación se utilizó la media aritmética y desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: En esta etapa una vez tabulados los datos se presentaron en tablas y figuras, estos fueron interpretados en función de la variable.

Para ver la correlación entre las variables se empleó un coeficiente de correlación, que mide el grado de asociación entre dos variables.

Estadística inferencial: Según Hernández et al⁵⁹, es aquella que efectuó estimaciones e hipótesis basándose en probabilidades y argumentando sus resultados a partir de las muestras de una población.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo fueron procesadas a través de los métodos estadísticos. Para ver la correlación entre las variables se empleó un coeficiente de correlación, que mide el grado de asociación entre dos variables.

V. RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 3

*Datos sociodemográficos de las madres de niños de 6 a 36 meses
Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.*

| | | Frecuencia | Porcentaje % |
|-------------------------|----------------------|------------|-----------------|
| Edad | 18-28 años | 31 | 33,0 |
| | 29-38 años | 38 | 40,4 |
| | 39 años a mas | 25 | 26,6 |
| Tiempo de su niño | 6-15 meses | 32 | 34,0 |
| | 16-25 meses | 38 | 40,4 |
| | 26-36 meses | 24 | 25,5 |
| Estado civil | Soltera | 21 | 22,3 |
| | Casada | 20 | 21,3 |
| | Conviviente | 30 | 31,9 |
| | Separada | 18 | 19,1 |
| | Viuda | 5 | 5,3 |
| Religión | Católico | 30 | 31,9 |
| | Testigo de jehová | 17 | 18,1 |
| | Mormón | 10 | 10,6 |
| | Evangélico | 15 | 16,0 |
| | Otro | 22 | 23,4 |
| Grado de instrucción | Primaria | 15 | 16,0 |
| | Secundaria | 33 | 35,1 |
| | Tec. Superior | 25 | 26,6 |
| | Universitario | 18 | 19,1 |
| | Sin estudios | 3 | 3,2 |
| Condición laboral | Trabaja | 46 | 48,9 |
| | No trabaja | 48 | 51,1 |
| TOTAL | | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

Tabla 4

*Actitudes de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses
Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.*

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Inadecuada | 53 | 56,38 |
| Adecuada | 41 | 43,62 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

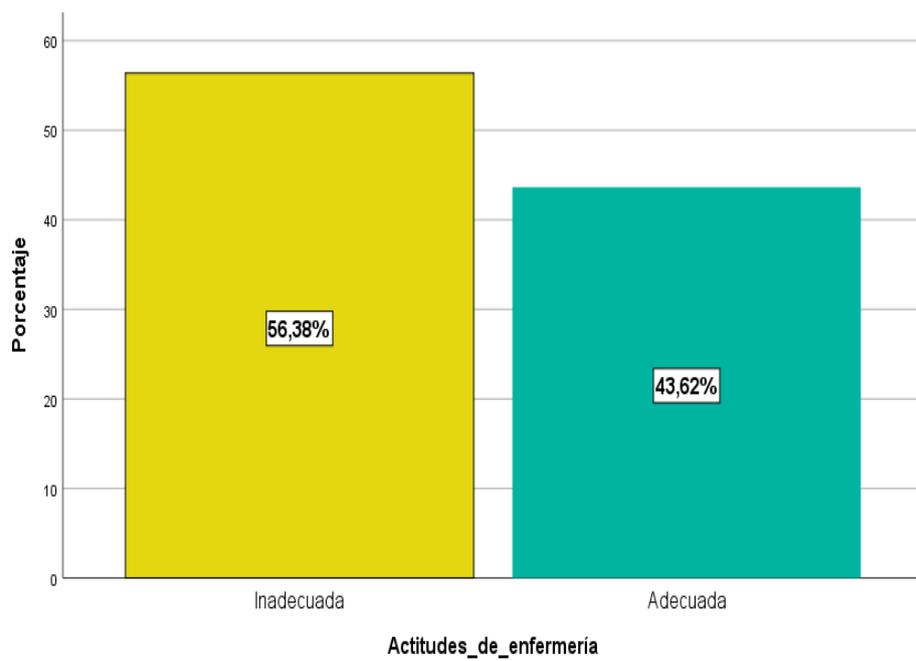


Figura 1. Actitudes de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 5

Actitud cognitiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Inadecuada | 44 | 46,81 |
| Adecuada | 50 | 53,19 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

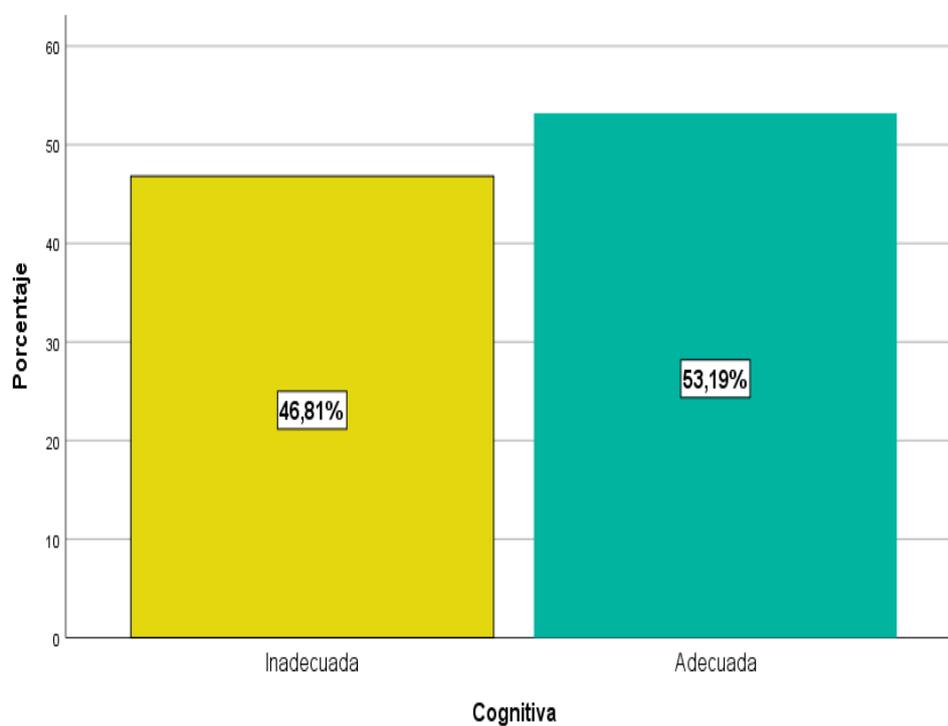


Figura 2. Actitud cognitiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 6

Actitud conductual de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Inadecuada | 50 | 53,19 |
| Adecuada | 44 | 46,81 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

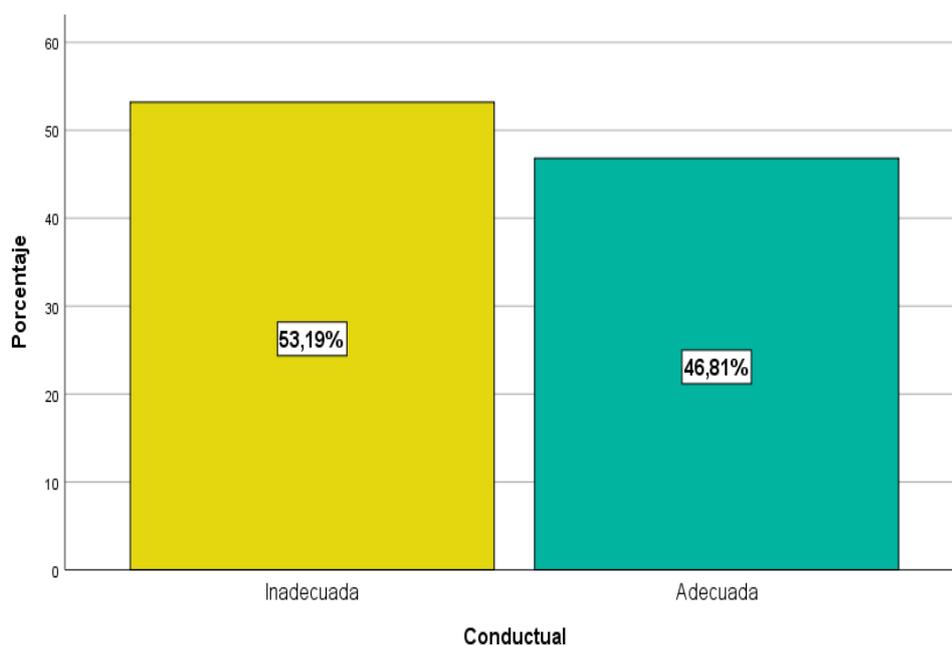


Figura 3. Actitud conductual de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 7

Actitud afectiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Inadecuada | 56 | 59,57 |
| Adecuada | 38 | 40,43 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

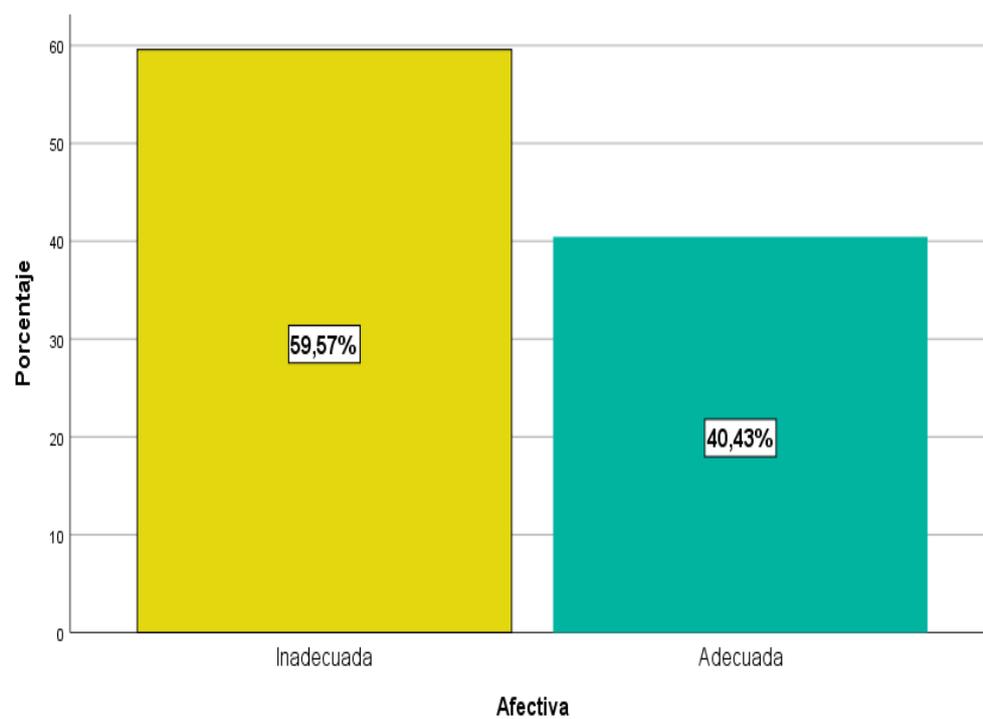


Figura 4. Actitud afectiva de enfermería según las madres de niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 8

Prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Deficiente | 22 | 23,40 |
| Regular | 56 | 59,57 |
| Óptima | 16 | 17,03 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

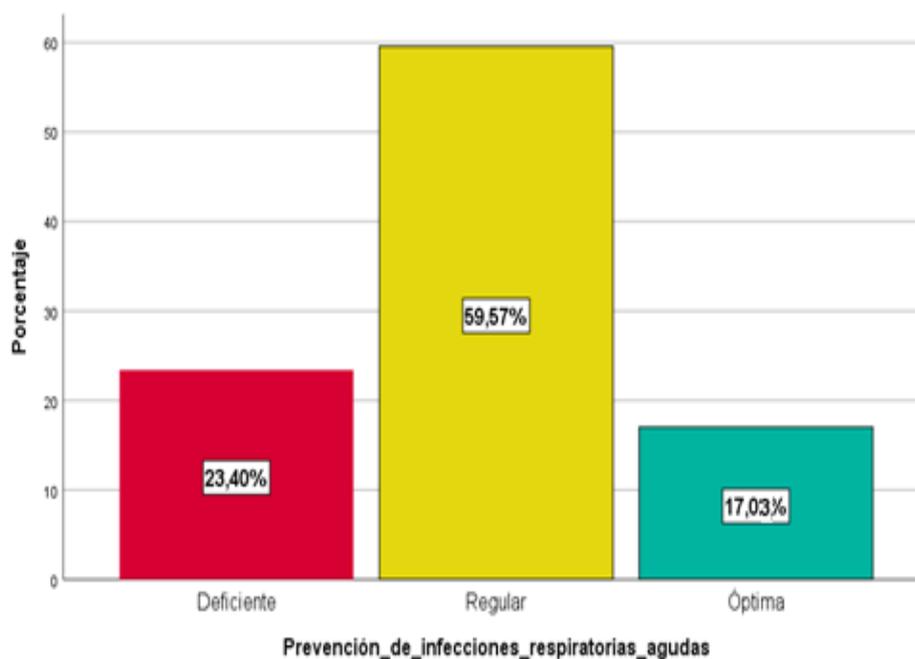


Figura 5. Prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 9

Control del ambiente en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Deficiente | 29 | 30,85 |
| Regular | 50 | 53,19 |
| Óptima | 15 | 15,96 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

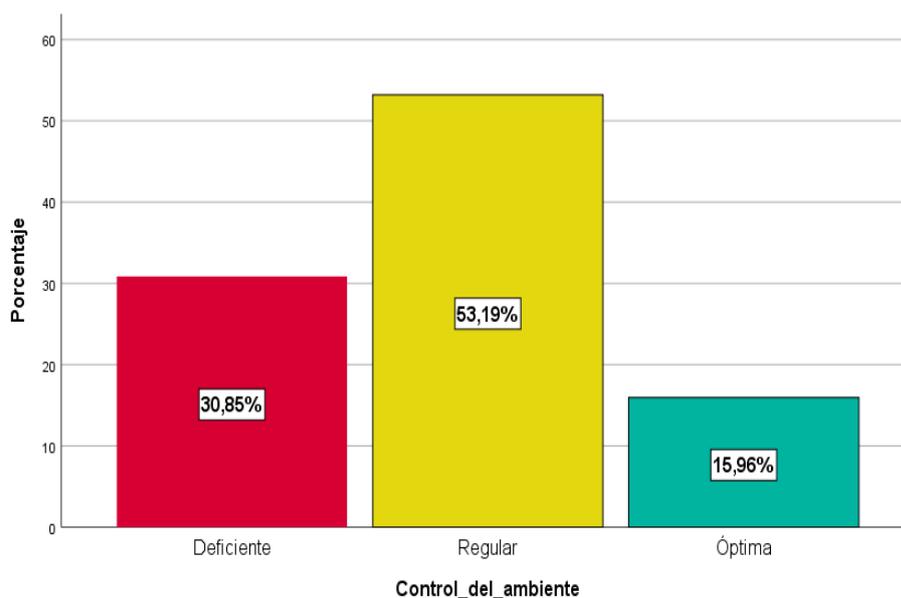


Figura 6. Control del ambiente en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 10

Control médico en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Deficiente | 26 | 27,66 |
| Regular | 50 | 53,19 |
| Óptima | 18 | 19,15 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

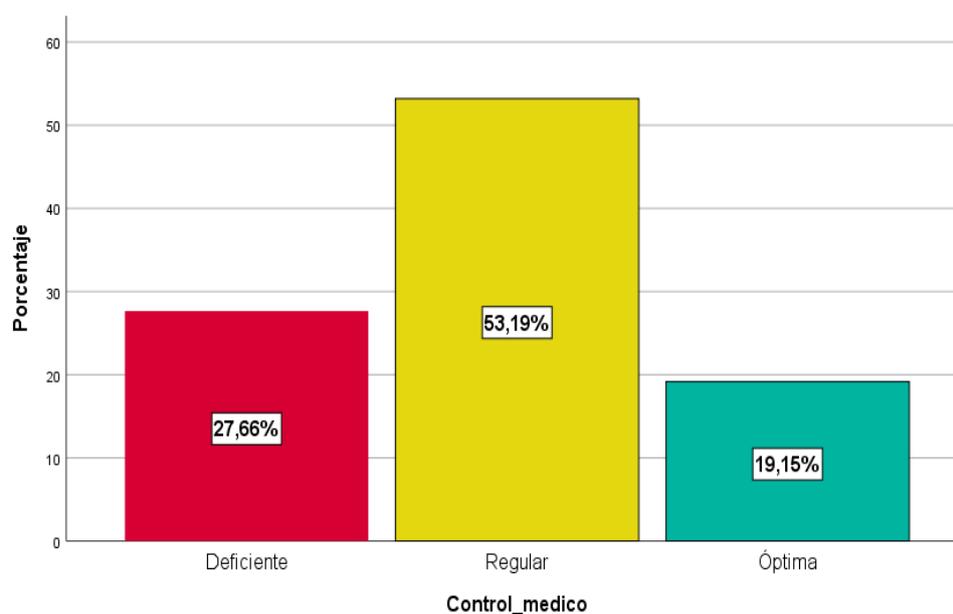


Figura 7. Control médico en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 11

Inmunizaciones en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Deficiente | 32 | 34,04 |
| Regular | 43 | 45,74 |
| Óptima | 19 | 20,22 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

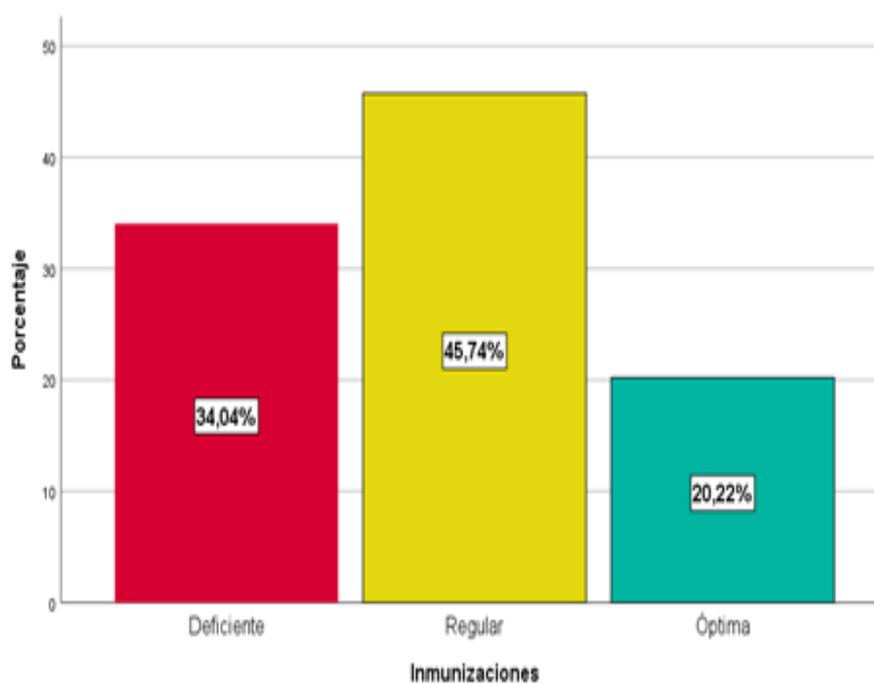


Figura 8. Inmunizaciones en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

Tabla 12

Nutrición en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

| | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------|------------|--------------|
| Deficiente | 23 | 24,47 |
| Regular | 54 | 57,45 |
| Óptima | 17 | 18,08 |
| Total | 94 | 100,00 |

Fuente: Data de resultados

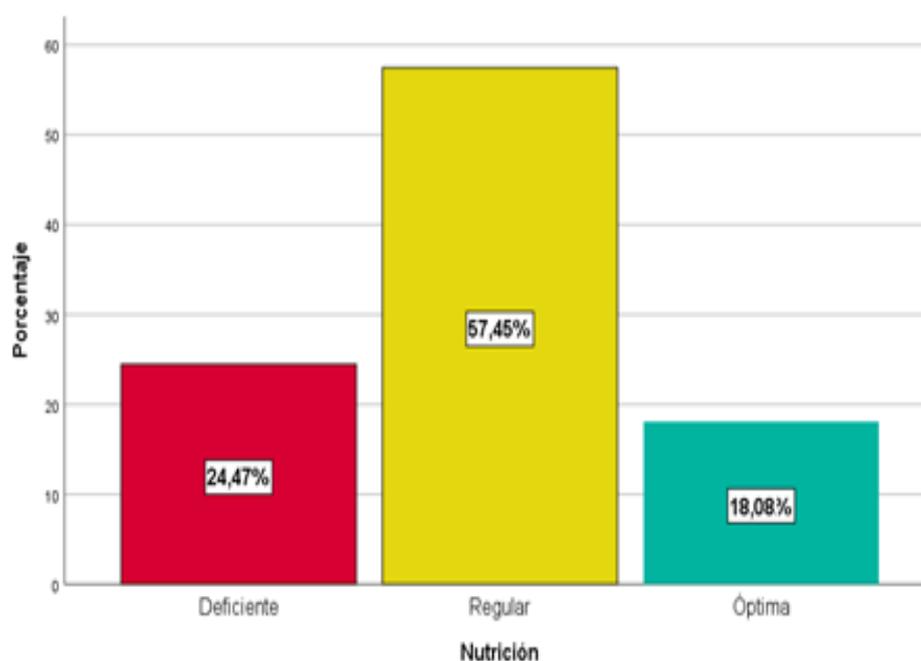


Figura 9. Nutrición en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022.

5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En la tabla 4, se muestra los resultados de las actitudes de enfermería según las madres, donde en la categoría inadecuada se tuvo un 56,38 % (53) y adecuada se tuvo un 43,62 % (41).

En la tabla 5, se muestra los resultados de la dimensión actitud cognitiva donde en la categoría inadecuada se tuvo un 46,81 % (44) y adecuada se tuvo un 53,19 % (50).

En la tabla 6, se muestra los resultados de la dimensión actitud conductual donde en la categoría inadecuada se tuvo un 53,19 % (50) y adecuada se tuvo un 46,81 % (44).

En la tabla 7, se muestra los resultados de la dimensión actitud afectiva donde en la categoría inadecuada se tuvo un 59,57 % (56) y adecuada se tuvo un 40,43 % (38).

En la tabla 8, se muestra que la prevención de infecciones respiratorias agudas es deficiente en un 23,40 % (22), regular en un 59,57 % (56) y óptima en un 17,03 % (16).

En la tabla 9, se muestra los resultados de la dimensión control del ambiente donde es deficiente en un 30,85 % (29), regular en un 53,19 % (50) y óptima en un 15,96 % (15).

En la tabla 10, se muestra los resultados de la dimensión control médico donde es deficiente en un 27,66 % (26), regular en un 53,19 % (50) y óptima en un 19,15 % (18).

En la tabla 11, se muestra los resultados de la dimensión inmunizaciones donde es deficiente en un 34,04 % (32), regular en un 45,74 % (43) y óptima en un 20,22 % (19).

En la tabla 12, se muestra los resultados de la dimensión nutrición donde es deficiente en un 24,47 % (23), regular en un 57,45 % (54) y óptima en un 18,08 % (17).

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. ANÁLISIS INFERENCIAL

Para establecer el tipo de prueba estadística de correlación se aplicaron las pruebas de normalidad para poder establecer si la investigación amerita utilizar pruebas paramétricas o no paramétricas, de manera que se pueda hacer una selección adecuada del coeficiente de correlación al momento de realizar la prueba de hipótesis.

Prueba de normalidad

H₀: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

H₁: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Tabla 13

Prueba de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|--|---------------------------------|----|-------|--------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Actitudes de enfermería | 0,141 | 94 | 0,000 | 0,960 | 94 | 0,006 |
| Cognitiva | 0,179 | 94 | 0,000 | 0,945 | 94 | 0,001 |
| Conductual | 0,130 | 94 | 0,000 | 0,954 | 94 | 0,002 |
| Afectiva | 0,175 | 94 | 0,000 | 0,932 | 94 | 0,000 |
| Prevención de infecciones respiratorias agudas | 0,182 | 94 | 0,000 | 0,882 | 94 | 0,000 |
| Control del ambiente | 0,154 | 94 | 0,000 | 0,932 | 94 | 0,000 |
| Control médico | 0,143 | 94 | 0,000 | 0,927 | 94 | 0,000 |
| Inmunizaciones | 0,148 | 94 | 0,000 | 0,911 | 94 | 0,000 |
| Nutrición | 0,173 | 94 | 0,000 | 0,915 | 94 | 0,000 |

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov, pues el tamaño de la muestra resultó ser mayor de 50 participantes, obteniendo valores de significancia menores de 0,05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de *Rho de Spearman*.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. H_0

No existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Hipótesis alterna. H_a

Existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

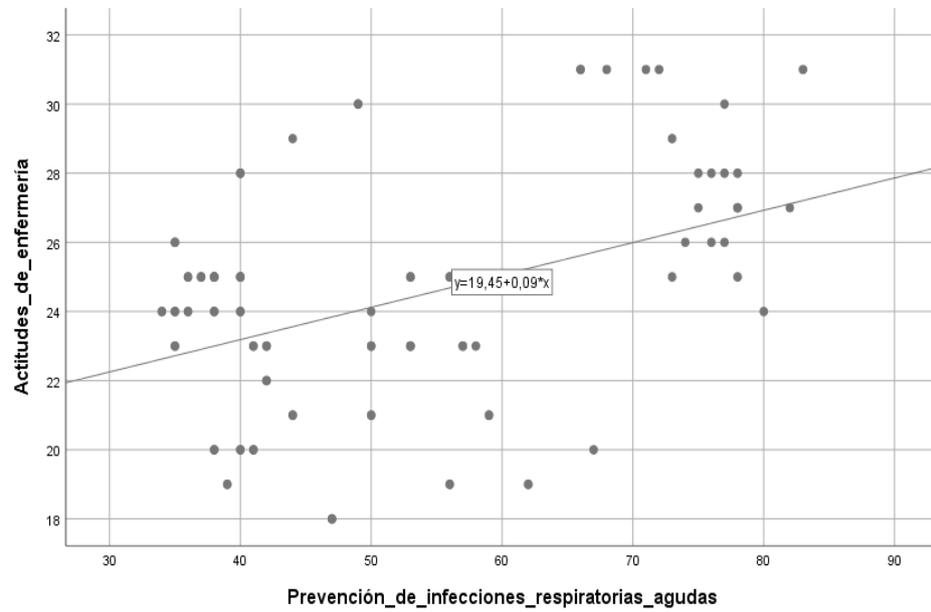
Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

| | | | Actitudes de enfermería | Prevención de infecciones respiratorias agudas |
|-----------------|--|-----------------------------|-------------------------|--|
| Rho de Spearman | Actitudes de enfermería | Coefficiente de correlación | 1,000 | 0,311** |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,002 |
| | Prevención de infecciones respiratorias agudas | N | 94 | 94 |
| | | Coefficiente de correlación | 0,311** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | 0,002 | . | |
| | N | 94 | 94 | |

El resultado del p valor (Sig = 0,002) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022. Así también, de

acuerdo al coeficiente de correlación de *Rho Spearman* que es igual a 0,311 es positiva baja.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el siguiente diagrama, la línea demuestra que existe una relación lineal positiva, donde indica que existe relación entre las variables actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. Ho

No existe una relación significativa entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Hipótesis alterna. Ha

Existe una relación significativa entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

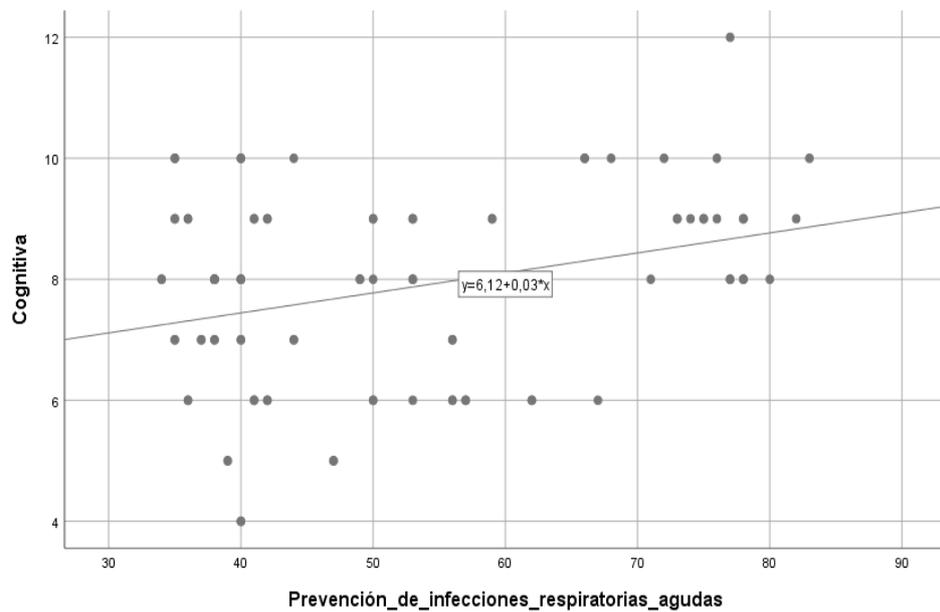
Coeficiente de Correlación de *Rho de Spearman*

| | | | Cognitiva | Prevención de infecciones respiratorias agudas |
|-----------------|--|----------------------------|-----------|--|
| Rho de Spearman | Cognitiva | Coeficiente de correlación | 1,000 | 0,239** |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,020 |
| | | N | 94 | 94 |
| Spearman | Prevención de infecciones respiratorias agudas | Coeficiente de correlación | 0,239** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,020 | . |
| | | N | 94 | 94 |

El resultado del p valor (Sig = 0,020) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0)

y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022. Así también, de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho Spearman que es igual a 0,239 es positiva baja.

Diagrama de dispersión



Interpretación: En el siguiente diagrama, la línea demuestra que existe una relación lineal positiva, donde indica que existe relación entre las actitudes de enfermería cognitivas y la prevención de infecciones respiratorias agudas.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. H_0

No existe una relación significativa entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Hipótesis alterna. H_a

Existe una relación significativa entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

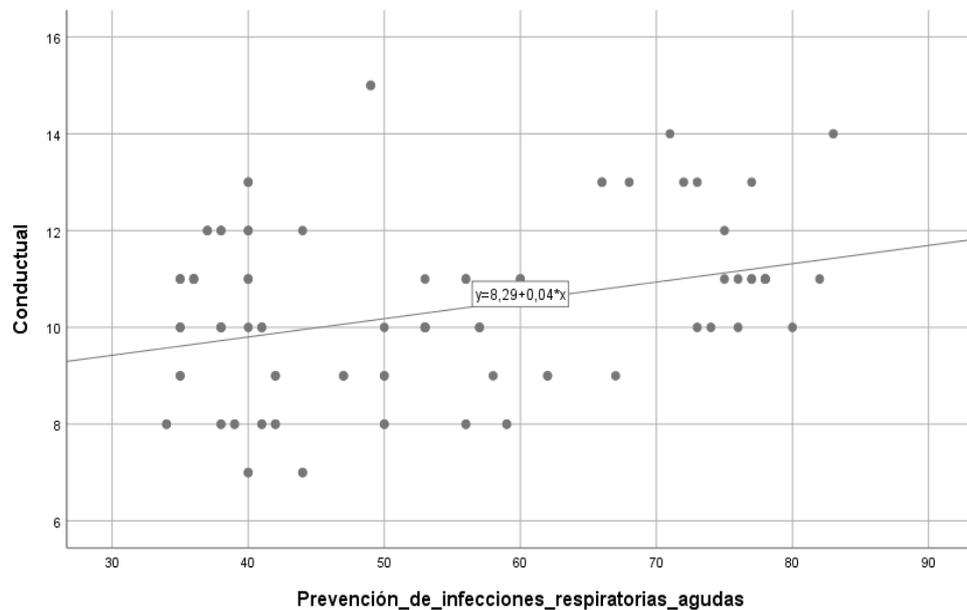
Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de *Rho de Spearman*

| | | | Conductual | Prevención de infecciones respiratorias agudas |
|-----------------|--|-----------------------------|------------|--|
| Rho de Spearman | Conductual | Coefficiente de correlación | 1,000 | 0,228** |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,027 |
| | | N | 94 | 94 |
| Rho de Spearman | Prevención de infecciones respiratorias agudas | Coefficiente de correlación | 0,228** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,027 | . |
| | | N | 94 | 94 |

El resultado del p-valor (Sig = 0,027) es menor al valor de significancia 0,05; de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022. Así también, de acuerdo al coeficiente de correlación de *Rho Spearman* que es igual a 0,228 es positiva baja.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el siguiente diagrama, la línea demuestra que existe una relación lineal positiva, donde indica que existe relación entre las actitudes de enfermería conductuales y la prevención de infecciones respiratorias agudas.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. Ho

No existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Hipótesis alterna. Ha

Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

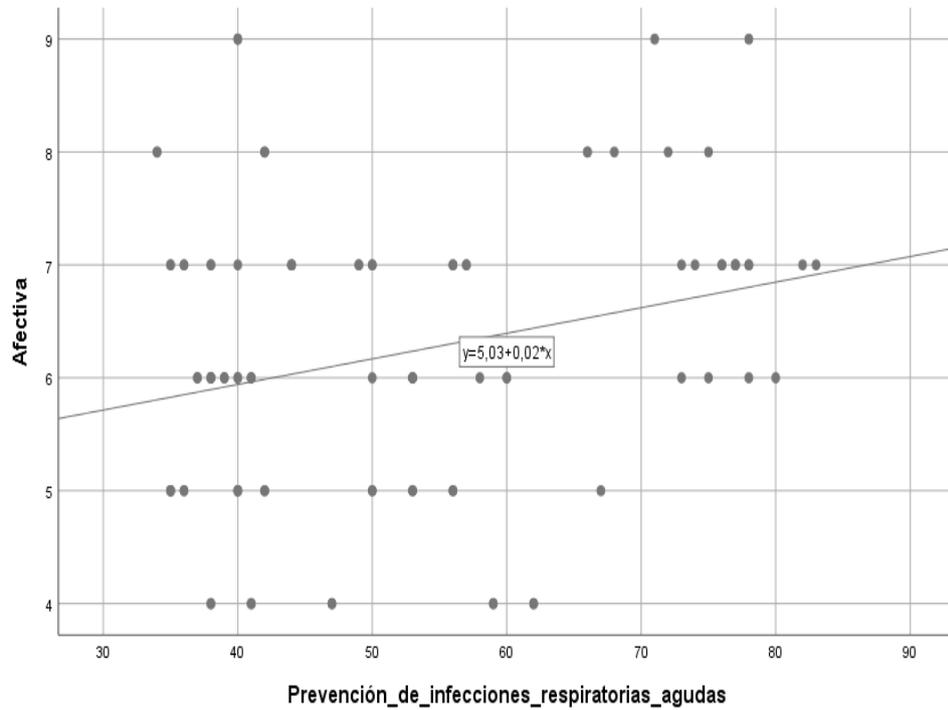
Coefficiente de Correlación de *Rho de Spearman*

| | | Prevencción de infecciones respiratorias agudas | | |
|-----------------|---|---|---------|---------|
| | | Afectiva | | |
| Rho de Spearman | Afectiva | Coefficiente de correlación | 1,000 | 0,223** |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,031 |
| | | N | 94 | 94 |
| | Prevencción de infecciones respiratorias agudas | Coefficiente de correlación | 0,223** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,031 | . |
| | | N | 94 | 94 |

El resultado del p valor (Sig = 0,031) es menor al valor de significancia 0,05; de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de las actitudes de

enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022. Así también, de acuerdo al coeficiente de correlación de *Rho Spearman* que es igual a 0,223 es positiva baja.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el siguiente diagrama, la línea demuestra que existe una relación lineal positiva, donde indica que existe relación entre las actitudes de enfermería afectivas y la prevención de infecciones respiratorias agudas.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. COMPARACIÓN DE RESULTADOS

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022. Del mismo modo se busca establecer la relación entre la variable actitudes de enfermería y cada una de sus dimensiones (actitud cognitiva, conductual y afectiva) con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses.

Los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de las madres; para la variable actitudes de enfermería se validó por tres expertos y luego de una prueba piloto se calculó la confiabilidad con una Alfa de Cronbach de 0,802, para la variable prevención de infección respiratoria agudas también fue validada por tres expertos y el valor de Cronbach fue de 0,774.

Se ha logrado determinar que existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,002; así también la correlación de *Rho de Spearman* fue de 0,311 siendo esta positiva baja.

Los resultados de las actitudes de enfermería según las madres muestran que predomina la categoría inadecuada con un 56,38 % (53) lo que se compara con los estudios de Lagarza et al.¹⁶ el 30,4 % de su muestra tiene actitudes incorrectas (n = 66), al igual que Cáceres et al.¹⁵ quienes hallaron dentro de sus resultados una discordancia, porque las actitudes en su mayoría fueron adecuadas para prevenir y controlar las infecciones respiratorias agudas en un

45 %. De igual manera Hidalgo et al.⁸ halló que el 42,22 % de su muestra mostró una actitud de la enfermera favorable.

En cuanto a la fundamentación teórica Cruz y Grados¹⁸, refirieron que las actitudes contienen todos los factores mentales que las personas controlan y pueden utilizarse libremente para afrontar diversas situaciones. Asimismo, según OMS¹⁹ las actitudes de los profesionales de enfermería se denominan aquellas acciones desarrolladas en el cuidado autónomo trabajando con la población o la comunidad en beneficio de ellos. Esto incluye promover y prevenir la salud.

Por otro lado, la prevención de infecciones respiratorias agudas en la investigación fue regular en un 59,57 % (56), el cual se comparó con estudios similares como Huamán et al⁹, donde demostraron que la prevención de infecciones respiratorias agudas, el 51,2 % de las madres tenían un nivel moderado; similar a lo obtenido por Irigoyen¹⁰, donde la prevención de las madres se desarrolló en un nivel regular, lo que también se puede observar en Hidalgo et al⁸ en donde su prevención de las madres fue regular, además de sus dimensiones la tasa de vacunación fue del 40,0 %, en la dimensión de alimentación fue del 61,11 % y en el control ambiental fue del 40 %. En cuanto a la fundamentación teórica Gere et al⁴⁵, refirieron que la prevención de las infecciones respiratorias agudas son una serie de medidas y procesos que se aplican para evitar la enfermedad de las IRAs principalmente en el niño, acciones que tienen que ver con aspectos como la limpieza del ambiente, el control médico, la nutrición, la inmunización, que son elementos que brindan una protección para evitar la enfermedad menciona o que desarrolle sus complicaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera: Se determina que existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,002; así también la correlación de *Rho de Spearman* fue de 0,311 siendo positiva baja.

Segunda: Se establece que existe una relación significativa entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022; habiendo obtenido un p-valor de 0,020; así también la correlación de *Rho de Spearman* fue de 0,239 siendo positiva baja.

Tercera: Se establece que existe una relación significativa entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,027; así también la correlación de *Rho de Spearman* fue de 0,228 siendo positiva baja.

Cuarta: Se establece que existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,031; así también la correlación de *Rho de Spearman* fue de 0,223 siendo positiva baja.

RECOMENDACIONES

- Primera:** A los profesionales de enfermería mejorar sus estrategias en la educación de la madre, utilizar conceptos más simples y desarrollar métodos que estén acorde con el conocimiento de las madres, para que ellas puedan comprender mejor las medidas de prevención que se les brinda sobre las infecciones respiratorias en sus niños.
- Segunda:** A los profesionales de enfermería, practicar el enfoque humanista ante la actitud que tomen frente a la madre de familia, considerando que no son expertas en el tema y necesitan de preparación sobre la prevención de las IRAs, donde sus actitudes en su enseñanza o instrucción debe ser amable y humana, que genere confianza en la madre y ella pueda de esta manera comprender mejor lo que se le informa sobre las IRAs
- Tercera:** A las madres de familia, considerar que la información que le brinda el personal de enfermería sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en sus niños, son con fundamento científico y en base a experiencias médicas, por lo tanto, deben seguirse al pie de la letra, asimismo ante una duda puede preguntar al profesional de enfermería o pedir que se lo explique de manera más sencilla, con el fin de que haya una mejor comprensión de su parte.
- Cuarta:** A las madres de familia en las visitas domiciliarias que el personal le realiza, solicitar cuando no comprendan algún término o indicación solicitar que se le explique de una manera más específica y sencilla, asimismo solicitar otra visita si es que algo no le ha quedado claro.

Quinta: A los futuros investigadores desarrollar estudios comparativos donde investiguen mínimo a madres de dos instituciones diferentes para conocer la efectividad de las estrategias que se desarrollan en cuanto a la prevención de las infecciones respiratorias en niños de 6 a 36 meses y como las instituciones trabajado para ello con las madres.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Le-Corre N, Pérez R, Vizcaya C, Martínez C, López T, Monge M. et al. Relevancia de la co-detección de virus respiratorios en la gravedad de la infección respiratoria aguda en niños hospitalizados. *Pediatra andina*. [Internet]. 2021 [citado 18 de Julio del 2021]; 92 (3): 349-358. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000300349&lng=es.
2. Córdoba D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa María F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un centro materno infantil de Lima. *Horiz. Medicina*. [Internet]. 2020 [citado 18 de Julio del 2021]; 20 (1): 54-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054&lng=es.
3. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales/OMS. El impacto global de la Enfermedad Respiratoria – Segunda edición. México, Asociación Latinoamericana de Tórax [Internet] 2017. [citado 18 de Julio del 2021] disponible en: https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf
4. Valencia D, Pinzón E, Hernández M, Moran L, Santander D, Gómez D, Aragón R. Enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años atendidos en un centro de salud, Cali-Colombia. *Rev. Medica. Sanitas* [Internet] 2017 [citado 18 de Julio del 2021] 20(2) Disponible en: https://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia_et_al.pdf
5. Mendoza B. Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín. *Fundación Universitaria Autónoma de las Américas Rev. CES Medicina*. [Internet] 2018 [citado 18 de Julio del 2021] 32(2) disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/4308>
6. MINSA. Sala de Situación del IRA, neumonía y SOB/Asma SE07 2021. Ministerio de Salud del Perú. [Internet] 2021 [citado 18 de Julio

- del 2021] disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE082021/03.pdf>
7. Córdova D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa María F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Revista Horizonte Médico* [Internet] 2020 [citado 18 de Julio del 2021] 20(1), disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>
 8. Hidalgo E, Capillo M. Actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Centro de Salud Canta-Lima, 2020. [Tesis de titulación] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 20 de Julio del 2021] disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/717/1/Elizabeth%20Magnolia%20Hidalgo%20Igredda.pdf>
 9. Huamán Y, Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020. [Tesis de titulación] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2020 [citado 20 de Julio del 2021] disponible en: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/3392/Yetsy_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Irigoyen Y. Cuidados preventivos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años Hospital II EsSalud. Huaraz, 2017. [Tesis de titulación] Huaraz: Universidad San Pedro; 2019 [citado 20 de Julio del 2021] disponible en: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13755/Tesis_61913.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Gutiérrez J. Cuidados de las Madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños Preescolares. Centro de Salud José Quiñones. Chiclayo. 2016. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [citado 20 de Julio del 2021] disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1776/BC-TES-TMP-627.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Tineo K. Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Garcilaso de la Vega; 2017 [citado 20 de Julio del 2021] disponible en: <http://168.121.45.184/bitstream/handle/20.500.11818/1235/TESIS-TINEO%20HUANACO%2c%20KARINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
13. Sánchez M, Carugati MJ, Pinto S, Etcheverry G, Pérez C. Hospitalizaciones pediátricas por infecciones respiratorias agudas durante la pandemia por SARS-CoV-2. Hospital Británico, Uruguay. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2021 [citado 20 de Julio del 2021]; 92(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492021000101203&lng=es.
14. París O, Castillo N, Calvo V, Ordoñez Y, Álvarez N, Valderrama M. Prevención de infecciones respiratorias en instituciones de atención integral en el Norte de Santander. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 2020 [citado 20 de Julio del 2021];25(1):130-4. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/115>
15. Cáceres F, Ruiz M, Álvarez Y, Güiza D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia [Internet]. 2020 [citado 20 de Julio del 2021]; 38(3):1-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7924039>
16. Lagarza A, Ojendiz M, Pérez L, Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. Aten. Fam.

- [Internet]. 2019 [citado 20 de Julio del 2021]26(1):13-17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>
17. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. AMC [Internet]. 2018 [citado 20 de Julio del 2021]; 22(2):194-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es.
18. Cruz A, Grados G. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016. [Tesis de titulación] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 20 de Julio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2748>.
19. OMS. Enfermería. Organización Mundial de la Salud. 2018 (Internet) [Internet]. 2018 [citado 20 de Julio del 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
20. Ruiz M. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018 [citado 20 de Julio del 2021] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1.
21. Calderón L, Dioses A. Actitud de la enfermera y calidad de cuidado en pacientes del MINSA 2020. [Tesis de Titulación] Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 20 de Julio del 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55564/Calder%c3%b3n_ML-Dioses_VAK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Rocha E, Nagliate P, Furlan C, Kerson J, Trevizan M, Mendes I. Gestión del conocimiento en salud: revisión sistemática de la literatura. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo de Revisión. [Internet] 2012 [citado 20 de Julio del 2021] 20(2) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/V4TDCjXkQTbpN6nF6GGGrzBm/?lang=es&format=pdf>

23. Codem. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. [Internet] 2015 [citado 20 de Julio del 2021] Disponible en: http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf
24. Salusplay. Cómo debe ser un buen profesional de enfermería. [Internet] 2018 [citado 20 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/buen-profesional-enfermeria/>
25. García D, Ochoa M, Briceño I. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Artículo de investigación científica y tecnológica [Internet] 2017 [citado 20 de Julio del 2021] 15(3) Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512157124001/html/>
26. Ley del trabajo de la enfermera(O). Comisión Permanente del del Congreso de la República. Ley N° 27669. Perú; 15 de febrero del 2002. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283347/255120_L27669-2002.pdf20190110-18386-10ktnrp.pdf
27. Rosenberg MJ, Hovland CI, McGuire WJ, Abelson RP, Brehm JW. Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components. (Yales studies in attitude and communication.), Vol. III. pp [Internet]. 1960 [citado 20 de Julio del 2021] 239. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/fulltext/1962-00924-000.pdf>.
28. Ecured. Definición de creencias. Enciclopedia Cubana. [Internet]. 2018. [citado 25 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.ecured.cu/Creencia>.
29. COE. Religión y Creencias. Consejo de Europa. [Internet]. 2016. [citado 25 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>

30. Ecured. Definición de conocimiento. Enciclopedia Cubana. [Internet]. 2018 [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
31. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Rev. Escola Anna Nery [Internet]. 2016 [citado 27 de Julio del 2021] 20(3): Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000300101&script=sci_arttext&tlng=es.
32. González G, Ruiz M., Romero R, Morillo M., Conseglere, F. (2015) Valores interprofesionales de Enfermeras y estudiantes de Enfermería. Metas Enferm may [Internet] 2015 [citado 27 de Julio del 2021] 17(4): Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80593/valores-interprofesionales-en-enfermeras-y-estudiantes-de-enfermeria/>
33. Choque M. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis, Lima [Tesis de Titulación] 2017. Lima; Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2463>.
34. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet]. Universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno; 2016. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
35. Romero E. Introducción a la ética del cuidado en enfermería de atención primaria. Revista Seapa, Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias. España. [Internet] 2018 [citado 5 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202012/Introduccion%20a%20la%20etica%20del%20cuidado%20en%20enfemeria%20de%20atencion%20primaria.pdf>.

36. Ecured. Definición de responsabilidad. Enciclopedia Cubana. [Internet] 2018. [citado 5 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.ecured.cu/Responsabilidad>.
37. Fuentes M. Efecto de la Certeza Vocacional y las Relaciones Familiares en la Elección de Carrera de Estudiantes de Bachillerato. [Tesis de Maestría] México: Universidad de Sonora; 2016 [citado 5 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2018/01/Fuentes-V.-Tesis-maestria.pdf>.
38. Kabato I. ¿Qué es la zona de confort? Psicoadapta. [Internet] 2018 [citado 5 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-la-zona-de-confort/>.
39. Clemente S. La aceptación: el proceso de tu desarrollo personal. Universidad de Madrid, España. [Internet] 2018 [citado 6 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-aceptacion-el-proceso-de-tu-desarrollo-personal/>.
40. Infobae. Cómo reconocer la apatía. Periodismo de América. [Internet] 2019 [citado 8 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.infobae.com/tendencias/masmariana/2019/02/19/como-reconocer-la-apatia/>.
41. Echegoyen J. Historia de la Filosofía. Volumen 2: Filosofía Medieval y Moderna. Javier Echegoyen Olleta. Editorial Edinumen. [citado 8 de Agosto del 2021]
42. Epifania R. y Vázquez M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. [Tesis de titulación] Lima – Perú. Universidad Peruana Unión 2017 [citado 8 de Agosto del 2021] Disponible en: <http://192.168.15.50:8080/xmlui/handle/UPEU/520>
43. Laguado J, Yaruro K, Hernández E. El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. Rev. Enfermería global [Internet] 2015. [citado 8 de Agosto del 2021] 40(2) Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision3.pdf>.

44. OMS. Infecciones del tracto respiratorio. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2018 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/
45. Gere C, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017. [Tesis de titulación] Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2018 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Bustamante J, Gárate M. Infecciones respiratorias agudas: factores ambientales asociados a prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Bello Horizonte - Tarapoto. julio - noviembre 2017. [Tesis de titulación] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3188>
47. MINSA. Conozca cómo prevenir las infecciones respiratorias agudas. [Internet] 2016 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32135-conozca-como-prevenir-las-infecciones-respiratorias-agudas>
48. Valero L, Arocha G, Mavarez B. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. Invest. clín [Internet]. 2009 [citado 15 de Agosto del 2021]; 50(3): 359-368. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010&lng=es.
49. Cabezas C, Salazar E. Conocimiento y practica en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres que asisten al centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica. [Tesis de titulación] 2014 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/799/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San

- Fernando, 2017. [Tesis de titulación] Lima; Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
51. EPA. El humo de la leña y su salud. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos [Internet] 2018 [citado 2020 Septiembre 30] Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/el-humo-de-la-lena-y-su-salud>
52. Medline Plus. Chequeo médico. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2019 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthcheckup.html>
53. Gobierno de México. Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). [Internet] 2010 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/infecciones-respiratorias-agudas-iras>. Published 2009
54. MINSA. ¿Sabes qué es el control CRED y por qué es importante para el desarrollo de los niños? Ministerio de salud y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Cunamas. Perú. [Internet] 2017 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
55. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [citado 2020 Octubre 02] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
56. OMS. Lactancia materna exclusiva. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2017 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/.
57. Domínguez C. Minsa presenta alimentos que ayudan a prevenir infecciones respiratorias en invierno. Andina agencia peruana de noticias. [Internet] 2013 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-presenta-alimentos-ayudan-a-prevenir-infecciones-respiratorias-invierno-461596.aspx>

58. Minsa. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. Ministerio de Salud. [Internet] 2018 [citado 15 de Agosto del 2021] Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
59. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. 2018.
60. Arias, F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República Bolivariana de Venezuela.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

| MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA | | | | | |
|--|--|---|---|----------------------|--|
| TÍTULO: Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022 | | | | | |
| ESTUDIANTES: Br. Cutipa Ilanos, Lidia Abigail y Br. Montoya Lucaña, Jhovanna Yessica | | | | | |
| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLE | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
| ¿Qué relación existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022? | Determinar la relación que existe entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022. | Existe una relación significativa entre las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022. | Variable X: Actitudes de enfermería | Cognitiva | Enfoque: Cuantitativo |
| | | | | Conductual | |
| | | | Variable Y: Prevención de infecciones respiratorias agudas | Afectiva | Nivel de estudio: Correlacional |
| | | | | | Diseño: No experimental, descriptivo correlacional |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | | | Población: 125 |
| P.E.1. ¿Qué relación existe entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022? | O.E.1. Establecer la relación que existe entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de | H.E.1. Existe una relación significativa entre la dimensión cognitiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022. | | Control del ambiente | Muestra: 94 |
| | | | | Control medico | |
| | | | | Inmunizaciones | |
| | | | | Nutrición | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|
| <p>P.E.2. ¿Qué relación existe entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022?</p> <p>P.E.3. ¿Qué relación existe entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua - 2022?</p> | <p>Salud San Francisco, Moquegua – 2022.</p> <p>O.E.2. Establecer la relación que existe entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.</p> <p>O.E.3. Establecer la relación que existe entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.</p> | <p>H.E.2. Existe una relación significativa entre la dimensión conductual de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.</p> <p>H.E.3. Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de las actitudes de enfermería y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud San Francisco, Moquegua – 2022.</p> | | | <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario para evaluar las actitudes enfermería.</p> <p>Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria agudas</p> |
|---|--|---|--|--|---|

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS ACTITUDES ENFERMERÍA

Código:

Fecha:

Edad:

Tiempo de su niño:

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Separada ()

Viuda ()

Religión:

Católico ()

Testigo de jehová ()

Mormón ()

Evangélico ()

Otro ()

Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Tec. Superior ()

Universitario ()

Sin estudios ()

Condición laboral:

Trabaja ()

No trabaja ()

Indicaciones: Por favor, contestar de manera sincera. Tu primera reacción es la mejor. Hay 3 respuestas posibles, marca con una (X) solo una de ellas:

| | | |
|----------|----------|----------|
| 3 | 2 | 1 |
| Siempre | A veces | Nunca |

| N | | Siempre | A veces | Nunca |
|-------------------|---|----------------|----------------|--------------|
| Cognitiva | | | | |
| 1 | El personal de enfermería, le resuelve sus dudas sobre las infecciones respiratorias agudas en niños. | | | |
| 2 | El personal de enfermería, le brinda siempre una información clara y entendible sobre las infecciones respiratorias agudas en niños. | | | |
| 3 | El personal de enfermería lo orienta sobre las medidas de prevención que debe de tener para que su niño no presente ningún cuadro de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). | | | |
| 4 | El personal de enfermería, le brinda información real sobre la situación de su niño, cuando este presenta cuadros de infecciones respiratorias. | | | |
| Conductual | | | | |
| 5 | El personal de enfermería, se preocupa por brindar una adecuada atención cuando su hijo presenta algún cuadro de infección respiratoria aguda. | | | |
| 6 | El personal de enfermería, muestra siempre una buena actitud en su atención cuando su niño presenta un cuadro de infección respiratoria aguda. | | | |
| 7 | Considera que el personal de enfermería, tiene un interés del bienestar y la salud de su niño cuando presentan algún cuadro de infección respiratoria aguda. | | | |
| 8 | Usted se siente cómoda con la atención que le brinda el personal de enfermería, cuando | | | |

| | | | | |
|-----------------|---|--|--|--|
| | lleva a su niño por alguna Infección Respiratoria Aguda. | | | |
| 9 | El personal de enfermería, mantiene un trato igualitario para todas las madres. | | | |
| Afectiva | | | | |
| 10 | El personal de enfermería, atiende con alegría y vocación a los que asisten al servicio por algún problema respiratorio. | | | |
| 11 | El personal de enfermería, cuando atiende a su niño por algún problema respiratorio se muestra sensible al dolor de su niño(a). | | | |
| 12 | Considera que el personal de enfermería es empático cuando va a tender a su niño por algún problema respiratorio. | | | |

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDAS

Código:

Fecha:

Indicaciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

| | | | | |
|----------|--------------|----------|------------|----------|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Siempre | Casi siempre | A veces | Casi nunca | Nunca |

| Control del ambiente | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Mantiene su vivienda ventilada con las ventanas y puertas abiertas para prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). | | | | | |
| 2 | Realiza la limpieza de su vivienda todos los días para que no se acumule el polvo dentro de ella. | | | | | |
| 3 | Suele evitar quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio. | | | | | |
| 4 | Cuando un miembro de la familia se enferma de gripe se le aísla para evitar contagiar a los demás especialmente a los niños que viven en casa. | | | | | |
| 5 | Cuando un miembro de la familia estornuda, se cubre con el antebrazo para evitar la transmisión de las infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en los niños de la casa. | | | | | |
| Control medico | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Cuando su niño presenta enfermedades respiratorias (gripe, tos, bronquitis o neumonía) acude al Centro de Salud de forma inmediata. | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|---|
| 7 | Usted cumple con el tratamiento o las indicaciones que le brinda el médico para su niño cuando presenta una gripe, tos, bronquitis o neumonía. | | | | | |
| 8 | Antes de darle un medicamento a su niño cuando se enferma de gripe, tos, dolor de garganta, resfrío, etc., primero lo consulta con un médico. | | | | | |
| 9 | Usted cumple con llevar a su niño a todos sus controles de crecimiento y desarrollo. | | | | | |
| 10 | Sigue las indicaciones que le da el personal de salud para prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). | | | | | |
| Inmunizaciones | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Usted cumple con la vacunación de su niño para prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). | | | | | |
| 12 | Lleva usted a su niño en las fechas exactas que corresponde las vacunas. | | | | | |
| 13 | Cuando no logra asistir a una cita de vacunación conversa con el personal de salud para que se le brinde otra fecha. | | | | | |
| 14 | En el Centro de Salud, le brinda facilidades para que usted cumpla con el esquema de vacunación de su niño | | | | | |
| Nutrición | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Realiza el lavado de manos antes y después de darle de comer a su niño para prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). | | | | | |
| 16 | Le daba solo pecho a su niño hasta los 6 primeros meses para protegerlo de las Infecciones | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| | Respiratorias Agudas (IRAS), para prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en su niño. | | | | | |
| 17 | Su niño consume frutas cítricas como: mandarina, naranja, papa, kiwi, mango, entre otros, para prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en su niño. | | | | | |
| 18 | Su niño consume verduras como: Tomate, zanahoria, espinaca, acelga, ajo, brócoli, calabaza, etc. | | | | | |
| 19 | El niño recibe multimicronutrientes en el Centro de Salud. | | | | | |

**Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición
Validez y confiabilidad**

ACTITUDES DE ENFERMERÍA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Mogueva, 2022
Nombre del Experto: Anita Flor de María Chavez Franco
Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar las actitudes de enfermería

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Cumple | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Cumple | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Cumple | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Cumple | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Cumple | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Cumple | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Cumple | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Cumple | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Cumple | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Cumple | |

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Mg. ANITA CHÁVEZ FRANCO
 ENFERMERA SUPERVISORA
 CEP N° 10088
 Nombre: Anita Flor de María Chavez Franco
 No. DNI: 08384950

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centros de Salud San Francisco Molquegue 2021*

Nombre del Experto: *Henry Valenzuela Quevedo*

Nombre del instrumento: *Cuestionario para evaluar las actitudes de enfermería*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | <i>Cumple</i> | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | <i>Cumple</i> | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | <i>Cumple</i> | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | <i>Cumple</i> | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | <i>Cumple</i> | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | <i>Cumple</i> | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | <i>Cumple</i> | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | <i>Cumple</i> | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | <i>Cumple</i> | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | <i>Cumple</i> | |

III. OBSERVACIONES GENERALES

Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo

Nombre: *Henry Valenzuela Quevedo*

No. DNI: *10763934*

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

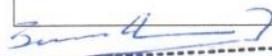
I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022
Nombre del Experto: Javier Mendoza Balarezo
Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar las actitudes de enfermería

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Cumple | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Cumple | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Cumple | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Cumple | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Cumple | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Cumple | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Cumple | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Cumple | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Cumple | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Cumple | |

III. OBSERVACIONES GENERALES


Dr. Javier Mendoza Balarezo
DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Nombre: Javier Mendoza Balarezo
No. DNI: 22405515

PREVENCIÓN DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moguegua, 2022

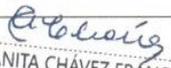
Nombre del Experto: Anita Flor de María Chavez Franco

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria aguda

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|---------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Cumple | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Cumple | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Cumple | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Cumple | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Cumple | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Cumple | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Cumple | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Cumple | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Cumple | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Cumple | |

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Mg. ANITA CHÁVEZ FRANCO
 ENFERMERA SUPERVISORA
 CEP N° 10088
 Nombre: Anita Flor de María Chavez Franco
 No. DNI: 08384950

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moguegua 2022

Nombre del Experto: Henry Valenzuela Quevedo

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria aguda

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Cumple | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Cumple | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Cumple | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Cumple | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Cumple | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Cumple | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Cumple | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Cumple | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Cumple | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Cumple | |

III. OBSERVACIONES GENERALES



Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
 Nombre: Henry Valenzuela Quevedo
 No. DNI: 10763934

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022

Nombre del Experto: Javier Mendoza Balarezo

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la prevención de infección respiratoria aguda

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Cumple | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Cumple | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Cumple | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Cumple | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Cumple | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Cumple | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Cumple | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Cumple | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Cumple | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Cumple | |

III. OBSERVACIONES GENERALES

Dr. Javier Mendoza Balarezo
DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Nombre: Javier Mendoza Balarezo

No. DNI: 22405515

REGISTRO EN SUNEDU



REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|---|--|--|
| CHAVEZ FRANCO, ANITA FLOR DE MARIA DNI 08384950 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 29/06/2004 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i> |
| CHAVEZ FRANCO, ANITA FLOR DE MARIA DNI 08384950 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 22/07/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i> |
| CHAVEZ FRANCO, ANITA FLOR DE MARIA DNI 08384950 | ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN ADMINISTRACION Y GESTION Fecha de diploma: 12/07/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i> |
| CHAVEZ FRANCO, ANITA FLOR DE MARIA DNI 08384950 | MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 28/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 26/06/2014 Fecha egreso: 30/04/2015 | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i> |

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|--|--|--|
| VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934 | BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 10/10/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA <i>PERU</i> |
| VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934 | QUIMICO FARMACEUTICO Y BIOQUIMICO Fecha de diploma: 28/04/2009 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i> |
| VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934 | MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 16/08/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021 | UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i> |

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|---|--|---|
| MENDOZA BALAREZO, JAVIER CE 619420600 | LIC. EN EDUCACION MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: 03/01/1975 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO <i>PERU</i> |
| MENDOZA BALAREZO, JAVIER CE 619420600 | BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION ESPECIALIDAD: MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: 23/05/1974 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO <i>PERU</i> |
| MENDOZA BALAREZO, JAVIER CE 619420600 | LICENCIADO EN EDUCACION MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: 03/01/1975 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO <i>PERU</i> |
| MENDOZA BALAREZO, JAVIER DNI 22405515 | MAGISTER EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 20/02/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i> |
| MENDOZA BALAREZO, JAVIER DNI 22405515 | DOCTOR EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION - Fecha de diploma: 31/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i> |

Confiabilidad de la prueba piloto

ACTITUDES ENFERMERÍA

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|----------|----------------|
| Alfa de | |
| Cronbach | N de elementos |
| 0,802 | 12 |

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

PREVENCIÓN DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDAS

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|----------|----------------|
| Alfa de | |
| Cronbach | N de elementos |
| 0,774 | 19 |

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

Anexo 4: Data de resultados

VARIABLE ACTITUDES ENFERMERÍA

| | Edad de madre | Tiempo de su niño | Estado civil | Religión | Grado de instrucción | Condición laboral | Cognitiva | | | | Conductual | | | | | Afectiva | | |
|----|---------------|-------------------|--------------|----------|----------------------|-------------------|-----------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|----------|--------|--------|
| | | | | | | | Item01 | Item02 | Item03 | Item04 | Item05 | Item06 | Item07 | Item08 | Item09 | Item10 | Item11 | Item12 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 8 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 9 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 13 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 14 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 15 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 18 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 19 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 20 | 1 | 1 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 24 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 25 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| 29 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 36 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 39 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 41 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 42 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 44 | 2 | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 45 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 46 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 47 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 48 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 50 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 51 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 53 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| 54 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 55 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 56 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 57 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 59 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| 60 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 62 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| 63 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 64 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 65 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 69 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 70 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 71 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | |
| 73 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| 74 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| 75 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | |
| 76 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 77 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | |
| 78 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | |
| 80 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | |
| 81 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | |
| 82 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | |
| 83 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | |
| 84 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | |
| 85 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | |
| 86 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | |
| 87 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | |
| 88 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | |
| 89 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | |
| 90 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| 91 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | |
| 92 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 93 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | |
| 94 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | |

VARIABLE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDAS

| | Control del ambiente | | | | | Control medico | | | | | Inmunizaciones | | | | Nutrición | | | | |
|----|----------------------|--------|--------|--------|--------|----------------|--------|--------|--------|--------|----------------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|
| | Item01 | Item02 | Item03 | Item04 | Item05 | Item06 | Item07 | Item08 | Item09 | Item10 | Item11 | Item12 | Item13 | Item14 | Item15 | Item16 | Item17 | Item18 | Item19 |
| 1 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 7 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 8 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 10 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 11 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 12 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 13 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 14 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 15 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 16 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 |
| 17 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 18 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 19 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 |
| 20 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 21 | 2 | 1 | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 22 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 23 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 24 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 5 | 3 | 1 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 26 | 2 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 1 | 5 | 3 | 5 | 2 | 2 | 5 |
| 27 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 5 | 2 |
| 28 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | 1 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 30 | 2 | 3 | 1 | 3 | 5 | 1 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| 31 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 1 | 1 | 5 | |
| 32 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 3 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 33 | 5 | 2 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 5 | 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 34 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | |
| 35 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | |
| 36 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | |
| 37 | 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| 38 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 2 | 4 | |
| 39 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | 1 | |
| 40 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | |
| 41 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | |
| 42 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | |
| 43 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | |
| 44 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 45 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 46 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | |
| 47 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | |
| 48 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | |
| 49 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | |
| 50 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | |
| 51 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 52 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | |
| 53 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | |
| 54 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | |
| 55 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | |
| 56 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | |
| 57 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | |
| 58 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 59 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| 60 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | |
| 61 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | |
| 62 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 63 | 1 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | |
| 64 | 2 | 3 | 1 | 3 | 5 | 1 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | |
| 65 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | |
| 66 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 3 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 67 | 5 | 2 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 5 | 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 68 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 69 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| 70 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 71 | 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 72 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 |
| 73 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | 5 | 1 |
| 74 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 75 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 76 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 77 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| 78 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 79 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 80 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 81 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 82 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 83 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 84 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 85 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 86 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 87 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| 88 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 89 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 90 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 91 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 92 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 93 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 94 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado con D.N.I _____, doy mi consentimiento para participar en la investigación **“Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022”**, realizado por Cutipa Ilanos, Lidia Abigail y Montoya Lucaña, Jhovanna Yessica, acepto participar de la encuesta, para obtener datos sobre el tema a estudiar asumiendo que la información brindada será únicamente de los investigadores, quienes garantizan el respeto a mi privacidad, para finalizar declaro haber sido informado de los objetivos de la investigación y después de haber comprendido la importancia del estudio consiento participar de la presente investigación.

Moquegua, _____ de _____, 2022

Nombre: Cutipa Ilanos, Lidia Abigail
DNI:

Participante

Nombre: Montoya Lucaña, Jhovanna Yessica
DNI:

Anexo 6: Documentos administrativos

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

Moquegua 12 de Setiembre 2022

Sres.

Cutipa Llanos, Lidia Abigail

Montoya Lucaña, Jhovanna Yessica

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 21 de agosto del 2022

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Uds., con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicitan la autorización para realizar encuestas a las madres de familia, a fin de desarrollar el trabajo de investigación titulada: **"Actitudes de enfermería y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 6 a 36 meses Centro de Salud San Francisco Moquegua, 2022"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se autoriza, para que, en el mes de Setiembre a octubre del 2022, pueda llevar a cabo las encuestas a las madres, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, para obtener el título profesional de enfermería en la Universidad Autónoma de Ica.

Atentamente

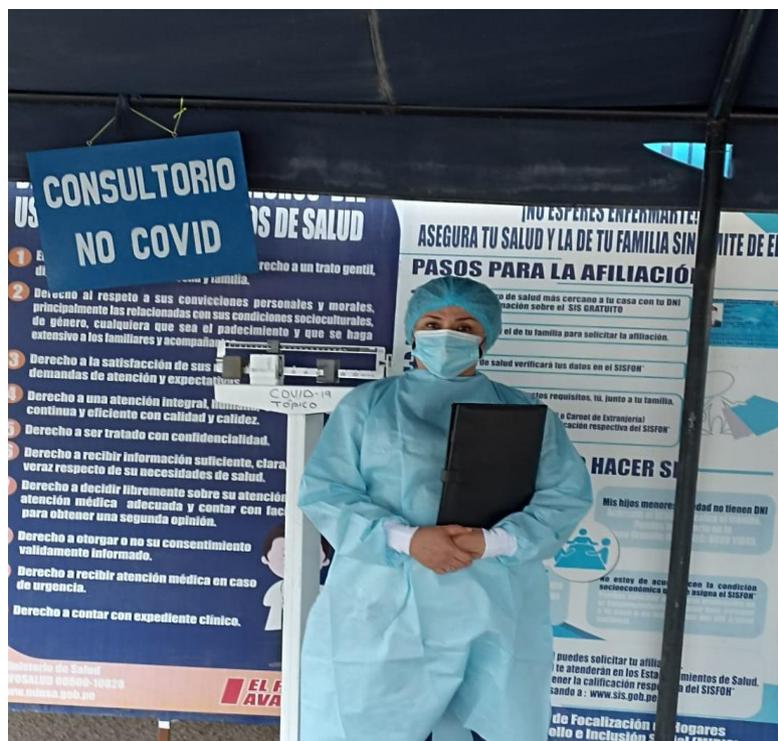


[Handwritten signature]
Enf. HAYDEE C. VALDIVIA MORA
Jefe del establecimiento de salud

Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias



Exteriores del Centro de Salud



Interior del Centro de Salud

Aplicación de los instrumentos



Anexo 8: Informe de turnitin al 24 % de similitud

