

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“AUTOCUIDADO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA
DEL VALLE – HUÁNUCO 2019”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Loarte Pastor, Dannery Betzabeth

ASESOR: Borneo Cantalicio, Eler

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47531282

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40613742

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"

Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Tarazona Herrera, Karen Georgina	Doctora en ciencias de la salud	22521575	0000-0001-9106-180X
2	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
3	Rosales Córdova, Nidia Victoria	Segunda especialidad profesional de enfermería salud familiar y comunitaria	22425745	0000-0003-3716-2655

D

H

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 15 del mes de noviembre del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. KAREN GEORGINA TARAZONA HERRERA. (PRESIDENTA).**
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ. (SECRETARIA).**
- **LIC. ENF. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA. (VOCAL).**
- **MG. ELER BORNEO CANTALICIO (ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución N°1768-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **“AUTOCUIDADO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO 2019”**; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. DANNERY BETZABETH, LOARTE PASTOR**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

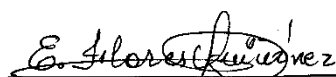
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **14** y cualitativo de **Regular**.

Siendo las, **16:00** horas del día **15** del mes de **noviembre** del año **2021**, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTA



SECRETARIA



VOCAL

DEDICATORIA:

A mi mamá Elena y mi papá Antonio porque ellos son la razón a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia.

Todo lo que hoy soy es gracias a ellos, a mi abuela Haydee por ser como mi segunda madre.

A mis hermanos Janet, Luis, Haydee, Frank, Yomila, Joel y Jonatan que más que hermanos son mis guías y verdaderos amigos.

A mis sobrinos Camila, Sebastián, Amy, Mya.

Y en especial a mi sobrinito Rodrigo, aunque no esté físicamente, sé que desde el cielo me cuida y guía para que todo me salga bien.

Los amo con toda mi vida.

Dannery Betzabeth.

AGRADECIMIENTO:

En primer lugar, dar gracias a Dios porque guiar siempre mi camino y por permitir que cumpla con mis sueños.

A mi madre por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

A mis hermanos porque siempre están apoyándome y por ser mi guía para seguir.

A mi asesor al Lic. Eler Borneo, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo.

Dannery Betzabeth.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	IX
CAPÍTULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. Descripción del Problema.	11
1.2 Formulación del Problema.	13
1.2.1 Problema General:	13
1.2.2 Problemas Específicos	13
1.3 Objetivo General.....	14
1.4 Objetivos Específicos.	14
1.5 Justificación de la Investigación.....	14
1.5.1. A Nivel Teórico.	14
1.5.2. A Nivel Práctico.	14
1.5.4. A Nivel Metodológico.....	15
1.6 Limitaciones de la Investigación	15
1.7 Viabilidad de la Investigación.....	15
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la Investigación.	16
2.2. Bases Teóricas.	18
2.2.1. Dorotea Orem: Teoría de autocuidado	18
2.3 Definiciones Conceptuales.	19
2.4 Hipótesis.	24
2.4.1 Hipótesis General.	24
2.4.2 Hipótesis Específicas:	24
2.5 Variables.....	24
2.5.1 Variable Dependiente:	24
2.6 Operacionalización de la Variable.....	25
CAPÍTULO III	26
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26

3.1. Tipo de Investigación.....	26
3.1.1. Enfoque.....	26
3.1.2. Alcance o Nivel.....	26
3.1.3. Diseño.....	26
3.2. Población, Muestra y Muestreo.....	26
3.2.1 Población.....	26
3.2.2 Muestra.....	26
3.2.3 Muestreo.....	27
3.2.4 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación.....	27
3.2.5 Ubicación de la población en espacio y tiempo.....	27
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
3.3.1. Técnicas de Recolección de Datos.....	28
3.3.2. Para la Presentación de Datos.....	29
3.3.3. Para el Análisis e Interpretación de Datos.....	30
CAPITULO IV.....	31
RESULTADOS.....	31
4.1. Procesamiento de Datos.....	31
4.2. Contrastación de Hipótesis y Prueba de Hipótesis.....	34
CAPITULO V.....	38
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
5.1. Contrastación de los Resultados del Trabajo de Investigación.....	38
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de las Infecciones Respiratorias Agudas	20
Tabla 2:Operacionalización de la Variable.....	25
Tabla 3: Autocuidado en la dimensión controles del niño en crecimiento y desarrollo de las madres del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019. .	34
Tabla 4: Autocuidado en la dimensión inmunizaciones de las madres	34
Tabla 5: Autocuidado en la dimensión lactancia materna de las madres	35
Tabla 6: Autocuidado en el componente nutrición adecuada de las madres	35
Tabla 7: Autocuidado en el componente control del ambiente doméstico de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019	36
Tabla 8: Autocuidado general de las madres en estudio	36
Tabla 9: Comparación del autocuidado en la dimensión control de crecimiento y desarrollo en madres en estudio del C.S. Santa María del Valle- Huánuco.	37
Tabla 10: Comparación de autocuidado en la dimensión inmunizaciones de las	37
Tabla 11: Comparación del autocuidado en la dimensión lactancia materna de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019.....	38
Tabla 12: Comparación del autocuidado en la dimensión nutrición adecuada de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019.	38
Tabla 13: Comparación del autocuidado en la dimensión control del ambiente doméstico de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle – Huánuco 2019.....	39
Tabla 14: Comparación del autocuidado general de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle – Huánuco 2019.....	39
...	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar el autocuidado de las mujeres responsables del cuidado de niños en lo que respecta a las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas (IRA).

Métodos: Estudio descriptivo simple con 206 madres del Centro de Salud Santa María del Valle - Huánuco 2019.

En el recojo de datos se empleó un cuestionario de autocuidado acerca de prevención de IRA. Se utilizó la Prueba ji cuadrado para análisis univariado.

Resultados: En global, 81,1% (167) evidenciaron autocuidado adecuado sobre la prevención de las IRA, presentando este hallazgo un valor de $p=0,000$.

Y, de acuerdo con las dimensiones predominó el autocuidado adecuado en control de crecimiento y desarrollo (81,1%), en inmunizaciones (79,1%), en lactancia materna (86,9%), en nutrición adecuada (67,5%) y en control del ambiente doméstico (79,1%), con $p=0,000$.

Conclusiones: El autocuidado adecuado fue mayor en madres responsables del cuidado de los niños en estudio.

Palabras clave: Autocuidado, aparato respiratorio, lactancia materna, madres.

ABSTRACT

Objective: Determine the self-care of women responsible for caring for children in terms of preventive measures for acute respiratory infections (ARI).

Methods: Simple descriptive study with 206 mothers from Clinic Santa María del Valle - Huánuco 2019.

A self-care questionnaire about the prevention of IRAS was used to collect data. The Chi square test was used for univariate analysis.

Results: Overall, 81.1% (167) showed adequate self-care on the prevention of ARF, presenting this finding a value of $p = 0.000$.

And, according to the dimensions, adequate self-care predominated in growth and development control (81.1%), in immunizations (79.1%), in breastfeeding (86.9%), in adequate nutrition (67.5 %) and in control of the domestic environment (79.1%), with $p = 0.000$.

Conclusions: There is a higher percentage of adequate self-care regarding the prevention of IRAS in mothers of children with less than five years of C.S. Santa Maria del Valle - Huánuco.

Keywords: self-care, acute respiratory infections, breastfeeding, mothers.

INTRODUCCIÓN

Las IRA comprenden múltiples sintomatologías que se deben a una diversidad de causas e incluye desde sintomatologías leves hasta llegar a una situación muy grave. A nivel de la urbe corresponden a la primordial causa de atención de servicios sanitarios en niños con menos de cinco años. La gravedad de la enfermedad implica casi la totalidad de la mortandad evitable para este curso de vida¹.

Esta afección corresponde a un grupo de patologías de transmisibilidad auto limitadas que tienen implicancias en el sistema de respiración inferior a 15 días de evolución².

De acuerdo con Ladines y Merejildo³ en este grupo de edad reportaron números factores de riesgo que se hallan asociados al surgimiento de estas enfermedades, tales factores se agrupan en aspectos personales, sociales, económicos y ambientales.

Por otra parte, es importante abordar el cuidado de estos niños sobre todo cuando la enfermedad se encuentra en estadios iniciales ya que sino esto posibilitaría la aparición de complicaciones graves e inclusive crónicas⁴.

En vista de lo realmente significativo y alarmante que pueden resultar ser las infecciones respiratorias agudas, mantener un control en el instante que se observen los síntomas es lo más adecuado en estos casos, bien sea trasladando a los niños a su control de salud para que el profesional de salud lo vigile. Se encuentra de parte de los padres crear conciencia y mantener el mayor de los cuidados en los niños menores de 5 años para así evitar el progreso de alguna infección de este tipo que podría producir la muerte⁵.

Además, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), informa que para garantizar una atención oportuna e inmediata frente a esta problemática es necesario los cuidados adecuados en el contexto donde se encuentren⁶.

En ese sentido, nuestro objetivo es determinar el autocuidado en

mujeres con niños frente a las medidas preventivas de las IRA en una Institución Prestadora de Salud de Huánuco, año 2018.

Por otro lado, nuestro trabajo se estructura en cinco capítulos, donde en el primer capítulo se detalla el problema y sus elementos.

En el segundo capítulo; se halla compuesto por el marco teórico contemplando sus antecedentes, teorías y algunos conceptos.

Asimismo, la metodología de la investigación es redactada en el siguiente capítulo.

Luego, se halla el capítulo cuatro, donde se informa los hallazgos más importantes.

Asimismo, tenemos el quinto capítulo donde damos significado a nuestros hallazgos.

Finalmente, abordamos en forma precisa las sugerencias y conclusiones a las que llegamos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema.

Las IRA constituyen las causas más comunes de enfermedades en la urbe y de alta mortandad específicamente en los países en desarrollo; equivalen sin lugar a dudas en una de las causas de búsqueda de atención principal, originando a su vez demanda de servicios de salud, requerimiento medicamentosa y atención de salud mental^{7,8,9}.

Asimismo, estas enfermedades corresponden a un complicado y heterogéneo conjunto de patologías, originadas por múltiples gérmenes que tienen implicancias en el sistema respiratorio. Además, está implícito la carga de enfermedad que demanda estas patologías¹⁰.

Según García¹¹ las IRA configuran un problema de alcance mundial, incurriendo en la morbimortalidad del infante y equivalen aproximadamente el 60 % de las consultas, con casos altos en zona de urbanidad y entre 2 y 6 episodios al año.

En todo el mundo estas afecciones se hallan en la ocurrencia de un rango de valores entre 150 y 1500 casos x 1000 de población, estimándose una mortandad de 20 casos por cada 100 000 habitantes¹².

En México, en el periodo 2005, en la Secretaría de Salud se concedieron aproximadamente por encima de dos millones de consultas de casos nuevos por IRA en niños con menos de cinco años, y 35% sucedieron en menores de un año¹³. Para estos niños infantes, también la incidencia es alta hallándose valores superiores a niños con asistencia a centros infantiles¹⁴.

En Colombia durante el periodo 2015, se informaron por encima de 5 millones de consultantes por este tipo de infecciones. Evidenciándose también atenciones hospitalarias (180 000 egresos) y de cuidados intensivos (12 000 egresos)¹⁵.

Entre 1993 y 2009 en Chile se notificaron 1 947 477 consultas de morbilidad pediátrica, donde 1 188 029 (61,0%) correspondieron por factor respiratorio: 656 567 (33,7%) por causa respiratoria agudo de vía aérea baja, 418 932 (21,5%) por síndrome bronquial obstructivo y 48 669 (2,5%) debido a neumonía. Neumonía y síndrome bronquial obstructivo representaron más comunes en este grupo específico¹⁶.

A nivel del Perú, en el año 2013, la incidencia de IRA en este grupo específicos (menor de 5 años) fue del 17,1 %; y en nuestra región Huánuco fue superior siendo alrededor de 19,3%, denotando mayor valor del promedio nacional¹⁷.

Específicamente, en el año 2015, si tomamos en cuenta el boletín epidemiología de la Diresa Huánuco, los casos bordearon cerca de 77 004, de ellos 1 055 fueron neumonía¹⁸.

Frente a esta afección existen varios factores que la predisponen, agrupándose en aspectos como el mismo niño, el ambiente y el agente de esta afección. Múltiples niños con enfermedad por IRA pueden hallarse por encima de un factor de riesgo, no obstante, los de estrato social y económico son el factor prevalente para la desnutrición, bajo peso al nacimiento, déficit de vacunas y el contexto ambiental desfavorable.

En función de las características del problema, se han realizado enormes iniciativas para encaminar múltiples tareas para el control de esta enfermedad, con el fin de disminuir el empleo excesivo de antibióticos y su terapéutica inadecuada¹².

Por otro lado, las prácticas de autocuidado necesitan aprenderse y efectuarse en forma permanente, siempre mirando los ciclos de desarrollo y muchos otros eventos como el estado de salud mismo, nutrición, determinantes ambientales entre otras¹⁹.

En ese sentido, es imprescindible la educación de las mujeres responsables de estos niños frente a esta problemática, sino además la búsqueda oportuna de signos de alarma, particularmente la neumonía, favorecerán promover las prácticas óptimas, neutralizar las tóxicas y la sensibilización donde los niños sean trasladados en forma oportuna a un establecimiento de salud para su tratamiento²⁰.

Por su parte, Honorio²¹ reportó que cerca al 100 % de la población de estudio alcanzaron grado de conocimiento regular y en cuanto a las prácticas predominaron aquellas referidas al manejo del dolor de garganta. López²² informa que un gran porcentaje de las mujeres responsables del cuidado de estos niños alcanzaron grado de conocimiento bueno y así también prácticas adecuadas.

Y, por último, en todo el mundo amerita que las familias con niños muestren conocimientos satisfactorios en la prevención de esta enfermedad, vinculados sobre todo a la sintomatología, diagnóstico, terapéutica y de aquellas complicaciones graves²³. Teniendo en cuenta lo mencionado se decidió realizar la investigación:

1.2 Formulación del Problema.

1.2.1 Problema General:

¿Cómo es el autocuidado en mujeres con niños menores frente a la prevención de estas enfermedades de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo es el autocuidado en mujeres en la dimensión inmunizaciones de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018?
- ¿Cómo es el autocuidado en mujeres en la dimensión control de crecimiento y desarrollo de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018?
- ¿Cómo es el autocuidado en mujeres en la dimensión lactancia materna de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018?
- ¿Cómo es el autocuidado en mujeres en la dimensión nutrición apropiada de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018?
- ¿Cómo es el autocuidado en mujeres en la dimensión control del ambiente doméstico de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018?

1.3 Objetivo General.

Determinar el autocuidado en mujeres con niños menores frente a las medidas preventivas de estas enfermedades de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018.

1.4 Objetivos Específicos.

- Establecer el autocuidado en mujeres en la dimensión inmunizaciones de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018.
- Evaluar el autocuidado en mujeres en la dimensión control de crecimiento y desarrollo de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018.
- Valorar el autocuidado en mujeres en la dimensión lactancia materna de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018.
- Medir el autocuidado en mujeres en la dimensión nutrición apropiada de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018.
- Conocer el autocuidado en mujeres en la dimensión control del ambiente doméstico de una institución prestadora de servicios de salud de Huánuco, 2018.

1.5 Justificación de la Investigación.

1.5.1. A Nivel Teórico.

En este contexto es un aporte trascendental para la teoría del autocuidado relacionado a la prevención de las IRA, ya que estas enfermedades representan un importante problema de salud pública y siguen ocupando las primeras posiciones de enfermar y morir en el grupo de niños sobre todo menores de 5 años.

1.5.2. A Nivel Práctico.

A nivel práctico, se sustenta a razón de nuestra línea de investigación “Enfermería familiar y comunitaria” y también sobre los resultados de la investigación proporcionará información actualizada a las autoridades del Centro de Salud en estudio; a fin, de que construyan estrategias de promoción y prevención con poblaciones vulnerables, sin dejar de lado los

aspectos culturales.

1.5.4. A Nivel Metodológico.

A nivel metodológico, nuestro trabajo corresponde un aporte sustancial en posteriores investigaciones, ya que se garantizará la validez interna del estudio.

1.6 Limitaciones de la Investigación

Aquí podemos mencionar, que este estudio no tuvo limitaciones en el protocolo de la investigación.

1.7 Viabilidad de la Investigación

Nuestro estudio tuvo la sostenibilidad presupuestal garantizada para su desarrollo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.

A Nivel Internacional.

En Colombia, 2017, Domínguez, Tapia, Hernández y Castillo²⁴ realizaron un estudio con el objetivo de asociar la variable edad con el grado educativo referente al conocimiento de signos de alarma de IRA.

Para ello realizaron un trabajo de corte transversal, con una muestra de 120 mamás en edad adolescente, empleando un cuestionario. Encontraron adolescentes con alto conocimiento y a la vez identificaron oportunamente los signos de alarma de esta enfermedad.

Ecuador, durante el periodo 2014, Chávez, Dávila y Pesantez²⁵ llevaron a cabo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo valorar las variables conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la lactancia exclusiva y como estas variables se relacionan con las IRAS en los infantes.

Este caso diseñó un estudio correlacional, con una muestra de 290 madres y sus lactantes, recogieron sus datos con cuestionarios, escalas y fichas. En general, hallaron altos porcentajes de conocimiento bueno, asimismo de actitudes positivas, sin embargo, sus prácticas fueron inadecuadas, todas referidas a la lactancia.

También en el país del Ecuador, durante 2012, Castro y Sánchez²⁶ efectuaron un trabajo con el objetivo de evaluar el conocimiento acerca de las conductas frente a la problemática de las IRA en el grupo de niños menores de cinco años a través de un plan educacional. Para lo cual llevaron a cabo un estudio analítico.

Concluyeron que existe falta de conocimiento sobre la problemática y así también no existe continuidad para hacer frente a esta problemática común en estos niños.

Del mismo modo, en el país de Colombia, durante el año 2011, Pulgarín, Osorio, Restrepo y Segura⁴ ejecutaron un trabajo con el propósito de medir la asociación entre las variables de nivel cognitivo y los comportamientos con las IRA en cuidadores responsables de los niños. Para ello realizaron un estudio con 24 casos y 24 controles.

En cuanto al conocimiento, hallaron que los casos sabían más que el grupo de controles, no obstante, en ambos grupos la identificación de signos de alarma fue baja.

A Nivel Nacional.

López²², en nuestro país, 2015, llevo a cabo un trabajo con el propósito de asociar las variables nivel de conocimiento y las conductas para prevenir las IRA. El estudio fue correlacional, con una muestra de 62 madres, donde se recogieron datos mediante cuestionarios.

Hallaron que en mayor porcentaje las madres obtuvieron conocimiento bueno y esto fue concordante con las prácticas adecuadas. Los signos de peligro son los que conocían más y dentro de las prácticas se encontraban la medición del estado nutricional y las medidas para prevenir esta enfermedad.

Asimismo, en Tacna, 2013, Chirapo²⁷ ejecutó un trabajo de investigación trazando el objetivo de medir la asociación entre el nivel cognitivo y las prácticas para prevenir las IRA. Estudio transversal, donde participaron 119 madres, aplicando como instrumentos los cuestionarios. Sus hallazgos mostraron que prevalecen conocimiento de nivel medio y referente a las practicas fue de mayor porcentaje las de adecuadas.

En Lima-Perú, en 2010, Luna, López y Cabanillas²⁸ llevaron a cabo un trabajo con el propósito de valorar el grado de conocimientos y las prácticas para prevenir esta problemática en grupos vulnerables.

El estudio fue transversal, donde participaron 130 madres y sus niños (menor de cinco años). La entrevista y el cuestionario ayudaron al recojo de la información. Dentro de sus hallazgos referidos al conocimiento, en un gran porcentaje estableció que el conocimiento fue de nivel regular y

acerca de las prácticas, fue todo lo contrario ya que predominó las prácticas incorrectas.

A Nivel Local.

En Huánuco-Perú, periodo 2017, Aranda²⁹ diseñó un trabajo con el objetivo identificar asociaciones entre las variables conocimientos y prácticas para prevenir esta problemática (IRA), sobre todo en grupos vulnerables.

El estudio fue de corte transversal, participando 169 madres que respondieron algunos cuestionarios. Como resultado predominó un conocimiento de nivel bueno y las prácticas en su mayoría fueron saludables, todo esto para prevenir o evitar las IRA.

Y, También en Huánuco-Perú, 2014, Solis³⁰ desarrolló un trabajo con el objetivo de valorar la asociación entre las variables conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva frente a la continuidad de episodios de IRA.

El estudio fue correlacional, donde involucraron a 277 madres y también sus niños. Como instrumentos de recojo de datos fueron entrevistas, cuestionarios y fichas. En general, hallaron predominio de conocimiento bueno sobre lactancia materna exclusiva y a la vez predominó porcentualmente la no presencia de estos episodios de IRA.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Dorotea Orem: Teoría de autocuidado

Alrededor del año 1958, Orem inició su teoría la cual tiene como enfoque a la enfermería y a la atención que esta prestaba a sus pacientes, no obstante, después de dos décadas manifiesta como punto importante la satisfacción de forma adecuada los requisitos de cuidado y que estas a su vez generan condiciones adecuadas para la vida ³¹. Por tanto, esta teoría se encuentra compuesta por: el autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería.

Al interior de este contexto tenemos seis constructos vinculados como: agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, autocuidado, demanda de autocuidado terapéutico, agencia de enfermería y sistemas

de enfermería.

Por otro lado, el enfoque central de esta teoría estriba en el rol regulador hacia uno mismo o los demás³².

Orem define a la profesión de enfermería indicando que constituye una arte presto para el apoyo de toda persona con alguna incapacidad dirigiendo el apoyo constante para ejecutar su actividad por si misma³³.

Esta teoría se relaciona con nuestro tema debido a la importancia de la responsabilidad en el cuidado de las madres hacia su hijo sobre todo para la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

2.3 Definiciones Conceptuales.

Autocuidado:

El autocuidado, en función a Denyes, Orem y Bekel indican que las prácticas de autocuidado se encuentran dirigidas por las personas hacia ellas mismas teniendo en cuenta ciertas circunstancias de la vida³⁴.

También representa una conducta que tienen en cuenta el control de ciertos factores que podrían tener influencia en el desarrollo dela propia persona dirigiéndola al bienestar de la misma³⁵.

De Friese, Woomert, Guild, Steckler y Konrad³⁶, señalan que en el concepto de autocuidado también debemos tener en cuenta los aspectos culturales y asimismo los de aspecto social.

Así mismo, los estilos de vida también son considerados como parte del autocuidado que ayudan a las personas en su interactuar diaria. En ese sentido cada persona lleva a cabo sus actividades en contextos sociales y los comportamientos en salud están referidos a buscar apoyo profesional cuando lo requieran.

De acuerdo con Dean³⁷, “el autocuidado se puede expresar de tres formas dentro de los estilos de vida: a) como hábitos diarios rutinarios de vida que pueden afectar la salud (fumar, beber, rutinas sedentarias, etc.); b) como conductas que conscientemente buscan mantener la salud; y c) como conductas que responden a los síntomas de enfermedad”.

Por su parte Kickbusch³⁸ amplía el constructo de estilos de vida indicando que la selección de estas conductas está en función a ciertas circunstancias sociales y la facilidad en su ejecución.

Otra forma de entender el autocuidado lo propone Punamäki y Aschan³⁹ quienes resumen indicando que para el manteniendo del autocuidado es importante el control que pueden ejercer tanto en el aspecto de salud como su enfermedad misma.

El autocuidado corresponde al rol humano que regula de forma implícita para llevar a cabo la conservación de la vida y de salud.

El manejo de los constructos de autocuidado, actividad de autocuidado y necesidad de autocuidado conceden los cimientos para comprender también el apoyo fundamental de los profesionales de enfermería sobre todo en ciertos requerimientos y limitaciones³³.

Tabla1:

Clasificación de las Infecciones Respiratorias Agudas



The infographic features a blue background with a yellow title 'Las IRAs se clasifican en:'. To the left of the title is a small circular image of a young child's face. Below the title is a table with two columns: 'Clasificación' and 'Signos y Síntomas'. The table lists three types of acute respiratory infections and their associated symptoms.

Clasificación	Signos y Síntomas
IRA sin neumonía	Tos, rinorrea, exudado faríngeo, fiebre, otalgia, otorrea, disfonía, odinofagia
IRA con neumonía	Se agrega: respiración rápida o acelerada (taquipnea)
IRA con neumonía grave	Se agrega: mayor dificultad respiratoria, tirajes (subcostal), a veces cianosis e hipotermia (en < de 2 meses)

Fuente: www.pedriaiaintegra.es

Elaboración: Propia.

Infecciones Respiratorias Agudas.

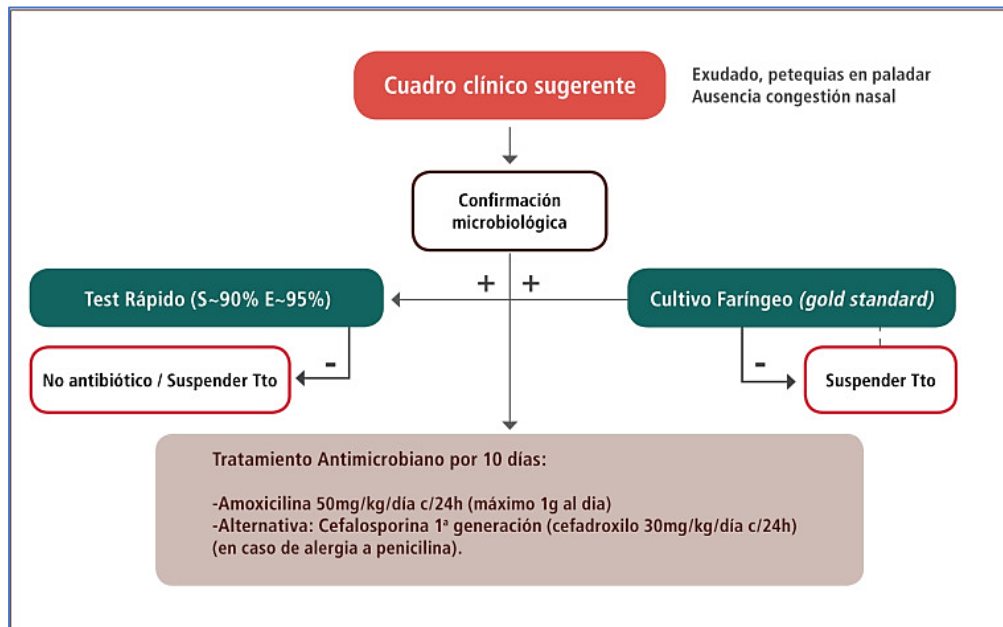
Consideramos este vocablo de IRA como al grupo de enfermedades del tracto respiratorio que es originada por microorganismos con tos menor a 15 días y con presentación frecuente de rinofaringitis⁴⁰.

Igualmente, Rueda⁴¹, agrega como causas principales a ciertos agentes como virus, bacterias u otros y que incluyen múltiples sintomatologías como las indicadas líneas arriba.

Asimismo, Correa, Gómez y Posada⁴² advierten que las IRA representan un problema grave y conforman un grupo de enfermedades que son originados por números agentes causales. De acuerdo con el Ministerio de Salud⁴³, esta afección además compromete a varias partes del sistema respiratorio.

Y, Ospina⁴⁴ informa que esta enfermedad como tiene implicancia en múltiples secciones del aparato respiratorio también la sintomatología es numerosa desde tos hasta dificultad para respirar.

Manejo de las Infecciones Respiratorias Bacterianas en Pediatría.



Fuente: Revista Médica Clínica "Las Condes".

Elaboración: Propia.

Clasificación:

- Neumonía grave o patología muy grave.
- Neumonía.
- No evidencia neumonía.

Factores de Riesgo:

- Bajo peso al nacer.
- Edad menos de dos meses.
- Sin lactancia materna exclusiva.
- Falta de vitaminas.
- Falta de vacunas.
- Friaje.
- Contaminación del ambiente (aire).

Signos y Síntomas:

- Problemas de respiración.
- Tiraje intercostal.
- Quejido respiratorio.
- Dolor de oído con secreción.
- Ronquido.
- Secreción de la nariz.
- Obstrucción de la nariz.
- Tos.
- Cianosis.
- Dolor de garganta. Estas sintomatologías pueden o no ir con fiebre⁴³.

Medidas de Prevención.

Se entiende como medidas de prevención a la evitación de la presencia de estas enfermedades y como medidas tenemos⁴⁶.

a) Inmunizaciones:

Sobre todo, la vacunación oportuna y completas al niño menor de un año con las vacunas BCG, Pentavalente, Neumococo e Influenza⁴⁷.

a) Control de crecimiento y desarrollo:

Referida sobre todo al cumplimiento de los controles y su periodicidad con el propósito de identificar este tipo de problemas⁴⁸.

b) Lactancia materna:

Sobre todo, referida a la protección de muchas causas de tipo biológico (virus y bacterias) debido a que la leche materna contiene anticuerpos⁴⁹.

c) Nutrición apropiada:

Se refiere a la alimentación oportuna del niño sobre todo en los primeros 3 años de vida por las implicancias positivas que tiene posteriormente⁵⁰.

d) Control del ambiente doméstico:

e) *Aquí se consideran el control y/o manejo de ciertos agentes como la calidad del aire tanto dentro y fuera del domicilio⁵¹.*

Identificar y prevenir la Infección Respiratoria Aguda-IRA



Fuente: Instituto Nacional de Salud.

Elaboración: Propia.

2.4 Hipótesis.

2.4.1 Hipótesis General.

Ha: El autocuidado en madres frente a la prevención de las IRA es adecuado.

Ho: El autocuidado en madres acerca de la prevención de las IRA no es adecuado.

2.4.2 Hipótesis Específicas:

Ha1: El autocuidado en la dimensión inmunizaciones es adecuada.

Ho1: El autocuidado en la dimensión inmunizaciones no es adecuada.

Ha2: El autocuidado en la dimensión control de crecimiento y desarrollo es adecuado.

Ho2: El autocuidado en la dimensión control de crecimiento y desarrollo no es adecuado.

Ha3: El autocuidado en la dimensión lactancia materna es adecuado.

Ho3: El autocuidado en la dimensión lactancia materna no es adecuado.

Ha4: El autocuidado en la dimensión nutrición es adecuado.

Ho4: El autocuidado en la dimensión nutrición no es adecuado.

Ha5: El autocuidado en la dimensión control del ambiente doméstico es adecuado.

Ho5: El autocuidado en la dimensión control del ambiente doméstico no es adecuado.

2.5 Variables.

2.5.1 Variable Dependiente:

Autocuidado.

2.6 Operacionalización de la Variable.

Tabla 2:Operacionalización de la Variable.

<i>VARIABLE</i>	<i>DIMENSION</i>	<i>INDICADOR</i>	<i>VALOR FINAL</i>	<i>ESCALA</i>
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Autocuidado sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas	Autocuidado en inmunizaciones	Autocuidado en inmunizaciones	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Autocuidado en control CRED	Autocuidado en control CRED	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Autocuidado en lactanciamaterna	Autocuidado en lactanciamaterna	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Autocuidado en nutrición adecuada	Autocuidado en nutrición adecuada	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Autocuidado en control del ambiente doméstico	Autocuidado en control del ambiente doméstico	Adecuada Inadecuada	Nominal

Fuente: www.autocuidado+prevenci%C3%B3n+infecciones+respiratorias+agudas+im
Elaboración: Propia.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación.

3.1.1. Enfoque.

Cuantitativo. Ya que se utilizaron las medidas estadísticas.

3.1.2. Alcance o Nivel.

Descriptivo. El nivel correspondió a invariado.

3.1.3. Diseño.

Descriptivo Simple. Se analizó una sola variable.

3.2. Población, Muestra y Muestreo.

3.2.1 Población.

La población lo conformaron 444 madres de aquellos niños con edades inferiores a cinco años.

3.2.2 Muestra.

La lo conformaron 206 madres de aquellos niños con edades inferiores a cinco años.

Unidad de análisis: Cada madre.

Unidad de muestreo: Cada madre.

Marco muestral: Padrón nominal por elaboración propia.

Tamaño de muestra: Siendo la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

$$Z^2 = 1,96$$

$$P = 0,5$$

$$Q = 0,5$$

$$e = 0,05$$

$$N = 444$$

Reemplazado los valores:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 444}{(0,05)^2 (444-1) + (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{426,4176}{2,0679}$$

$$2,0679$$

$$n = 206$$

3.2.3 Muestreo.

Aleatorio Simple. Mediante un sorteo realizado con la ayuda del Excel y formulas estadísticas.

3.2.4 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación.

Criterios de inclusión:

- Residencia mayor a 6 meses.
- Grupo de estudio con demanda de atención
- Madres que permitieron su consentimiento a través de un documento de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mamás sin estudios.
- Madres con trastornos mentales.

Criterios de eliminación:

- Madres que no contesten las preguntas de la encuesta.
- Madres que respondan todos con la misma respuesta.

3.2.5 Ubicación de la población en espacio y tiempo

Ubicada en el C.S. Santa María del Valle, distrito del mismo nombre y

provinciay departamento de Huánuco. Tiempo del trabajo comprendido desde el 10 de setiembre al 20 de octubre del 2019.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

3.3.1. Técnicas de Recolección de Datos.

a) Técnicas:

- *Encuesta.* Conformada por preguntas estructuradas.

b) Instrumentos:

- *Cuestionario.* Compuesto por las características del autocuidado sobre la prevención de las IRAS. 20 enunciados con respuesta SI y NO (A-1).

Para elaborar el cuestionario se consultó a diferentes autores (Honorio CR21, López ME22, Castro OS, Sánchez CA23 y Chirapo L.23)

Las valoraciones categóricas mediante las puntuaciones fueron:

Autocuidado general

Adecuada = 11 a 20

Inadecuada = 0 a 10 Autocuidado en inmunizaciones

Adecuada = 1

Inadecuada = 0

Autocuidado en control de crecimiento y desarrollo

Adecuada = 1

Inadecuada = 0

Autocuidado en lactancia materna

Adecuada = 1 a 2

Inadecuada = 0

Autocuidado en nutrición adecuada

Adecuada = 2 a 3

Inadecuada = 0 a 1

Autocuidado en control del ambiente doméstico

Adecuada = 7 a 13

Inadecuada = 0 a 6

c) Procedimientos de Recolección de Datos:

En el protocolo del trabajo se efectuaron:

- Solicitud de autorización al Centro de Salud.

- Se efectuó la validación cualitativa y una prueba piloto para la fiabilidad del instrumento.
- Se instruyeron a los encuestadores y supervisores para un buen recojo de datos, en la prueba piloto como en la recolección de datos generales.
- Asimismo, se tuvo en consideración el consentimiento información para la participación en el estudio.
- Se aplicó el instrumento para el recojo de datos durante la investigación, mediante programación del cronograma satisfactoria.

d) Validez y Confiabilidad de los Instrumentos:

- Validación cualitativa, se empleó el juicio de cinco (5) jueces expertos (Anexo 3), en forma unánime valoraron satisfactoriamente el instrumento de investigación, sugiriendo su aplicación inmediata.
- Lic. Wenceslao Pozo Tucto (Enfermero Asistencial C.S Potracancha).
- Eduardo Martin Ramírez Ingunza (Psicólogo C.S Potracancha).
- Lic. Genoveva D. Bonilla Sosa (Enfermera C.S Santa María del Valle).
- Md. Miguel Ángel Lino Mays (Médico Cirujano C.SPotracancha).
- Lic. Lucy Palacios Salvador (Enfermera Asistencial C.SPotracancha).

La medición de la confiabilidad fue mediante KR-20, donde se obtuvo un valor de 0,894, siendo esta muy confiable.

3.3.2. Para la Presentación de Datos.

- Revisión de datos, precisando sobre todo la calidad de los datos.
- Codificación de los datos, considerando el valor numérico de cada variable en estudio.
- Clasificación de los datos, valorando la organización de los datos según tipos de variables.
- Presentación de datos, sobre todo considerando el uso de las tablas.

3.3.3. Para el Análisis e Interpretación de Datos.

En la descripción de los datos se empleó las medidas de frecuencia como los porcentajes.

Para el análisis inferencia fue posible la utilización de la Prueba Chi cuadrado para una muestra con un alfa de 0,05.

En ambos análisis se requirió el uso del software SPSS versión 20.0.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Procesamiento de Datos.

Tabla: 3

Autocuidado en la dimensión controles del niño en crecimiento y desarrollo de las madres del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019.

Actitud	Frecuencia	%
Adecuada	167	81,1
Inadecuada	39	18,9
Total	206	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Respecto al autocuidado en la dimensión control de crecimiento y el desarrollo, la mayoría del 81,1% (167 madres) mostraron autocuidado adecuado y sin embargo el 18,9% (39 madres) tuvieron autocuidado inadecuado.

Tabla 3:

Autocuidado en la dimensión inmunizaciones de las madres.

Actitud	Frecuencia	%
Adecuada	163	79,1
Inadecuada	43	20,9
Total	206	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Referente al autocuidado en el componente inmunizaciones, se notó que una enorme mayoría, es decir el 79,1%, que representa (163 madres) presentaron autocuidado adecuado y, sin embargo, el 20,9% (43 madres) mostraron autocuidado inadecuado.

Tabla 4:

Autocuidado en la dimensión lactancia materna de las madres.

Actitud	Frecuencia	%
Adecuada	179	86,9
Inadecuada	27	13,1
Total	206	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

En razón al autocuidado en el componente lactancia, conseguimos que muchas de ellas (86,9%) presentaron autocuidado adecuado y, sin embargo, el 13,1% (27 madres) tuvieron autocuidado inadecuado.

Tabla 5:

Autocuidado en el componente nutrición adecuada de las madres.

Actitud	Frecuencia	%
Adecuada	139	67,5
Inadecuada	67	32,5
Total	206	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Referente al autocuidado en la dimensión nutrición adecuada, se halló que la mayoría de las madres presentaron autocuidado muy adecuado y una minoría las prácticas de autocuidado fue inadecuado.

Tabla 6:

Autocuidado en el componente control del ambiente doméstico de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019

Actitud	Frecuencia	%
Adecuada	163	79,1
Inadecuada	43	20,9
Total	206	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Referente al autocuidado en la dimensión control del ambiente doméstico, se pudo evidenciar que un importante 79,1%, que conforman (163 madres) tuvieron autocuidado adecuado y en contraste el 20,9%, (43 madres) mostraron un preocupante autocuidado inadecuado.

Tabla 7:

Autocuidado general de las madres en estudio.

Actitud	Frecuencia	%
Adecuada	167	81,1
Inadecuada	39	18,9
Total	206	100,0

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

En global, con respecto al autocuidado en general, se encontró como dato que una gran mayoría que corresponde al 81,1%, es decir, 167 madres presentaron autocuidado adecuado y, no obstante, 18.9 % (39 madres) mostraron autocuidado inadecuado.

4.2. Contrastación de Hipótesis y Prueba de Hipótesis.

Tabla 8: Comparación del autocuidado en la dimensión control de crecimiento y desarrollo en madres en estudio del C.S. Santa María del Valle- Huánuco.

Actitud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi	Significancia
Adecuada	167	81,1	103,0		
Inadecuada	39	18,9	103,0	79,53	0,000
Total	206	100,0			

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Con respecto al autocuidado en el componente control de crecimiento y desarrollo, se notó que la mayoría (81,1%) tuvieron autocuidado adecuada y 18,9% tenían autocuidado inadecuado. Al efectuar la estadística de prueba se evidenció diferencias significativas estadísticamente ($p=0,000$); notando que prevalecen aquellas madres con autocuidado adecuado en control de crecimiento y desarrollo.

Tabla 9: Comparación de autocuidado en la dimensión inmunizaciones de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle- Huánuco.

Actitud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi	Significancia
Adecuada	163	79,1	103,0		
Inadecuada	43	20,9	103,0	69,90	0,000
Total	206	100,0			

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Concerniente al autocuidado en el componente inmunizaciones, se evidenció

que 79,1% de ellas tuvieron autocuidado adecuada y,20,9% poseían autocuidado inadecuado. Al emplear la prueba estadística inferencia univariada se halló diferencias con significancia entre estos valores ($p=0,000$); se evidencia que sobresalen aquellas madres con autocuidado muy adecuado en inmunizaciones.

Tabla 10: Comparación del autocuidado en la dimensión lactancia materna de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019

Actitud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi	Significancia
Adecuada	179	86,9	103,0		
Inadecuada	27	13,1	103,0	112,16	0,000
Total	206	100,0			

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

En lo que se refiere al autocuidado en el componente lactancia materna se pudo evidenciar que 86,9% de ellas tuvieron autocuidado adecuada y 13,1% tenían autocuidado inadecuado.

Al usar la prueba: análisis inferencia univariada se evidenció significancias entre estas cifras ($p=0,000$); mostrando que prevalecen aquellas madres con autocuidado adecuado en lactancia materna.

Tabla 11: Comparación del autocuidado en la dimensión nutrición adecuada de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019

Actitud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi	Significancia
Adecuada	139	67,5	103,0		
Inadecuada	67	32,5	103,0	25,17	0,000

Total	206	100,0
--------------	------------	--------------

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Lo concerniente al autocuidado en la dimensión nutrición adecuada, se evidenció que 67,5% de ellas tuvieron autocuidado adecuada y 32,5% tenían un autocuidado inadecuado. Al aplicar la prueba estadística univariada se halló diferencias significativas con $p=0,000$; reflejando la prevalencia de madres con autocuidado adecuado en nutrición adecuada.

Tabla 12: Comparación del autocuidado en la dimensión control del ambiente doméstico de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle – Huánuco 2019.

Actitud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi	Significancia
Adecuada	163	79,1	103,0		
Inadecuada	43	20,9	103,0	69,90	0,000
Total	206	100,0			

Fuente: Encuesta.
Elaboración: Investigadora.

Sobre el autocuidado en el componente control del ambiente doméstico, se evidenció que 79,1% de ellas tuvieron autocuidado adecuada y 20,9% tenían autocuidado inadecuado. Al ejecutar la estadística de prueba se halló diferencias significativas con $p=0,000$; observando que prevalecen madres con autocuidado adecuado en control del ambiente doméstico.

Tabla 14.

Comparación del autocuidado general de las madres en estudio del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2019

Actitud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	PruebaChi	Significancia
Adecuada	167	81,1	103,0		
Inadecuada	39	18,9	103,0	79,53	0,000

Total	206	100,0
--------------	------------	--------------

Fuente: Encuesta.

Elaboración: Investigadora.

Y, referente al autocuidado general, se evidenció que 81,1% de ellas tuvieron autocuidado adecuada y 18,9% tenían autocuidado inadecuado.

Al emplear la prueba estadística univariada se consiguió diferencias significativas en estas cifras ($p=0,000$); por tanto, preponderan aquellas madres con autocuidado adecuada en forma global.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contratación de los Resultados del Trabajo de Investigación.

En concordancia con Menéndez⁵², el medio más accesible para conocer cómo las personas o grupos afrontan los problemas de salud es iniciar de los saberes que ejecutan con el propósito de solucionarlos de forma provisional o definitiva. Esto se conoce como autocuidado, una clase de práctica que no se reconoce como tal, pero es legítima, pues representa el “primer nivel real de atención”.

El autocuidado tampoco se valora como parte del sistema de salud, inherente a toda sociedad, y las actividades que llevan a cabo los sujetos son calificadas por los especialistas como nocivos, pese a que los entes internacionales, desde la década de 1980, han impulsado el que la sociedad civil se hiciera cargo de las acciones de autocuidado⁵².

Muchas de estas acciones se referían a la atención de las infecciones respiratoria agudas, e implicaban principalmente a las mujeres, quienes en muchas comunidades han asumido el rol de cuidadoras de los más pequeños⁵³.

Por otra parte, en nuestra investigación se encontró predominio del autocuidado adecuado (81,1%), con significancia estadística de $p=0,000$. Del mismo modo, predominan el autocuidado adecuado en control de crecimiento y desarrollo (81,1%), en inmunizaciones (79,1%), en lactancia materna (86,9%), en nutrición adecuada (67,5%) y en control del ambiente doméstico (79,1%), todas con $p=0,000$.

Al respecto, Duchitanga⁵⁴ concluyó que una importante mayoría (76,0%) de cuidadores de niños mostraron prácticas correctas en lo que se refiere a la prevención de estas enfermedades. Estas prácticas adecuadas se vinculaban sobre todo a la evitación de personas contagiadas, cumplimiento de abrigo y el mantenimiento de los controles del niño.

Asimismo, Casma⁵⁵ confirmó que los progenitores de estos niños que

solicitan atención de un servicio de emergencia muestran en su mayoría prácticas de forma adecuada tanto para prevenir como para hacer frente a estas infecciones.

Abanto y Anhuamán⁵⁶ corroboraron que las progenitoras de niños en estudio obtuvieron prácticas maternas adecuadas en el 87% y el 13% efectuaban prácticas inadecuadas.

Zavaleta⁵⁷ informó que la capacidad de cuidado dependiente materno con niños con este tipo de afecciones fue en su mayoría adecuada, mientras que una proporción mínima fue inadecuada.

Igualmente Gutiérrez⁵⁸ determinó que las madres no sólo ejercen en el hogar las medidas de higiene saludables con el ejemplo, además de ello sugieren a sus hijos constantemente acerca de las medidas de higiene que deben ejecutar para su autocuidado y protección contra las infecciones respiratorias agudas, no obstante sólo se señaló el aseo por medio del lavado de manos, y no otras medidas como cubrirse la boca y nariz al toser, compartir los utensilios con los niños, no eliminar esputos en el suelo, los cuales reducen la diseminación de agentes patógenos causantes de las infecciones respiratorias agudas.

Arenas et al.⁵⁹ concluyeron que una comunidad en estudio coloca como prioridad a esta problemática y además sugieren acciones sin dejar de lado los cuidados culturales en el manejo de esta problemática.

Del mismo modo, es muy valorado los conocimientos frente a esta problemática como así también aspectos que tengan que ver con la identificación oportuna de esta enfermedad para su prevención correcta. Asimismo, sostiene el rol que tienen los cuidadores en la identificación temprana de complicaciones como también de otros aspectos como la atención adecuada y el tratamiento en el hogar⁶⁰.

Igualmente, Orrego⁶¹ sostiene que las responsables de los cuidados de estos niños que poseen prácticas adecuadas ayudan a que los cuadros clínicos no repitan y con ello estarían evitando las futuras complicaciones gracias a una intervención efectiva.

Otro aspecto importante que resaltar se encuentra a que generalmente

los niños no tienen la capacidad de autocuidado, y dependen del cuidado de sus progenitores.

De acuerdo con esto Orem define el cuidado dependiente como aquellas prácticas que se realizan en ciertos tiempos con un único interés hacia estar activo y sin enfermedades⁶². Para esta autora, el rol que tiene la madre es el del cuidado frente a su niño para la evitación de esta problemática.

Del mismo modo, no solo encontramos la participación de la madre sino también tenemos al profesional de enfermería en su papel de cuidado como lo sostiene Orem donde la participación de la enfermera no solo se encuentra para el cuidado del niño sino además para la familia, logrando así un cuidado adecuado⁶².

Por último, el control de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años necesita de acciones dirigidas a personal de salud, a la comunidad en general y a la comunidad académica⁶³.

CONCLUSIONES

- El 81,1% (167) presentaron autocuidado adecuado, con significancia estadística de valor $p=0,000$, donde se acepta la hipótesis de investigación.
- Del mismo modo, según sus dimensiones predominan el autocuidado adecuado en control de crecimiento y desarrollo con el 81,1% (167 madres), con significancia estadística de $p=0,000$.
- También, el 79,1% (163 madres) tuvieron autocuidado adecuado en inmunizaciones, con significancia estadística de $p=0,000$.
- Asimismo, el 86,9% (179 madres) presentaron autocuidado adecuado en lactancia materna, con significancia estadística de $p=0,000$.
- Del mismo modo, el 67,5% (139 madres) presentaron autocuidado adecuado en nutrición, con significancia estadística de $p=0,000$.
- Y, 79,1% (163 madres) revelaron autocuidado adecuado en control del ambiente doméstico, con valor de $p=0,000$.

RECOMENDACIONES

AL CENTRO DE SALUD:

- Implementar actividades intra y extramurales dirigidas al fomento de comportamientos saludables frente a esta problemática.
- Incentivar a este grupo poblacional en el mantenimiento de ciertas conductas que tengan que ver con lo positivo evitando lo contrario.
- Impulsar intervenciones integrales donde esté incluida la participación de múltiples sectores como municipios, instituciones educativas, programas sociales entre otras.
- Capacitar en forma sostenida al equipo de salud de atención primaria de salud sobre cuidado integral del niño.
- Impulsar persistentemente acciones promocionales y de nivel preventiva vinculadas a estos problemas de enfermedades respiratorias.
- El personal de salud debe de trabajar en equipo (Enfermeras, Médicos, Psicólogos, Obstetras y Médicos Veterinarios) para evitar esta problemática en este grupo poblacional.
- Realizar sesiones educativas y demostrativas a este grupo poblacional inmerso en esta problemática.
- Realizar inmunizaciones casa por casa para proteger a todos los niños.
- Formar grupos de ayuda para aquellas madres que se encuentren con un nivel cultural bajo referente a esta problemática.

A LA UNIVERSIDAD

- Al Programa Académico de Enfermería, para que inculque y generen las estudiantes trabajos de investigación en concordancia a las infecciones respiratorias agudas.
- Difundir los hallazgos para sensibilizar tal y como sucede en la realidad para así proponer mejoras en el bienestar de este grupo poblacional.
- La universidad financie el apoyo presupuestal para la recolección de datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Abanto, C., (2019). Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Trujillo- Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
2. Aranda M., (2017) Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2016. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco.
3. Arenas, C., et. al. (2016) Participación comunitaria en la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años Barrio el Vergel, San Gil.
4. Álvarez, et. al. (2008) Infecciones respiratorias altas recurrentes. Algunas consideraciones. Revista Cubana Medicina General Integral.
5. Astudillo P, et. al. Epidemiología de las consultas pediátricas respiratorias en Santiago de Chile. En: <https://www.scielosp.org/article/rps/20/>
6. Casma, R., (2016) Conocimientos y tipo de prácticas sobre las Infecciones Respiratorias Agudas de los padres de menores de 5 años que acuden al Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara I. Tacna. En: <http://repositorio.unjbg.edu.p8>
7. Castro, O & Sánchez C., (2012) Conocimiento de los padres de familia sobre prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del sub centro de salud “Rumiñahui”.
8. Correa, J., (2006) Fundamentos de pediatría. Enfermedades infecciosas y respiratorias. Corporación para investigaciones Biológicas.
9. Chávez A, Dávila R, Pesantez A. (2013) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres y su relación con las infecciones respiratorias agudas en lactantes de los Hospitales Cantonales de Paute, Santa Isabel y Centro de Salud de Nabón Ecuador: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5257>.

10. Chirapo, L., (2013) Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Viñani. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre.
11. De Friese G., et. al. (1989) Desde paciente activado para activista pacificado: Un estudio del movimiento de autocuidado en los EE. UU. Unidos.
12. Dean, K. (1989) Componentes de autocuidado de los estilos de vida: la importancia del género, las actitudes y la situación social. Social Science & Medicine.
13. Dirección Regional de Salud de Huánuco (2012) Análisis de Situación de Salud de Huánuco. En: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuan#>
14. Donahue, E., (1989) Teoría del déficit del autocuidado en Enfermería en Teoría y Modelos de Enfermería. Barcelona.
15. Domínguez R., (2006) Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. Guayaquil. Disponible en: <http://www.scielo.org->
16. Duchitanga, J., (2015) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños /as menores de 5 años atendidos en el Subcentro de Salud Parque Iberia. Ecuador: En: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/054>.
17. ESSALUD. (2010) Manual de Normas y Procedimientos de Crecimiento y Desarrollo. Lima.
18. Flores SH., (1999) The day care center as a risk factor for acute respiratory infections. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10427873>.
19. García S. (2010) Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años En: <http://www.portalesmedicos.com/publ/articles/2/Infecciones>.
20. Ghimire, M., et. al. (2017) Intervenciones comunitarias para enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en Nepal. OMS En: <https://www.who.int/bullab/es/>
21. González JA, Abreu G, Ibargollen L. (2007) Mortalidad por neumonía en menores de 15 años, Cuba 1970-2007. Revista Cubana Pedriática.

22. Gutiérrez, J., (2018) Cuidados de las madres en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños preescolares. C. S. José Quiñones. Chiclayo. "U" Pedro Ruiz. En <http://repositorio.unprg.edu>.
23. Honorio, C., (2002). Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Lima-Perú:UNMSM. Disponible en:<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2695>.
24. INE Informática (2012) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. En: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib075b>.
25. Instituto Nacional de Salud de Colombia (2016) "Protocolo de vigilancia en salud pública infección respiratoria aguda". En: <http://s/PRO-InfenRespria-Ada-IRA.pdf>
26. Juy-Aguirre E., (2015) Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_ar9-
27. Kickbusch I. (1989) Autocuidado en promoción de la salud. Social Science & Medicine.
28. Ladines, M. (2014) Conocimiento del manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres con niños menores de 5 años de la comunidad de Puerto Hondo Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. En: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UEN/147/1/conocimiento%>
29. López ME. (2010) Conocimientos y prácticas de prevención en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años.
30. Luna N, López E & Cabanillas M. (2010) Conocimientos y prácticas sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en las madres de niños menores de cinco años, atendidas en el Centro de Salud "Virgen del Rosario de Carapongo" Lima.
31. Marcos MP, Tizón E. (2013) Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Disponible: <http://scielo.isciii.es/scielo.d=S1134->
32. Martínez H., (2004) Etnografía de la infección respiratoria aguda en la zona rural del altiplano mexicano. México. En: <http://saludpublicam4>.

33. Marriner A, & Raile M., (2007) Modelos de Teorías en Enfermería. 6ta Edición. Madrid España: Interamericana; 2007.
34. Mendoza-Pinzón BR. (2018) Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín Colombia. En:<http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/vn2/0105-pdf>.
35. Menéndez E. (1990) Antropología médica: orientaciones, desigualdades y transacciones. En:<http://bibliotecasibe.ecosur.mx/sibe/book/0>
36. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2014). Guía de práctica clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años. En: https://medigeneralcolo.com/im2_
37. Ministerio de Salud Pública (2007) Actualización del Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas.
38. MINSA (2011) Prevención en salud. Perú: Disponible en URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Esp>.
39. MINSA. (2005) Boletín Epidemiológico de Vigilancia N° 05. Disponible en: www.minsarsta.gob.pe/Boletin%20Epidemiologico%2e%2.
40. OPS (2019) Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. Disponible en: <http://www.paho.org/per/index.phe&id=>.
41. Orem D., (1995). Enfermería: Conceptos de práctica. 5ta.ed. Ed. Barcelona.
42. Orem D. (1999) Modelo de Orem: conceptos de enfermería en la práctica.(4ta ed.). España: Ediciones científicas y técnicas.
43. Ospina, C., (2010) Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia, para el manejo de las enfermedades respiratorias. Venezuela: Editorial Medica.
44. OMS (2005) Efectos de la Contaminación Atmosférica en la Salud Infantil y Desarrollo: Una revisión de la evidencia. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/1/->
45. OPS. (2004) Manual de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI). Washington.

46. Osorio R. (2001) Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles. México Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=036-
47. Orrego, K., (2016) Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata Lima-Perú: Universidad Peruana Unión.
48. Pereda M. (2011) Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enfermedad Neural (Mex).
49. Perú. Ministerio de Salud Perú (2001) Atención al niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda, Programa Salud Básica para Todos. Lima: MINSA. Disponible en: <http://bvs.mins17.pdf>
50. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, (2015). In Crescendo. Ciencias.
51. Pulgarín, M., et. Al (2011) Conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda en niños de 2 meses a 5 años. En: www.scielo.org.co/scielo.php?sct=sci_abid=S0-
52. Punamäki R, & Aschan H. El cuidado personal y el dominio entre los pacientes de atención primaria de salud. Social Science & Medicine.
53. Razón, B., (2003) Prevención de las infecciones respiratorias agudas. Presente y futuro. En: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=scid=34-> de la Salud. Disponible en: [///C:/Users/WIN7/Downloads/597](http://C:/Users/WIN7/Downloads/597).
54. Rueda E. (2004) El Pediatra eficiente. 6ta Edición. Venezuela: Editorial Médica Panamericana Limitada; 2004.
55. Solís M., (2016) Lactancia materna exclusiva y su relación con los episodios de infecciones respiratorias agudas en niños que acuden al Centro de Salud C. Showing F. Amarilis Huánuco: Universidad de Huánuco.
56. TUESCA R., et. Al (2011) Importancia en el cuidado de enfermedades respiratorias en niños de 5 años. En: www.reciamuc.com/index.php3.
57. Valdez, A., (1999) Nivel educacional de las madres y conocimientos, actitudes y prácticas ante las infecciones respiratorias agudas de sus

hijos. Revista Panamericana de Salud Pública.

59. Whaley W. (1998) Tratado de Enfermería Pediátrica. 5a. ed. España: Interamericana.
60. Zavaleta. M., (2015) Nivel de información materna sobre infecciones respiratorias agudas y capacidad de cuidado dependiente en niños de uno a cinco años. Servicio De Pediatría Hospital Belén de Trujillo, 2015. En:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/350>.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio.

Autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2018

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES e indicadores			
			Variable 1			
¿Cómo es el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018?	Determinar el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018.	El autocuidado de madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas es adecuado.	Autocuidado sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas			
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cómo es el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión inmunizaciones del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018?	Establecer el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión inmunizaciones del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018.	El autocuidado de madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión inmunizaciones es adecuada.	Dimensión inmunizaciones	Vacunas	¿El niño (a) tiene el calendario de vacunación al día?	Nominal

¿Cómo es el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión control de crecimiento y desarrollo del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018?	Evaluar el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión control de crecimiento y desarrollo del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018.	El autocuidado de madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión control de crecimiento y desarrollo es adecuado.	Dimensión control de crecimiento y desarrollo	Controles	¿Asiste Ud. a sus citas del control de Crecimiento y desarrollo?	Nominal
¿Cómo es el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión lactancia materna del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018?	Valorar el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión lactancia materna del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018.	El autocuidado de madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión lactancia materna es adecuado.	Dimensión lactancia materna	Lactancia exclusiva	¿El tipo de lactancia que da (dio) a su niño desde que nació es solo leche materna? Si su niño tiene menos de 1 año ¿le da leche materna, papilla y jugos?	Nominal
¿Cómo es el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión nutrición apropiada del C.S.	Medir el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión nutrición apropiada del C.S.	El autocuidado de madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión nutrición es adecuado.	Dimensión nutrición apropiada	Alimentación	Si su niño tiene más de 1 año ¿consume en el almuerzo carnes, cereales y frutas? Usted le lava las manos al niño, antes y después que ingiera alimentos	Nominal

Santa María del Valle - Huánuco, 2018?	Santa María del Valle - Huánuco, 2018.				Quando su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud. ¿le aumenta el número de comidas?	
¿Cómo es el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión control del ambiente doméstico del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018?	Conocer el autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión control del ambiente doméstico del C.S. Santa María del Valle - Huánuco, 2018	El autocuidado de madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en la dimensión control del ambiente doméstico es adecuado	Dimensión control del ambiente doméstico	Abrigo Ventilación	¿Cuándo en un día lluvioso tiene que salir con su niño, Ud. lo abriga? ¿Viven en su vivienda de 1 a 4 personas? ¿El niño en su habitación duerme sólo? La habitación de su niño ¿tiene ventanas? ¿En casa fuman cigarrillos? Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio? ¿Si su niño tiene tos y dolor de garganta Ud. le da líquidos tibios y lo abriga? ¿Si su niño no puede respirar bien o se ahoga, Ud. lo lleva al Centro de Salud u Hospital más cercano? ¿Cuándo su niño presenta fiebre, Ud. le aligera la ropa, aplica pañitos con agua tibia, controla	Nominal

					la temperatura y aumenta la ingesta de líquidos? ¿Ud. acude primero al Centro de Salud, si su niño tiene tos, estornudos, moquillo transparente o malestar general? Si su niño/a es atendido por el médico, Ud. cumple con el tratamiento indicado Cuando su niño/a está enfermo, ¿principalmente Ud. lo cuida? ¿Mantiene el ambiente cerrado cuando baña al niño en época de frío?	
			Variable 2			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.	Población= 444 madres Muestra= 206 madres.	Encuesta de Cuestionario autocuidado	Consentimiento informado	Frecuencia Porcentaje	Prueba Chi cuadrado para una muestra	
Nivel del estudio Descriptivo Diseño del estudio Descriptivo simple						

**ANEXO 02 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA
VALIDACIÓN**

CÓDIGO: _____

FECHA: ----/----/----

ANEXO 02

**CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO SOBRE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS**

TÍTULO: Autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2018.

INSTRUCCIONES: Estimadas señoras le rogamos ayudarnos en contestar cada una de las preguntas marcando con una equis según su conveniencia.

GRACIAS.

II. Características de autocuidado:

1. ¿Asiste Ud. a sus citas del control de Crecimiento y desarrollo? Si ()
No ()

2. ¿El niño (a) tiene el calendario de vacunación al día? Si ()
No ()

3. ¿El tipo de lactancia que da (dio) a su niño desde que nació es solo leche materna?
Si ()
No ()

4. Si su niño tiene menos de 1 año ¿le da leche materna, papilla y jugos? Si ()

No ()

5. Si su niño tiene más de 1 año ¿consume en el almuerzo carnes, cereales y frutas?

Si ()

No ()

6. Usted le lava las manos al niño, antes y después que ingiera alimentos

Si ()

No ()

7. Cuando su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud. ¿le aumenta el número de comidas?

Si ()

No ()

8. ¿Cuándo en un día lluvioso tiene que salir con su niño, Ud. lo abriga? Si ()

No ()

9. ¿Viven en su vivienda de 1 a 4 personas? Si ()

No ()

10. ¿El niño en su habitación duerme sólo? Si ()

No ()

11. La habitación de su niño ¿tiene ventanas? Si ()

No ()

12. ¿En casa fuman cigarrillos? Si ()

No ()

13. ¿Acostumbra a quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?

Si ()

No ()

14. ¿Si su niño tiene tos y dolor de garganta Ud. le da líquidos tibios y lo abriga?

Si ()

No ()

15. ¿Si su niño no puede respirar bien o se ahoga, Ud. lo lleva al Centro de Salud u Hospital más cercano?

Si ()

No ()

16. ¿Cuándo su niño presenta fiebre, Ud. le aligera la ropa, aplica pañitos con agua tibia, controla la temperatura y aumenta la ingesta de líquidos?

Si ()

No ()

17. ¿Ud. acude primero al Centro de Salud, si su niño tiene tos, estornudos, moquito transparente o malestar general?

Si ()

No ()

18. Si su niño/a es atendido por el médico, Ud. cumple con el tratamiento indicado

Si ()

No ()

19. Cuando su niño/a está enfermo, ¿principalmente Ud. lo cuida? Si ()

No ()

20. ¿Mantiene el ambiente cerrado cuando baña al niño en época de frío?

Si ()

No ()

ANEXO 03 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES

Yo, WENCESLAO POZO TUCCO, con DNI N° 80037354,
de profesión LC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como
ENFERMERO ASISTENCIAL, en la Institución
C.S. POTRACAYCHA AGLAS PILLO MORIA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 06 días del mes de AGOSTO del 2017.


Lic. En. Wenceslao Pozo Tucco
CEP 34998 REE 016

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES

Yo, EDUARDO MARTIN RAMIREZ INGUNZA, con DNI N° 07182795,
de profesión PSICOLOGO, ejerciendo actualmente como
PSICOLOGO, en la Institución
C.S. POTRACANCHAS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

NO HAY OBSERVACION

En Huánuco, a los 21 días del mes de Agosto del 2017.

MINISTERIO DE SALUD
CLAS PILLO MARCA

Eduardo Ramirez Ingunza
PSICOLOGO
C. Ps. 10668

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES

Yo, Genoveva Delia Bonilla Sosa, con DNI N° 22431905, de
profesión Lic. Emb., ejerciendo actualmente como
coordinadora - T.B.C., en la Institución
C.S. Santa María del Valle.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

No se puede observar ningún error,

En Huánuco, a los 21 días del mes de Agosto del 2017.



Genoveva D. Bonilla Sosa
Lic. Entrenadora
C.B.P. 000001

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES

Yo, MIGUEL ANGEZ LINO MAYS, con DNI N° 22314128,
de profesión Médico - Cirujano, ejerciendo actualmente como
Médico en la Institución
C.S. POTASCAYASA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

NO HAY NINGUNA OBSERVACIÓN

En Huánuco, a los 06 días del mes de Agosto del 2017.



Firma

Stamp: LINO MAYS Miguel
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 82045

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES

Yo, Lucy Palacios Salvador, con DNI N° 22530416,
de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermera, en la Institución
C.S. Pobacaucha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 6 días del mes de 08 del 2017.




Firma

**ANEXO 04 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS DE LA
VALIDACIÓN**

CÓDIGO: _____

FECHA: ----/----/----

**CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO SOBRE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS**

TÍTULO: Autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2018.

INSTRUCCIONES: Estimadas señoras le rogamos ayudarnos en contestar cada una de las preguntas marcando con una equis según su conveniencia.

GRACIAS.

II. Características de autocuidado:

1. ¿Asiste Ud. a sus citas del control de Crecimiento y desarrollo? Si ())
No ()
2. ¿El niño (a) tiene el calendario de vacunación al día? Si ())
No ()
3. ¿El tipo de lactancia que da (dio) a su niño desde que nació es solo leche materna?
Si ())
No ()

4. Si su niño tiene menos de 1 año ¿le da leche materna, papilla y jugos? Si ()
No ()
5. Si su niño tiene más de 1 año ¿consume en el almuerzo carnes, cereales y frutas?
Si ()
No ()
6. Usted le lava las manos al niño, antes y después que ingiera alimentos
Si ()
No ()
7. Cuando su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud. ¿le aumenta el número de comidas?
Si ()
No ()
8. ¿Cuándo en un día lluvioso tiene que salir con su niño, Ud. lo abriga?
Si ()
No ()
9. ¿Viven en su vivienda de 1 a 4 personas?
Si ()
No ()
10. ¿El niño en su habitación duerme sólo?
Si ()
No ()
11. La habitación de su niño ¿tiene ventanas?
Si ()

No ()

12. ¿En casa fuman cigarrillos?

Si ()

No ()

13. ¿Acostumbra a quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?

Si ()

No ()

14. ¿Si su niño tiene tos y dolor de garganta Ud. le da líquidos tibios y lo abriga?

Si ()

No ()

15. ¿Si su niño no puede respirar bien o se ahoga, Ud. lo lleva al Centro de Salud u Hospital más cercano?

Si ()

No ()

16. ¿Cuándo su niño presenta fiebre, Ud. le aligera la ropa, aplica pañitos con agua tibia, controla la temperatura y aumenta la ingesta de líquidos?

Si ()

No ()

17. ¿Ud. acude primero al Centro de Salud, si su niño tiene tos, estornudos, moquito transparente o malestar general?

Si ()

No ()

18. Si su niño/a es atendido por el médico, Ud. cumple con el tratamiento indicado

Si ()

No ()

19. Cuando su niño/a está enfermo, ¿principalmente Ud. lo cuida?

Si ()

No ()

20. ¿Mantiene el ambiente cerrado cuando baña al niño en época de frío?

Si ()

No ()

ANEXO 05
CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**

“Autocuidado de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas del C.S. Santa María del Valle - Huánuco 2018”

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

LOARTE PASTOR, Dannery Betzabeth.

- **Introducción / Propósito**

Es necesario desarrollar estrategias generales para evaluar sistemáticamente el autocuidado existente acerca de las IRA, divulgarlos y aplicarlos en la prevención y tratamiento.

- **Participación**

Mujeres.

- **Procedimientos**

Tiempo estimado de 23 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio es el de información

oportuna y actualizada sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

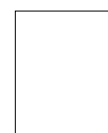
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

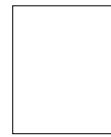
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita



Firma del encuestado.....



Firma de la investigadora.....

Huánuco,, , del 2018

ANEXO 06
BASE DE DATOS

N°	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
4	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
5	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
8	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
13	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
14	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
17	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
18	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
23	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1

24	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1
25	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
26	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
27	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
28	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
30	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
31	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
32	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
33	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
35	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
36	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
37	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
38	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0
41	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
42	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1
44	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
45	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
46	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
47	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
48	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
49	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
50	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1

53	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1
54	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
55	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
56	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1
57	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
58	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
59	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
60	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
61	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
63	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
64	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
65	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
66	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
67	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1
68	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
69	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
71	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
72	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
73	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
74	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
75	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
76	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
77	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
78	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
79	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
80	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
81	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

82	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
83	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
84	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
85	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
86	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
87	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
88	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
89	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
90	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1
91	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
92	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
93	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
94	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1
95	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
96	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
97	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
98	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
99	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
100	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
101	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
102	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
103	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
104	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
105	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
106	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
107	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
108	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
109	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
110	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1

111	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
112	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
113	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
114	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
115	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
116	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
117	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
119	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
120	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
121	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
122	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
123	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
124	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
125	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
126	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
127	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
128	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
129	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
130	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
132	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
133	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
134	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
135	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
136	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
137	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
138	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
139	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1

140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
141	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
142	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
143	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
144	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
145	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
146	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
147	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
148	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
149	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
150	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
151	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
152	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
153	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
154	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
155	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
156	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1
157	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1
158	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
159	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
160	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
161	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
162	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
163	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
164	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
165	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
166	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
167	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
168	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1

169	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
170	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
171	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1
172	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
173	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
174	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
175	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
176	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
177	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
178	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
179	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
180	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
181	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1
182	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
183	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
184	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
185	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
186	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
187	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
188	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
189	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
190	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
191	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
192	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
193	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
194	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1
195	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
196	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
197	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1

198	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
199	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
200	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
201	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
202	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
203	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
204	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
205	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
206	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 07

OFICIO AL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
Programa Académico de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud



"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Huánuco, 29 de agosto del 2019

OFICIO Mult.- N° 094 -2019- D/PA – ENF - UDH

Señor:
Cirujano Dentista WALTER PALACIOS CHUMPITAZ
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARIA DEL VALLE

Presente:

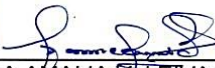
De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna: LOARTE PASTOR Dannery Betzabeth de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado "AUTOCUIDADO DE LAS MADRES DE NIÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DEL C.S. SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2019", por lo que solicito autorización del campo clínico para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio a todas las madres de niños que acuden al consultorio de CRED e Inmunizaciones.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima persona.

Atentamente,




DRA. AMALIA LETIVA YARO
Directora de la E.A.P Enfermería



ANEXO 08

INFORME DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento RESOLUCION N° 2064-2017-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Dannery Betzabeth LOARTE PASTOR, de la Escuela Profesional de Enfermería, en la investigación titulada: "AUTOCUIDADO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO 2018". Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 12 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 15 de Diciembre del 2020


Mg. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Firma
DNI N° 40613742