

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

“Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Daza Guillermo, Patricia Yaqui

ASESORA: Carnero Tineo, Alicia Mercedes

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



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

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud - prevención de enfermedad - recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

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 ()

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46367927

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22465192

Grado/Título: Maestra en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-8182-3364

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Meza Espinoza, Edson Mijaíl	Doctor en Ciencias de la Salud	40089813	0000-0002-2639-0153
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Medrano Céspedes, Ahida	Doctora en ciencias de la educación	22463245	0000-0003-2094-0799



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 09 de setiembre del año dos mil veintiséis, en Auditorio 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 el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| • DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA | - PRESIDENTE |
| • DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO | - SECRETARIO |
| • DRA. AHIDA MEDRANO CESPEDES | - VOCAL |
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO | - ACCESITARIO |
| • MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 2779-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2025"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Patricia Yaqui DAZA GUILLERMO, 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) Aprobado Por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de catone y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 17:45 horas del día 09 del mes de setiembre del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA
Cod. 0000-0002-2639-0153
DNI: 40089813

SECRETARIO

DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO
Cod. 0000-0002-3671-3374
DNI: 22419984

VOCAL

DRA. AHIDA MEDRANO CESPEDES
Cod. 0000-0003-2094-0799
DNI: 22415399



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **PATRICIA YAQUI DAZA GUILLERMO**, de la investigación titulada **"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN - HUÁNUCO 2025"**, con asesor(a): **ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 1686-2024-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **25 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 24 de junio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Nota: La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 24 de octubre de 2026.

93. PATRICIA YAQUI DAZA GUILLERMO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	25%	11%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos por su apoyo en todo momento y circunstancia. por brindarnos sus consejos y valores impartidos. por sus ejemplos de perseverancia y constancia. Por el valor mostrado para salir adelante y por el gran amor que me brindan día a día.

A mi asesora Mg. Alicia Mercedes Carnero Tineo. Por su enseñanza, comprensión y perseverancia para inculcarnos día a día para ser mejores personas.

AGRADECIMIENTO

A Nuestro Dios, por brindarme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy. Gracias Dios mío por fortalecer mi corazón. Gracias a mis padres por el amor infinito y el ejemplo brindado. Gracias por haber puesto en mi camino a quienes han sido mi fortaleza, mi soporte y compañía durante la vida.

A mis hermanos(a), por apoyarme en esta etapa de mis estudios y por su paciencia infinita.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. A NIVEL TEÓRICA	16
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICA	17
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	19
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	20
2.1.3. A NIVEL LOCAL	21
2.2. BASES TEÓRICAS	21

2.2.1. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON	21
2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	22
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	23
2.3.1. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	23
2.3.2. VARIABLE: CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS.	26
2.4. HIPÓTESIS	28
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	28
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	28
2.5. VARIABLES	28
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
CAPÍTULO III	31
METODOLOGÍA	31
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO.....	31
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	31
3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	32
3.2.1. POBLACIÓN MUESTRAL	32
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	34
3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
CAPÍTULO IV.....	37
RESULTADOS	37
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	37
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	43
CAPÍTULO V.....	47

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de la madre de niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.....	37
Tabla 2. Características generales del niño menor de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.....	38
Tabla 3. Dimensiones del cuidado de patologías respiratorias antes de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.	39
Tabla 4. Cuidados de patologías respiratorias antes de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.....	40
Tabla 5. Dimensiones del cuidado de patologías respiratorias después de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.	41
Tabla 6. Cuidados de patologías respiratorias después de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.....	42
Tabla 7. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la variable de intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.	43
Tabla 8. Prueba de hipótesis según t de Student de la intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.	44
Tabla 9. Comparación de proporciones del cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años antes de la aplicación de la intervención de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.....	45
Tabla 10. Comparación de proporciones del cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años después de la aplicación de la intervención de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025.	46

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
ANEXO 02 INSTRUMENTO DE EVALUACION	66
ANEXO 03 CONSENTIMIENTO INFORMADO	75
ANEXO 04 DOCUMENTO SOLICITANDO EL PERMISO PARA LA EJECUCION DE ESTUDIO	77
ANEXO 05 AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	79
ANEXO 06 SESIÓN EDUCATIVA.....	80
Anexo 07 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN.....	83
ANEXO 08 BASE DE DATOS	88

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025. **Métodos:** el estudio fue de tipo experimental, prospectivo, longitudinal, y analítico de enfoque cuantitativo perteneciendo a nivel cuasi experimental. Se aplicó un cuestionario de datos de características generales y el cuestionario de cuidados de patologías respiratorias. **Resultados:** la conformación de la muestra fue de 50 participantes madres de niños menores de 3 años que sufrían dicha patología, se determinó mediante el muestreo no probabilístico. Encontrando, en el pretest, predominaba el nivel bajo en los cuidados con un 56% de participantes, 40% en nivel medio y el 4 % alcanzaba un nivel alto. Tras la intervención educativa, el nivel medio de cuidados se incrementó al 46 %, el 40 % en el nivel alto y 14% en la categoría de bajo, al contrastar los resultados mediante el estadístico de t de Student se demostró que la intervención tiene efecto mejorando los conocimientos sobre cuidados en patologías respiratorias en niños menores de 3 años, dirigido a las madres, con un p valor de ($p < 0.000$). **Conclusión:** La intervención de enfermería es efectiva en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años, dirigidos a madres.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, enfermedades respiratorias, educación en salud, enseñanza de enfermería, intervención de enfermería (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of nursing intervention in improving the care of respiratory diseases in children under 3 years of age at the Hermilio Valdizán Regional Hospital – Huánuco 2025. **Materials and Methods:** The study was experimental, prospective, longitudinal, and analytical in nature, with a quantitative approach and a quasi-experimental design. A questionnaire on general characteristics and a respiratory care questionnaire were administered. **Results:** The sample consisted of 50 mothers of children under 3 years of age who suffered from this condition; the sample was selected using non-probability sampling. In the pretest, a low level of care predominated among 56% of participants, 40% were at a medium level, and 4% reached a high level. Following the educational intervention, the medium level of care increased to 46%, 40% were at the high level, and 14% remained in the low category. When the results were compared using Student's t-test, it was demonstrated that the intervention had an effect in improving knowledge of care for respiratory conditions in children under 3 years of age, targeting mothers, with a p-value of ($p < 0.000$). **Conclusion:** Nursing intervention is effective in the care of respiratory pathologies in children under 3 years of age, aimed at mothers.

Keywords: Nursing care, respiratory diseases, health education, nursing education, nursing intervention (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

Las patologías respiratorias constituyen uno de los principales problemas de salud pública en la población pediátrica, especialmente en los menores de tres años, debido a la inmadurez de su sistema inmunológico y a la estrechez anatómica de sus vías respiratorias, lo que favorece la aparición de procesos infecciosos y complicaciones graves. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las infecciones respiratorias agudas representan aproximadamente el 20% de las defunciones en niños menores de cinco años, concentrándose en países de bajos y medianos ingresos donde los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, el hacinamiento y la falta de acceso a servicios sanitarios, incrementan la vulnerabilidad ⁽¹⁾.

En el contexto peruano, las infecciones respiratorias agudas (IRA) continúan siendo una de las principales causas de consulta en los servicios de salud y hospitalización en la niñez temprana. Según reportes del Ministerio de Salud, cada año más del 30% de los menores de cinco años presentan episodios de IRA, siendo los menores de tres años los más afectados por su susceptibilidad fisiológica ⁽²⁾.

Frente a esta problemática, las intervenciones de enfermería han demostrado ser una estrategia esencial en la promoción de la salud y en la prevención de complicaciones respiratorias. La labor de enfermería no se limita a la atención clínica, sino que se extiende hacia la educación sanitaria a las madres, quienes cumplen un rol fundamental en el cuidado diario de los niños. A través de programas de capacitación, talleres y consejería, las enfermeras promueven prácticas adecuadas en cuanto a alimentación, higiene, identificación temprana de signos de alarma y adherencia a tratamientos, lo que reduce las complicaciones y favorece una mejor calidad de vida para los niños y sus familias ⁽³⁾.

Asimismo, investigaciones recientes han confirmado que las intervenciones educativas aplicadas en el ámbito comunitario logran mejorar significativamente los cuidados de los cuidadores en relación con las infecciones respiratorias, reduciendo las tasas de complicaciones y fortaleciendo la capacidad de respuesta del hogar ante episodios críticos. En

este sentido, la enfermería se posiciona como un pilar estratégico en la atención primaria de la salud infantil, al empoderar a las madres y garantizar un cuidado oportuno y efectivo para los menores de tres años ⁽⁴⁾.

Por lo tanto, en la presente investigación sobre Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años, y está estructurada en capítulos.

Capítulo I, se describe los aspectos básicos del problema de investigación, incluyendo la fundamentación del problema, la justificación, formulación del problema y los objetivos del estudio.

Capítulo II, contiene el marco teórico, presentan los antecedentes de trabajos previos relacionados con el presente estudio, se expone la hipótesis general y específicas, asimismo, se define los conceptos de las variables del estudio.

Capítulo III, se detallan los métodos teóricos, utilizados para analizar el problema planteado, explicando el tipo, diseño, enfoque y la muestra de la investigación.

Capítulo IV. Se expone los resultados y discusión de la presente investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermedades respiratorias son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de 3 años, constituyendo un problema de salud pública que requiere intervenciones efectivas de enfermería. Estas patologías son diversas afecciones respiratorias, como neumonía y asma, cuya incidencia varía según factores socioeconómicos y geográficos⁽⁵⁾.

En Colombia el Ministerio de Salud, durante 2021 se analizaron 3 440 muestras procedentes de la vigilancia centinela; el 35,1% (1 207) fue positivo para virus respiratorios. En este contexto, las ciudades de Cartagena, Bogotá y el departamento de Norte de Santander destacaron por tener las tasas más altas de notificación de hospitalizaciones relacionadas con infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) en las salas generales de los hospitales⁽⁶⁾.

Las recientes estimaciones recopiladas sugieren que, anualmente, la influenza estacional impacta aproximadamente al 10,5% de la población global. Este virus estacional se ha relacionado con una tragedia significativa, ya que se calcula que causa entre 291,243 y 645,832 muertes en todo el mundo. Además, es importante destacar que la tasa general de mortalidad por enfermedades respiratorias asociadas a la influenza en niños menores de cinco años varía entre 21 y 23.8 por cada 100,000 habitantes en esa franja de edad⁽⁷⁾.

Se estima que, en el continente africano, ocurre un total de aproximadamente 1,5 millones de muertes cada año, siendo la neumonía la principal causa detrás de estas trágicas defunciones⁽⁸⁾.

En el contexto europeo, un estudio multicéntrico realizado en Alemania reveló que el 28.6% de las hospitalizaciones pediátricas se atribuyen a enfermedades respiratorias, con una incidencia anual de 12.4 casos por cada 1,000 niños menores de 3 años. Las infecciones respiratorias agudas representaron el 76% de estos casos, con una estancia hospitalaria promedio de 4.2 días, lo que genera una carga significativa asistencial y económica para el sistema sanitario⁽⁹⁾.

En Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) reportaron que, durante 2023, aproximadamente 1.9 millones de niños menores de 3 años requirieron atención médica por infecciones respiratorias, con cerca de 125,000 hospitalizaciones. Estos casos representaron un costo estimado de \$2.6 billones para el sistema de salud norteamericano, con un incremento del 18% respecto al año anterior, atribuido parcialmente a la convergencia de múltiples virus respiratorios postpandemia⁽¹⁰⁾.

En Brasil, el sistema nacional de vigilancia epidemiológica documentó 563,240 casos de enfermedades respiratorias en niños menores de 3 años durante 2023, con una tasa de hospitalización del 18.7%. La bronquiolitis representó el 38.2% de los casos, seguida por la neumonía (26.9%) y el asma (14.3%). Las regiones norte y nordeste del país presentaron las tasas más elevadas, con una correlación significativa con indicadores de pobreza y limitado acceso a servicios sanitarios básicos⁽¹¹⁾.

En el Perú, según datos del Ministerio de Salud (MINSA) ⁽¹²⁾, las infecciones respiratorias agudas constituyen la principal causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en niños menores de 3 años.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades reportó que la tasa de letalidad por neumonía en menores de 3 años fue de 1.15% para el 2023, observándose una significativa variabilidad regional, con valores que oscilaron entre 0.42% en Lima Metropolitana y 3.26% en Puno. Esta disparidad refleja las inequidades en el acceso y calidad de los servicios de salud, así como diferencias en determinantes sociales como la pobreza, la desnutrición y la altitud geográfica ⁽¹³⁾.

En la región Huánuco, las estadísticas de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) para el año 2023 indican que las enfermedades respiratorias constituyeron el 41.8% de la morbilidad en niños menores de 3 años, superando el promedio nacional en 7.2 puntos porcentuales. Durante dicho año, se registraron 86,342 episodios de IRAs en este grupo etario, con una tasa de incidencia de 312.7 casos por cada 1,000 niños, significativamente superior a la media nacional (254.6). Del total de casos, 9,845 fueron diagnosticados como neumonía, con una tasa de hospitalización del 22.4% y

una letalidad del 1.87%, cifras que revelan la elevada vulnerabilidad de la población infantil huanuqueña frente a estas patologías⁽¹⁴⁾.

Las patologías respiratorias en niños menores de 3 años presentan una etiología multifactorial en la que intervienen de manera compleja factores biológicos, ambientales, socioeconómicos y organizacionales. Entre los factores biológicos, destacan la inmadurez del sistema inmunológico, la desnutrición, el bajo peso al nacer, la falta de lactancia materna exclusiva y los antecedentes de prematuridad, que incrementan la susceptibilidad a infecciones respiratorias. Los factores ambientales incluyen la exposición al humo del tabaco, la contaminación atmosférica, el uso de biomasa en la cocción de alimentos y la deficiente ventilación domiciliaria, los cuales se asocian con mayor frecuencia de bronquiolitis y neumonía infantil. En el ámbito socioeconómico, la pobreza, el hacinamiento, la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, así como el bajo nivel educativo de los cuidadores, constituyen determinantes sociales que limitan la prevención y el tratamiento oportuno de estas enfermedades. Finalmente, los factores relacionados con los servicios de salud abarcan la falta de protocolos de atención actualizados, la insuficiente cobertura de vacunación y la escasa capacitación del personal de enfermería en el manejo y seguimiento de casos respiratorios, lo que contribuye a la persistencia de altas tasas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario⁽¹⁵⁾.

La ausencia de protocolos estandarizados y la limitada capacitación específica del personal de enfermería generan importantes repercusiones en la atención pediátrica. Estas deficiencias pueden conducir a una identificación tardía de signos de alarma, monitorización inadecuada, errores en la administración de tratamientos y escasa orientación a los cuidadores, afectando directamente la continuidad del cuidado. Como consecuencia, los niños presentan mayor riesgo de complicaciones respiratorias severas, como insuficiencia respiratoria aguda, sepsis, atelectasias o daño pulmonar crónico; además, se incrementa la posibilidad de recaídas frecuentes, hospitalizaciones prolongadas y mortalidad prevenible. En el ámbito familiar y social, estas patologías implican un alto costo emocional y económico, generando ausentismo laboral de los padres, deterioro de la calidad de vida y sobrecarga del sistema sanitario. Por ello, fortalecer las competencias del

personal de enfermería y establecer protocolos basados en evidencia resulta esencial para garantizar una atención oportuna y efectiva en la población infantil ⁽¹⁶⁾.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la efectividad de la intervención de enfermería en la mejora de los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de cuidados de patologías respiratorias antes de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años?
2. ¿Cuál es el nivel de cuidados de patologías respiratorias después de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

1. Evaluar el nivel de cuidados de patologías respiratorias antes de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años.
2. Valorar el nivel de cuidados de patologías respiratorias después de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICA

La presente tesis se fundamenta en la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, la cual suministra un marco teórico sólido para el estudio de la intervención de enfermería en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años. Esta teoría resalta la importancia de brindar un cuidado integral que no solo atienda las necesidades físicas del niño, donde la técnica y la ciencia se integran con la sensibilidad y el compromiso ético, asegurando un impacto positivo tanto en la salud del niño como en el bienestar de su familia.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICA

La presente investigación pertenece a la línea de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Donde la intervención de enfermería en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años es crucial para reducir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de estas enfermedades. A través de la educación de los padres, la promoción de prácticas de higiene y la administración de tratamientos adecuados, las enfermeras pueden contribuir significativamente a la reducción de las complicaciones y la mortalidad asociadas con las enfermedades respiratorias en esta población vulnerable.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICA

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, permitiendo cuantificar y evaluar objetivamente los cuidados de enfermería de las patologías en niños menores de 3 años, se utilizó el diseño de investigación cuasi experimental, de tipo analítico, ya que se busca indagar la variable que luego se intervendrá en dicha variable para ver los cambios y visualizarlo en dos momentos pretest y posttest de la intervención. Asimismo, la recopilación de datos se efectuó mediante cuestionarios estructurados y previamente validados, elaborados en función de las dimensiones de estudio, lo que permitió asegurar la consistencia de la información obtenida y generar resultados precisos y sistemáticos acordes con el enfoque y diseño metodológico adoptados.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de este estudio tuvo las siguientes limitaciones:

Demora de la aprobación por parte de docencia e investigación de la institución, por lo que trajo demora en la recolección de los datos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue viable considerando tres dimensiones fundamentales: población, costo y tiempo:

Población: Se trabajó con niños menores de 3 años con patologías respiratorias, garantizando acceso constante y representatividad gracias al apoyo de enfermería.

Costo: El estudio fue autofinanciado y económicamente viable, sin gastos extraordinarios ni riesgos financieros

Tiempo: Se cumplió el cronograma previsto, con recolección completa de datos y aplicación de intervenciones sin retrasos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Ecuador, 2024, Taipe ⁽¹⁷⁾, desarrolló un estudio titulado “Estrategia educativa para la prevención de las infecciones respiratorias en niños menores de cinco años”. Los resultados evidenciaron que, antes de la aplicación de la intervención educativa, predominaba un nivel de conocimiento deficiente (96,6%), independientemente del grado de escolaridad de los participantes; sin embargo, después de la intervención, el nivel de conocimiento bueno alcanzó el 53,3%. Asimismo, el 87% de los participantes manifestó prácticas adecuadas frente a las infecciones respiratorias tras la intervención. Concluyó que la estrategia educativa fue efectiva para la prevención de las infecciones respiratorias en niños menores de cinco años, destacando la relevancia de las acciones educativas para fortalecer la percepción del riesgo y promover conductas favorables relacionadas con la salud.

En Cuba, 2022, Negret, et al ⁽¹⁸⁾, realizaron un estudio sobre “Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en padres de niños en edad preescolar”. Los resultados evidenciaron que, antes de la intervención, los padres presentaban conocimientos insuficientes sobre las infecciones respiratorias agudas; no obstante, después de su aplicación, el 100 % de los participantes alcanzó el nivel esperado. Concluyen que la intervención educativa fue eficaz para mejorar significativamente los conocimientos de los padres.

En Cuba, 2020, Arias. ⁽¹⁹⁾ realizó una investigación con el título “Intervención educativa sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años. CMF”. Los hallazgos revelaron que, inicialmente, las participantes presentaban limitados conocimientos relacionados con los signos y síntomas, mecanismos de transmisión, complicaciones, factores de riesgo y medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas. Sin embargo, tras la ejecución de la intervención educativa, se observó un incremento importante en el nivel

de conocimientos. Concluye que el programa implementado fue una estrategia eficaz para fortalecer el conocimiento de las madres sobre las IRA, recomendando además su aplicación en otros consultorios médicos de familia del área de salud.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Huancayo, 2023, Acero et al ⁽²⁰⁾ desarrollaron un estudio sobre “Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua-2023”. Los hallazgos mostraron que las madres presentaban predominantemente niveles intermedios y elevados tanto en conocimientos como en prácticas relacionadas con el cuidado de niños con IRA. Asimismo, se identificó una asociación directa y significativa entre ambas variables. Se concluyó que el fortalecimiento de las competencias maternas mediante acciones educativas favorece un mejor cuidado del niño y contribuye a prevenir complicaciones derivadas de las infecciones respiratorias agudas.

En Tacna, 2021, Chura et al. ⁽²¹⁾ Realizo un estudio titulado “Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años”. Dentro de sus hallazgos evidenciaron que el 73,4% de las madres alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas, mientras que el 23,8% presentó un nivel intermedio y el 2,8% un nivel bajo. Respecto a las prácticas preventivas, el 76,2% mostró conductas adecuadas, el 23,2% mantuvo prácticas regulares. Los autores determinaron la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas frente a las IRAS en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud San Francisco, resultado corroborado mediante la prueba de Chi-cuadrado ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$), lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%.

En Lima, 2020, Mego et al. ⁽²²⁾ en su tesis titulada “Diagnósticos e intervenciones de enfermería en niños con problemas respiratorios en el servicio de Emergencia del HSJL, 2020”. Los hallazgos evidenciaron que la neumonía constituyó la patología respiratoria con mayor

frecuencia, representando el 33% de los casos. Asimismo, la intervención de enfermería ejecutada con mayor frecuencia fue el manejo de la vía aérea (20 %). Del mismo modo, se identificó una asociación significativa entre los diagnósticos de enfermería y las intervenciones aplicadas, destacando el manejo de la vía aérea con un 37,7 %. Los investigadores concluyeron que existe una relación directa entre los diagnósticos y las intervenciones de enfermería en pacientes pediátricos con afecciones respiratorias, recomendando fortalecer la implementación del proceso de atención de enfermería en los servicios de emergencia.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

Huánuco, 2020, Chahua et al. ⁽²³⁾ realizaron una investigación sobre “Intervención de enfermería en el cuidado del niño Preescolar enfermo con ira, por madres de la Comunidad de Conchamarca”. En sus hallazgos mostraron cambios significativos en el nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del niño con infecciones respiratorias agudas al comparar las mediciones efectuadas antes y después de la intervención. Asimismo, se evidenció que la estrategia educativa implementada contribuyó favorablemente al aprendizaje de aspectos relacionados con las IRA. Los autores concluyeron que la intervención de enfermería resultó efectiva, por lo que recomendaron mantener y fortalecer su aplicación en beneficio de la comunidad.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

Jean Watson es una enfermera teórica estadounidense nacida en 1940, reconocida por la creación de la Teoría del Cuidado Humano. Es fundadora del Watson Caring Science Institute y ha orientado su trayectoria profesional hacia la promoción de una visión integral de la enfermería, basada en la conexión humana y el bienestar total del paciente ⁽²⁴⁾.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson propone que el cuidado va más allá de la atención física, integrando aspectos emocionales, espirituales y relacionales. Esta teoría se basa en diez factores de cuidado (carative factors), que luego evolucionaron en

procesos de cuidado (caritas processes), los cuales guían la práctica enfermera hacia una relación transpersonal entre profesional y paciente. Watson sostiene que el cuidado auténtico implica presencia, empatía, comunicación significativa y respeto por la dignidad humana. El modelo enfatiza la importancia del entorno, la conciencia del profesional y la reciprocidad en la relación terapéutica. Además, considera que el cuidado tiene un impacto curativo tanto para el paciente como para el enfermero, promoviendo la salud desde una perspectiva integral ⁽²⁵⁾.

Esta teoría se relaciona directamente con tu investigación sobre la intervención de enfermería en patologías respiratorias en niños menores de tres años, ya que permite abordar el cuidado pediátrico desde una perspectiva humanista. En contextos clínicos donde los niños enfrentan dificultades respiratorias, el enfoque de Watson orienta al profesional a brindar atención no solo técnica, sino también emocional, considerando el vínculo con el niño y su familia. La aplicación de los procesos caritas favorece un entorno terapéutico que reduce el estrés, mejora la adherencia al tratamiento y fortalece la confianza. Así, el cuidado humano se convierte en un componente esencial para mejorar los resultados clínicos y la experiencia del paciente pediátrico.

2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

La Teoría de la Promoción de la Salud, propuesta por Nola Pender, se centra en considerar la salud como un recurso para la vida diaria y no solo como la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud supone la creación de condiciones favorables, el fortalecimiento del empoderamiento de las personas y la orientación de los servicios sanitarios hacia la prevención y promoción de la salud ⁽²⁶⁾.

Se basa en cinco estrategias: promover entornos físicos y sociales que favorezcan la salud. Desarrollar habilidades personales: Empoderar a las personas para que puedan tomar decisiones saludables. Fortalecer la acción comunitaria: Implicar a la comunidad en la toma de decisiones y acciones que afectan su salud. Reorientar los servicios de salud: Integrar la prevención y la promoción en los servicios de salud. Establecer políticas públicas saludables: Desarrollar políticas que promuevan la salud en todos los sectores ⁽²⁷⁾.

La intervención de enfermería en patologías respiratorias se alinea con esta teoría al educar a los cuidadores sobre prevención (lavado de manos, lactancia materna, vacunación) y reconocimiento de síntomas, promoviendo su autonomía en el cuidado infantil.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

CONCEPTO DE LA VARIABLE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Las intervenciones de enfermería describen un conjunto de actividades específicas al ejecutar los tratamientos de enfermería, y se planifican en respuesta a un diagnóstico de enfermería preestablecido, pudiendo estar vinculadas a la Taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). La Nursing Intervention Classification (NIC) es una clasificación internacional de las intervenciones de enfermería compuesta por 30 clases, 7 dominios, aproximadamente 500 intervenciones comprendidas en principales, sugeridas y opcionales para cada diagnóstico, clasificadas en niveles de importancia y resolución del mismo, y más de 12,000 actividades ⁽²⁸⁾.

La intervención educativa de enfermería se define como un conjunto de acciones educativas que se desarrollan tras identificar una problemática, las cuales son planificadas a partir de un diagnóstico previo. Actividades que pueden incluir conferencias, talleres, seminarios y prácticas orientadas a un tema específico, con el propósito de incrementar el nivel de conocimientos del individuo ⁽²⁹⁾.

a) EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La educación para la salud es fundamental porque impulsa un enfoque integral en el que las personas asumen responsabilidad sobre su propio bienestar. Salud y Educación coinciden en que este proceso no solo implica la transmisión de información, sino también el desarrollo de habilidades personales y la autoestima, elementos clave para mejorar la salud. Además, abarca tanto los factores de riesgo como las condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas que la influyen, resaltando la relación entre promoción y prevención ⁽³⁰⁾.

b) PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

Las patologías respiratorias constituyen un conjunto de enfermedades provocadas por diversos agentes patógenos que comprometen cualquier segmento del sistema respiratorio. Lo que incluyen desde afecciones leves como el resfriado común, otitis media aguda, faringoamigdalitis, laringitis y bronquitis, hasta cuadros más complejos como bronquiolitis y neumonía ⁽³¹⁾.

Asimismo, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia señala que estas enfermedades pueden afectar estructuras como oídos, nariz, garganta y pulmones, y que en su mayoría son autolimitadas, resolviéndose espontáneamente sin tratamiento específico, con una duración aproximada menor de 15 días ⁽³²⁾.

- **Resfriado:** es una infección respiratoria aguda de curso benigno y autolimitado que afecta las vías respiratorias superiores, como la nariz, senos paranasales, faringe y laringe. Se manifiesta con malestar general, sensación febril, estornudos, congestión nasal, rinorrea acuosa o mucosa, goteo nasal posterior, dolor de garganta y tos seca, con una duración aproximada de 1 a 2 semanas. Además, es frecuente el compromiso rinosinusal y la secreción nasal puede volverse mucopurulenta con los días por la presencia de leucocitos y bacterias en la vía aérea superior, sin que esto indique necesariamente una infección bacteriana secundaria ⁽³³⁾.
- **Bronquitis:** una infección respiratoria aguda frecuente en menores de un año y constituye aproximadamente el 18 % de las hospitalizaciones pediátricas. Su origen es principalmente viral, destacando el virus respiratorio sincitial (VRS) como agente causal más común. Se caracteriza por inflamación de los bronquiolos, aumento de secreciones y dificultad respiratoria progresiva ⁽³⁴⁾.

NEUMONÍA

Es una de las enfermedades respiratorias más habituales en la población infantil, especialmente de origen viral. Consiste en una infección del tejido pulmonar que genera inflamación en los alvéolos, estructuras ubicadas en las vías respiratorias inferiores ⁽³⁵⁾.

- **Síntomas de la neumonía viral**, los síntomas incluyen respiración acelerada, sibilancias al respirar, fiebre, vómitos, tos y dolor torácico y abdominal ⁽³⁶⁾.
- **Faringoamigdalitis agudas:** Las faringitis y faringoamigdalitis agudas en población pediátrica son causadas principalmente por agentes virales como rinovirus humano (HRV), virus de la influenza, adenovirus y enterovirus, representando entre el 65 % y 80 % de los casos ⁽³⁷⁾.

INFLUENZA

La influenza, también conocida como gripe estacional, es una infección respiratoria aguda ocasionada por virus de la influenza, considerada un patógeno frecuente en la población infantil con una tasa de ataque anual aproximada del 20 % al 30 %, dependiendo de la región y el año. Las principales cepas asociadas a enfermedad respiratoria son los virus de influenza A y B ⁽³⁸⁾.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- **Fiebre:** La fiebre es uno de los síntomas más comunes de las enfermedades respiratorias pediátricas. Puede ser un indicador de que el cuerpo está luchando contra una infección ⁽³⁹⁾.
- **Dolor torácico:** El dolor torácico puede ser causado por la inflamación de los pulmones o los bronquios. Si tu hijo se queja de dolor en el pecho, es importante llevarlo al médico para una evaluación adecuada.
- **Sonidos sibilantes en el pecho al respirar:** Los sonidos sibilantes en el pecho al respirar, también conocidos como sibilancias, son un síntoma común de enfermedades respiratorias pediátricas como el asma o la bronquitis. Estos sonidos pueden ser audibles incluso sin un estetoscopio.
- **Mucosidad nasal:** La mucosidad nasal es otro síntoma común de las enfermedades respiratorias pediátricas. Puede ser clara, amarilla o verde, dependiendo de la gravedad de la infección.
- **Malestar en general y fatiga:** El malestar en general y la fatiga son síntomas comunes en muchas enfermedades, incluyendo

las respiratorias pediátricas. Si tu hijo se siente cansado y sin energía, es importante prestar atención a otros síntomas que puedan estar presentes

2.3.2. VARIABLE: CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

El cuidado de las patologías respiratorias se entiende como una actividad humana basada en una relación y un proceso que trasciende la enfermedad. En el ámbito de enfermería, el cuidado constituye la esencia de la disciplina e involucra tanto al paciente como a la enfermera en la interacción. De acuerdo con Jean Watson, el cuidado se expresa en la práctica interpersonal orientada a promover la salud y el desarrollo integral de la persona ⁽⁴⁰⁾.

2.3.2.1. DIMENSIONES DE CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

A. CONCEPTO DE CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN

Los cuidados en la alimentación de recién nacidos y lactantes se relacionan con sus características fisiológicas particulares que influyen en sus necesidades de hidratación ⁽⁴¹⁾. Entre estas se incluyen una mayor superficie corporal en relación con el peso, mayor contenido de agua en el organismo, menor capacidad de concentración urinaria, limitada producción de sudor y la incapacidad de manifestar la sensación de sed. En este contexto, los requerimientos diarios de agua en lactantes se estiman entre 100 y 150 ml por kilogramo de peso corporal ⁽⁴²⁾.

B. CONCEPTO DE CUIDADO EN LA HIGIENE

El cuidado en la higiene se basa en la prevención de infecciones en los niños mediante la adopción de prácticas higiénicas adecuadas que reduzcan la presencia de microorganismos y disminuyan el riesgo de enfermedades⁽⁴³⁾.

C. CONCEPTO DE CUIDADO DEL AMBIENTE

El cuidado del ambiente se relaciona con la exposición a contaminantes del interior y exterior del hogar, considerado un problema de salud pública que afecta tanto a niños como a adultos. La contaminación intradomiciliaria, especialmente el humo del

tabaco y otros productos de combustión, incrementa el riesgo de diversas enfermedades, como cardiopatías, cáncer de mama en mujeres premenopáusicas, accidentes cerebrovasculares y patologías respiratorias como asma, EPOC, rinosinusitis e infecciones respiratorias⁽⁴⁴⁾.

D. CONCEPTO DE CUIDADOS EN EL TRATAMIENTO

El cuidado en el tratamiento de las infecciones respiratorias virales en niños inmunocompetentes se fundamenta principalmente en el manejo sintomático, ya que el uso de antibióticos no está indicado a menos que exista sospecha o confirmación de infección bacteriana asociada. En casos de pacientes inmunodeprimidos o cuadros graves, el manejo se realiza según protocolos específicos establecidos⁽⁴⁵⁾.

E. CONCEPTO DE CUIDADOS PREVENTIVOS

Prevenir las infecciones respiratorias en niños de 0 a 5 años es fundamental para mantener su salud. Algunas medidas de prevención incluyen:

Vacunación según el calendario recomendado por las autoridades sanitarias.

- Lavado frecuente de manos con agua y jabón.
- Estar al día con las visitas de control y revisiones médicas.
- Evitar el contacto directo con personas enfermas⁴⁶.
- Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente, usando un producto común de limpieza.
- Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo, cubriendo la nariz y la boca⁴⁷.
- Evitar la exposición al cigarrillo.
- Evitar que hornillas, fogones o calentadores que utilizan fuego, leña o carbón se encuentren dentro de las habitaciones.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: La intervención de enfermería es efectiva en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

H0: La intervención de enfermería no es efectiva en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Ha1. El nivel de cuidados de enfermería pretest de la intervención de enfermería es significativamente bajo sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años.

H01. El nivel de cuidados de enfermería pretest de la intervención de enfermería es significativamente es alta sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años.

Ha2. El nivel de cuidados de enfermería posttest de la intervención de enfermería es significativamente alta sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años.

H02. El nivel de cuidados de enfermería posttest de la intervención de enfermería es significativamente bajo sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años.

2.5. VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

- Cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Intervención de enfermería

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Sexo.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE							
Cuidados de patologías respiratorias	Incluye la administración de oxigenoterapia, control de síntomas, educación sobre higiene respiratoria, manejo del ambiente y seguimiento clínico para garantizar una recuperación óptima	Cuidados generales	Conocimiento de la enfermedad Acciones básicas ante una enfermedad respiratoria	Buena Aceptable Regular Deficiente	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de conocimiento y prácticas de los cuidados básicos de patologías respiratorias
		Cuidados en la alimentación	Alimentos que le da al niño enfermero			Nominal	
		Cuidado en la Higiene	Lavado de manos Higiene respiratoria			Nominal	
		Cuidado en el ambiente	Condiciones ambientales			Nominal	
		Cuidado en el tratamiento	Uso de los medicamentos bajo prescripción medica			Nominal	
		Cuidados preventivos	Cuidados antes de una exposición			Nominal	
		VARIABLE INDEPENDIENTE					
Intervención de enfermería	Se refiere a la aplicación de procedimientos específicos, como la	Educación de los cuidados básicos de	Cuidados generales Alimentación	Efectivo Inefectivo	Cualitativa	Nominal Nominal	Plan de intervención (sesión educativa)

administración de medicamentos, monitoreo de signos vitales, educación al paciente y apoyo emocional, con el objetivo de mejorar la condición de salud del paciente	patologías respiratorias	Higiene			Nominal	
		Ambiente			Nominal	
		Tratamiento			Nominal	
		Prevención			Nominal	
VARIABLE DE CATEGORIZACIÓN						
Características generales	Características sociodemográficas de la madre	Edad	Años	cualitativa	De razón	Cuestionario de características generales
		Estado civil	Estado civil		Nominal	
		Grado académico	Grado académico		Ordinal	
		Números de hijos	Número		De razón	
		trabajo	Si No		Nominal	
	Características generales del niño menor de 3 años	Edad	Años y meses	cualitativa	De razón	
		Sexo	Femenino Masculino		Nominal	
		Diagnostico medico respiratorio	Enfermedad respiratoria		Nominal	
		Fecha de ingreso	Fecha		De razón	
		Estancia hospitalaria	Días		De razón	
		Controles CRED			De razón	
		Vacunas			De razón	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Supo⁽⁴⁸⁾ la investigación se clasificó en los siguientes tipos:

Según la intervención del investigador fue experimental, cuando existe una intervención directa del investigador en las variables del estudio. En este tipo de investigación, los datos obtenidos son producto de una acción planificada, en este caso, una intervención de enfermería, con el objetivo de observar sus efectos sobre una variable específica. Se busca establecer una relación de causa y efecto, controlando las condiciones para garantizar la validez de los resultados. Este enfoque permite evaluar de manera objetiva el impacto de la intervención aplicada.

Según el control de la medición de la variable de estudio fue prospectivo: Los datos que se recogieran, estarán basados en la obtención de información empleando de fuentes primarias mediante pretest y pos test.

Según el número de mediciones sobre la variable de estudio fue longitudinal: La variable será medida en dos o más ocasiones; por ello, de realizar comparaciones (pretest – posttest) son entre muestras relacionadas

Según el número de variables de interés fue analítico: Puesto que la variable se estudiará con el propósito de indagar.

3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO

El presente estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, debido a que se sustenta en el uso de la estadística descriptiva e inferencial, así como en el análisis numérico de las variables de investigación.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio tuvo un nivel aplicativo y cuasiexperimental, debido a que buscó dar solución a una problemática mediante la implementación de cuidados adquiridos durante el desarrollo de la investigación.

3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue:

G. O1.....X..... O2

Dónde:

G = Grupo de estudio experimental

O1 = Pre test del cuidado de patologías respiratorias

X = Intervención

O2 = Post test del cuidado de patologías respiratorias

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN MUESTRAL

Se trabajo con una muestra de 50 participantes madres de menores de 3 años con patologías respiratorias que se encuentran asistiendo en el Hospital Regional de Huánuco.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres que saben leer y escribir
- Madres mayores de 18 años
- Madres cuidadoras de niños

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres con limitaciones cognitivas severas que impidan la comprensión de las intervenciones.
- Madres con niños con enfermedades respiratorias congénitas complejas que requieran cuidados altamente especializados.
- Madres de niños con malformaciones que afecten significativamente el sistema respiratorio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Se utilizo un cuestionario estructurado con preguntas cerradas sobre los cuidados generales, cuidados en la alimentación, cuidado en la higiene, cuidado en el ambiente, cuidado en el tratamiento y cuidados preventivos. Y el segundo cuestionario con escala de Likert para ver las prácticas de cuidados.

- a) Cuestionario de cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años (pre test y pos test)

Nombre del instrumento	Cuestionario de los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años
Autor	Elaboración propia

Población que se puede aplicar	Madres de niños con patologías respiratorias menores de 3 años
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	10 – 15 minutos
Descripción del instrumento	Dimensiones Cuidados generales (7 ítems) Cuidados en la alimentación (4 ítems) Cuidado en la Higiene (5 ítems) Cuidado en el ambiente (4 ítems) Cuidado en el tratamiento (5 ítems) Cuidados preventivos (5 ítems) Rango de calificación: efectivo(19-30pts) - inefectivo(<19pst) Cuidados generales: Bajo: 0-2 -Medio: 3-5 -Alto: 6-7 Cuidados en la alimentación Bajo 0-1- Medio: 2 – Alto: 3-4 Cuidado en la Higiene Bajo: 0-1 -Medio: 2-3 -Alto: 4-5 Cuidado en el ambiente Bajo: 0-1 -Medio: 2 -Alto: 3-4 Cuidado en el tratamiento Bajo: 0-1 -Medio: 2-3 -Alto: 4-5 Cuidados preventivos Bajo: 0-1 -Medio: 2-3 -Alto: 4-5 Valoración general del cuidado Bajo: <10 pts -Medio: 11-20 pts -Alto: 21-30 pts

3.3.3. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

En el proceso de validación de los instrumentos se consideraron tanto aspectos cualitativos como cuantitativos. En la validación cualitativa se contemplaron diferentes criterios.

A. VALIDEZ RACIONAL

En este tipo de validación implicó una revisión sistemática y exhaustiva de la literatura científica disponible sobre la intervención de enfermería en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años, incluyendo libros, artículos científicos, revistas especializadas, tesis y otras fuentes relacionadas con la problemática de estudio, lo que permitió sustentar los conceptos utilizados en una base teórica sólida y evitar definiciones imprecisas o poco fundamentadas.

B. VALIDEZ MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS

La validez se llevó a cabo mediante el juicio de expertos en el tema, lo que permitió verificar la coherencia entre el contenido del instrumento

y la relación de los ítems planteados en los instrumentos de recolección de datos. El cuestionario fue evaluado por cinco especialistas.

C. CRITERIOS

Para la valoración del instrumento, los jueces consideraron criterios como claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia. Los expertos fueron:

Nº	Datos del experto	Cuestionario de los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años
1	Rodríguez Retiz, Percy	Aplicable
2	Rumaldo Martel, Luz Patricia	Aplicable
3	Valles Solorzano, Daysi	Aplicable
4	Aranda Milla, María Fiorella	Aplicable
5	Lopez Salazar, Fabiola	Aplicable

D. PRUEBA PILOTO

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a una prueba piloto en un grupo reducido de 20 madres de niños menores de 3 años que acudían a un establecimiento de salud público en Huánuco, a quienes se les aplicaron los instrumentos. Este procedimiento permitió verificar su nivel de comprensión y adecuación para las encuestadas.

E. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se realizó un análisis de consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, de acuerdo con la naturaleza de los instrumentos utilizados en la recolección de datos.

Alfa de Cronbach	Número de ítems
0,819	30

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se planteará las siguientes fases:

- **Autorización:** Solicitud de permiso a la dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Con la autorización de dirección y del

comité de ética del hospital se coordinó con el responsable del archivo de historias para recolectar los datos. Previo a la recolección de datos se capacitará a otra persona más en calidad de apoyo para que apoye en la recolección de datos. Luego, se aplicarán los instrumentos para la toma de datos durante, dando cumplimiento al cronograma establecido.

- **Revisión de los datos:** Se realizó una evaluación crítica de cada uno de los instrumentos de recolección de datos utilizados; asimismo, se efectuó el control de calidad con la finalidad de identificar formularios incompletos, los cuales fueron descartados del análisis.
- **Aplicación de instrumentos:** Dentro del proceso de aplicación de instrumentos se realizó las siguientes actividades:
Se ejecutó la aplicación de los instrumentos el pretest en las madres del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco. Para recoger información previa pretest de la intervención de enfermería. Luego de ello se aplicará las sesiones educativas.
Para finalizar se aplicó el postest.
- **Codificación de los datos:** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformando cada una de las categorías de las variables cualitativas en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas, para el caso de las variables cuantitativas estas se mantendrán debido a su naturaleza numérica.
- **Clasificación de los datos:** Se identificaron cada una de las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos:** Se presentó los datos en tablas académicas de las variables en estudio.

3.4.1. PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

- **Análisis descriptivo:** Se determinaron las características de las variables y dimensiones del estudio, ya sean categóricas o numéricas. Para las variables cuantitativas se emplearon medidas de tendencia central como la media, mediana y moda, mientras que para las variables cualitativas se utilizaron medidas de frecuencia. Los resultados fueron presentados en tablas académicas.

- **Análisis inferencial:** Para evaluar el efecto de la intervención educativa en los cuidados de patologías respiratorias en madres de niños menores de 3 años, se aplicó la prueba t de Student para muestras relacionadas y la prueba de chi-cuadrado para el análisis de las dimensiones. Previamente, se determinó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de $p \leq 0,05$.

3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Consentimiento informado: El consentimiento informado es el proceso mediante el cual se asegura que el participante manifiesta de manera voluntaria su decisión de formar parte de una investigación, después de haber recibido y comprendido la información relacionada con los objetivos, beneficios, posibles molestias y riesgos del estudio. Asimismo, se garantizó el respeto de los principios de bioética.

Principio de no maleficencia: Se consideró el respeto la integridad física psicológica y mental de las madres que participan en el estudio, a través del respeto y cuidados del usuario durante la entrevista y recogida de datos. Durante el estudio se guarda la confidencialidad y total discreción a todos que fueron expuestos.

Principio de beneficencia: Con este principio se pretendió identificar las intervenciones sobre el cuidado de patologías respiratorias en la muestra Para mejorar de manera positiva sus intervenciones.

Principio de autonomía: A través del consentimiento informado, se respeta las decisiones propias de cada usuario, al explicarles su participación sobre los riesgos y beneficios esperados del estudio. La participación fue de manera voluntaria.

Principio de justicia: Todos los participantes del estudio recibieron un trato equitativo, sin discriminación ni preferencias. En ese sentido, se aplicó el mismo procedimiento para la entrega del consentimiento informado y la recolección de datos mediante el cuestionario.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Características sociodemográficas de la madre de niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Datos generales de la madre	n=50	
	fi	%
Edad		
15-17 años	2	4
18-29 años	20	40
30-45 años	28	56
Estado civil		
Soltera	6	12
Conviviente	32	64
Casada	10	20
Viuda	2	4
Grado de académico		
Sin instrucción	4	8
Primaria	12	24
Secundaria	20	40
Superior técnica	14	28
Superior universitaria	0	0
Número de hijos		
Uno	6	12
Dos	28	56
Tres	14	28
Cuatro a más	2	4
Trabaja actualmente		
Si	16	32
No	34	68

INTERPRETACIÓN

En la tabla 1, muestras las características generales de las madres, donde, las madres de niños menores de 3 años con patologías respiratorias presentan un perfil sociodemográfico caracterizado principalmente por edades entre 30 y 45 años, convivencia como estado civil predominante, nivel educativo en su mayoría secundario, número de hijos concentrado en dos y una situación laboral marcada por la inactividad, lo que refleja una dedicación prioritaria al cuidado de los menores.

Tabla 2. Características generales del niño menor de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025

Datos generales del niño	n=50	
	fi	%
Edad		
< 1 año	4	8
1-2	39	78
3 años	7	14
Sexo		
Femenino	24	48
Masculino	26	52
Patología Respiratoria		
Faringitis Aguda	4	8
Neumonía	22	44
Resfriado Común	6	12
Bronquitis	14	28
Asma	2	4
Amigdalitis	2	4
Estancia hospitalaria		
1-5	48	98
6-10	2	4
Controles CRED		
Si	2	4
No	48	96
Vacunas que cuenta contra enfermedades respiratorias		
BCG	12	24.0
Neumococo	22	44.0
Influenza	12	24.0
DPT	2	4.0
Sarampión	2	4.0

INTERPRETACIÓN

La Tabla 2 revela las características de los niños menores de 3 años atendidos por patologías respiratorias. En cuanto a la edad, predominan los niños de 1-2 años con 39 casos (78%). La distribución por sexo es equilibrada con 26 casos masculinos (52%). En cuanto a las patologías respiratorias, la neumonía es la más frecuente con 22 casos (44%). Respecto a las estancias hospitalarias, la mayoría corresponde a hospitalizaciones de 1-5 días con 48 casos (98%). En cuanto a los controles de Cred 2 menciona el 96% que no tienen porque aún no salían hospital. En relación a las vacunas contra enfermedades respiratorias, 22 casos (44%) cuentan con vacuna neumococo.

Tabla 3. Dimensiones de cuidado de patologías respiratorias antes de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Dimensiones del cuidado de patologías respiratorias Antes de la sesión educativa (pretest)	n=50	
	fi	%
Cuidados generales		
Alto	12	24.0
Medio	17	34.0
Bajo	21	42.0
Cuidados de la alimentación		
Alto	18	36.0
Medio	14	28.0
Bajo	18	36.0
Cuidados en la higiene		
Alto	2	4.0
Medio	20	40.0
Bajo	28	56.0
Cuidados del ambiente		
Alto	4	8.0
Medio	10	20.0
Bajo	36	72.0
Cuidados en el tratamiento		
Alto	8	16.0
Medio	18	36.0
Bajo	24	48.0
Cuidados preventivos		
Alto	42	84.0
Medio	8	16.0
Bajo	0	0.0

INTERPRETACIÓN

La Tabla 3 Antes de la aplicación de la sesión educativa, los resultados muestran que los cuidados maternos frente a patologías respiratorias en niños menores de 3 años presentan deficiencias. especialmente en el ambiente (72% bajo), higiene (56%) y tratamiento (48%). Aunque los cuidados preventivos alcanzaron un 84% en nivel alto, la mayoría de dimensiones reflejan prácticas insuficientes, evidenciando la necesidad de fortalecer el conocimiento materno mediante intervenciones educativas.

Tabla 4. Cuidados de patologías respiratorias antes de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Cuidados de patologías respiratorias	n=50	
	fi	%
Alto	2	4.0
Medio	20	40.0
Bajo	28	56.0

INTERPRETACIÓN

En la Tabla 4, Antes de la sesión educativa, el nivel de cuidado materno frente a patologías respiratorias en niños menores de 3 años fue predominantemente bajo (56%) y medio (40%), con solo un 4% en nivel alto, lo que evidencia una atención insuficiente y la necesidad de fortalecer las prácticas de cuidado mediante intervenciones educativas.

Tabla 5. Dimensiones del cuidado de patologías respiratorias después de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Dimensiones del cuidado de patologías respiratorias después de la sesión educativa (Postest)	n=50	
	fi	%
Cuidados generales		
Alto	45	90.0
Medio	5	10.0
Bajo	0	0.0
Cuidados de la alimentación		
Alto	32	64.0
Medio	18	36.0
Bajo	0	0.0
Cuidados en la higiene		
Alto	34	68.0
Medio	16	32.0
Bajo	0	0.0
Cuidados del ambiente		
Alto	18	36.0
Medio	30	60.0
Bajo	2	4.0
Cuidados en el tratamiento		
Alto	48	96.0
Medio	2	4.0
Bajo	0	0.0
Cuidados preventivos		
Alto	46	92.0
Medio	4	8.0
Bajo	0	0.0

INTERPRETACIÓN

La Tabla 5 Después de la sesión educativa, se observa una mejora significativa en todas las dimensiones del cuidado materno frente a patologías respiratorias. Los cuidados generales, en el tratamiento y preventivos alcanzan niveles altos en más del 90% de los casos, mientras que las demás dimensiones muestran reducciones notables en los niveles bajos, evidenciando el impacto positivo de la intervención educativa en las prácticas de cuidado infantil.

Tabla 6. Cuidados de patologías respiratorias después de la aplicación de la sesión educativa en madres de niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Cuidados de patologías respiratorias	Momentos	
	Nº 50	
	fi	%
Alto	20	40.0
Medio	23	46.0
Bajo	07	14.0

INTERPRETACIÓN

En la Tabla 6, Después de la sesión educativa, el nivel de cuidado materno frente a patologías respiratorias mejoró notablemente: el 46.0% alcanzó un nivel medio y el 40.0% alto, y nivel bajo 14.0%, lo que evidencia el impacto positivo de la intervención en las prácticas de cuidado infantil.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

a) PRUEBA DE NORMALIDAD DE VARIABLES

Tabla 7. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la variable de intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Variables	Normalidad	
	K-S	Significancia p valor
Intervención de enfermería en cuidados respiratorias (pretest)	0,497	0,060
Intervención de enfermería en cuidados respiratorias (postest)	0,535	0,051

INTERPRETACIÓN

En la tabla 7, se presenta la evaluación de la normalidad de los datos, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la variable Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco, al evaluar los momentos pretest de la intervención se obtuvo un estadístico de 0.497, y postest fue de 0.535, con una significancia de 0.060 en el pretest y 0.051 en el postest, y estando sobre el p valor de 0.05, indicando que la distribución de la variable siguen una distribución normal. Debido a ello, se aplica la prueba paramétrica de t de Student.

b) CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

Tabla 8. Prueba de hipótesis según t de Student de la intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Cuidados patologías respiratorias	de	Momentos de evaluación				Media	Prueba T Student	P (valor)
		Pretest		Post test				
		fi	%	fi	%			
Alto		2	4.0%	20	40.0%	2.52	8.125	0.000
Medio		20	40.0%	23	46.0%			
Bajo		28	56.0%	7	14.0%			
Total		50	100.0%	50	100.0%			

INTERPRETACIÓN

En la tabla 8, Los resultados obtenidos mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas evidencian una diferencia significativa entre los niveles de cuidados antes y después de la intervención de enfermería. Antes de la sesión, el 56% de las madres se ubicaban en el nivel bajo de cuidado, mientras que solo el 4% alcanzaba el nivel alto. Después de la intervención, el nivel alto se incrementó a 40%, y el nivel bajo se redujo drásticamente a 14%, lo que representa una mejora sustancial en las prácticas de cuidado. Este cambio se confirma estadísticamente mediante la prueba t de Student, que arroja un valor de $t = 8.125$ y un valor $p = 0.000$, indicando una diferencia altamente significativa entre los promedios del pretest y posttest. La media de 2.52 sugiere una tendencia positiva hacia niveles más altos de cuidado. Estos resultados demuestran que la intervención educativa tuvo un impacto efectivo en la mejora de los conocimientos y habilidades maternas, fortaleciendo la capacidad de respuesta frente a patologías respiratorias infantiles y contribuyendo potencialmente a mejores desenlaces clínicos en esta población vulnerable.

c) CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

Tabla 9. Comparación de proporciones del cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años antes de la aplicación de la intervención de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Cuidados de patologías respiratorias	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba de Chi Cuadrado (x ²)	Significancia (p valor)
Antes de la intervención de enfermería					
Alto	2	4	16.7	21.280	0.000
Medio	20	40	16.7		
Bajo	28	56	16.7		
Total	50	100.0			

INTERPRETACIÓN

En la tabla 9, Los resultados del contraste de hipótesis específica evidencian que, antes de la intervención de enfermería, el nivel de cuidados respiratorios en niños menores de 3 años fue predominantemente bajo (56%), superando ampliamente la frecuencia esperada (16.7%). La prueba de Chi-Cuadrado arrojó un valor de 21.280 con una significancia estadística de $p = 0.000$, lo que indica diferencias significativas entre los niveles observados y los esperados. Estos hallazgos confirman la hipótesis específica 1, demostrando que el nivel de cuidados de enfermería en la etapa pretest fue significativamente bajo.

a) CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

Tabla 10. Comparación de proporciones del cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años después de la aplicación de la intervención de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2025

Cuidados de patologías respiratorias	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba de Chi Cuadrado (x ²)	Significancia (p valor)
Después de la intervención de enfermería					
Alto	20	40	16.7	8.680	0.013
Medio	23	46	16.7		
Bajo	7	14	16.7		
Total	50	100.0			

INTERPRETACIÓN

En la tabla 10, muestra los resultados del contraste de hipótesis específica 2 evidencian que, después de la aplicación de la intervención de enfermería, se observó una mejora significativa en el nivel de cuidados respiratorios brindados a niños menores de 3 años. El 40% recibió cuidados altos y el 46% cuidados medios, mientras que solo el 14% permaneció en el nivel bajo, en contraste con la frecuencia esperada de 16.7% para cada categoría. La prueba de Chi-Cuadrado ($\chi^2 = 8.680$; $p = 0.013$) confirma diferencias estadísticamente significativas, lo que evidencia el impacto positivo de la intervención y respalda la efectividad de las estrategias implementadas para optimizar el cuidado respiratorio pediátrico desde el enfoque enfermero.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados evidenciaron que la intervención educativa produjo cambios favorables en el nivel de cuidado materno, debido a que antes de la intervención predominó el nivel bajo con 56,0%, mientras que después de la sesión educativa este porcentaje disminuyó a 14,0%. Asimismo, el nivel alto aumentó de 4,0% en el pretest a 40,0% en el postest, demostrando una mejora importante de las madres frente al cuidado de patologías respiratorias infantiles. Estos hallazgos fueron confirmados mediante la prueba t de Student, donde se obtuvo $t = 8,125$ y $p = 0,000$, lo que demuestra una diferencia estadísticamente significativa entre ambos momentos de evaluación.

Estos resultados guardan relación con lo reportado por Taipe ⁽¹⁷⁾, quien en Ecuador desarrolló una estrategia educativa para la prevención de infecciones respiratorias en niños menores de cinco años, encontrando que antes de la intervención predominaba un nivel de conocimiento malo en 96,6%, mientras que después de la intervención el nivel bueno alcanzó 53,3% y el 87,0% asumió buenas prácticas frente a las infecciones respiratorias. Al comparar estos resultados con la presente investigación, se evidencia coincidencia en que las intervenciones educativas permiten modificar positivamente el conocimiento y las prácticas de cuidado de las madres, fortaleciendo su capacidad para prevenir complicaciones respiratorias en los niños.

De igual manera, los resultados concuerdan con el estudio de Negret et al. ⁽¹⁸⁾, realizado en Cuba, quienes encontraron que antes de aplicar la intervención educativa los padres presentaban conocimientos inadecuados sobre infecciones respiratorias agudas; sin embargo, después de las acciones educativas, el 100,0% alcanzó los conocimientos esperados. Esta similitud permite sostener que la educación sanitaria dirigida a padres y cuidadores constituye una estrategia efectiva para mejorar el manejo de las patologías respiratorias en el hogar, especialmente cuando se abordan aspectos como signos de alarma, prevención, higiene, alimentación y tratamiento.

Asimismo, Arias ⁽¹⁹⁾, en Cuba, evidenció que las madres de niños menores de cinco años presentaban inicialmente bajo nivel de conocimientos sobre síntomas, signos, vías de transmisión, complicaciones, factores de riesgo y prevención de las infecciones respiratorias agudas; no obstante, después de la intervención educativa, dicho conocimiento se incrementó notablemente. Estos hallazgos coinciden con los resultados de la presente investigación, donde antes de la sesión educativa se observaron deficiencias en dimensiones importantes como cuidado del ambiente, higiene y tratamiento, pero después de la intervención se evidenciaron mejoras en todas las dimensiones evaluadas.

En relación con las características generales de los niños, se encontró que la patología respiratoria más frecuente fue la neumonía con 44,0%, seguida de la bronquitis con 28,0%. Este resultado se relaciona con lo encontrado por Mego et al. ⁽²²⁾, quienes identificaron que la neumonía fue la enfermedad respiratoria de mayor incidencia en niños atendidos en el servicio de emergencia, representando el 33,0%. Esta coincidencia evidencia que la neumonía continúa siendo una de las patologías respiratorias pediátricas más frecuentes y de mayor importancia clínica, por lo que requiere intervenciones de enfermería oportunas orientadas a la prevención, identificación de signos de alarma y cuidado adecuado durante la enfermedad.

Respecto al nivel de cuidado antes de la intervención, los resultados mostraron que el 56,0% de las madres presentó un nivel bajo, el 40,0% nivel medio y solo el 4,0% nivel alto. Estos datos reflejan limitaciones iniciales en los conocimientos y prácticas de cuidado frente a las enfermedades respiratorias. Este hallazgo se asemeja a lo señalado por Taipe ⁽¹⁷⁾ y Arias ⁽¹⁹⁾, quienes también identificaron niveles bajos de conocimiento antes de aplicar sus intervenciones educativas. La coincidencia entre estos estudios demuestra que, en diferentes contextos, las madres y cuidadores requieren fortalecimiento educativo para mejorar el cuidado infantil frente a infecciones respiratorias.

En cuanto a las dimensiones evaluadas antes de la intervención, se encontró que el cuidado del ambiente presentó el mayor porcentaje en nivel bajo con 72,0%, seguido del cuidado en la higiene con 56,0%, cuidado en el tratamiento con 48,0% y cuidados generales con 42,0%. Estos resultados

evidencian que las madres tenían mayores dificultades en aspectos relacionados con la ventilación del hogar, control de polvo, exposición al humo, limpieza nasal, lavado de manos y uso adecuado de medicamentos. Estos hallazgos son coherentes con lo planteado por Acero et al. ⁽²⁰⁾, quienes señalaron que el conocimiento materno se relaciona con las prácticas de cuidado en el hogar del niño con infección respiratoria aguda, demostrando que una madre con mayor información tiene mejores condiciones para brindar cuidados adecuados.

CONCLUSIONES

Se concluye que las madres de niños menores de 3 años con patologías respiratorias atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco se caracterizaron principalmente por tener entre 30 y 45 años, ser convivientes, contar con grado de instrucción secundaria, tener dos hijos y no trabajar actualmente; lo que evidencia que la mayoría de madres se encontraba dedicada al cuidado familiar y constituía un grupo accesible para recibir intervenciones educativas de enfermería.

Los niños menores de 3 años atendidos por patologías respiratorias fueron en su mayoría de 1 a 2 años de edad y de sexo masculino. La patología respiratoria más frecuente fue la neumonía, seguida de la bronquitis, lo que demuestra la alta presencia de enfermedades respiratorias de mayor compromiso clínico en esta población infantil. Asimismo, la mayoría presentó estancia hospitalaria corta y contaba principalmente con vacuna contra el neumococo.

Antes de la aplicación de la sesión educativa, las madres presentaban deficiencias importantes en varias dimensiones del cuidado de patologías respiratorias. Las mayores limitaciones se observaron en el cuidado del ambiente, cuidado en la higiene, cuidado en el tratamiento y cuidados generales, donde predominó el nivel bajo; mientras que la dimensión de cuidados preventivos mostró mejores resultados, con predominio del nivel alto.

Antes de la intervención de enfermería, el nivel global de cuidado de patologías respiratorias fue predominantemente bajo en las madres de niños menores de 3 años, representado por el 56,0%, seguido del nivel medio con 40,0% y solo 4,0% en nivel alto. Esto evidencia la necesidad de fortalecer los conocimientos y prácticas maternas mediante acciones educativas de enfermería.

Después de la aplicación de la sesión educativa, se evidenció una mejora notable en todas las dimensiones del cuidado de patologías respiratorias. Los cuidados generales, cuidados en el tratamiento y cuidados preventivos alcanzaron porcentajes superiores al 90,0% en nivel alto; asimismo, mejoraron los cuidados de alimentación, higiene y ambiente,

demostrando que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el aprendizaje de las madres.

Después de la intervención de enfermería, el nivel global de cuidado materno mejoró considerablemente, ya que el 46,0% alcanzó un nivel medio y el 40,0% un nivel alto, reduciéndose el nivel bajo a 14,0%. Estos resultados demuestran que la sesión educativa permitió mejorar los cuidados brindados por las madres frente a las patologías respiratorias en niños menores de 3 años.

Los datos correspondientes al pretest y postest presentaron distribución normal, debido a que los valores de significancia obtenidos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov fueron mayores a 0,05. Por ello, fue pertinente aplicar la prueba paramétrica t de Student para muestras relacionadas en el contraste de la hipótesis general.

La intervención de enfermería fue efectiva en la mejora de los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años, debido a que se evidenció un incremento del nivel alto de 4,0% en el pretest a 40,0% en el postest, así como una disminución del nivel bajo de 56,0% a 14,0%. La prueba t de Student obtuvo un valor de $t = 8,125$ y $p = 0,000$, confirmando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos momentos de evaluación.

Antes de la intervención de enfermería, el nivel de cuidado de patologías respiratorias fue significativamente bajo, dado que el 56,0% de las madres se ubicó en esta categoría. La prueba de Chi cuadrado obtuvo un valor de $\chi^2 = 21,280$ y $p = 0,000$, confirmando que existieron diferencias significativas entre los niveles de cuidado observados antes de la intervención.

Después de la intervención de enfermería, los niveles de cuidado mejoraron significativamente, predominando el nivel medio con 46,0% y el nivel alto con 40,0%, mientras que el nivel bajo disminuyó a 14,0%. La prueba de Chi cuadrado obtuvo $\chi^2 = 8,680$ y $p = 0,013$, lo que confirma que la intervención educativa generó cambios favorables en los cuidados maternos frente a las patologías respiratorias en niños menores de 3 años.

RECOMENDACIONES

AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN

- Implementar de manera permanente sesiones educativas dirigidas a madres y cuidadores de niños menores de 3 años con patologías respiratorias, especialmente durante la hospitalización y antes del alta médica, con el propósito de fortalecer los cuidados en el hogar y prevenir complicaciones.
- Priorizar contenidos educativos relacionados con el cuidado del ambiente, higiene respiratoria y administración correcta del tratamiento, debido a que estas dimensiones presentaron los mayores porcentajes de nivel bajo antes de la intervención.
- Elaborar materiales educativos sencillos, visuales y culturalmente adecuados, tales como trípticos, afiches, cartillas y videos cortos, que expliquen de forma clara los signos de alarma, lavado de manos, ventilación del hogar, limpieza nasal, alimentación durante la enfermedad y uso correcto de medicamentos.
- Fortalecer la consejería sobre controles CRED y vacunación, considerando que una proporción importante de niños no contaba con controles CRED registrados y que la vacunación frente a enfermedades respiratorias debe reforzarse como medida preventiva esencial.

AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

- Brindar educación individualizada a las madres, utilizando estrategias demostrativas durante la educación, como lavado correcto de manos, higiene nasal con suero fisiológico, posición adecuada para dormir, identificación de dificultad respiratoria y administración segura de medicamentos prescritos.
- Reforzar en cada atención la importancia de evitar la automedicación, completar los tratamientos indicados por el médico y acudir oportunamente al establecimiento de salud ante signos de alarma como dificultad respiratoria, fiebre persistente, rechazo de alimentos, somnolencia o coloración azulada de labios.
- Realizar seguimiento posterior al alta hospitalaria, mediante control ambulatorio o llamadas telefónicas, para verificar si las madres continúan

aplicando los cuidados aprendidos y resolver dudas sobre el manejo de la enfermedad respiratoria en casa.

A LAS MADRES Y FAMILIARES

- Mantener prácticas adecuadas de higiene, como lavado frecuente de manos, uso correcto de pañuelos desechables, higiene nasal del niño y limpieza del ambiente donde permanece el menor.
- Evitar la exposición del niño al humo de cigarro, humo de leña, polvo, humedad, perfumes fuertes, cambios bruscos de temperatura y ambientes cerrados, debido a que estos factores pueden agravar los problemas respiratorios.
- Cumplir con el calendario de vacunación, los controles CRED y las indicaciones médicas.

AL PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

- Fortalecer la formación de los estudiantes en educación sanitaria, promoción de la salud infantil y prevención de patologías respiratorias, incorporando talleres prácticos y simulaciones clínicas sobre cuidado respiratorio pediátrico.
- Promover actividades de proyección social orientadas a madres y cuidadores de niños menores de 3 años.

A FUTUROS INVESTIGADORES

- Desarrollar investigaciones similares con muestras más amplias y con grupo control, a fin de comparar con mayor precisión el efecto de las intervenciones educativas de enfermería.
- Realizar estudios de seguimiento a mediano plazo para evaluar si los conocimientos y prácticas adquiridos por las madres se mantienen después de semanas o meses de aplicada la intervención.
- Profundizar en la dimensión cuidado del ambiente, debido a que, aunque mejoró después de la intervención, continuó siendo la dimensión con mayor proporción en nivel medio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Neumonía en niños [internet].; 2022 [Consultado 2025 agosto 19. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.
2. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria [internet].; 2015 [Consultado 2025 agosto 19. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2025/03/IRA.pdf>.
3. Herrera M, Escobar N, Quingaluisa A, Molina J, Vallejo M. Rol de la Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Comunidades Vulnerables [internet].; 2024 [Consultado 2025 agosto 19]; 2(11). doi: <https://doi.org/10.61286/e-rms.v2i.118>
4. Angeles L, Parodi C, Ramos A. Proyecto de Intervención en Salud: Enfermedades Respiratorias Agudas en Niños Menores de 5 años en el AH Pacífico Villa parte alta, distrito de Chorrillos, Lima, Perú [Internet] Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021 [Consultado 2025 agosto 19] Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659450/Angeles_LL.pdf?sequence=3.
5. Véliz-Castro, T., Ponce-Clavijo, D., Mendoza-Arteaga, K. Valero-Cedeño, N. Epidemiología de las enfermedades respiratorias Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijap. Rev Cient Domino de las Ciencias [Internet]. 2024 [Consultado 2025 mayo 20]; 7(4). Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/09/I.-Epidemiologia-de-las-enfermedades-respiratorias.pdf>.
6. Instituto nacional de salud. Infección Respiratoria aguda [Internet] [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: https://www.saludcapital.gov.co/CTDLab/Publicaciones/2022/Infec_respir_aguda.pdf.

7. Organización Mundial de la Salud. A manual estimating disease burden associated with seasonal influenza. [internet] [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/178801/9789241549301_eng.pdf.
8. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Manual de Enfermedades Respiratorias [internet] [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/operational-guidance/MEX-CH-20-01-OPERATIONAL-GUIDANCE-2012-esp-Manual-de-Enfermedades-Respiratorias-Agudas-2012.pdf>.
9. Irizar M, et al. Epidemiología de la neumonía adquirida en la comunidad. Elsevier Doyma [Internet] 2013 [Consultado 2025 mayo 20]; 45(10); 503-513. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.05.003>
10. Enfermedades CpeCylPd. Acerca de las enfermedades respiratorias [internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/about/index.html>.
11. Organizacion Mundial de la Salud. Situación de la Salud [internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255637/ccsbrief_bra_es.pdf;sequence=1.
12. Gobierno del Perú. Vigilancia epidemiologica de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [internet].; 2023 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: <https://datosabiertos.gob.pe/dataset/vigilancia-epidemiologica-de-infecciones-respiratorias-agudas-ira>.
13. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico [internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5726.pdf>.

14. Dirección Ejecutiva de epidemiología. Epidemiología [internet].; 2025 [Consultado 2025 mayo 21. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8087022/6782283-boletin-19-25.pdf?v=1747691328>.
15. Policlinica Metropolitana. Enfermedades respiratorias más comunes en los niños [internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 21. Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/enfermedades-respiratorias/>.
16. Espinoza P, quevedo W, Távaro E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú [Internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 21. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>.
17. Taipe D. Estrategia educativa para la prevencion de las infecciones respiratorias en niños menores de cinco años [lternet].; Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2024 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/638e2010-6280-4a51-97b7-15505bacb17e/content>.
18. Negret J, Ramírez k, Ramírez k, Bell H. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en padres de niños en edad preescolar [internet].; 2022 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://www.bing.com/search?q=Intervenci%c3%b3n+educativa+sobre+i nfecciones+respiratorias+agudas+en+padres+de+ni%c3%b1os+en+eda d+preescolar&FORM=AWRE>.
19. Arias Y. Intervención educativa sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años. CMF N 12019-2020 [Internet].; Cuba; Universidad de Ciencias Médicas de Holguín: 2020 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-las-ciencias-de-la-salud-hugo-chavez-frias/salud-comunitaria-y-familiar/intervencion->

educativa-sobre-infecciones-respiratorias-agudas-en-madres-de-ninos-menores-de-cinco-anos-cmf-no-1-2019-2020/5376098.

20. Acero D, Falcón K. Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua-2023 [Internet].; Huancayo: Universidad Continental; 2023 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15516/1/IV_FCS_504_TE_Acero_Falc%c3%b3n_2024.pdf.
21. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años [internet].; 2021;1(2):128-130 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>.
22. Mego L. Diagnósticos e intervenciones de enfermería en niños con problemas respiratorios en el servicio de Emergencia del HSJL [Internet]; Lima; Universidad Cesar Vallejo: 2020 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25549>.
23. Chahua O, Fernández K, Morales J. Intervención de Enfermería en el cuidado del niño pre-escolar enfermo con IRA, por madres de la comunidad de Conchamarca. [Internet].; Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_4f10a59f8b0eed8b9d38ec04e533528c.
24. Nursing. Jean Watson: teoría del cuidado humano [internet].; 2025 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano>.
25. Enfermería Buenos Aires. Jean Watson y su teoría del cuidado humano en enfermería: Un modelo para un cuidado holístico [internet].; 2025 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en:

<https://enfermeriabuenosaires.com/jean-watson-la-teoria-del-cuidado-humano>.

26. Enfermería. Nola Pender: modelo de promoción de la salud [internet].; 2019 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>.
27. Aristizábal G, et a. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [internet].; 2011 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.
28. Magalhães F, Martins V, Oliveira V, Leite T. Conductas de enfermería en el cuidado al niño con infección respiratoria: validación de una guía [internet].; 2007; [Consultado 2025 mayo 20] 20(4):458-463. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SkDS4djKcgpQwm5vXXnGkkH/?format=pdf&lang=pt>.
29. Rodríguez N, Hernández A, et a. Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor [internet].; 2021; [Consultado 2025 mayo 20. 14(3) Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300005.
30. Martínez A. efectividad de la intervención educativa prevencion y control de infecciones respiratorias agudas dirigidos a madres de niños menores de 1 año del Centro materna infantil Chorrillos II- 2013 [internet].; 2016 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/6877/Tesis_Efectividad_Intervencion_Educativa_Control_Infecciones_Respiratorias_Agudas.pdf?sequence=1.

31. Jones L, et al. Intervención educativa sobre manejo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años [internet].; 2010 [Consultado 2025 mayo 20]. 67(3): 1-9 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757303014.pdf>.

32. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. Preventips para las Infecciones Respiratorias Agudas [internet].; 2018 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/infecciones-respiratorias-agudas-iras-130994?state=published>.

33. medicina. Infecciones respiratorias agudas [internet].; 2021 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/09/II.-Infecciones-respiratorias-agudas.pdf>.

34. Iliarte R, Murillo M, Gracia Y. Plan de cuidados: lactante con bronquiolitis en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [internet].; 2025 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-lactante-con-bronquiolitis-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-pediatricos/>.

35. Generalidades. Enfermedades respiratorias más comunes en niños [internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://www.generali.es/blog/tuasesorsalud/enfermedades-respiratorias-ninos/>.

36. González F. Infecciones respiratorias virales [internet].; 2023; 2(1):139-149 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_infecciones_respiratorias_virales.pdf.

37. Parrales A, Heras L, Jiménez A. Infecciones Respiratorias Agudas en Niños: Análisis de comorbilidades Patógenos y Letalidad. [internet].; 2025 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/211#:~:text=Se%20analiz%C3%B3%20el%20comportamiento%20de%20las%20Infecciones%20Respirat>

orias,variables%20como%20edad%2C%20sexo%2C%20comorbilidades%20y%20pat%C3%B3genos%20responsables.

38. Prados R. Síntomas de enfermedades respiratorias pediátricas [internet].; 2024 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://blog.centropediatria.es/enfermedades-respiratorias-pediatricas/>.
39. Enfermería. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería [internet].; 2009 [Consultado 2025 mayo 21]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>.
40. Clínica. ¿Cómo evitar que mi niño(a) presente una IRA? [internet].; 2014 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/informacion-en-salud-para-padres/infeccion-respiratoria-aguda/>.
41. Pírez C, Peluffo G, et al. Cuidados especiales de recién nacidos y lactantes pequeños que requieren hospitalización por infecciones respiratorias [internet].; 2020 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700052.
42. Gómez N. Cuidados para niños menores de cinco años con Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [internet].; 2024 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/cuidados-para-ninos-menores-de-cinco-anos-con-infecciones-respiratorias-agudas-849876>.
43. Higiene Pulmonar para la Salud Respiratoria [internet].; 2024 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://icoba.es/higiene-pulmonar-para-la-salud-respiratoria/>.
44. Arduzzo L, et al. Intervención ambiental en las enfermedades respiratorias [internet].; 2019; 79(2) [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000300007.

45. González F. Infecciones respiratorias virales [internet].; 2023; 2(1): 2:139-149. [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_infecciones_respiratorias_virales.pdf.
46. Ferreira J. Infecciones respiratorias en niños: causas y síntomas de 0 a 5 años [internet].; 2023 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://blog.centropediatrica.es/infecciones-respiratorias-en-ninos-de-0-a-5-anos/>.
47. Fundación valle de lili. Infección respiratoria aguda en niños [internet].; 2026 [Consultado 2025 mayo 20]. Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>.
48. Supo J. Niveles de investigación: Una clasificación emergente fundamentada en el análisis de datos para la investigación científica. [internet] 1ª ed. Lima: BIOESTADISTICO; 2025 [Consultado 2025 enero 25]. Disponible en: https://bioestadistico.com/libro/Niveles_de_Investigacion_2025.pdf

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Daza P. Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026. [Consultado]. Disponible en: <https://.....>

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. Intervención de enfermería en el cuidado de patologías respiratoria en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco – 2025

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores				
			Variable 1: Cuidado de Patología respiratoria				
¿Cuál es la efectividad de la intervención de enfermería en la mejora de los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025?	Determinar la efectividad de la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.	Hi: La intervención de enfermería es efectiva en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025. Ho: La intervención de enfermería no es efectiva en el cuidado de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025	Dimensiones Cuidados generales Alimentación Higiene Ambiente Tratamiento Preventivos	Indicadores Conocimiento de la enfermedad Acciones básicas ante una enfermedad respiratoria Alimentos que le da al niño enfermero Lavado de manos Higiene respiratoria Condiciones ambientales Uso de los medicamentos bajo prescripción medica	Ítems Cuestionario Alto Regular Bajo	Escala de medición Nominal	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
¿Cuál es el nivel de cuidados de patologías respiratorias pretest de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años?	Evaluar el nivel de cuidados de patologías respiratorias antes de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años. Valorar el nivel de cuidados de patologías respiratorias después	Hi 1: El nivel de cuidados de enfermería pretest de la intervención de enfermería es significativamente bajo sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años. H01. El nivel de cuidados de enfermería pretest de la	Educación de los cuidados básicos de patologías respiratorias	Cuidados generales Alimentación Higiene Ambiente Tratamiento Prevención	Intervención enfermería en cuidado Patología respiratoria	Nominal	

¿Cuál es el nivel de cuidados de patologías respiratorias después de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años?	de la intervención de enfermería en niños menores de 3 años.	intervención de enfermería es significativamente alta sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años. Ha2. El nivel de cuidados de enfermería posttest de la intervención de enfermería es significativamente alta sobre los cuidados básicos respiratorios en menores de 3 años
--	--	--

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Nivel de estudio cuasiexperimental - Según la intervención del investigador: Experimental - Según el control de la medición de la variable de estudio: Prospectivo - Según el número de mediciones sobre la variable de estudio	Se trabajó con una muestra de 30 participantes madres de menores de 3 años con patologías respiratorias que se encuentran asistiendo en el Hospital Regional de Huánuco Criterios de Inclusión - Madres que saben leer y escribir - Madres mayores de 18 años - Madres cuidadoras de niños.	Técnica: encuestas PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Instrumento: a) Cuestionario de cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años (pre test y pos test)	Consentimiento informado Aprobación por comité de ética Principios: Beneficencia Autonomía Justicia No maleficencia	ANÁLISIS DE DATOS: - Estadística descriptiva: Se detallarán las características de la variable en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (nominal) Se realiza usando - Frecuencia y -porcentaje. - Análisis inferencial: Para demostrar que la intervención educativa tiene efecto en los cuidados de patologías en madres menores de 3 años, se hizo el empleo de la prueba de t de Student, y el chi cuadrado para las específicas, para muestras relacionadas, para ello se determinó la distribución normal mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia.
Longitudinal	Criterios de Exclusión - Madres con limitaciones			

Según el número de variables de interés Analítico	cognitivas severas que impidan la comprensión de las intervenciones. - Madres con niños con enfermedades respiratorias congénitas complejas que requieran cuidados altamente especializados. - Madres de niños con malformaciones que afecten significativamente el sistema respiratorio. - Madres que no respondieron todo el postest.
--	--

Diseño del estudio

G. O1...X.... O2

dónde:

G = Grupo de estudio

O1 = Pre test del cuidado de patologías respiratorias

X = Intervención

O2 = Post test del cuidado de patologías respiratorias

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ID:

Fecha: ____/____/____

Título de la investigación: “Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025”

Objetivo: Demostrar que la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

DATOS GENERALES

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE

1. Edad:

- a) 15-17 ()
- b) 18-29 ()
- c) 30-45 ()

2. Estado civil

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()
- d) Divorciada ()
- e) Viuda ()

3. Grado académico

- a) Sin instrucción ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior técnica ()
- e) Superior universitaria ()

4. Números de hijos

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) 4 a más ()

5. Usted Trabaja

- a) Si ()
- b) No ()

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS

1. Edad en años o meses:

- a) Menos de 1 año ()
- b) 1 año ()
- c) 2 años ()
- d) 3 años ()

2. Sexo:

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

3. Diagnostico medico respiratorio: _____

4. Estancia hospitalaria _____ días

5. ¿Tiene controles CRED, y cuantos controles tiene a la fecha?

- a) Si ()
- b) No ()

6. Con que vacunas cuenta contras enfermedades respiratorias

- a) Bcg ()
- b) Neumococo ()
- c) Influenza ()
- d) DPT ()
- e) Sarampión ()

CUESTIONARIO DE LOS CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

Título de la investigación: “Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025”

Objetivo: Demostrar que la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025

Instrucciones:

Querida participante, le solicito amablemente que realice una marca con una X en la casilla que usted cree que correspondiente a cada uno de los diferentes aspectos, todas las respuestas se manejarán con confidencialidad. Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.

I. CUIDADOS GENERALES DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

1. ¿Qué es las patologías respiratorias?

- a. Son enfermedades que afectan a los pulmones (gripe, bronquitis, neumonía, asma, Epoc, tuberculosis)
- b. Enfermedades del sistema digestivo
- c. Enfermedades del sistema circulatorio
- d. No sé

2. ¿Cuáles son los síntomas de alarma de una infección respiratoria en niños?

- a. Fiebre alta, dificultad para respirar, tos persistente, respiraciones rápidas, coloración azulada en labios y unas
- b. Rechazo de líquidos o alimentos
- c. Somnolencia excesivo o dificultad para despertar
- d. No sé

3. ¿Sabe cómo actuar ante un episodio de dificultad respiratoria?

- a) Mucho
- b) Regular

c) Poco

d) Nada

4. ¿Qué temperatura corporal se considera fiebre en un niño menor de 3 años?

a) 36°C

b) 37.5°C

c) 38°C

d) 39.5°C

5. ¿Cuál es la mejor posición para dormir a un niño con congestión nasal?

a) Boca abajo

b) Boca arriba

c) De lado

d) Sentado

6. ¿Con qué frecuencia se debe lavar la nariz con suero fisiológico durante una infección respiratoria?

a) Una vez al día

b) Cada 8 horas

c) Solo si hay mocos verdes

d) No es necesario

7. ¿Cómo se transmiten principalmente las infecciones respiratorias en niños?

a) Por contacto con juguetes contaminados

b) Por gotas de saliva al toser o estornudar

c) Por compartir alimentos

d) Por bañarse con agua fría

e) Por cambios bruscos de temperatura

II. CUIDADOS DE LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS

8. Si su hijo tiene congestión nasal o tos, ¿qué medidas toma respecto a su alimentación?

a) Suspende la lactancia o alimentación habitual

b) Ofrece comidas en porciones más pequeñas, pero más frecuentes

- c) Le da solo líquidos hasta que mejore
- d) Fuerza la alimentación, aunque el niño rechace comer

9. ¿Cuál es la alimentación que se debe poner en práctica durante los primeros 6 meses de vida?

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Combinar leche materna con fórmula desde el primer mes
- c) Iniciar papillas a los 4 meses
- d) Dar agua entre las tomas de leche

10. ¿Cómo debe ser la ingesta de líquidos en el niño enfermero?

- a) Incrementar la frecuencia de líquidos tibios
- b) Dar al niño pequeñas cantidades de agua tibia
- c) Dar solo leche durante su enfermedad
- d) No darle agua

11. ¿Qué alimentos considera que pueden ayudar a fortalecer el sistema inmunológico de su hijo?

- a) Frutas y verduras ricas en vitaminas
- b) Bebidas azucaradas y jugos industriales
- c) Alimentos fritos y embutidos
- d) Dulces y golosinas

III. CUIDADO DE LA HIGIENE DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS

12. ¿Cuál es la importancia del lavado de manos durante la enfermedad del niño?

- a) Lavarse las manos solo con agua elimina los microbios
- b) Lavarse las manos correctamente con agua y jabón elimina los microbios
- c) Lavarse las manos solo posttest de cada actividad
- d) Lavarse las manos no elimina ningún microbio

13. ¿Como debe usar el papel desechable para limpiar las secreciones del niño enfermo?

- a) Limpiarle las secreciones y guardarlo para el siguiente uso
- b) Eliminar inmediatamente el papel desechable en el primer uso
- c) Lavarle de las secreciones, pretest que usar el papel desechable

d) No debo usar papel

14. ¿Con qué frecuencia realiza la higiene nasal de su niño cuando tiene resfriado?

a) Solo cuando veo que tiene mucosidad visible

b) Cada 3-4 horas durante el día

c) Una vez al día

d) No realizo higiene nasal porque puede lastimarlo

15. ¿Cuál considera la mejor forma de realizar la limpieza nasal de su hijo?

a) Usar hisopos de algodón dentro de la nariz

b) Aplicar suero fisiológico y aspirar suavemente con perilla

c) Limpiar solo por fuera con un pañuelo

d) Usar descongestiones nasales en gotas

16. ¿Si su hijo tiene fiebre, ¿qué medidas de higiene toma?

a) Suspende el baño hasta que baje la fiebre

b) Realiza baños con agua tibia para ayudar a bajar la temperatura

c) Le da baños con agua fría

d) Le coloca paños con alcohol en la frente y el cuerpo

IV. CUIDADO DEL AMBIENTE DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS

17. ¿Qué condiciones ambientales considera que pueden empeorar los problemas respiratorios?

a) Humedad excesiva en la habitación, Exposición al humo del cigarro

b) Polvo y peluches en la habitación

c) Temperatura muy baja o muy alta

d) Uso de perfumes y productos de limpieza con olores fuertes

18. ¿Qué hace para mantener un ambiente adecuado en el dormitorio de su hijo?

a) Ventila e ilumina con la luz solar la habitación diariamente, Limpia frecuentemente para eliminar el polvo, Mantiene una temperatura adecuada

b) Evita alfombras y acumulación de peluches

c) Utiliza humidificador cuando el ambiente está seco

d) Un cuarto bien cerrado libre de aires.

19. Cuando su hijo tiene problemas respiratorios, ¿qué medidas toma en relación a la posición para dormir?

- a) Lo coloca completamente horizontal
- b) Eleva ligeramente la cabecera de la cuna o cama
- c) Lo sienta para que duerma
- d) Lo coloca boca abajo para dormir

20. ¿Qué considera más adecuado respecto a la ropa de su hijo cuando tiene problemas respiratorios?

- a) Abrigarlo excesivamente para evitar que se enfríe más
- b) Vestirlo con varias capas ligeras que pueda ajustar según la temperatura
- c) Vestirlo con ropa ligera independientemente del clima
- d) Mantenerlo en pañal para controlar mejor la fiebre

V. CUIDADOS EN EL TRATAMIENTO DE LAS PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

21. ¿Qué hace usted cuando su hijo tiene fiebre?

- a) Administra el medicamento y dosis indicados por el médico, Utiliza medios físicos como paños de agua tibia, Le quita ropa excesiva
- b) Ofrece líquidos fríos con frecuencia
- c) Automedica a su niño
- d) Le da medicamentos que usó anteriormente sin consultar al médico

22. ¿Qué hace cuando su hijo presenta tos?

- a) Le da jarabes para la tos sin receta médica
- b) Consulta al médico pretest de administrar cualquier medicamento
- c) Le da remedios caseros como miel (en niños mayores de 1 año)
- d) Frota su pecho con ungüentos mentolados
- e) No hace nada porque considera que la tos es necesaria para eliminar secreciones

23. ¿Cuándo su hijo tiene congestión nasal, ¿qué tratamiento aplica?

- a) Usa descongestiones nasales por su cuenta
- b) Aplica solución salina o suero fisiológico pretest de las comidas y al dormir
- c) No hace nada porque considera que pasará solo

- d) Coloca gotas de medicamentos que han sobrado de tratamientos anteriores

24. Si el médico le receta antibióticos a su hijo, ¿cómo los administra?

- a) Sigue estrictamente la dosis y duración indicada por el médico
- b) Suspende el tratamiento cuando el niño mejora
- c) Ajusta la dosis según crea conveniente
- d) Guarda el sobrante para usarlo en otra ocasión

25. ¿Qué consecuencias tiene la automedicación?

- a) Inmunidad en el niño/a ante la enfermedad que padezca
- b) Resistencia al virus o bacteria de la enfermedad del niño/a
- c) Provoca infección y genera autodependencia en el niño/a
- d) No le pasa nada al niño.

VI. CUIDADOS PREVENTIVOS PARA PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS (respuesta múltiple)

26. ¿Qué medidas preventivas aplica para evitar infecciones respiratorias?

- a) Lavado frecuente de manos
- b) Vacunación completa según calendario
- c) Evitar contacto con personas enfermas
- d) Lactancia materna, Alimentación adecuada y balanceada, Ventilación adecuada de la vivienda

27. ¿Considera que la lactancia materna puede prevenir o reducir las enfermedades respiratorias?

- a) Sí, totalmente
- b) Parcialmente
- c) No tiene relación
- d) No lo sé

28. ¿Qué vacunas conoce que pueden prevenir enfermedades respiratorias en niños?

- a) Vacuna contra la influenza
- b) Vacuna contra el neumococo
- c) Vacuna contra la tosferina (incluida en la pentavalente)
- d) Vacuna BCG

e) No conozco ninguna

29. Si su hijo asiste a guardería, ¿qué medidas toma para prevenir infecciones respiratorias?

- a) Lo envía normalmente, aunque tenga síntomas leves
- b) Evita llevarlo cuando hay brotes de enfermedades respiratorias, Le enseño a no compartir utensilios y a lavarse las manos
- c) Solicita información sobre las medidas de higiene del centro
- d) No aplica (no asiste a guardería)

30. ¿Cómo actúa cuando algún familiar está con gripe o resfriado?

- a) Permite el contacto normal con el niño
- b) La persona enferma utiliza mascarilla cuando está cerca del niño
- c) Evita que la persona enferma tenga contacto con el niño
- d) La persona enferma debe usar las medidas de higiene (lavado de manos, cubrirse al toser)

Calificación de conocimiento de los cuidados básicos de patologías respiratorias en madres de niños menores de 3 años del Hospital Hermilio Valdizán.

CRITERIOS/ PUNTAJE	Bajo	Medio	Alto
Cuidados generales	0-2	3-5	6-7
Cuidados en la alimentación	0-1	2	3-4
Cuidado en la Higiene	0-1	2-3	4-5
Cuidado en el ambiente	0-1	2	3-4
Cuidado en el tratamiento	0-1	2-3	4-5
Cuidados preventivos	0-1	2-3	4-5
Valoración general del cuidado	<10 puntos	11-20	21-30 puntos

ANEXO 03
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA
ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
Consentimiento informado



TÍTULO: "Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025"

OBJETIVO: Demostrar que la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

INVESTIGADOR: Daza Guillermo, Patricia Yaqui

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 intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

• **Firmas del participante o responsable legal**

Firma del participante: _____
Firma del investigador responsable: _____

Huánuco. 20 de Junio.....2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA
ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
Consentimiento informado



TÍTULO: "Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025"

OBJETIVO: Demostrar que la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

INVESTIGADOR: Daza Guillermo, Patricia Yaqui

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 intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____

Huánuco.20 Junio.....2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA
ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
Consentimiento informado



TÍTULO: "Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025"

OBJETIVO: Demostrar que la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025.

INVESTIGADOR: Daza Guillermo, Patricia Yaqui

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 intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

• **Firmas del participante o responsable legal**

Firma del participante:

Firma del investigador responsable:

Huánuco. 20 de junio 2025

ANEXO 4

DOCUMENTO SOLICITANDO EL PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE ESTUDIO

HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
"Acto de la recuperación y consolidación de la economía peruana";



SOLICITO: Carta de autorización para recolección de
datos de Proyecto de Investigación

M.C ANNIE GIOVANNA IBAZETA VALDIVIESO
Director Ejecutivo del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco

Atención: Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Yo, PATRICIA YAQUI DAZA GUILLERMO identificado con DNI N° (46367927) domiciliado en AV. SAN JOSE MZ. U LOTE 6, N° Celular: 987801309 Investigador/estudiante de la Universidad /Institución...UNIVERSIDAD DE HUANUCO ante usted, con el debido respeto y digo:

Que deseando ejecutar el Proyecto de Investigación, titulado: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN CUIDADOS DE PATOLOGIAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS-HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN - HUANUCO 2025". en el servicio/ unidad...PEDIATRIA, de la Institución que usted dirige, recorro a su despacho, a fin de sea evaluado por el Comité Institucional de Ética en Investigación, y se me expida la **Carta de autorización para recolección de datos**. Se adjunto los siguientes requisitos:

1. Derecho de pago por trámite S/60.00
2. Copia de DNI de los investigadores(es)
3. Resolución de Aprobación del Proyecto de Investigación de mi Universidad de procedencia, con fecha actualizada.
4. Copia del Proyecto de Investigación en Físico (en ambas caras), incluido consentimiento informado, instrumento y validación.
5. Carné de vacunación contra la COVID-19 (hasta cuarta dosis)
6. Declaración (según modelos):
 - Trabajos de Investigación en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
 - Declaración jurada de confidencialidad y reserva de información

Huánuco, 30 de abril 2025

Patricia Yaqui Daza Guillermo
(NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO)

DNI: 46367927



ANEXO 05

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana".

Huanuco, 16 JUN 2025

CARTA N° 211 -2025-GRH-GRDS-DIRESA-HRVHM-DE

Señor (ra),

DAZA GUILLERMO PATRICIA YAQUI

Estudiante de Enfermería de la Universidad de Huanuco

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS - TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**REFERENCIA : a) SOLICITUD REG. N°55837388 TO N°5832
b) INFORME N°0312-2025-GRH-GRDS-DIRESA-HRVHMUADI-LYRP**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos - trabajo de investigación y estando el documento de la referencia b), esta dirección AUTORIZA la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: **"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 03 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN-HUANUCO 2025"**, para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura del Departamento de Enfermería y su Servicio de Pediatría, a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se deberá de mantener el orden del área; se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los PRINCIPIOS BIOÉTICOS: Beneficencia, No Maleficancia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter RESERVADO y CONFIDENCIAL de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicos, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Para la recolección de datos que involucren historias clínicas, encuestas, cuestionarios, entre otros el investigador deberá utilizar códigos de identificación que garanticen la anonimización de la información. En ningún caso se divulgarán datos personales de los pacientes, tales como nombres completos, número de DNI, número de celular o número de Historia Clínica, ni datos de los profesionales de salud tratantes. Esta medida es fundamental para asegurar la confidencialidad, privacidad y protección de la información, cumpliendo así con los estándares éticos y de privacidad en la investigación académica.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
[Firma]
Msc. Anke Garmendia Rivera Valderrama
DIRECTOR EJECUTIVO

AGV/UMDI
E.C. Archivo
INTERESADO (A)

DOC: 5994346
EXP: 03453283
FOL: 01+11

ANEXO 06

SESIÓN EDUCATIVA

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD PROGRAMA

ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



SESIÓN EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL Y TÉCNICA	TIEMPO
Presentación y Saludo	Generar confianza y participación en las madres y cuidadores para familiarizarlos con el tema.	Buen día, estimadas madres y cuidadores. Somos estuipretest de la Universidad de Huánuco, Facultad de Enfermería. Estamos realizando la investigación titulada: "Intervención de enfermería en cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2025". El objetivo de este estudio es demostrar que la intervención de enfermería mejora los cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años. Por ello, durante esta sesión educativa compartiremos información valiosa para mejorar la salud y bienestar de sus hijos. Esta sesión tendrá una duración aproximada de 50 minutos.	Presentación y Saludo	5 minutos
TEMA 1: CONOCIMIENTOS GENERALES DE LAS PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS				
Concepto de patologías respiratorias	Incrementar el conocimiento sobre las patologías respiratorias y su impacto en niños pequeños	Son enfermedades que afectan el sistema respiratorio, incluyendo gripe, bronquitis, neumonía, asma y otras enfermedades que afectan la función pulmonar en niños.	Video educativo + presentación	10 minutos

Síntomas y signos de alarma	Identificar signos de alarma que requieren atención médica inmediata	Fiebre alta, dificultad respiratoria, tos persistente, labios morados o azulados, rechazo de líquidos o alimentos, somnolencia excesiva.	Video + imágenes ilustrativas	10 minutos
Periodo de incubación y contagio	Conocer el periodo de incubación y las vías de contagio	Tiempo entre exposición y aparición de síntomas. Contagio por gotas respiratorias y contacto con superficies contaminadas.	Presentación + material gráfico	10 minutos

TEMA 2: CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN DURANTE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

Lactancia materna exclusiva	Promover la lactancia materna exclusiva durante la enfermedad	Explicación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva para fortalecer el sistema inmunológico y facilitar la recuperación del niño durante enfermedades respiratorias.	Presentación audiovisual + folleto	5 minutos
Alimentación en porciones pequeñas y frecuentes	Fomentar la alimentación balanceada e hidratación adecuada	Recomendaciones para ofrecer alimentos en pequeñas cantidades, con mayor frecuencia. Importancia de la hidratación con líquidos tibios.	Video + demostración	10 minutos
Alimentos que fortalecen el sistema inmunológico	Identificar alimentos que contribuyen a la salud respiratoria	Frutas y verduras ricas en vitaminas, especialmente vitamina C. Evitar alimentos fritos, procesados o azucarados que pueden debilitar las defensas.	Folleto informativo + presentación	10 minutos

TEMA 3: CUIDADO EN LA HIGIENE DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

Lavado correcto de manos	Enseñar la técnica adecuada y momentos para lavar las manos	Técnica de lavado de manos con agua y jabón pretest y postest de atender al niño, postest de cambiar pañales y tras contacto con secreciones.	Demostración práctica + video	5 minutos
Limpieza nasal con solución fisiológica	Instruir sobre limpieza nasal segura	Uso de solución fisiológica para la limpieza nasal y evitar irritaciones.	Presentación + folleto	10 minutos
Uso adecuado de pañuelos desechables	Fomentar el uso y desecho correcto para evitar contagios	Uso de pañuelos desechables para limpiar secreciones y eliminación inmediata para evitar contaminación cruzada.	Presentación visual + guía	10 minutos

TEMA 4: CUIDADO DEL AMBIENTE EN EL HOGAR				
Ventilación adecuada	Promover un ambiente saludable y libre de agentes irritantes	Ventilar diariamente las habitaciones donde duerme el niño para renovar el aire y evitar acumulación de agentes infecciosos.	Presentación visual + discusión	5 minutos
Evitar exposición a humo y contaminantes	Informar sobre efectos negativos del humo y contaminantes	Evitar exposición a humo de cigarro, leña o carbón dentro del hogar, ya que empeoran las patologías respiratorias.	Presentación + folleto	10 minutos
Control de temperatura y polvo	Mantener temperatura estable y ambiente limpio	Controlar temperatura para evitar cambios bruscos.	Presentación visual	10 minutos
TEMA 5: CUIDADOS EN EL TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS				
Administración correcta de medicamentos	Promover el uso responsable y adecuado de medicamentos	Seguir indicaciones médicas en dosis y horarios. Completar tratamientos, aunque el niño mejore. Evitar automedicación o remedios caseros sin supervisión.	Presentación + folleto	10 minutos
Identificación de efectos adversos	Informar sobre posibles efectos secundarios y cuándo consultar	Reconocer reacciones adversas y buscar atención médica inmediata si se presentan.	Presentación visual	10 minutos
TEMA 6: CUIDADOS PREVENTIVOS PARA PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS				
Vacunación completa	Concienciar sobre la importancia de la vacunación	Vacunación según calendario nacional para prevenir enfermedades respiratorias como influenza, neumococo, tosferina y BCG.	Presentación + material impreso	5 minutos
Medidas para evitar contagios	Promover prácticas de higiene y prevención	Evitar contacto con personas enfermas. Higiene respiratoria: cubrirse al toser, lavado frecuente de manos. No compartir utensilios.	Presentación + folleto	10 minutos

ANEXO 07

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy Rodríguez Betta
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Profesora de la Universidad de Huánuco
Enfermería por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **DAZA GUILLERMO PATRICIA YAQUI**, con DNI 46367927, aspirante al título de licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN HUÁNUCO - 2025"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario de características generales	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario de cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./ Mg: Percy Rodríguez Betta

DNI: 2248743

Especialidad del validador: Enfermería

Percy Rodríguez Betta
Mg. Percy Rodríguez Betta
Mg. Percy Rodríguez Betta CEP. 35485

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luz Patricia Rimaldo Martel
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de
Responsable Oficina de Calidad Hospital Materno
Infantil Carlos Grousing por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna **DAZA GUILLERMO PATRICIA YAQUI**, con DNI 46367927, aspirante al
título de licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"INTERVENCION
DE ENFERMERIA EN CUIDADO DE PATOLOGIAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS.HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN
HUANUCO - 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

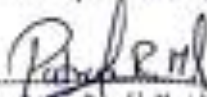
Instrumento 1 Cuestionario de características generales	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario de cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./ Mg: Lic. Luz Patricia Rimaldo Martel

DNI: 22520863

Especialidad del validador: Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría


Lic. Luz Patricia Rimaldo Martel
ENFERMERA
CEP: 30204
Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Fiorella Aranda Milla

De profesión Cirujano Dentista, actualmente ejerciendo el cargo de
Jefa de Puesto

-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna **DAZA GUILLERMO PATRICIA YAQUI**, con DNI **46367927**, aspirante al
título de licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "**INTERVENCION
DE ENFERMERIA EN CUIDADO DE PATOLOGIAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS.HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN
HUANUCO - 2025**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

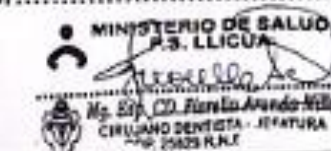
Instrumento 1 Cuestionario de características generales	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario de cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./ Mg: C.D. Esp. Fiorella Aranda Milla

DNI: 43078718

Especialidad del validador: ODONTO PEDIATRÍA



Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Enf. Dayvi Patricia Valles Solorzano

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Enfermera asistencial en el P.S. Alcaná

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **DAZA GUILLERMO PATRICIA YAQUI**, con DNI 46367927, aspirante al título de licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "INTERVENCION DE ENFERMERIA EN CUIDADO DE PATOLOGIAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO - 2025"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario de características generales	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario de cuidados de patologías respiratorias en niños menores de 3 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./ Mg: Lic. Enf. Dayvi Patricia Valles Solorzano

DNI: 22480757

Especialidad del validador



Firma/sello

**UDH****CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**Yo, Fabiola Lopez SalazarDe profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciado en enfermería asistencial

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna DAZA GUILLERMO PATRICIA YAQUI , con DNI 46367927, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"INTERVENCION DE ENFERMERIA EN CUIDADOS DE PATOLOGIAS RESPIRATORIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO -2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.Dr/ Mg: Lopez Salazar, FabiolaDNI: 70915350

Especialidad del validador:



Fabiola Lopez Salazar
 LIC. ENFERMERIA
 CEP. 095983

Firma /sello

ANEXO 08

BASE DE DATOS



	CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS													PRE-TEST												POST-TEST											
	CARACT. MADRE					CARACT. NIÑO								CUIDADOS PATOLOGICOS					PRACTICA DE LOS CUIDADOS							CUIDADOS PATOLOGICOS					PRACTICA DE LOS CUIDADOS						
														C.GEN	MENTA	HIGIEN	AMBIEN	TTO	REVENTS	DS.GE	LIMENT	CUI.H	AMBIEN	P.C.TTC	PREVE	C.GEN	C.ALIM	C.HIGIENE	AMBIEN	TTO	C.PREVE	DS.GEN	ALIMENT	C. CUI.H	C.AMBIEN	P.C.TTO	C.PREVEN
N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	PP8	PP12	PP17	PP21	PP26	C1	C8	C14	C19	C25	C32	P7	P8	P9	PP17	PP21	PP26	C1	C8	C14	C19	C25	C32	
1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	
2	3	2	4	2	1	4	1	2	3	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	
3	3	2	4	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	
4	3	1	3	4	2	4	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	
5	3	2	1	3	2	4	2	4	3	1	1	1	1	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	3	1	
6	2	3	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	
7	3	1	3	2	2	1	1	4	2	2	1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	3	2	2	1	
8	2	2	4	1	2	1	2	4	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	
9	3	3	2	3	2	4	1	5	4	1	1	1	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	
10	3	3	3	2	1	3	1	3	4	1	1	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	
11	2	2	4	3	2	3	2	2	4	2	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	
12	2	2	2	2	1	3	1	3	4	1	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	2	1
13	1	2	3	2	2	2	2	4	4	1	1	1	1	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	
14	2	2	3	2	1	2	2	4	4	1	1	1	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	
15	2	2	3	2	2	3	2	2	4	1	1	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	
16	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	
17	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	
18	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	
19	3	5	2	3	2	3	2	4	3	1	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	
20	3	2	4	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	3	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	
21	3	3	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	
22	3	3	1	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1		
23	3	2	3	2	2	2	1	4	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	
24	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	
25	3	2	4	3	1	3	1	6	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	
26	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	
27	3	2	4	2	1	4	1	2	3	1	1	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1

28	3	2	4	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	1	1		1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
29	3	1	3	4	2	4	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
30	3	2	1	3	2	3	2	4	3	1	1	1	1	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1
31	2	3	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1
32	3	1	3	2	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	3	2	2	2	1
33	2	2	4	1	2	1	2	4	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2
34	3	3	2	3	2	4	1	5	4	1	1	1	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2
35	3	3	3	2	1	3	1	3	4	1	1	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1
36	2	2	4	3	2	3	2	2	4	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
37	2	2	2	2	1	3	1	3	4	1	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	2	1	1
38	1	2	3	2	2	2	2	4	4	1	1	1	1	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
39	2	2	3	2	1	2	2	4	4	1	1	1	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
40	2	2	3	2	2	3	2	2	4	1	1	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1
41	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1
43	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
44	3	5	2	3	2	3	2	4	3	1	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
45	3	2	4	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	3	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
46	3	3	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1
47	3	3	1	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
48	3	2	3	2	2	2	1	4	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1
49	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	1
50	3	2	4	3	1	3	1	6	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1