



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

RESOLUCIÓN N°136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N°432-2014-CONAFU

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

TESIS

**“ACTITUDES DE LA ENFERMERA Y PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CANTA-LIMA,  
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Elizabeth Magnolia Hidalgo Igreda**

**Mercedes Cappillo Ruiz**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Dr. Bladimir Becerra Canales

Código orcid N°0000-0002-2234-2189

CHINCHA, 2020

**Asesor**

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

**Miembros del jurado**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a mis padres Hernán y Nora. Fernando y Gladys, que han sabido formarnos con buenos sentimientos, hábitos y valores los cuales nos han ayudado a salir adelante, y quienes desde el cielo guían nuestro camino.

A mis hermosos tesoros, mis hijos José Luis y Yahaira. Leonardo y Fernando, por ser la fuente de mi esfuerzo, de todas las energías requeridas y por ser el motor de mi vida para alcanzar mis metas y objetivos.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, quisiéramos agradecer a Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, por hacer este gran sueño una realidad.

A la Universidad Autónoma de Ica por darnos la oportunidad y facilidad de realizar este proceso de Titulación y ser una profesional.

A nuestros padres, Hernán Cappillo Sandoval y Nora Ruiz de Cappillo. Fernando Hidalgo Ártica Y Gladys Igreda Oliveros, por ser los principales promotores de nuestros sueños, que a pesar de nuestra distancia física siento que están siempre con nosotros y sabemos que este momento hubiera sido tan especial para ellos como lo es para nosotros.

A nuestros hijos José Luis y Yahaira. Leonardo y Fernando, quienes nos dan la mayor alegría y son el motor y motivo para salir adelante, progresar y culminar con éxito esta carrera

Del mismo modo agradecer a mi hermano Fernando, mi asesor, por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por sus consejos, sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

A mi Esposo Ervin, por sus consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestras vidas.

Algunas personas están aquí con nosotras y otras en nuestros recuerdos y en nuestros corazones, sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de nosotras, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.

**Material y método:** Estudio de tipo descriptivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fueron 90 madres, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 12 ítems para la variable Actitudes de la enfermera y de 12 ítems para la prevención de infecciones respiratorias agudas. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

**Resultados:** Se encontró que el 42.22% presenta una percepción medio favorable de las actitudes de la enfermera, el 30.00% favorable y el 27.78% desfavorable. En la dimensión cognitiva fue desfavorable en el 37.78%, en el conductual medio favorable en el 43.3%, en la afectiva desfavorable con 47.78%. Así mismo, el 58.89% presenta una prevención favorable de infecciones respiratorias agudas, 23.33% desfavorable y el 17.78% medio favorable. En su dimensión vacunación fue favorable en el 40.0% al igual en la dimensión alimentación 61.11% y en el control de ambiente con un 40.00%. Según la correlación de Spearman se halló un valor de 0.509, además de ser significativo ( $p=0.001$ ).

**Conclusiones:** Existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en pacientes de 0 a 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

**Palabras clave:** Prevención, infecciones respiratorias, actitud, enfermería.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the attitudes of the nurse and the prevention of acute respiratory infections in children under 5 years of age, treated at the Canta Health Center, 2020.

**Material and method:** Study of descriptive type, transverse and relational level, the sample was 90 mothers, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale type instrument of 12 items for the variable Attitudes of the Nurse and 12 items for the prevention of acute respiratory infections. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used for the testing of hypotheses.

**Results:** It was found that 42.22% have an average favorable perception of nurse attitudes, 30.00% favorable and 27.78% unfavourable. In the cognitive dimension it was unfavorable at 37.78%, in the favorable mean behavior at 43.3%, in the adverse affective with 47.78%. Likewise, 58.89% have favorable prevention of acute respiratory infections, 23.33% unfavorable and 17.78% favorable average. In its vaccination dimension it was favorable in 40.0% as well as in the food dimension 61.11% and in environmental control with 40.00%. According to Spearman's correlation, a value of 0.509 was found, in addition to being significant ( $p=0.001$ ).

**Conclusions:** There is a direct relationship between the attitudes of the nurse and the prevention of acute respiratory infections in patients aged 0 to 5 years, Canta Health Center, 2020.

**Keywords:** Prevention, respiratory infections, attitude, nursing.

## ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	11
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1.	Descripción del Problema	13
2.2.	Pregunta de Investigación General	15
2.3.	Pregunta de Investigación Específicas	15
2.4.	Objetivo General	15
2.5.	Objetivos Específicos	15
2.6.	Justificación e importancia	16
2.7.	Alcance y Limitaciones	17
III.	MARCO TEÓRICO	
3.1.	Antecedentes	18
3.2.	Bases teóricas	22
3.3.	Identificación de las variables	37
IV.	METODOLOGÍA	
4.1.	Tipo y Nivel de la Investigación	38
4.2.	Diseño de la Investigación	38
4.3.	Operacionalización de Variables	39
4.4.	Hipótesis general y específicas	40
4.5.	Población – Muestra	40
4.6.	Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	41
4.7.	Recolección de datos	42
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de datos	43
V.	RESULTADOS	
5.1.	Presentación e interpretación de resultados	44
5.2.	Contrastación de hipótesis	58
5.3.	Discusión de resultados	62
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
	ANEXOS	77
	Anexo 1: Matriz de consistencia	78
	Anexo 2: Instrumento de medición	80
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	84

Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	90
Anexo 5: Base de datos SPSS	92
Anexo 6: Documentos administrativos	101
Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	103



## ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

### ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Características generales de los participantes.	44
Gráfico 2. Distribución de datos según la variable actitudes de la enfermera.	46
Gráfico 3: Distribución de datos según la dimensión cognitiva	47
Gráfico 4: Distribución de datos según la dimensión conductual.	48
Gráfico 5: Distribución de datos según la dimensión afectiva.	49
Gráfico 6: Distribución de datos según la variable prevención de infecciones respiratorias agudas	50
Gráfico 7: Distribución de datos según la dimensión lactancia materna	51
Gráfico 8: Distribución de datos según la dimensión alimentación	52
Gráfico 9: Distribución de datos según la dimensión control de ambiente.	53
Gráfico 10: Nivel de las actitudes de la enfermería según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	54
Gráfico 11: Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión cognitiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	55
Gráfico 12: Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión conductual según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	56
Gráfico 13: Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión afectiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los participantes.	44
Tabla 2. Distribución de datos según la variable actitudes de la enfermera.	46
Tabla 3. Distribución de datos según la dimensión cognitiva	47
Tabla 4. Distribución de datos según la dimensión conductual.	48
Tabla 5. Distribución de datos según la dimensión afectiva.	49
Tabla 6. Distribución de datos según la variable prevención de infecciones respiratorias agudas	50
Tabla 7. Distribución de datos según la dimensión lactancia materna	51
Tabla 8. Distribución de datos según la dimensión alimentación.	52
Tabla 9: Distribución de datos según la dimensión control de ambiente.	53
Tabla 10: Nivel de las actitudes de la enfermería según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	54
Tabla 11: Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión cognitiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	55
Tabla 12: Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión conductual según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	56
Tabla 13: Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión afectiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	57

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad de la infección respiratoria aguda forma parte de las enfermedades que afectan al aparato respiratorio, la cual es causada por diversos microorganismos como bacterias o virus, que se mantienen en el organismo durante 15 días aproximadamente. Esta infección tiene una incidencia mundial mayor a otras que afecta principalmente a países sub desarrollados como los de Sudamérica; asimismo la mayoría de infecciones de grado leve se encuentra el resfriado, pero dependiendo del estado de la persona la situación puede empeorar, y generar una amenaza para su vida de la persona, como por ejemplo la neumonía. <sup>1</sup> Siendo importante el conocer todo aquello relacionado con esta infección para poder establecer estrategias de prevención.

Asimismo, las principales causas de muertes en niños son las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), formando parte de un reto de importancia en el sistema de salud a nivel mundial. De acuerdo a la OMS, se observa que cerca de 1 millón de niños menores a 5 años perdieron la vida a causa de la neumonía, de los cuales la mayoría era de países de bajo recursos. Estos virus respiratorios son el origen de las infecciones respiratorias agudas graves en la población infantil menor de 5 años; por otra parte, en una revisión sistemática se observa evidencia de la presencia de un virus en el 50.4% de las IRAG, variando entre neumonías y bronquitis en el 48.7% y el 66.3% respectivamente. En el caso del Perú la IRAS son las primeras causas por las que llevan a consulta a los niños en las instituciones de salud esto en un 35% y las de grado grave como la neumonía siguen causando muertes en esta población. <sup>2</sup>

La justificación del estudio es tanto teórico como práctico, siendo este un tema de interés para el ámbito de la salud y social puesto que se trata sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil de 0 a 5 años y como las actitudes de la enfermera

en su servicio repercute en este proceso. De ahí que es esencial que los conocimientos siempre se actualicen en cuanto a esta problemática para poder aportar en la salud infantil y disminuir la incidencia de este tipo de enfermedades que pueden afectar directamente a la calidad de vida del niño.

Considerando este planteamiento, el objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la relación que existe entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del Problema**

A nivel mundial, la OMS brindó algunos reportes acerca de las IRA, la cual ocasionan unos 4,3 millones de muertes en niños menores de 5 años, representando el 30% de mortalidad anual en este grupo etario. Entre los agentes más comunes que presentan estas infecciones tenemos a los *Streptococcus pneumoniae*: la que es la principal causa de neumonía en los niños. <sup>3</sup>

Cabe mencionar que el papel de la enfermera es un punto importante en la prevención de estas infecciones educando a la población más aun a las madres de familia quienes son responsables además del profesional de la salud de prevenir estas infecciones respiratorias en la población infantil siendo vulnerable a complicaciones y muertes por causa de este tipo de infecciones, dentro del mismo contexto para que se desarrolle la interrelación enfermera- paciente debe contar con actitudes positivas y eficientes donde se fundamente en un mejor trato, seguridad y respeto, lo que genera en el paciente la confianza necesaria en el servicio ofrecido más aun en temas preventivos como las IRA en los niños. <sup>4</sup>

En Latinoamérica, uno de los problemas con respecto a la salud pública son las infecciones respiratorias en los niños menores de 5 años; el cual es la causa principal de muertes y hospitalización durante los meses fríos o lluviosos; además es una de las causas principales de administración de antibióticos y otros fármacos en niños de este grupo de edad; por otra lado, entre el 50 y 70 por ciento de las consultas pediátricas es debido a las infecciones respiratorias; mientras que el 30 y 60 por ciento las hospitalizaciones en el servicio salud de Latinoamérica. <sup>5</sup>

En el Perú, la Dirección General de Epidemiología, del MINSA, menciona que la primera causa de la mortalidad en el infante son las neumonías, según el informe publicado por el centro nacional de

epidemiología prevención y control de enfermedades – MINSA en el 2017 se registraron 1,146.051 caso de infecciones respiratorias agudas a lo que representa las incidencias acumuladas de 4048.18 por cada 10,000 menores de 5 años. <sup>6</sup>

En el plano local la investigación se realizará en el Servicio de Enfermería del Centro de Salud de Canta, donde según las estadísticas del Centro de salud fueron atendidos 836 casos de infecciones respiratorias en niños menores de cinco años de edad, durante el año 2017 y 785 casos de infecciones respiratorias en niños menores de cinco años de edad durante el año 2018. En los últimos años se ha evidenciado 1621 casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, los cuales fueron atendidos recibiendo apoyo al diagnóstico y tratamiento farmacológico y terapéutico. Dentro de las consultas se pudo evidenciar según las madres de familia que algunas carecen de recursos económicos, con lo cual comprar una buena alimentación o traerlos a sus controles, asimismo manifestaron realizar crianza de animales como el cerdo o pollos, por lo cual los niños están expuesto a la contaminación que produce animal y por las condiciones de las viviendas donde el polvo es común, dentro de este contextos las madres mencionan que cocinan en su mayoría con leña, por lo que generan mucho humo en sus hogares, además de ellos manifiestan que viven varias personas en un lugar de poco espacio. Por otro lado, las madres también manifiestan que reciben visitas domiciliarias muy seguidas que no se le ha informado como pueden prevenir las infecciones respiratorias en sus niños lo que en ocasiones la consideran como una simple gripe, entre otras observaciones, por lo cual es importante investigar como la actitud de la enfermera puede repercutir en el nivel preventivo de las infecciones respiratorias mediante las siguientes interrogantes:

## **2.2. Pregunta de Investigación General**

¿Qué relación existe entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020?

## **2.3. Pregunta de Investigación Específicas**

- ¿Qué relación existe entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020?
- ¿Qué relación existe entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020?
- ¿Qué relación existe entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020?

## **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019.

## **2.5. Objetivos Específicos**

- Indicar la relación que existe entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.

- Establecer la relación que existe entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.
- Evaluar la relación que existe entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.

## **2.6. Justificación e importancia**

El presente estudio se enfoca en las infecciones respiratorias agudas el cual viene siendo un problema de salud social que afecta a las poblaciones menores de 5 años debido a varios factores, donde la participación de la enfermera en la etapa preventiva es esencial donde sus actitudes son primordiales para llegar a las madres de familia quienes son responsables del cuidado de la salud de sus hijos.

Por lo cual es importante conocer como la actitud de la enfermera puede ser relevante para la prevención de las infecciones respiratorias agudas, más aún porque el profesional es quien instruye y prepara a la madre para evitar que esta infección aparezca en el niño o se complique, lo en la presente investigación se detalló mediante el análisis de la información que fue brindada por la muestra de estudio con lo cual detectó patrones del comportamiento de las variables en un contexto actual y en su desarrollo cotidiano.

Esto para poder conocer la realidad de forma más exacta con el fin de mostrar los problemas más urgentes y poder en base a ello recomendar o sugerir acciones que disminuyan la problemática observada donde el propósito final es favorecer y cuidar la salud de la población infantil además de aportar en la labor de la enfermera y la madre de familia.



## **2.7. Alcances y limitaciones**

**Espacial.** Se realizó en el departamento de Lima, en el Centro De Salud Canta.

**Temporal.** La investigación se efectuó en el año 2019 - 2020

**Conceptual.** El estudio describió las características principales de las actitudes de enfermería y la prevención de las infecciones respiratorias, mediante la consulta de teorías y conceptos además del análisis de algunas investigaciones.

### **Limitaciones**

Como limitaciones en el estudio se tuvo a la participación de las madres, puesto que en algunas ocasiones tienen un poco de reserva con brindar información sobre la salud de sus hijos, lo cual se solucionó brindando información de los objetivos que se pretenden lograr en beneficio de los niños.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Internacionales:**

**Chimborazo L, Sánchez C.** (2018). En Ecuador presento su investigación con el objetivo de identificar el nivel de la prevalencia en las infecciones respiratorias agudas en una población infantil menor de 5 años, Racar 2017; siendo un estudio con un enfoque cuantitativo, fue de tipo descriptiva analítica, con un corte transversal por haberse realizado en un determinado tiempo, teniendo una población de 98 niños; asimismo el estudio tuvo como resultado que el 43.9 por ciento son niños y 56.1 por ciento son niñas, de ese grupo el 27.6 por ciento de los niños tienen 4 años y el 20.3 por ciento de los niños tienen 1 año; en cuanto a la percepción de la madre se observa dentro de los factores ambientales el 73.2 por ciento considera que el polvo es un riesgo para padecer las IRAs, de los cuales el 37.2 por ciento se refiere al humo de los carros; de igual manera el 54.5 por ciento vive en casa propia, mientras que el 49.6 por ciento no cuenta con una casa propia o no cuenta con los servicios básicos; concluyendo de esta manera que el principal factor para padecer una infección respiratoria aguda son los factores ambientales; es por eso que el polvo genera alergia, tos, fiebre entre otros. <sup>7</sup>

**Noverola M, Roblero G.** (2017). En México realizaron un estudio que tuvo como objeto identificar algunos factores que generan un riesgo para padecer infecciones respiratorias agudas en niños menores a 5 años en una población marginal perteneciente al Estado de Chiapas; siendo una investigación de tipo descriptivo correlacional prospectivo; teniendo una muestra de 208 infantes pertenecientes a Pueblo Nuevo Solistahuacán; teniendo como instrumento el cuestionario; asimismo en los resultados obtenidos, la mayor parte de la

población cuenta con un seguro del estado y más de la mitad de la población sus ingresos están entre 200 a 500 pesos semanalmente, siendo el promedio de la familia de 5.46; además se determinó 3 factores de riesgo como son el consumo de agua no potable, el incumplimiento del esquema de vacunación y la falta de higiene alimenticia; todos los factores antes mencionados guardan relación con la enfermedad concluyendo de esta manera que la población es altamente vulnerable, y por lo observado esto aumento si se trata de una zona marginada; asimismo se encontró en los niños una falta de higiene y una vacunación incompleta como las principales razones de contraer las IRAs.<sup>8</sup>

**Chiliquina S, Fernández D, Montaleza M.** (2015). En Cuenca – Ecuador realizó la investigación que tuvo por objeto identificar los determinantes ambientales que causan las IRAs en los usuarios infantiles del Centro de Salud Parque Iberia del Cantón Cuenca; siendo un estudio con un enfoque mixto, fue de tipo descriptivo, se trabajó con una muestra de 103 niños, se utilizó la encuesta y la entrevista; la cual sirvieron para la recolección de datos, teniendo como resultado que existe una predisposición de los niños en padecer infecciones respiratorias agudas, siendo esta del 53.4 por ciento a comparación del 46.6 por ciento de las niñas, donde la principal causa es el factor ambiental esencialmente el polvo según el 45.5 por ciento; además de encontró que el 25.2 por ciento de padres tienen un nivel bajo educativo, y de este grupo el ingreso económico es básico, lo que se asocia con el hacinamiento en el hogar; concluyendo que se presenta una relación significativa entre las variables de estudio.<sup>9</sup>

**Duchitanga J, Cumbe S.** (2015). En Ecuador, realizaron su investigación donde tuvieron como objetivo la identificación del conocimiento, la actitud y práctica de los cuidadores, de

acuerdo a la prevención de las IRAs en los niños menores de 5 años, que fueron atendidos en el Subcentro de Salud que se encuentra ubicado en el Parque Iberia; siendo un estudio de tipo descriptiva, con un enfoque cuantitativo, con un corte transversal, teniendo como muestra a 180 cuidadores; utilizando la encuesta directa como técnica de investigación, resultando que los conocimientos de Infecciones Respiratorias Agudas son aceptables sobre todo los relacionados con los signos y síntomas iniciales, señales de peligro, formas de contagio, en el 90 por ciento de las madres también se destacan prácticas preventivas beneficiosas, como las de sostén; brindar abrigo al niño el cuidado del contacto con otros individuos diferentes a su familia constituida, por otro lado se identifican factores negativos en el 10 por ciento como no brindar la hidratación suficiente, un exceso o deficiencia en la alimentación y la peligrosa automedicación; asimismo el 80.5 por ciento tiene más posibilidades de contraer las IRAs, concluyendo que la mayoría del 90 por ciento presenta un nivel medio de conocimiento, mientras que el 67.11 por ciento presento un nivel regular en sus actitudes pero el 76,04 por ciento ejecutan prácticas correctas. <sup>10</sup>

### **Nacionales.**

**Franco I, Zacarías S.** (2018). En Lima-Perú, realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre las IRAs en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Centro Materno Infantil José Gálvez, ubicado en Villa María del Triunfo, en los meses de noviembre a diciembre en el año 2015; siendo cuantitativa, y no experimental, se trabajó con una muestra de 228 madres que tenían edades de 15 a 48 años; utilizando un cuestionario; donde los resultados que se encontraron fue que el conocimiento sobre las IRAs teniendo una relevancia en el

nivel medio con un valor del 52.6 por ciento, 43.9 alto y un 3.5 bajo, concluyendo que existe un nivel medio de conocimiento sobre las infección respiratoria aguda en un promedio del 60 por ciento en todas sus dimensiones.<sup>11</sup>

**Gere C, Sánchez I.** (2018). En Lima-Perú, teniendo como objeto establecer la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres de menores de 5 años sobre las medidas de prevención de IRAS en el Centro de salud “Mariscal Castilla” - Rímac, 2017; siendo descriptiva correlacional, y cuantitativa; teniendo como muestra de estudio 60 madres; utilizando la encuesta y el cuestionario; obteniendo como resultado que la mayoría de la muestra presento un nivel medio representado por el 51.7 por ciento, por otro lado en cuanto a la actitud se halló que el 68.3 por ciento presenta un nivel favorable; concluyendo que de acuerdo a la correlación del Chi cuadrado de Pearson con una significancia del 0.023, que hay una relación de los conocimientos con las actitudes frente a la prevención de las IRAs en la población estudiada predominando un conocimiento medio y una actitud favorable.<sup>12</sup>

**Flores C, Zeballos K.** (2016). En Arequipa-Perú, donde tuvo por objetivo, conocer la diferencia en el manejo de las madres en cuanto a las medidas contra las infecciones agudas en ámbito urbano (P. S. Alto Jesús) y rural (P.S. Mollebaya) de Arequipa – 2015; siendo madres a quienes se les aplico un cuestionario; y obteniendo como resultados que los conocimientos de las madres sobre la enfermedad en mención fue regular en el sector urbano con el 70.8 por ciento y en el sector rural con un 54.5 por ciento; además se observa madres con un conocimiento alto con un 27.3 por ciento en el sector rural y con un 12.5 por ciento en el ámbito urbano; asimismo en cuanto a las prácticas en ambos sectores se

encontró prácticas inadecuadas, siendo más perjudicial en el sector rural, en cuanto a las actitudes en el sector urbano fue neutra y en el rural la actitud es favorable; por lo que se concluyó que hay diferencia significativa entre las variables de estudio. <sup>13</sup>

**Paredes M.** (2015). En Lima-Perú, el estudio tuvo como objeto identificar la asociación entre los factores y la infección respiratoria aguda en niños menores de 1 año quienes se atendieron en el Centro de Salud Santa Fe- Callao. 2014; siendo un estudio de tipo descriptivo observacional, con un enfoque cuantitativo; teniendo una muestra de 138 niños; 46 del grupo caso y 92 para el grupo control; utilizando la observación como técnica y la lista de cotejo como instrumento de recolección de datos; teniendo como resultado una relación significativa tanto en el sexo, prematuridad y la lactancia no exclusiva con la enfermedad; concluyendo de esta manera que estos factores se relacionan directamente con las IRAs pero el bajo peso al nacer no tuvo asociación significativa con la enfermedad. <sup>14</sup>

## **3.2 Bases teóricas.**

### **3.2.1 Actitudes de la enfermera**

La actitud según Eiser, se le considera como algo que ya está predispuesto, que se aprende indirectamente en respuesta a la convivencia social. Por lo que se considera que la actitud es algo voluntario en la persona. Es así que los individuos experimentan durante su vida diversas interacciones que desarrollan emociones de forma voluntaria. En general la actitud implica todos los elementos psicológicos que el individuo controla y donde está a su disposición para afrontar diversas situaciones. <sup>15</sup>

Por otro lado, la actitud del profesional de enfermería se le denomina aquellas acciones que se desarrollan en una atención con autonomía que trabaja conjuntamente con la población o la comunidad, para el beneficio de los mismos. Dentro de los que se incluye la promoción y prevención de la salud. Esta atención abarca tanto al usuario que presenta una enfermedad o no, <sup>16</sup> asimismo la actitud que la enfermera tenga frente a los pacientes es a disposición y es parte de su formación para la atención de la diversidad de pacientes según patologías. En general las actitudes que es desarrollado por los individuos resultan de la interacción con la complejidad del mundo que es establecido por normas y valores. <sup>17</sup>

### **Dimensión 1: Cognitiva.**

La dimensión cognitiva es una serie de informaciones y datos que fundamenta la actitud frente una persona u objeto. Por lo que dicha información se asocia con la naturaleza de lo observado por lo que representan al objeto siendo necesario para que se produzca la actitud. <sup>18</sup>

Asimismo, la actitud en su aspecto cognitivo son las percepciones del individuo, sus creencias y estereotipos, aspectos culturales, que influyen en nuestra manera de actuar.

Por otro lado, la actitud tiene una estructura que es percibida de acuerdo a las creencias del sujeto y en comparación de su experiencia. Lo que se relaciona con los estudios de los investigadores Fishbein y Ajzen quienes plantearon su investigación en el comportamiento del ser humano. Donde mencionan que si no se tiene información sobre el objeto no puede producir la actitud. <sup>19</sup> De la misma manera se menciona que las actitudes componen actitudes cognoscitivas que se basan en creencias, experiencias y conocimientos. <sup>20</sup>

**Creencias:** Las creencias es un estado cognoscitivo de la persona donde considera un conocimiento como verdadero por la experiencia que tiene o por la simple noción acerca de un objeto o persona. Esta creencia puede ser objetiva si tiene una proposición lógica y llegar a ser una afirmación. <sup>21</sup> Siendo la creencia un estado mental donde se considera que algo es real, así no se tenga la certeza o la conformación de ello. Todo el mundo tiene creencias, pero algunas se vuelven sistemas como en el caso de la religión. <sup>22</sup>

**Conocimientos:** El conocimiento es la realidad que se expresa en la mente, cuyo proceso está condicionado por las normas tanto sociales como culturales, y está relacionado con todas las actividades. Asimismo, el conocimiento tiene como propósito el lograr encontrar la verdad de manera objetiva. Por otro lado, en el proceso de obtener el conocimiento, el individuo busca conocer, por lo que asimila diversidad de conceptos en el estudio de los fenómenos naturales para lograr la comprensión de ello. Por lo que el resultado de los saberes se utiliza en la transformación del mundo, para poder controlar la naturaleza en razón de la cumplir con las necesidades de la humanidad. <sup>23</sup> Por otro lado en el ámbito de la enfermería el conocimiento permite la organización de patrones que identifiquen las necesidades de la población. En un desarrollo de saberes sistematizados que son validados por la investigación científica.

<sup>24</sup>

**Valores:** los valores son elementos que son organizados y fundamentados en el desarrollo de la sociedad, tanto en la profesión como en la misma persona, por lo que posee una esencia motivadora que en el caso de la enfermería se refleja en la calidad de su atención. Por lo que los valores en el desarrollo profesional guían a la práctica con ética y moral, dentro de los códigos deontológicos donde cada grupo de



profesionales tiene el suyo propio dependiendo de sus actividades, donde se alcanza la excelencia. <sup>25</sup>

### **Dimensión 2: Conductual.**

Es cuando surge un vínculo real entre el sujeto y el objeto; en otras palabras, es cuando el sujeto reacciona de cierta manera ante los objetos; el cual es el elemento activo actitudinal de la persona; el estudio estará en torno a este elemento y la relación que existe entre el comportamiento y las variables involucradas.

<sup>26</sup>

Por otra parte, los componentes de la conducta solo pueden ser observados mas no participan en la comunicación del ser humano. <sup>27</sup>

Asimismo, el componente de la conducta está estrechamente relacionado con la parte afectiva de la persona, es denominado como la acción dirigida hacia una tendencia prevista como son los sentimientos positivos, los cuales crean recursos en los individuos para obtener un acercamiento duradero. <sup>28</sup>

**Responsabilidad:** En la ética del cuidado, vemos que el concepto de responsabilidad es vital y sus fundamentos principales y básicos los constituyen los cuatro principios básicos de la Bioética como ya indiqué en las primeras frases de esta exposición. <sup>29</sup>

También es considerado un valor, ya que de la responsabilidad depende la estabilidad de las relaciones entre los individuos, asimismo es valiosa porque es difícil de lograr; en primer lugar, tener responsabilidad implica tener compromiso de lo que decidimos realizar, en segundo lugar es garantizar que las acciones que realizamos este a la altura de nuestras promesas; ya que si no cumplimos con nuestras promesas entonces se

dice que no tenemos responsabilidad; y por último en tercer lugar, es educar en la responsabilidad y corregir lo que no hacemos bien y empezar de nuevo. <sup>30</sup>

**Vocación:** La palabra vocación proviene del vocablo en latín vocare siendo su traducción llamada o acción para llamar, analizando se traduce como una llamada a un determinado fin o destino. El concepto ha cambiado, la vocación se entiende como un logro personal según las estructuras aprobadas por la sociedad. <sup>31</sup>

**Comodidad:** Es conocida por la psicología como la zona de confort, refiriéndose a un enfoque de la mente donde el individuo desarrolla como parte de su comportamiento diario frente al miedo y la ansiedad, para obtener un desempeño constante sin tener que correr riesgo alguno; asimismo consiste en métodos actitudinales que tiene un uso frecuente para obtener comodidad; además determinan nuestra forma de actuar puesto que nos sentimos seguros de sí mismos; no obstante la estas estrategias pasivas pueden provocar apatía y un vacío en la existencia de la persona lo que perjudica e impide sus crecimiento como tal. <sup>32</sup>

**Aceptación:**

Se produce cuando el sujeto tolera una situación determinada, donde tiene un concepto de la vida donde es normal los eventos negativos y hay que tomarlos como tal; es por eso que se vive con esta situación desagradable sin causar una incomodidad; pero es posible centrar nuestra atención en otros ámbitos intentando abrir nuevas puertas; por otra parte, renunciar a la lucha por algo que no tiene solución se le conoce como aceptación. <sup>33</sup>

### **Dimensión 3: Afectiva.**

Es la asociación de información y datos que la persona posee y le sirve para realizar una actitud en base a esa representación. Así mismo tener un conocimiento claro del objeto permite una mejor asociación con él. Para que exista una actitud, también debe haber una representación cognitiva del objeto.<sup>34</sup> Así mismo, la actitud en su aspecto cognitivo son las percepciones del individuo, sus creencias y estereotipos, aspectos culturales, que influyen en nuestra manera de actuar.<sup>35</sup> En el mismo contexto se menciona que la actitud basada en las emociones se desarrolla a través de sentimientos siendo en beneficio o no del objeto sobre el que recae dicha actitud.<sup>36</sup>

**Apatía:** se le considera como una deficiencia en la motivación de la persona, una falta de interés por las actividades de la vida, donde se asocia en un estado de malestar donde la esperanza es mínima, de igual manera la apatía suele tener un efecto tanto emocional como conductual, asimismo cuando no hay un tratamiento adecuado o un diagnóstico oportuno puede convertirse en depresión, donde la persona no siente ganas de vivir.<sup>37</sup>

**Sensibilidad:** esta es considerada como una cualidad que permite descifrar o notar valores estéticos y morales, es una percepción más concentrada, así mismo es la capacidad de expresar y desarrollar emociones, de igual manera la sensibilidad puede ser interna como externa, donde la interna es la capacidad de tener un conocimiento inmediato y directo como en el momento que una persona está triste o recuerda momentos claves en su vida, por otro lado la sensibilidad externa permite tener la capacidad de tener conocimiento inmediato de los objetos físicos como el conocer una canción o ver las características de una mesa.<sup>38</sup>

**Ansiedad:** Es una tendencia de cada persona de interpretar o responder frente a una situación difícil, de peligro o amenaza con desesperación o una falta de control de sus emociones.<sup>39</sup> por su parte Laguado J, Yaruro K. y Hernández E. refieren que la ansiedad es un estado de las emociones desagradable subjetivamente, que se caracteriza cuando la persona esta irritable, tensa, nerviosa, entre otras características en una respuesta fisiológica psicológica que se expresa a través de palpitations, temblores mareos nauseas.<sup>40</sup>

### **3.2.2 Prevención de infecciones respiratorias**

La prevención es preparar de antemano lo esencial para un propósito, anticipar un problema. Es decir, cuando se toma las precauciones para evitar una enfermedad, y disminuir la probabilidad de desarrollar una enfermedad. La prevención de las infecciones del tracto respiratorio también son medidas o procesos dirigidos al control y seguimiento temprano de la infección que se produce en el individuo con el propósito de disminuir el riesgo que la enfermedad se transmita.<sup>41</sup> Asimismo, las enfermedades respiratorias afectan al tracto respiratorio incluyendo las fosas nasales, los bronquios y los pulmones; estas van desde un nivel agudo como la neumonía, la bronquitis hasta un nivel crónico como el asma o una enfermedad obstructiva del pulmón. Donde son originadas por virus, bacterias y hongos.<sup>42</sup>

Por otra manera, según Ferreira E. mencionó que las infecciones respiratorias son un conjunto de patologías infecciosas que tiene como causantes a virus bacterias entre otros microorganismos, donde el periodo de incubación es de 15 días donde se presenta varios síntomas como la tos, congestión en las fosas nasales, infecciones en el oído, problemas en la respiración, entre otros.<sup>43</sup> Es una de las principales causas de muerte de infantes y ancianos las que en

ocasiones pueden subestimarse porque no están bien definidas. <sup>44</sup>

### Tipos

Infeción Respiratoria Aguda, causado por distintos organismos, se da de manera repentina durando un promedio de dos semanas, siendo una de las infecciones más comunes en diversas partes del mundo y relevante en el sistema de salud en especial en nuestro país, presentándose de manera leve y en otras ocasiones se complican siendo una amenaza como lo es en la neumonía. En el caso de los niños menores de 5 años esta infección también puede presentarse con otitis, sinusitis y neumonía. <sup>45</sup>

Por otra parte, según la Asociación Española de Pediatría, las infecciones respiratorias en su grado agudo son las más frecuentes en el desarrollo de la sociedad, por otro lado, en el caso de los niños estas se presentan entre 6 a 8 veces anualmente. <sup>46</sup>

Según el Ministerio de Salud, las infecciones respiratorias agudas son el principal motivo de la morbilidad y la mortalidad en los infantes en todo el mundo; asimismo las infecciones con respecto al tracto respiratorio; es la segunda motivo de la muerte de niños menores de 5 años según la OMS; por otra parte, las infecciones respiratorias agudas es el principal motivo de la incapacidad laboral y escolar; además de las enfermedades diarreicas y la desnutrición son las principales enfermedades que tienen los países que se encuentran en vía de desarrollo. <sup>47</sup>

### Infeción Respiratoria Crónica

Las enfermedades respiratorias crónicas en los niños significan que son afecciones a largo plazo o duraderas que causan

problemas de salud, discapacidad y, a veces, incluso la muerte; asimismo, las enfermedades respiratorias afectan las vías respiratorias, los pulmones y los conductos que transportan el aire de la boca a la nariz de los niños; por otra parte, los pulmones de los niños crecen y su respiración es diferente a la de los adultos. Su sistema inmunológico aún no está completamente desarrollado, por lo que las infecciones son comunes. <sup>48</sup>

### **Dimensión 1: Vacunación**

Durante el primer año de vida de la persona se le administran las vacunas BCG, Pentavalente, Neumocócica, DPT, Influenza; las cuales aumentan la resistencia del pequeño a desarrollar incidentes mucho más graves de Infecciones Respiratorias Agudas. <sup>49</sup>

Según MINSA la vacunación comprende los procesos de producción transporte almacenamiento y distribución de las vacunas, así mismo incluye la manipulación y aplicación del mismo, lo cual debe ir reforzado con una intervención educativa previa para la concientización de la importancia de este actor preventivo en la población. <sup>50</sup>

El tema de la vacunación está incluido dentro del presupuesto de la Nación, el cual se destina para la prevención de enfermedades que perjudican la salud de la población infantil, como la desnutrición crónica, la anemia, etc., según RPP Noticias en el Perú, los niños menores de cinco años tienen acceso a más de 20 vacunas, entre refuerzos y primeras dosis, para enfermedades como la sarampión, difteria, tos convulsiva y paperas. <sup>51</sup>

Así mismo, según MINSA las siguientes vacunas son obligatorias: <sup>52</sup>

### **Recién nacido**

Vacuna BCG (Bacilo de Calmette - Guérin): Recién nacidos (0 - 28 días), con peso igual o mayor a 2000 gr. Prioritariamente, dentro de las primeras 12 horas de nacido. Protege de la tuberculosis.

Hepatitis B: previene la transmisión de la Hepatitis B.

### **2 meses**

1ra Pentavalente: previene la difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B, Haemophilus Influenza tipo B.

1er. Polio inyectable: previene de la poliomielitis.

1er. Rotavirus: previene de diarreas graves en lactantes y niños pequeños.

1er. Neumococo: previene la otitis, sepsis, meningitis y neumonías graves.

### **4 meses**

2do Pentavalente

2do Polio inyectable

2do Rotavirus

2do Neumococo

### **6 meses**

3ra Pentavalente

3ra Polio oral

1ra Influenza: Debido a las bajas temperaturas, el Ministerio de Salud ha emprendido la 'Operación Abrigo' con el objetivo de vacunar contra la influenza y neumonía a las poblaciones vulnerables, niños menores de 5 años o mayores de 60 años.

### **7 meses**

2da Influenza estacional

12 meses

3era Neumococo

1er SPR: previene del sarampión, la rubeola y paperas.

Varicela: se recomienda la vacunación en niños y niñas a partir de los 12 meses en un esquema de una dosis, hasta los 2 años, 11 meses y 29 días.

Influenza

**15 meses**

Fiebre amarilla

**18 meses**

1er refuerzo DPT: previene la difteria, tos convulsiva y tétanos.

1er refuerzo Polio oral

2do SPR

4 años

2do refuerzo DPT

2do refuerzo Polio Oral

### **Accesibilidad al Establecimiento de Salud:**

Tener acceso a la salud significa cuando la persona tiene la facilidad de disponer de las instituciones de salud en relación a las barreras organizacionales, es decir la relación de los recursos que permiten o no al acceso del servicio de salud a usuarios así sea eventual.<sup>53</sup>

**Disponibilidad de vacunas:** Según la Norma Técnica de Salud. NTS N° 141/2018 es estado peruano garantiza la gratuidad de las vacunas y su administración en las actividades regulares y complementarias de vacunación, que son parte del esquema nacional de vacunación.<sup>54</sup>

### **Dimensión 2: Alimentación**

Es un elemento de gran importancia para tener una salud buena, esto se ve afectado por la calidad de comida, la cantidad de comida que la persona consume y los hábitos alimenticios para que esta manera tener una dieta equilibrada y bienestar.

<sup>55</sup>

De manera similar, la comida es la serie de acciones mediante las cuales se introduce el alimento en el cuerpo. Incluye opciones de alimentos, cocción e ingestión. Depende de las



necesidades individuales, la disponibilidad de alimentos, la cultura, la religión, la situación socioeconómica, los aspectos psicológicos, la publicidad, la moda, etc. Los alimentos proporcionan sustancias que llamamos nutrientes, que necesitamos para mantener la salud y prevenir enfermedades.

56

Las cinco estrategias principales son: <sup>57</sup>

Establezca un horario regular para las comidas familiares.

Sirva una variedad de alimentos saludables.

Dé un buen ejemplo siguiendo una dieta nutritiva.

Evite luchar por la comida.

Involucre a los niños en el proceso.

**Nutrición:** Según la OMS, la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del cuerpo; así mismo una buena nutrición es un elemento fundamental para una buena salud el cual se da con una dieta equilibrada combinada con unos ejercicios; por otro lado, la desnutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, perjudicar el desarrollo físico y mental y reducir la productividad. <sup>58</sup>

De igual manera es el proceso mediante el cual los nutrientes de los alimentos satisfacen las necesidades de nuestras células y permiten el desarrollo adecuado de nuestro sistema brindando a las personas la suficiente resistencia física a nuestra actividad diaria. <sup>59</sup>

La nutrición infantil también se refiere a todo lo que su hijo come y bebe. El cuerpo de su bebé utiliza los nutrientes de los alimentos para funcionar correctamente y mantenerse saludable. <sup>60</sup>

### **Consumo alimentos con vitamina C:**

Se le conoce a la vitamina C como ácido ascórbico; el cual es nutriente soluble en agua que se halla en algunos alimentos; así mismo en nuestro organismo la vitamina C actúa como antioxidante, el cual ayuda a proteger las células de nuestro cuerpo del daño causado por los radicales libres, los cuales son compuestos que se forman cuando el cuerpo procesa los alimentos que consumimos y lo transforma en energía. El ser humano está expuesto a los radicales libres en el medio ambiente provenientes del humo del cigarro, la contaminación del aire y los rayos ultravioletas; además el cuerpo necesita vitamina C para producir colágeno, el cual es una proteína que es importante para la cicatrización de heridas; así como mejorar la absorción de hierro de los alimentos de origen vegetal y contribuye al buen funcionamiento del sistema inmunológico para proteger al organismo contra las enfermedades. <sup>61</sup>

Por otro lado, la fuente de alimentos con vitamina C son las frutas y las verduras; así mismo para tener grandes cantidades de vitamina C debemos consumir alimentos como las naranjas, las toronjas que son cítrico ricos en Vitamina C, y sus jugos como pimientos rojos, verdes y wikis que también son ricos en Vitamina C; por otra parte, es bueno consumir otras frutas y verduras como el brócoli, las fresas, el melón, las papas al horno y los tomates que contienen vitamina C; además de otros alimentos y bebidas fortificados en vitamina C.

El contenido de vitamina C de un alimento puede disminuir cuando se cocina o se almacena durante mucho tiempo. Cocer al vapor o en el microondas puede reducir la pérdida de vitamina C. Afortunadamente, muchas de las mejores fuentes de vitamina C, como las frutas y verduras, se comen crudas. <sup>62</sup>

**Control del consumo de comida chatarra:** Es la acción de la persona controlar la cantidad de alimentos de bajo valor nutricional en su dieta. Asimismo, la comida chatarra es un término de uso coloquial, que se utiliza para referirse a productos que aportan ciertos nutrientes, pero también contienen ingredientes que pueden afectar la salud, cuando se consumen con cierta frecuencia o de forma regular. Este término fue acuñado en 1972 por Michael Jacobson, director del Center for Science in the Public Interest, una organización de defensa del consumidor en los Estados Unidos. En español, el término alimento basura también se usa como sinónimo. <sup>63</sup>

**Hidratación:** La ingesta de agua debe ser proporcional a la ingesta energética: cuanta más energía, más agua. El requerimiento mínimo es de aproximadamente 1 ml por caloría dietética. Cuando se trata de mantener nuestro cuerpo hidratado, necesitamos beber agua natural. Aunque también contamos con una amplia gama de bebidas; siempre que sean naturales, como una limonada o jugo de frutas. Las bebidas más hidratantes, además del agua, son los jugos naturales, ya que no contienen calorías vacías y vitaminas y sales minerales. Debe beber antes de tener sed. Y mientras que en los adultos el reflejo de la sed se reconoce y se apaga con mayor o menor rapidez, en un niño muy propenso a la deshidratación es necesario ayudarlo a desarrollar los mecanismos para reconocer la sed. <sup>64</sup>

### **Dimensión 3: Control del ambiente**

Una gran cantidad de exposiciones ambientales están relacionadas con enfermedades respiratorias y dificultades de desarrollo en los niños; además los interiores como edificios residenciales, hay humedad del aire, frío, oscuridad, gas, calor, corrientes de aire, alérgenos animales y del aire que restringen un clima favorable en estas condiciones; asimismo el virus, las

bacterias, los hongos, las esporas que se encuentran suspendidas en el aire y afectan directamente a las personas; por otra parte la infección suele ser causada por la succión de microorganismos de la atmósfera. <sup>65</sup>

**Limpieza del hogar:** La suciedad en la casa propaga inadvertidamente gérmenes, insectos, hongos y bacterias. Estos se pueden encontrar en todas las superficies, desde madera hasta plástico y acero. Pero no solo debemos tener en cuenta la higiene en casa, sino también la nuestra, especialmente la de las manos. Esto es muy importante cuando manipulamos alimentos porque puede provocar intoxicaciones.

<sup>66</sup>

**Manejo de residuos sólidos:** Los residuos sólidos domésticos, también llamados residuos sólidos urbanos, son un tipo de residuo que incluye principalmente residuos domésticos, a veces con la adición de productos industriales de un municipio o de una zona determinada. Los residuos domésticos son los que se generan en el hogar. Generalmente son de tipo sólido, a veces de tipo líquido (pinturas, disolventes o aceites) y, raramente, de tipo gaseoso (humo de chimenea). <sup>67</sup>

**Ventilación:** Según Cardona J., el aire contiene numerosos contaminantes, partículas orgánicas, gases, humus, microorganismos, virus, hongos, alérgenos de todo tipo, humedad, sustancias volátiles, etc., que en determinados momentos ingresan a la tráquea, bronquios y alvéolos que provocan diversos episodios de Causar enfermedades respiratorias que van desde la gripe, el broncoespasmo o la neumonía bacteriana. Los niños y los ancianos son los más susceptibles a estos factores atmosféricos. <sup>68</sup>

### **La teoría de la promoción de la salud de Nola pender**

Nola Pender es una enfermera estadounidense que desarrolló un modelo de promoción de la salud. La característica principal de este modelo de prevención es que destaca las medidas preventivas que las personas deben tomar para evitar enfermedades en general. Este modelo describe el importante papel que desempeñan las enfermeras en la prevención de enfermedades mediante el autocuidado y elecciones inteligentes. A lo largo de su carrera, ella ha apoyado y asistido a diversas instituciones de enfermería, aportando su tiempo, servicio y conocimiento.

Así mismo, define a la salud como un estado dinámico positivo, no solo la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud tiene como objetivo aumentar el bienestar del paciente y describir la naturaleza multidimensional de las personas que interactúan en su entorno para buscar el bienestar. Es por ello que el modelo de Pender se centra en tres áreas; tal como las características y experiencias individuales, conocimientos y efectos específicos del comportamiento y resultados de comportamiento.

### **3.3 Identificación de las Variables.**

Variable de interés 1:

Actitudes de la enfermera

- Cognitiva
- Conductual
- Afectiva

Variable de interés 2:

Prevención de infecciones respiratorias agudas

Variables de caracterización

- Vacunación
- Alimentación
- Control de ambiente.

## IV. METODOLOGÍA.

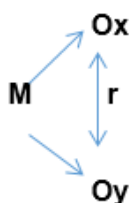
### 4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

**Tipo:** Es una investigación descriptiva; este se define como un método de investigación que implica observar el comportamiento para describir atributos, de manera objetiva y sistemática. <sup>69</sup>

**Nivel:** El nivel de investigación es relacional. El cual permite un análisis estadístico bivariado con el cual se conoció el tipo de relación que se presentan entre ambas variables, es decir el vínculo que explica la naturaleza de la interacción de los fenómenos a investigar. <sup>69</sup>

### 4.2 Diseño de Investigación.

El presente estudio es de diseño transversal no experimental. Se trata de estudios que se realizan sin manipulación específica de variables y en los que los fenómenos solo se observan en su medio natural y luego se analizan. “Este tipo de investigación no se manipula las variables. Teniendo esto en cuenta, la investigación respondió al siguiente esquema:



**Donde:**

<b>M</b>	Muestra.
<b>O<sub>x</sub></b>	Actitudes de la enfermera.
<b>O<sub>y</sub></b>	Prevención de infecciones respiratorias agudas.
<b>r</b>	Relación entre las variables.

### 4.3 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems	NIVELES	ESCALA	
<b>V1: Actitudes de la enfermera.</b>	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Creencias</li> <li>➤ Conocimientos</li> <li>➤ Valores</li> </ul>	(ítem 1) (ítem 2) (ítem 3,4)	Favorable (10-12) Medio favorable (7-9) Desfavorable (4-6)	Ordinal
	Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Responsabilidad</li> <li>➤ Vocación</li> <li>➤ Comodidad</li> <li>➤ Aceptación</li> </ul>	(ítems 5,6) (ítems 7) (ítems 8) (ítems 8)	Favorable (12-15) Medio favorable (8-11) Desfavorable (5-7)	Ordinal
	Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apatía</li> <li>➤ Sensibilidad</li> <li>➤ Ansiedad</li> </ul>	(ítem 10) (ítems 11) (ítems 12)	Favorable (7-9) Medio favorable (5-6) Desfavorable (3-4)	Ordinal
<b>V2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.</b>	Vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accesibilidad al Establecimiento de Salud</li> <li>➤ Disponibilidad de vacunas</li> </ul>	(ítems 1,2) (ítem 3,4)	Favorable (10-12) Medio favorable (7-9) Desfavorable (4-6)	Ordinal
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nutrición</li> <li>➤ Consumo alimentos con vitamina C</li> <li>➤ Control del consumo de comida chatarra</li> <li>➤ Hidratación</li> </ul>	(ítem 5) (ítem 6) (ítem 7) (ítem 8)	Favorable (10-12) Medio favorable (7-9) Desfavorable (4-6)	Ordinal
	Control de ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Limpieza del hogar</li> <li>➤ Manejo de residuos solidos</li> <li>➤ Ventilación</li> </ul>	(ítems 9) (ítems 10, 11) (ítems 12)	Favorable (10-12) Medio favorable (7-9) Desfavorable (4-6)	Ordinal

#### **4.4 Hipótesis general y específica.**

##### **Hipótesis General.**

Existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.

##### **Hipótesis Específicas.**

- Existe relación directa entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.
- Existe relación directa entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.
- Existe relación directa entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2020.

#### **4.5 Población y muestra.**

##### **4.5.1 Población.**

La población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.<sup>70</sup> En el presente estudio se tomó como población a 90 madres que acuden al Centro de Salud Canta, con niños menores de cinco años.

##### **4.5.2 Muestra.**

Por tratarse de poblaciones pequeñas el tamaño de la muestra fue el 100% de la población:

$$n=90$$



El procedimiento empleado para la selección de la muestra es el no probabilístico donde es requisito tomar a toda la población de manera censal.

### **Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **Criterios de inclusión.**

- ✓ Madres que deseen participar en el estudio
- ✓ Madres de niños menores de 5 años de edad
- ✓ Madres que asisten con sus hijos al servicio de CRED.

#### **Criterios de exclusión.**

- ✓ Madres que no deseen participar en el estudio
- ✓ Madres de niños de mayores de 5 años
- ✓ Madres que no asisten con sus hijos al servicio de CRED

## **4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento una escala.

En el caso de la variable actitudes de la enfermera se utilizó una escala de tipo Likert de 12 ítems, con alternativa de respuesta que son las siguientes; Siempre (3) A veces (2) Nunca (1), la cual fue de elaboración propia.

En el caso de la variable prevención de las infecciones respiratorias agudas se utilizó una escala de tipo Likert de 12 ítems, con alternativa de respuesta que son las siguientes; Siempre (3) A veces (2) Nunca (1), la cual fue de elaboración propia.

#### **Validación y confiabilidad:**

Para el presente estudio el instrumento fue sometido a los siguientes procedimientos de validación:

**Validación por jueces o de delfos.** El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Un profesional Lic., en enfermería – jefatura de enfermería
2. Un profesional Lic., en enfermería – servicio de inmunizaciones
3. Un profesional Lic., en enfermería – consultorio externo
4. Un profesional Lic., en enfermería – servicio de CRED
5. Un profesional Lic., en enfermería – servicio de triaje

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le entrego copia de los instrumentos, para que evalúen los ítems en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado.

**Confiabilidad.** Para medir la confiabilidad del instrumento (Actitudes de la enfermera), se utilizó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue ( $\alpha=0.833$ ). En el caso del instrumento (Prevención de infecciones respiratorias agudas), el valor del Alfa obtenido fue ( $\alpha=0.841$ ) ambos resultados están por encima del 0,7 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que hará mediciones estables y consistentes.

#### **4.7 Recolección de datos.**

La recolección de información se realizó durante los dos primeros meses del año 2020, mediante la coordinación con el jefe del Centro de Salud, donde se realizó la aplicación de los instrumentos entre 1 a 2 madres completando la muestra requerida a fines del mes de febrero, previamente a cada madre se les explicó de los objetivos de la investigación, así como los beneficios enfocados en ellas y sus hijos, asegurando además su total confidencialidad.

#### **4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.**

**Análisis estadístico descriptivo** Una vez finalizado la aplicación de los instrumentos se elaboró minuciosamente una base de datos en el programa de SPSS.25.0, luego se confeccionó las tablas y figuras correspondientes en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 según corresponda. Se realizó el análisis estadístico univariado a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además las figuras de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio.

**Análisis estadístico inferencial:** Para el caso de los resultados inferenciales se utilizó la prueba estadística de la Rho de Spearman para definir el grado de relación entre las variables de estudio.

#### **Aspectos éticos.**

Se tomó en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- Permiso del establecimiento de salud: Se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante una solicitud dirigido al jefe del Centro De Salud Canta-Lima, para obtener el permiso y ejecutar la investigación, luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 25 minutos por encuestada.
- Formulario de encuesta: El instrumento es absolutamente confidencial y anónimo, pues no lleva el nombre de los participantes, la información es solo para el manejo exclusivo de la investigadora.
- Se indicó que la participación de las madres es voluntaria, anónima y en consecuencia sus respuestas no fueron divulgadas en forma individual sino colectiva en gráficos o tablas.

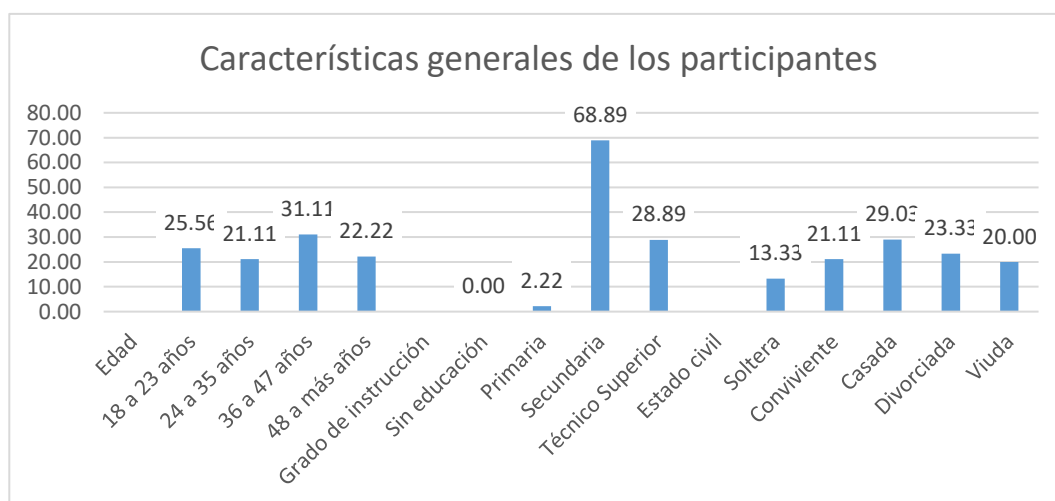
## V. RESULTADOS.

### 5.1 Presentación e interpretación de resultados.

Tabla 1. Características generales de los participantes.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
18 a 23 años	23	25.56
24 a 35 años	19	21.11
36 a 47 años	28	31.11
48 a más años	20	22.22
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin educación	0	0.00
Primaria	2	2.22
Secundaria	62	68.89
Técnico Superior	26	28.89
<b>Estado civil</b>		
Soltera	12	13.33
Conviviente	19	21.11
Casada	20	29.03
Divorciada	21	23.33
Viuda	18	20.00

Gráfico 1. Características generales de los participantes.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 1, respecto a la edad de las participantes, un 31.11% (28/90) tienen de 36 a 47 años, 25.56% (23/90) 18 a 23 años, 22.22% (20/90) 48 años a más y 21.11% (19/90) 24 a 35

años. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los participantes tienen de 36 a 47 años de edad.

En lo referente al grado de instrucción, un 68.89% (62/90) tiene un grado de instrucción secundaria, 28.89% (26/90) nivel técnico superior, el 2.22% (2/90) nivel primario. Se puede constatar que en una mayor proporción las madres tienen un grado de instrucción secundaria.

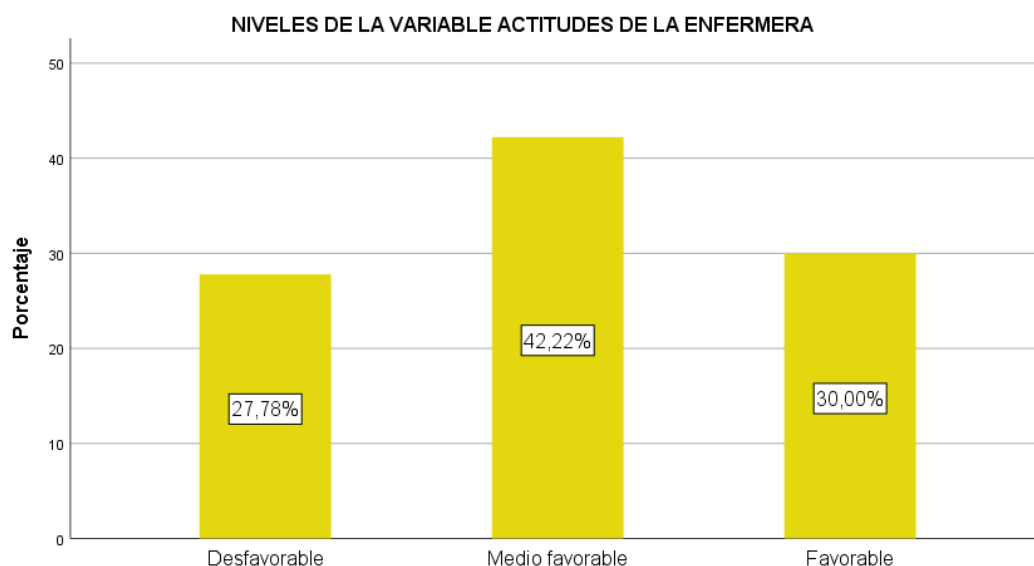
Por otro lado, respecto al estado civil el 29.03% (20/90) es casada, 23.33% (21/90) divorciada, 21.11% (19/90) conviviente, 20.00% (18/90) viuda y el 13.33% (12/90) es soltera. Lo que nos indica que la mayoría de las madres son de estado civil casada.

Tabla 2. Actitudes de la enfermera.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	25	27,8
Medio favorable	38	42,2
Favorable	27	30,0
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2. Actitudes de la enfermera.



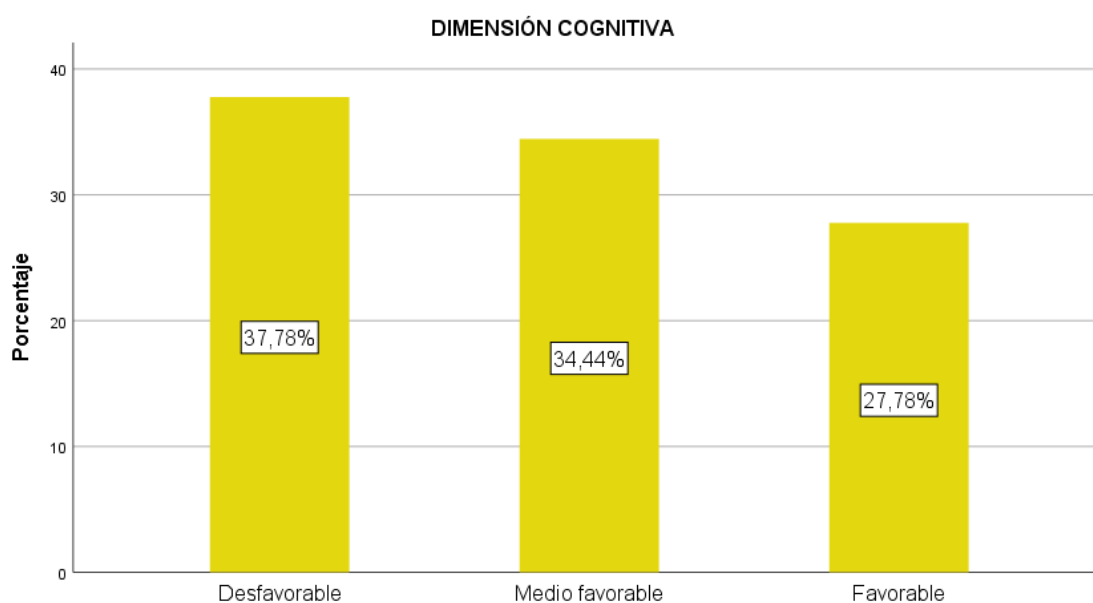
En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 42.22% (38/90) presenta una percepción medio favorable de las actitudes de la enfermera, el 30.00% (27/90) tiene una percepción favorable y el 27.78% (25/90) desfavorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una percepción medio favorable de las actitudes de la enfermera.

Tabla 3. Actitud de la enfermera en su dimensión cognitiva.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	34	37,8
Medio favorable	31	34,4
Favorable	25	27,8
Total	90	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3: Actitud de la enfermera en su dimensión cognitiva.



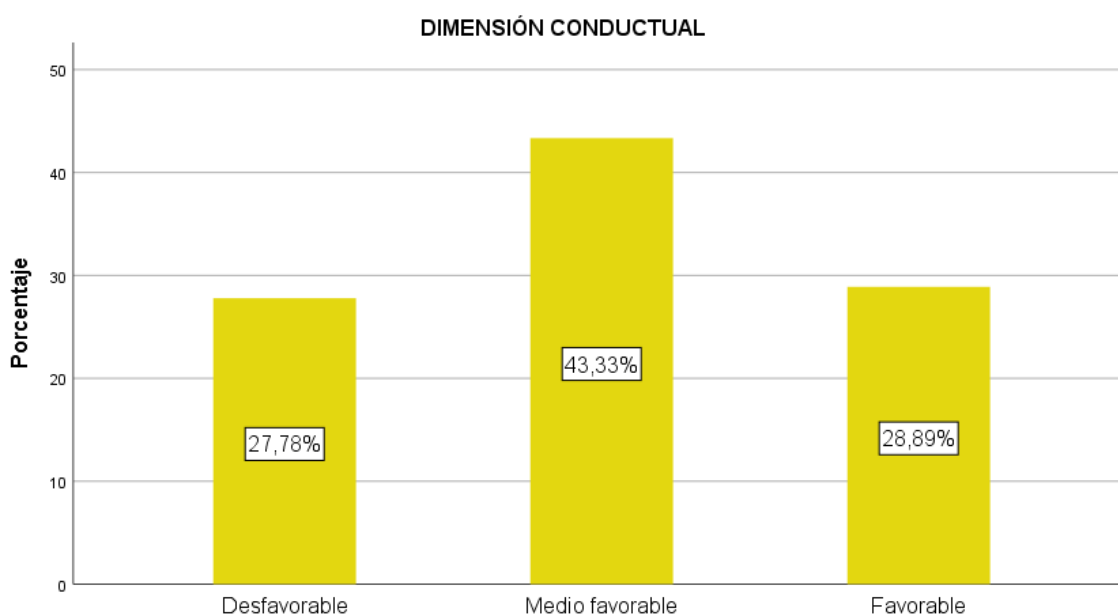
En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 37.78% (34/90) presenta una percepción desfavorable de las actitudes de la enfermera en su dimensión cognitiva, el 34.44% (31/90) tiene una percepción medio favorable y el 27.78% (25/90) favorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una percepción desfavorable de las actitudes de la enfermera en su dimensión cognitiva.

Tabla 4. Actitud de la enfermera en su dimensión conductual.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	25	27,8
Medio favorable	39	43,3
Favorable	26	28,9
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4: Actitud de la enfermera en su dimensión conductual.



En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 43.33% (39/90) presenta una percepción medio favorable de las actitudes de la enfermera en su dimensión conductual, 28.89% (26/90) tiene una percepción favorable y el 27.78% (25/90) desfavorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una percepción medio favorable de las actitudes de la enfermera en su dimensión conductual.

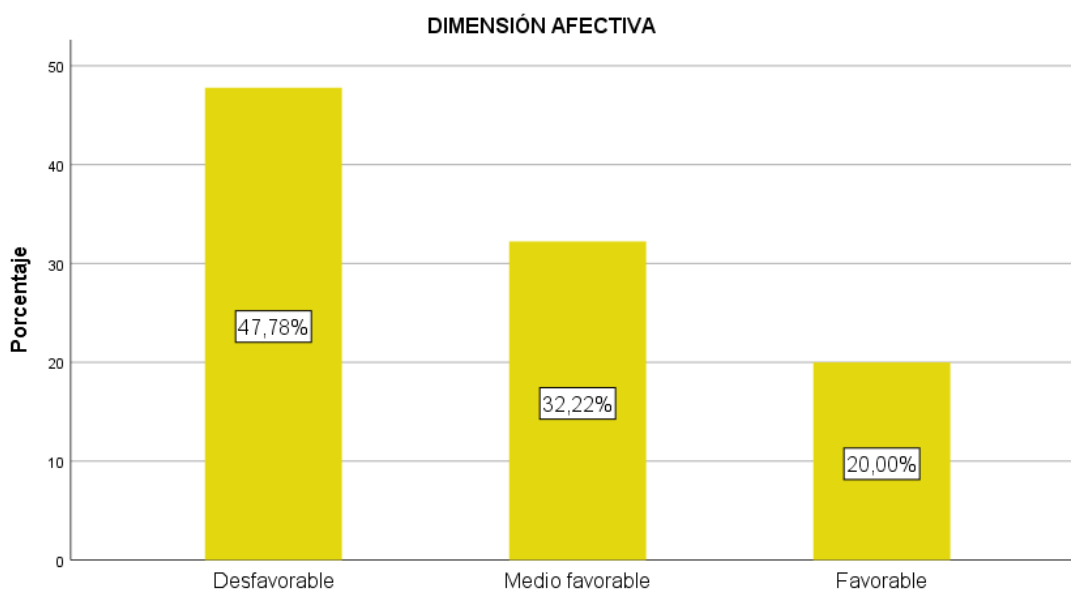


Tabla 5. Actitudes de la enfermera en su dimensión afectiva.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	43	47,8
Medio favorable	29	32,2
Favorable	18	20,0
Total	90	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5: Actitud de la enfermera en su dimensión afectiva.



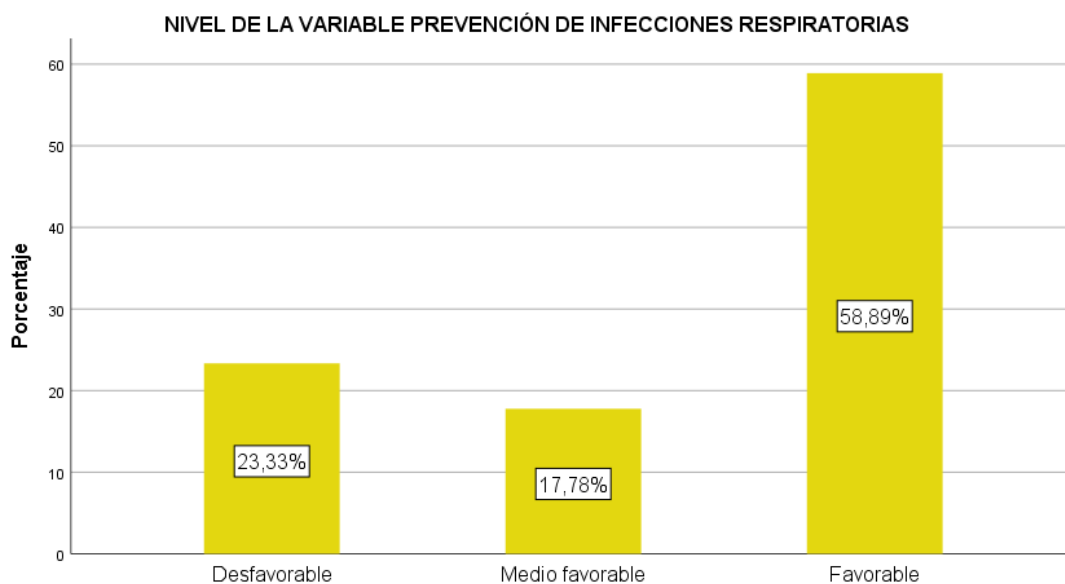
En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 47.78% (43/90) presenta una percepción desfavorable de las actitudes de la enfermera en su dimensión afectiva, 32.22% (29/90) tiene una percepción medio favorable y el 20.00% (18/90) favorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una percepción desfavorable de las actitudes de la enfermera en su dimensión afectiva.

Tabla 6. Grado de prevención de infecciones respiratorias agudas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	21	23,3
Medio favorable	16	17,8
Favorable	53	58,9
Total	90	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6: Grado de prevención de infecciones respiratorias agudas.



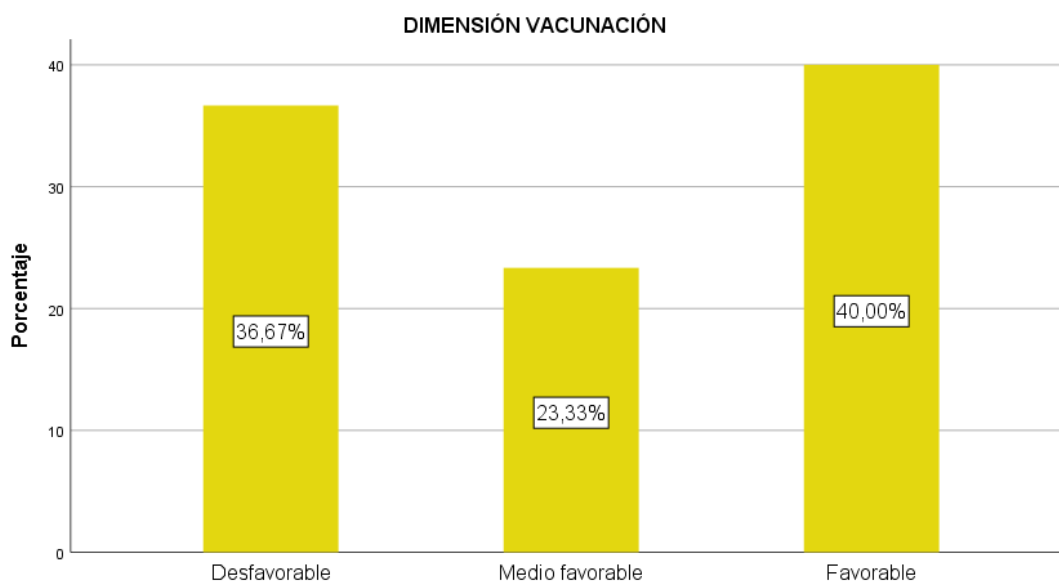
En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 58.89% (53/90) presenta un grado de prevención de infecciones respiratorias agudas favorable, el 23.33% (21/90) desfavorable y el 17.78% (16/90) medio favorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una prevención de infecciones respiratorias agudas favorable.

Tabla 7. Grado de dimensión vacunación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	33	36,7
Medio favorable	21	23,3
Favorable	36	40,0
Total	90	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7: Grado de dimensión vacunación.



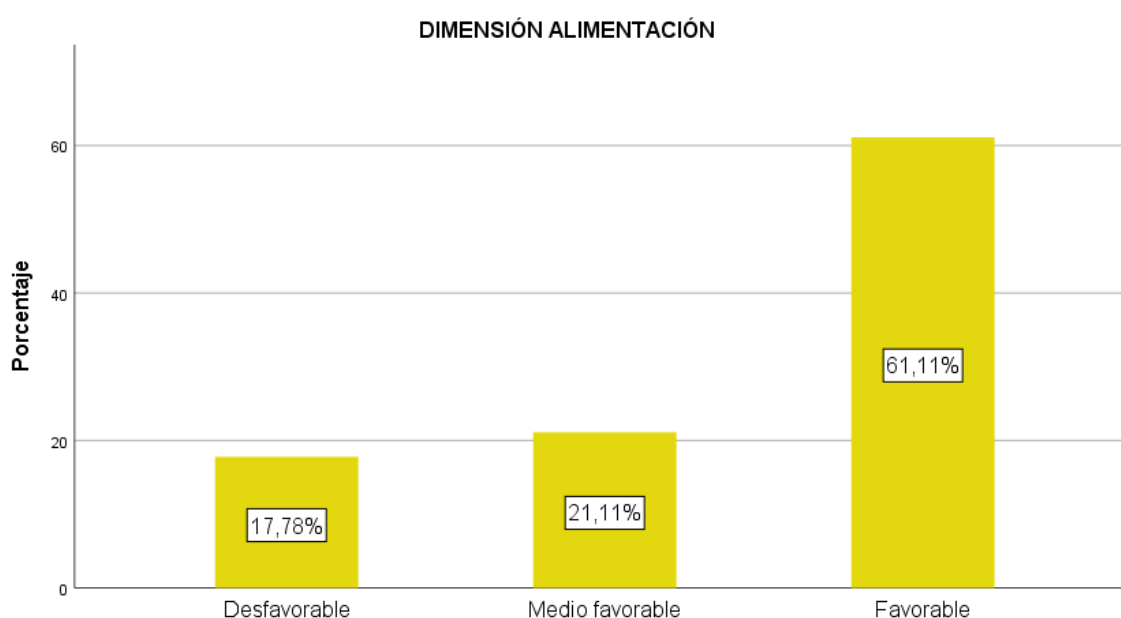
En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 40.00% (36/90) presenta un grado de prevención de infecciones respiratorias agudas favorable en su dimensión vacunación, el 36.67% (33/90) desfavorable y el 23.33% (21/90) medio favorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una prevención de infecciones respiratorias agudas en su dimensión vacunación favorable.

Tabla 8. Grado de dimensión alimentación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	16	17,8
Medio favorable	19	21,1
Favorable	55	61,1
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8: Grado de dimensión alimentación.



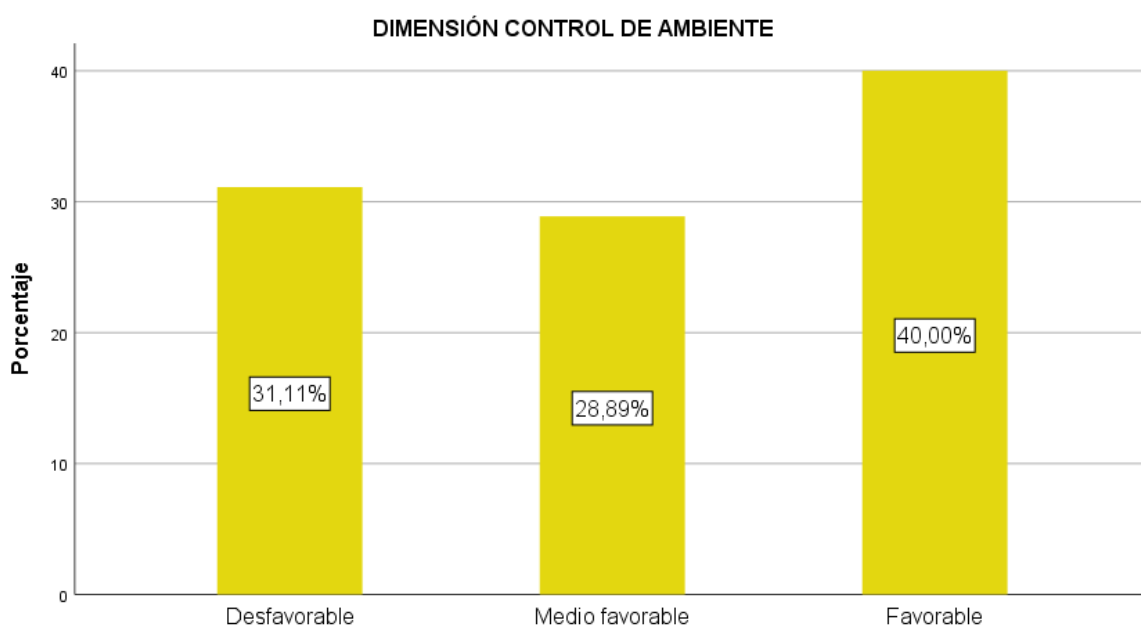
En la tabla y gráfico 8, podemos observar que el 61.11% (55/90) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas favorable en su dimensión alimentación, el 21.11% (19/90) medio favorable y el 17.78% (16/90) desfavorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una prevención de infecciones respiratorias agudas en su dimensión alimentación favorable.

Tabla 9. Grado de dimensión control de ambiente.

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	28	31,1
Medio favorable	26	28,9
Favorable	36	40,0
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9: Grado de dimensión control de ambiente.



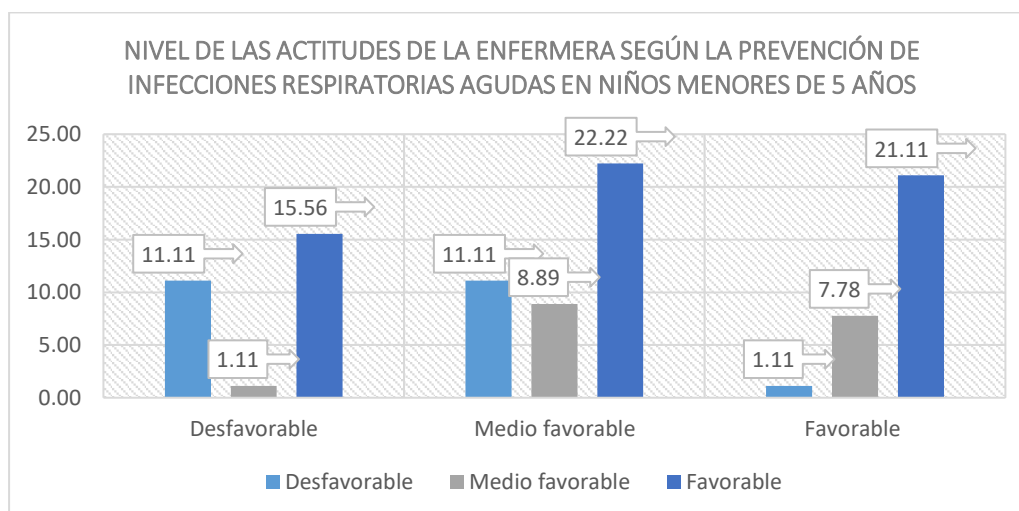
En la tabla y gráfico 9, podemos observar que el 40.00% (36/90) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas favorable en su dimensión control de ambiente, el 31.11% (28/90) desfavorable y el 28.89% (26/90) medio favorable. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen una prevención de infecciones respiratorias agudas en su dimensión control de ambiente favorable.

Tabla 10. Nivel de las actitudes de la enfermería según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Actitudes de la enfermera	Prevención de infecciones respiratorias agudas							
	Desfavorable	%	Medio favorable	%	Favorable	%	Total	%
Desfavorable	10	11.11	1	1.11	14	15.56	25	27.78
Medio favorable	10	11.11	8	8.89	20	22.22	38	42.22
Favorable	1	1.11	7	7.78	19	21.11	27	30
Total	21	23.33	16	17.78	53	58.89	90	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10. Actitudes de la enfermera según prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.



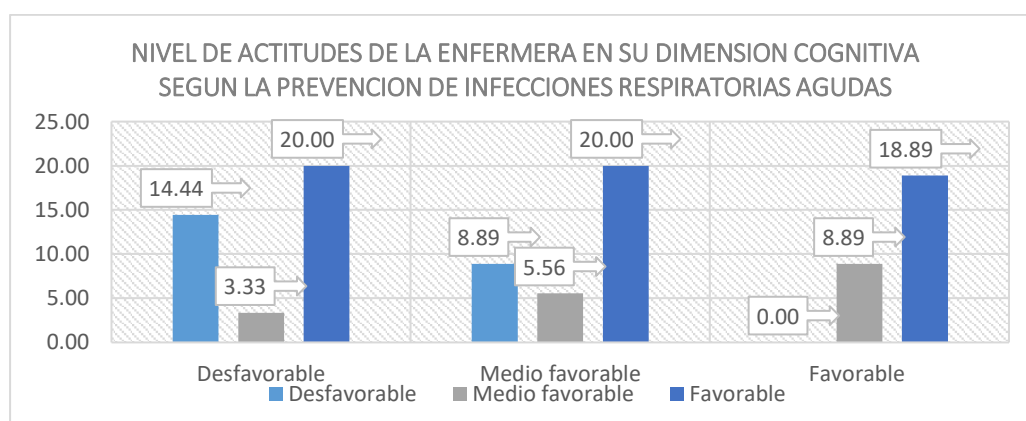
Al correlacionar la percepción de las actitudes de la enfermería con la prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que del grupo que tiene una percepción desfavorable de las actitudes de la enfermería el 11.11% (10/21) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas desfavorable, el 1.11% (1/16) medio favorable y el 15.56% (14/53) favorable. En el grupo que presentó una percepción medio favorable el 11.11% (10/21) presentó una prevención desfavorable, el 8.89% (8/16) medio favorable y el 22.22% (20/53) favorable; por último, en el grupo que tuvo una percepción favorable el 1.11% (1/21) presenta una prevención desfavorable, el 7.78% (7/16) medio favorable y el 21.11% (19/53) favorable.

Tabla 11. Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión cognitiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Actitud cognitiva	Prevención de infecciones respiratorias agudas							
	Desfavorable	%	Medio favorable	%	Favorable	%	Total	%
Desfavorable	13	14.44	3	3.33	18	20.00	34	37.78
Medio favorable	8	8.89	5	5.56	18	20.00	31	34.44
Favorable	0	0.00	8	8.89	17	18.89	25	27.78
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>23.33</b>	<b>16</b>	<b>17.78</b>	<b>53</b>	<b>58.89</b>	<b>90</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 11. Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión cognitiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.



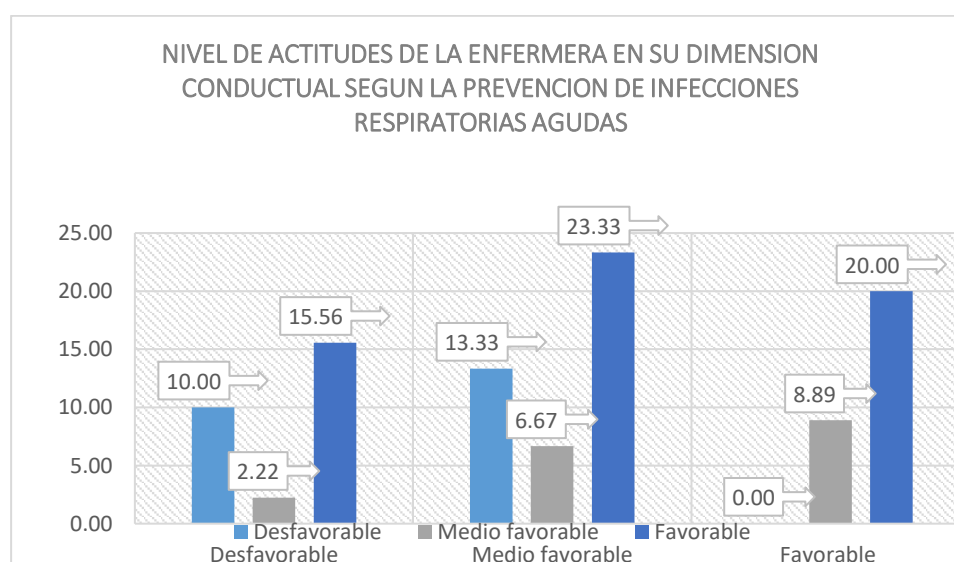
Al correlacionar la percepción de las actitudes de la enfermería en su dimensión cognitiva con la prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que del grupo que tiene una percepción desfavorable de las actitudes cognitivas el 14.44% (13/21) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas desfavorable, el 3.33% (3/16) medio favorable y el 20.00% (18/53) favorable. En el grupo que presentó una percepción medio favorable el 8.89% (8/21) presentó una prevención desfavorable, el 5.56% (5/16) medio favorable y el 20.00% (18/53) favorable; por último, en el grupo que tuvo una percepción favorable el 8.89% (8/16) presentó una prevención medio favorable y el 18.89% (17/53) favorable.

Tabla 12. Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión conductual según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Actitud conductual	Prevención de infecciones respiratorias agudas							
	Desfavorable	%	Medio favorable	%	Favorable	%	Total	%
Desfavorable	9	10.00	2	2.22	14	15.56	25	27.78
Medio favorable	12	13.33	6	6.67	21	23.33	39	43.33
Favorable	0	0.00	8	8.89	18	20.00	26	28.89
Total	21	23.33	16	17.78	53	58.89	90	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 12. Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión conductual según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.



Al correlacionar la percepción de las actitudes de la enfermería en su dimensión conductual con la prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que del grupo que tiene una percepción desfavorable de las actitudes conductuales el 10.00% (9/21) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas desfavorable, el 2.22% (2/16) medio favorable y el 15.56% (14/53) favorable. En el grupo que presento una percepción medio favorable el 13.33% (12/21) presento una prevención desfavorable, el 6.67% (6/16) medio favorable y el 15.56% (14/53) favorable; por último, en el grupo que tuvo una percepción favorable el 8.89% (8/16) presento una prevención medio favorable y el 20.00% (18/53) favorable.

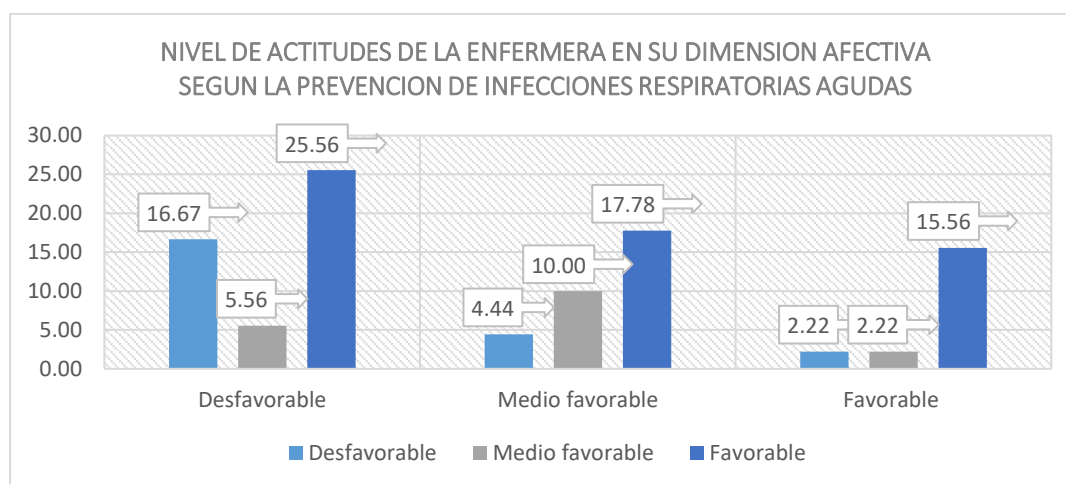


Tabla 13. Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión afectiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Actitud Afectiva	Prevención de infecciones respiratorias agudas							
	Desfavorable	%	Medio favorable	%	Favorable	%	Total	%
Desfavorable	15	16.67	5	5.56	23	25.56	43	47.78
Medio favorable	4	4.44	9	10.00	16	17.78	29	32.22
Favorable	2	2.22	2	2.22	14	15.56	18	20.00
Total	21	23.33	16	17.78	53	58.89	90	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 13. Nivel de las actitudes de la enfermería en su dimensión afectiva según la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.



Al correlacionar la percepción de las actitudes de la enfermería en su dimensión afectiva con la prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que del grupo que tiene una percepción desfavorable de las actitudes afectivas el 16.67% (15/21) presenta una prevención de infecciones respiratorias agudas desfavorable, el 5.56% (5/16) medio favorable y el 25.56% (23/53) favorable. En el grupo que presento una percepción medio favorable el 4.44% (4/21) presento una prevención desfavorable, el 10.00% (9/16) medio favorable y el 17.78% (16/53) favorable; por último, en el grupo que tuvo una percepción favorable el 2.22% (2/21) presento una prevención desfavorable, el 2.22% (2/16) medio favorable y el 15.56% (14/53) favorable.

## 5.2 Contrastación de las hipótesis.

Se realizó la contrastación de las hipótesis se desea correlacionar las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas, utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal.

### Hipótesis estadística 1.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.597
- p-valor = 0.001

Si existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

La percepción de las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas están correlacionadas de manera significativa ( $p=0.001$ ) y positiva (0.597), siendo una correlación directa; lo que indica, que, si mejora la percepción de las actitudes de la enfermera, aumenta los niveles de prevención de infecciones respiratorias agudas.

## Hipótesis estadística 2.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.509
- p-valor = 0.001

Si existe relación directa entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

La percepción de las actitudes cognitivas de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas están correlacionadas de manera significativa ( $p=0.001$ ) y positiva (0.509), siendo una correlación directa; lo que indica, que, si mejora la percepción de las actitudes cognitivas, aumenta los niveles de prevención de infecciones respiratorias agudas.

### **Hipótesis estadística 3.**

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.501
- p-valor = 0.001

Existe relación directa entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

La percepción de las actitudes conductuales de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas están correlacionadas de manera significativa ( $p=0.001$ ) y positiva (0.501), siendo una correlación directa; lo que indica, que, si mejora la percepción de las actitudes conductuales, aumenta los niveles de prevención de infecciones respiratorias agudas.

#### **Hipótesis estadística 4.**

H0: No existe relación directa entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

H1: Existe relación directa entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

- Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.587
- p-valor = 0.000

Existe relación directa entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020.

La percepción de las actitudes afectivas de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas están correlacionadas de manera significativa ( $p=0.000$ ) y positiva (0.587), siendo una correlación directa; lo que indica, que, si mejora la percepción de las actitudes afectivas, aumenta los niveles de prevención de infecciones respiratorias agudas.

### 5.3 Discusión de resultados.

De acuerdo al análisis de los datos se observó que las madres tuvieron una percepción medio favorable de las actitudes de la enfermera lo que se reflejó en la prevención de infecciones respiratorias agudas, donde de acuerdo a los resultados se obtuvo un nivel favorable de igual forma lo que se concretó en la correlación de Spearman de 0.597 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.05., que permitió concluir que existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020

Estos resultados se comparan con la investigación realizada por Duchitanga J. y Cumbe S. (2015) realizado en Ecuador, donde pudieron hallar que el 80.5% de las madres presentan una prevención regular, por lo que hay más posibilidades de que las IRAs se presente en los niños, lo que se observó asimismo en sus actitudes regulares en un 67.11%, pero tuvieron una práctica regular.<sup>10</sup> Lo que presenta una discordancia con nuestro estudio donde la prevención de las madres en las infecciones respiratorias agudas fueron favorables, pero en esto en relación a las actitudes de las enfermeras mediante sus procesos y conocimientos que brindan a las madres para el desarrollo de estrategias preventivas en las IRAs. Es por lo cual importante reforzar las capacidades del profesional de enfermería y de esta manera poder abordar a la madre con una información que ella comprenda y pueda aplicar en sus prácticas preventivas de las IRAs en sus hijos.

Otro de los estudios es el de Gere C. y Sánchez I. (2018) realizado en Lima-Perú, donde se encontró de acuerdo a la correlación del Chi cuadrado de Pearson con una significancia del 0.023, que hay una relación de los conocimientos con las actitudes frente a la

prevención de las IRAs en la población estudiada predominando un conocimiento medio y una actitud favorable <sup>12</sup>. Lo que presenta una concordancia con el trabajo donde se encontró que la prevención se desarrolló en un nivel favorable al igual que las actitudes siendo estos elementos esenciales para disminuir la incidencia de las infecciones respiratorias agudas. Asimismo observamos la importancia de que la madre tenga conocimientos claros y precisos sobre como accionar en el cuidado de sus hijos para prevenir que sufran de IRAs.

En otro estudio realizado por Flores C. y Zeballos K. (2016) en Arequipa-Perú, se observó que los conocimientos de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas fueron regulares en el sector urbano con 70.8% y rural con 54.5%, pero también se observa madres con un conocimiento alto con un 27.3% en el sector rural y con un 12.5% en el ámbito urbano <sup>13</sup>, siendo importante resaltar que el conocimiento de la madre es esencial para que se produzca una buena prevención, ya que siendo consciente de lo perjudicial que son las IRAs para el desarrollo y crecimiento del niño, además sabiendo reconocer sus signos y síntomas para poder prevenir mejor esta enfermedad en sus hijos.

Por ultimo tenemos a la investigación de **Noverola M, Roblero G.** (2017). En México, donde uno de sus hallazgos fue que los niños presentan una falta de higiene y una vacunación incompleta como las principales razones de contraer las IRAs. <sup>8</sup> Por lo que la prevención en este grupo es deficiente presentando una discordancia con los resultados de la presente investigación debido a que la muestra presento una prevención favorable.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidas en el Centro de Salud Canta, 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $r_s=0.597$ ).
- Existe relación directa entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $r_s=0.509$ ).
- Existe relación directa entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.001$ ;  $r_s=0.501$ ).
- Existe relación directa entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Canta, 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.587$ ).



## Recomendaciones

- Se recomienda al jefe del Centro de Salud Canta, conjuntamente con la jefa de enfermería, forma un equipo multidisciplinario para supervisar las labores de enfermería en el servicio de CRED, con el propósito de mejorar constantemente el servicio que se le brinda a los niños y sus madres.
- A los profesionales de enfermería seguir capacitándose y especializándose en los temas más urgentes en su servicio, como lo es, mejorar la atención que las madres perciben, no solo para estar siempre mejorando su nivel profesional sino porque la satisfacción de la madre respecto a la atención que se le brinda a sus hijos, se basa más en la percepción de las actitudes que el profesional de enfermería exprese, además de los resultados en la salud del infante.
- Así mismo al profesional de enfermería en las entrevistas con la madre o con las intervenciones educativas mantener una postura tolerante y apacible para poder lograr una mejor comprensión de la madre de la información esencial en la prevención de infecciones respiratorias.
- También al profesional de enfermería tomar en cuenta los resultados de la presente investigación donde se observó que la dimensión afectiva tiene una calificación positiva, en la mayoría de los casos necesita mejorar, por lo tanto el profesional de enfermería debe practicar un enfoque más humanizado, sensibilizado y considerar las emociones de la madre, con lo cual va a generar una buena interrelación para aportar de manera más efectiva en mejorar la prevención de las infecciones agudas en las madres de familia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minsalud. ¿Qué es Infección Respiratoria Aguda? Ministerio de salud de Colombia. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx).
2. Becerra M, Fiestas V, Tantaleán J, Mallma G, Alvarado M, Gutiérrez V, Huaranga M, Rojas N. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2019; 36 (2) (Internet) (citado 2019 agosto 22) Recuperado de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4081/3318>.
3. OMS. El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria. Organización Mundial de la Salud. (Internet) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: [https://www.who.int/gard/publications/The\\_Global\\_Impact\\_of\\_Respiratory\\_Disease\\_ES.pdf](https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf).
4. Cruz A, Grados G. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo Perú. 2019 (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2748>.
5. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Revista Archivo Médico de Camagüey. Cuba 2018; 22(2) (Internet) (citado 2019 agosto 22) Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009).
6. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú. Ministerio de Salud del Perú Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/52.pdf>.

7. Chimborazo L, Sánchez C. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, RACAR 2017, Universidad de Cuenca, Ecuador. 2018. (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29517>.
8. Noverola M, Roblero G. Factores de riesgos relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. México. Revista digital de la Universidad Autónoma de Chiapas. 2017, 6 (15). (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/138>.
9. Chiliquinga S, Fernández D, Montaleza M. Determinantes ambientales de las infecciones respiratorias agudas de los niños/as que acuden al Centro de Salud Parque Iberia del Cantón Cuenca 2014. Universidad de Cuenca – Ecuador. (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21084>.
10. Duchitanga J, Cumbe S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños /as menores de 5 años atendidos en el Sub centro de Salud Parque Iberia, 2015. Universidad de Cuenca Ecuador. (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23054>.
11. Franco I, Zacarías S. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil José Gálvez - Villa María del Triunfo, 2015, Lima-Perú; Universidad Privada Arzobispo Loayza 2018. (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/125>.
12. 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, Lima-Perú. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. (Tesis de

- titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2573>
13. Flores C, Zeballos K. Manejo de infecciones respiratorias agudas por madres de niños menores de 5 años. Ámbitos urbano y Rural P.S. alto Jesús y P.S. Mollebaya Arequipa 2015. Arequipa-Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2016 (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1793>.
14. Paredes M. Factores de Riesgo para Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 1 año. C.S. Santa Fe - Callao. 2014, Lima-Perú. Rev. Peru. Obstet. Enferm. 11 (1) 2015. (Internet) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de:  
<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/735/574>.
15. Cruz A, Grados G. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo Perú. 2019 (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de:  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2748>.
16. OMS. Enfermería. Organización Mundial de la Salud. 2018 (Internet) (citado 2019 agosto 25) Recuperado de:  
<https://www.who.int/topics/nursing/es/>
17. Ruiz M. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Universidad Cesar Vallejo Perú. 2018 (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores\\_CTM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1).
18. 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, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2463>.

19. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. Universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno; 2016. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
20. Ruiz M. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Universidad Cesar Vallejo Perú. 2018 (Tesis de Titulación) (citado 2019 agosto 25) Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores\\_CTM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1).
21. Ecured. Definición de creencias. Enciclopedia Cubana. 2018. (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.ecured.cu/Creencia>.
22. COE. Religión y Creencias. Consejo de Europa. 2016. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>
23. Ecured. Definición de conocimiento. Enciclopedia Cubana. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
24. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Rev. Escola Anna Nery; 20(3): 2016 (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000300101&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000300101&script=sci_arttext&tlng=es).
25. González G, Ruiz M, Romero R, Morillo M, Consegliere, F. (2015). Valores interprofesionales de Enfermeras y estudiantes de Enfermería. Metas Enferm may; 17(4): 2015. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80593/valores-interprofesionales-en-enfermeras-y-estudiantes-de-enfermeria/>
26. 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, 2017. Universidad Inca Garcilaso

- de la Vega; 2018. (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 25)  
Recuperado de:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2463>.
27. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. Universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno; 2016. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de:  
<https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
28. Ruiz M. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Universidad Cesar Vallejo Perú. 2018 (Tesis de Titulación) (citado 2019 agosto 25) Recuperado de:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores\\_CTM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1).
29. Romero E. Introducción a la ética del cuidado en enfermería de atención primaria. Revista Seapa, Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias. España. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de:  
<https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202012/Introduccion%20a%20la%20etica%20del%20cuidado%20en%20enfemeria%20de%20atencion%20primaria.pdf>.
30. Ecured. Definición de responsabilidad. Enciclopedia Cubana. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de:  
<https://www.ecured.cu/Responsabilidad>.
31. Fuentes M. (2016). Efecto de la Certeza Vocacional y las Relaciones Familiares en la Elección de Carrera de Estudiantes de Bachillerato. Universidad de Sonora, México. (Tesis de Maestría) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2018/01/Fuentes-V.-Tesis-maestria.pdf>.
32. Kabato I ¿Qué es la zona de confort? Psicoadapta. (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
<https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-la-zona-de-confort/>.
33. Clemente S. La aceptación: el proceso de tu desarrollo personal. Universidad de Madrid, España. (Internet) (citado 2019 Octubre 26)

Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-aceptacion-el-proceso-de-tu-desarrollo-personal/>.

34. 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, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. (Tesis de Titulación) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2463>.
35. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. Universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno; 2016. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
36. Ruiz M. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Universidad Cesar Vallejo Perú. 2018 (Tesis de Titulación) (citado 2019 agosto 25) Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores\\_CTM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1).
37. Infobae Cómo reconocer la apatía. Periodismo de América. (Internet) (citado 2019 Octubre 25) Recuperado de: <https://www.infobae.com/tendencias/masmariana/2019/02/19/como-reconocer-la-apatia/>.
38. Echegoyen J. Historia de la Filosofía. Volumen 2: Filosofía Medieval y Moderna. Javier Echegoyen Olleta. Editorial Edinumen. 2016 (citado 2019 Octubre 25)
39. Epifania R, 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. Lima – Perú. Universidad Peruana Unión 2017 (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <http://192.168.15.50:8080/xmlui/handle/UPEU/520>
40. Laguado J, Yaruro K, Hernández E. El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. Rev. Enfermería global, 40(2)

2015. (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision3.pdf>.
41. Villalba N. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – Diciembre 2017. Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2017 (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11039?locale-attribute=es>.
42. OMS. Infecciones del tracto respiratorio. Organización Mundial de la Salud. 2017 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
[https://www.who.int/topics/respiratory\\_tract\\_diseases/es/](https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/).
43. Ferreira E. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México Salud pública. Rev. Salud Pública de México 55(2). 2013 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800030](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800030).
44. European Lung Foundation. Infecciones respiratorias de vías bajas. Fundación Europea del Pulmonar. Marseille Francia. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
[https://www.europeanlung.org/assets/files/es/individual\\_infographics\\_es/acute\\_lower\\_resp\\_info\\_es.pdf](https://www.europeanlung.org/assets/files/es/individual_infographics_es/acute_lower_resp_info_es.pdf).
45. Minsalud. ¿Qué es Infección Respiratoria Aguda? Ministerio de salud de Colombia. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 22) Recuperado de:  
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx).
46. Asociación Española de Pediatría. Infecciones respiratorias virales. 2017 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/irsv.pdf>.
47. MINSA Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Ministerio de Salud. Dirección General de salud de las Personas; Lima: Ministerio



- de Salud; 2014-2015. (Internet) (citado 2019 Octubre 26)  
Recuperado de:  
[http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%C3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%C3%91OS.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%C3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%C3%91OS.pdf).
48. Mayo Clinic. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/copd/diagnosis-treatment/drc-20353685>.
49. Villalba N. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – Diciembre 2017. Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2017 (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11039?locale-attribute=es>.
50. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud. Dirección. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
51. RPP Noticias. Conoce las vacunas obligatorias que se aplican a los niños peruanos. Perú. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://rpp.pe/vital/salud/estas-son-las-23-vacunas-obligatorias-que-se-aplican-a-los-ninos-peruanos-noticia-1120222>.
52. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud. Dirección. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
53. Basoa G, Otero A. Accesibilidad geográfica a los centros de salud y planteamiento urbanístico en Fuenlabrada. Rev San Hig 68:503.

- México. (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5799295>.
54. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud. Dirección. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
55. Binnas. La Alimentación. Caja Costarricense de Seguro Social. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/alimentacion.htm>.
56. Asociación 5 al Día. Concepto de alimentación, nutrición y dietética. Asociación sin ánimo de lucro cuyo fin consiste en fomentar el consumo diario de frutas y hortalizas frescas. México. 2017 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>.
57. KidsHealth. Una alimentación saludable. The Nemours Foundation. 2018. (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://kidshealth.org/es/parents/habits-esp.html?WT.ac=ctg>
58. OMS. Nutrición. Organización Mundial de la Salud. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
59. Universidad de Valencia. La salud: Alimentación y nutrición. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>.
60. Garbizu A. ¿Qué es la nutrición infantil?; Nutrición y dietética profesional para cuidar de su salud España. 2015 (Internet) (citado 2019 Octubre 26)
61. NIH. Datos sobre la vitamina C. Instituto Nacional de Salud, estados unidos. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminC-DatosEnEspanol.pdf>.

62. Oficina de Suplementos Dietéticos. Vitamina C. U.S. Department of Health & Human Services. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminC-DatosEnEspanol/>
63. FAO. Comida chatarra en los centros escolares. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2015 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/red-icean/docs/Investigaci%C3%B3n%20comida%20chatarra%20en%20los%20centros%20escolares\\_2010.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Investigaci%C3%B3n%20comida%20chatarra%20en%20los%20centros%20escolares_2010.pdf).
64. Puleva. La importancia de la hidratación en los niños. Dr.D. Francisco Gilo Valle, Pediatra. Lactalis Puleva S. A. Granada España. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.lechepuleva.es/ninos-1-3-anos/hidratacion-ninos>.
65. Villalba N. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – Diciembre 2017. Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2017 (Tesis de titulación) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11039?locale-attribute=es>.
66. Puleva. La importancia de la hidratación en los niños. Dr.D. Francisco Gilo Valle, Pediatra. Lactalis Puleva S. A. Granada España. 2018 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.lechepuleva.es/ninos-1-3-anos/hidratacion-ninos>.
67. Fundación Argentina del Tórax Contaminación doméstica. FAT. Argentina. 2016 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://www.fundaciontorax.org.ar/page/index.php/salud-ambiental/1418-contaminacion-domestica>.
68. Cardona J. Contaminación Ambiental y Enfermedad Respiratoria. Colombia. Revista de Neumología: Comité Editorial, 15 (4) 2015 (Internet) (citado 2019 Octubre 26) Recuperado de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/neumologia/vn-154/neumologia15403-contaminacion/>.

69. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. 2014. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. (citado 2019, Noviembre 12).
70. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República Bolivariana de Venezuela. (citado 2019, Noviembre 12).


## **ANEXOS**

Anexo 1  
Matriz de consistencia

**MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA**

**TÍTULO: ACTITUDES DE LA ENFERMERA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CANTA-LIMA, 2019**

**ESTUDIANTE: HIDALGO IGREDA ELIZABETH MAGNOLIA / CAPPILLO RUIZ MERCEDES**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020?	Determinar la relación que existe entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020.	Existe relación directa entre las actitudes de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020.	<b>V1:</b> Actitudes de la enfermera	Cognitiva	<p><b>Tipo:</b> Descriptiva</p> <p><b>Nivel de estudio:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal,</p>  <p>M = Muestra O<sub>x</sub> = Actitudes de la enfermera O<sub>y</sub> = Prevención de infecciones respiratorias agudas r = Relación entre las variables</p>
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>		Conductual	
<b>Problema Específico 1</b>	<b>Objetivo Específico 1:</b>	<b>Hipótesis Específica 1:</b>		Afectiva	
¿Qué relación existe entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020?	Indicar la relación que existe entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020.	Existe relación directa entre la actitud cognitiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020.	<b>V2:</b> Prevención de anemia	Vacunación	<p>M = Muestra O<sub>x</sub> = Actitudes de la enfermera O<sub>y</sub> = Prevención de infecciones respiratorias agudas r = Relación entre las variables</p> <p><b>Población:</b> 90 madres</p> <p><b>Muestra:</b> 90 madres</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b></p>
<b>Problema Específico 2</b>	<b>Objetivo Específico 2:</b>	<b>Hipótesis Específica 2:</b>		Alimentación	
¿Qué relación existe entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020?	Establecer la relación que existe entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020	Existe relación directa entre la actitud conductual de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020		Control de ambiente	

<p><b>Problema Específico 3</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020?</p>	<p><b>Objetivo Específico 3:</b></p> <p>Evaluar la relación que existe entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020</p>	<p><b>Hipótesis Específica 3:</b></p> <p>Existe relación directa entre la actitud afectiva de la enfermera y la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Canta, 2019 - 2020</p>			<p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Técnica de análisis de datos,</b></p> <p>Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>
---	---	---	--	--	---



**Anexo 2**  
**Instrumento de medición**

## **ACTITUDES DE LA ENFERMERA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

Buenas tardes, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de las variables referidas en el título.

Estimada madre de familia, la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer en la salud del hijo(a) mediante el estudio de las variables actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas, con lo cual poder hallar las falencias en los procesos o actitudes que se relacionen con el problema de estudio. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

**Instrucciones:** 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.

### **I. Datos Generales:**

#### **Edad**

- a) 18 a 23 años      ( ) 1
- b) 24 a 35 años     ( ) 2
- c) 36 a 47 años     ( ) 3
- d) 48 a más         ( ) 4

#### **Grado de instrucción**

- a) Técnico superior ( ) 4
- b) Secundaria        ( ) 3
- c) Primaria          ( ) 2
- d) Sin educación    ( ) 1

#### **Estado civil**

- a) Soltera            ( ) 1
- b) Conviviente      ( ) 2
- c) Casada            ( ) 3
- d) Divorciada       ( ) 4
- e) Viuda              ( ) 5

## II. Actitudes de la enfermera

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Cognitiva</b>				
1	El profesional de enfermería le brinda información respecto a las creencias que usted tiene respecto a las enfermedades respiratorias de su hijo.			
2	La información que el personal de enfermería le brinda le ayuda mucho en el cuidado de su hijo.			
3	El profesional de enfermería es cordial y respetuoso durante la atención que le brinda a usted y su hijo.			
4	El profesional de enfermería demuestra honestidad en todas sus acciones durante la atención de su hijo y la conversación con usted.			
<b>Conductual</b>				
5	El profesional de enfermería se preocupa por brindarle una atención de calidad a su hijo.			
6	El profesional de enfermería mantiene un seguimiento de los controles que se le realiza a su hijo.			
7	Considera que el profesional de enfermería tiene un interés del bienestar y la salud de su niño.			
8	Usted se siente conforme con la actitud del profesional de enfermería			
9	El profesional de enfermería alguna vez la ha tratado diferente a las demás madres			
<b>Afectiva</b>				
10	El personal de enfermería lo atendió de forma seca, apática de mala gana.			
11	El profesional de enfermería cuando atiende a su niño lo hace con el mayor cuidado posible			
12	Considera que el tiempo que se le brinda atención a su hijo es suficiente			

### III. Prevención de infecciones respiratorias agudas

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Vacunación</b>				
1	Usted tiene problemas con los tramites de las consultas y controles de su niño			
2	Tiene problemas para llegar al centro de salud.			
3	Alguna vez no ha sido atendido a pesar de tener cita para la vacunación de su hijo			
4	Alguna vez no había la vacuna indicada para su hijo.			
<b>Alimentación</b>				
5	Usted suele darle una alimentación balanceada a su hijo			
6	Su hijo consume alimentos ricos en vitamina C como la naranja, el limón, o mandarinas.			
7	Usted suele darle comida chatarra a su hijo con regularidad			
8	usted le brinda hidratación cada vez que su niño lo solicita			
<b>Control de ambiente</b>				
9	Usted barre y trapea su vivienda todos los días			
10	Usted tiene un lugar especial para la deposición de los residuos sólidos o la basura que se produce en su hogar.			
11	En su comunidad el recojo de basura se hace en un horario aceptable y de forma diaria.			
12	Usted mantiene ventilado su vivienda, al menos durante el día.			

### **Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, *Luz...Angelica...Aguirre...Salvador*, certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores: *Elizabeth Hidalgo Izceda - Mercedes Cappillo Ruiz*. Titulado: *Actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años... Centro de Salud Costa... Lima, 2020*....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, *21*...de *setiembre*...del 2020.

  
Luz Aguirre Salvador  
ENF. P. P. P. J. H. H.  
N. A. 807630800  
C. E. P. 28742

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, ...Margarita Orieta Tello....., certifico haber evaluado los  
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que  
desarrollan los autores: Elizabeth Hidalgo Igreda / Mercedes Cappillo Ruiz titulado:  
Actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas  
en niños menores de 5 años... Centro de Salud Santa... Lima., 2020...  
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

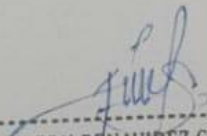
Ica, 22 de setiembre del 2020.

  
-----  
Margarita Orieta Tello  
Lic. Enfermería  
Jefa UHU B-337 Neurociug.  
N.A: 897668500 CEP: 2889

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Wilson Benavidez Colunche, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Elizabeth Hidalgo Igreda - Mercedes Cappillo Ruiz Titulado: Actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Santa - Lima 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 22 de setiembre del 2020.

  
-----  
WILSON BENAVIDEZ COLUNCHE  
Licenciado en Enfermería  
C.E. 54104  
Firma



## CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, *Paulina Petronila Choquehuana Cari*, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores: *Elizabeth Hidalgo Igudo Mercedes Espillón* Titulado: *Actitudes de la enfermera y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años Centros de Salud Santa - Lima 2020*, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 21...de *setiembre* del 2020.

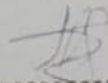


Lic. Esp. Paulina Choquehuana Cari  
Jefe de Oficina  
N.A. 867088100  
CEP. 19280

### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Loida Sagueline Copia Saavedra, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Elizabeth Hidalgo Izueda / Mercedes Cappato Ruiz Titulado: Actitudes de la enfermera y promoción de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años Centro de Salud Santa - Lima, 2020 ....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 22 de Setiembre del 2020.



Loida J. Copia Saavedra

LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP 80294

Firma

**Anexo 4**  
**Escala de valoración del instrumento**

**Variable 1: Actitudes de la enfermera.**

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Desfavorable	Medio favorable	Favorable
Global	12-36	12-19	20-27	28-36
Cognitiva	4-12	4-6	7-9	10-12
Conductual	5-15	5-7	8-11	12-15
Afectiva	3-9	3-4	5-6	7-9

**Variable 2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.**

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Desfavorable	Medio favorable	Favorable
Global	12-36	12-19	20-27	28-36
Vacunación	4-12	4-6	7-9	10-12
Alimentación	4-12	4-6	7-9	10-12
Control de ambiente	4-12	4-6	7-9	10-12

**Anexo 5**  
**Base de datos SPSS**

## Base de datos.

### Variable 1: Actitudes de la enfermera.

V1\_ELIZABETH.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1			
2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1			
3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2			
4	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1			
5	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1			
6	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3			
7	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3			
8	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3			
9	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3			
10	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1			
11	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3			
12	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3			
13	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3			
14	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3			
15	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3			
16	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1			
17	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1			
18	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3			
19	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3			
20	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3			
21	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1			
22	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1			
23	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2			
24	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	1			
25	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3			
26	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1			
27	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3			
28	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1			
29	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3			
30	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1			
31	3	1	3	2	2	1	3	2	1	2	2	3			
32	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3			
33	3	1	2	2	3	3	1	2	1	2	1	3			
34	1	3	1	2	3	1	3	1	3	2	1	1			
35	2	1	1	3	1	2	1	3	2	2	3	3			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

V1\_ELIZABETH.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
35	2	1	1	3	1	2	1	3	2	2	3	3			
36	3	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2			
37	2	2	1	1	2	3	2	1	2	1	3	1			
38	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2	1			
39	1	1	3	3	2	1	1	3	1	2	2	2			
40	1	2	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1			
41	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3			
42	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3			
43	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3			
44	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3			
45	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3			
46	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1			
47	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1			
48	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	3			
49	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3			
50	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3			
51	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1			
52	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1			
53	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2			
54	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	1			
55	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2			
56	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1			
57	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3			
58	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3			
59	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3			
60	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1			
61	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1			
62	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1			
63	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3			
64	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3			
65	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3			
66	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1			
67	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	1			
68	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1			
69	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

V1\_ELIZABETH.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	val
68	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1			
69	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1			
70	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1			
71	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1			
72	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1			
73	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
74	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2			
75	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2			
76	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
77	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
78	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2			
79	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1			
80	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1			
81	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2			
82	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2			
83	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1			
84	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2			
85	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2			
86	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
87	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2			
88	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1			
89	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2			
90	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1			
91															
92															
93															
94															
95															
96															
97															
98															
99															
100															
101															
102															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



## Variable 2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.

V2\_ELIZABETH.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
1	2	3	1	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2		
2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
5	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
6	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
7	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
8	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
9	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
10	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
11	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
13	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2			
14	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
15	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
16	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
17	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
18	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
19	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
20	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
21	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
22	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
23	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
24	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
25	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
26	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
27	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
28	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
29	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
30	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
31	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
32	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
33	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2			
34	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
35	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

V2\_ELIZABETH.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	val
35	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
36	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
37	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
38	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
39	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
40	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
41	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
42	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
43	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
44	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
45	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2			
46	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
47	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
48	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
49	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
50	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
51	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
52	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
53	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2			
54	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
55	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
56	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
57	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
58	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
59	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
60	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
61	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
62	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
63	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
64	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
65	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
66	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
67	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
68	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
69	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

V2\_ELIZABETH.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
69	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
70	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
71	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
72	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
73	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2			
74	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1			
75	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
76	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2			
77	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3			
78	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2			
79	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1			
80	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1			
81	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2			
82	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2			
83	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2			
84	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2			
85	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1			
86	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2			
87	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2			
88	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2			
89	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1			
90	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2			
91															
92															
93															
94															
95															
96															
97															
98															
99															
100															
101															
102															
103															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Confiabilidad de los instrumentos.

### Variable 1: Actitudes de la enfermera.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	90	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	90	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	12

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

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	21,80	22,297	,611	,810
Item2	21,90	21,687	,713	,802
Item3	21,89	23,336	,448	,824
Item4	21,81	23,076	,596	,813
Item5	21,90	23,889	,486	,821
Item6	22,03	22,931	,375	,833
Item7	21,76	22,411	,599	,812
Item8	21,82	22,620	,607	,811
Item9	21,90	23,192	,504	,819
Item10	21,94	23,581	,474	,822
Item11	21,94	24,772	,306	,833
Item12	21,96	23,594	,307	,839

## Variable 2: Prevención de infecciones respiratorias agudas.

Resumen de procesamiento de casos				Estadísticas de fiabilidad	
Casos		N	%	Alfa de Cronbach	N de elementos
		Válido	90	100,0	,841
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0		
	Total	90	100,0		

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

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	23,23	22,451	,684	,817
Item2	23,38	23,564	,472	,831
Item3	23,33	23,011	,297	,852
Item4	23,04	22,065	,657	,817
Item5	23,22	22,534	,684	,818
Item6	23,32	24,086	,336	,840
Item7	23,30	24,842	,182	,853
Item8	23,38	20,957	,670	,814
Item9	23,24	22,636	,452	,833
Item10	23,11	21,785	,606	,820
Item11	23,22	22,400	,710	,816
Item12	23,37	23,583	,595	,826

Anexo 6  
Documentos administrativos.

Anexo 7:  
Informe de turnitin al 28% de similitud

# ACTITUDES DE LA ENFERMERA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CANTA-LIMA, 2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>creativecommons.org</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>saludconlupa.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo