



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“EFECTIVIDAD DE UN TALLER EDUCATIVO LÚDICO  
EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE  
LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

ABAD SALVADOR, NERCI

GUERRERO VASQUEZ, ZARITA

**LIMA – PERÚ**

**2018**



## **DEDICATORIA**

Ante todo, a Dios, por haberme permitido lograr mis objetivos, además de derramar sobre mí su infinita bondad y amor; a mis padres quienes con sus sabios consejos iluminaron el camino de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos nuestros profesores por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales. A Mg. Violeta Zavaleta Gutiérrez por su apoyo en la elaboración de esta tesis, quien gracias a su asesoramiento y apoyo nos motivó para hacer realidad la culminación de nuestra tesis.

**ASESORA DE TESIS**

**Mg. Violeta Zavaleta Gutiérrez**

## **JURADOS**

**Presidente** : Dr. Patrick Albert Palmieri

**Secretaria** : Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

**Vocal** : Mg. Graciela Guevara Morote

# ÍNDICE

<b>Agradecimiento</b>	<b>IV</b>
<b>Asesora de tesis</b>	<b>V</b>
<b>Jurados</b>	<b>VI</b>
<b>Índice</b>	<b>VII</b>
<b>Índice de tablas</b>	<b>IX</b>
<b>Índice de anexos</b>	<b>X</b>
<b>Resumen</b>	<b>XI</b>
<b>Abstract</b>	<b>XII</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. JUSTIFICACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS	16
1.4.1. Objetivo General	16
1.4.2. Objetivos Específicos	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>18</b>
<b>2.1. ANTECEDENTES</b>	<b>18</b>
2.1.1. Antecedentes Internacionales	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales	22
<b>2.2 BASE TEÓRICA</b>	<b>25</b>
2.2.1. Infecciones respiratorias	25
2.2.2. Prevención de la salud	29
2.2.3. Conocimiento sobre la salud	33

2.2.4. Educación para la salud	33
2.2.5. El taller lúdico como estrategia didáctica	34
2.2. 6. Papel de la enfermera en la educación comunitaria	35
2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA.	37
2.4. HIPÓTESIS	37
2.5. VARIABLE E INDICADORES	37
2.5.1. Operacionalización de variables	38
2.5.2. Variable 2	40
<b>CAPÍTULO III. DISEÑO Y MÉTODO</b>	<b>41</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.2.1. Criterios de inclusión	43
3.2.2. Criterios de exclusión	43
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	46
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	46
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>48</b>
4.1. RESULTADOS	48
4.2. DISCUSIÓN	52
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>56</b>
5.1. CONCLUSIONES	56
5.2. RECOMENDACIONES	57
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>58</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>65</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla Nº 1.</b> Nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, grupo control y experimental pre test.	48
<b>Tabla Nº 2:</b> Nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, grupo control y experimental Post test.	49
<b>Tabla Nº 3:</b> Estadística del grupo experimental en nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, grupo experimental pre y post test...	50

## ÍNDICE DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>Anexo A</b>	Cuestionario	70
<b>Anexo B</b>	Validez del cuestionario	73
<b>Anexo C</b>	Confiabilidad del Cuestionario	75
<b>Anexo D</b>	Tamaño de muestra	76
<b>Anexo E</b>	Prueba t de Student	77
<b>Anexo F</b>	Caracterización de las madres y niños menores de 4 años	80
<b>Anexo G</b>	Solicitud de autorización	82
<b>Anexo H</b>	Cronograma de actividades	83
<b>Anexo I</b>	Taller educativo "Allinta Qarkakasun Mana Onqonapaq"	84

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad del taller educativo lúdico en los conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 05 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín (In de Porres, 2017). **Material y método:** El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental de doble diseño. La muestra estuvo constituida por 90 madres, 45 madres para el grupo experimental y 45 madres para el grupo control antes y después. **Resultados:** En el grupo experimental de madres encuestadas antes de la ejecución del taller educativo lúdico, el 77.8% (n=35/45) presentaron un nivel de conocimiento bajo y 22.2%(n=10/45) nivel medio. Después de la ejecución del taller educativo lúdico, el 93.3% (n=42/45) de madres presentaron conocimiento alto y el 6.7%(n=3/45) nivel medio. Respecto al grupo control en pre test el 80% (n=36/45) tuvieron conocimiento bajo; en el pos test el nivel de conocimiento se mantuvo bajo en un 75.6%(n=34/45) **Conclusiones:** El taller educativo sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas fue efectivo en el incremento del nivel de conocimientos de la madres, el cual fue demostrado a través de la prueba de t de Student, -32,465, con un nivel de significancia de  $\alpha$ : 0.05, por lo que se acepta la hipótesis alterna de estudio y se comprueba la efectividad del taller educativo lúdico.

**Palabra clave:** “Infecciones respiratorias agudas”, “Prevención”, “Taller educativo”, “Intervención educativa”, “Efectividad”.

## ABSTRACT

**Objective:** Determinate the effectiveness of the educational playful workshop on knowledge prevention of acute respiratory infections on mothers on children under 5, who were treated in the Peru's health centre in the third zone of the San Martin de Porres distric, 2017. **Materials & method:** The study is quantitative type, aplication level, method almost experimental double-desing. The sample was taken of 90 mothers, for the experimental group 45 mothers and 45 to the control group before and after. **Results:** In the group, the mothers who were surveyed before the educational workshop starts, 77.8% (m=35/45) presented a low level knowledge and 22.2% (m=10/345) medium level. After executes the educational playful workshop, 93.3% (m=42/45) mothers presented high level knowledge and 6.7% (m=3/45) a medium level. Respected the control group 80% (m= 36-45) of the student had a low level knowledge, after the application of the educational program, the knowledge level remained at 75.6% (m= 34/45). **Conclusions:** The educational workshop on the prevention of acute respiratory infection were effective in increasing the knowledge level of mothers , which is demonstrated through the "t Student" -32,465, with a significance level of  $000 < 0.05$ , so the alternative hypothesis of study is accepted and the effectiveness of the educational workshop is checked playful.

**Keywords:** "Acute, respiratory infection", "Prevention", "Educational workshop", " Educative intervention", "Effectiveness".

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las enfermedades respiratorias representan la primera causa de morbilidad en los niños a nivel mundial. Cuando los niños son hospitalizados por esta causa, en ciertos casos ocasiona el ausentismo, la repetición del año escolar, el alejamiento del hogar y problemas económicos (1).

Las enfermedades respiratorias son causadas por hongos, virus y bacterias; la más frecuente de aquellas es la neumonía y por lo tanto la que causa mayor cantidad de defunciones en niños con 1,2 millones a nivel mundial. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona como principal agente causal al *Streptococcus pneumoniae* con un promedio de 20000 muertes anuales, seguido por el *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib) y del Virus Sincitial Respiratorio (VSR) causante de neumonía vírica sobre todo en lactantes (1,2).

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina sostiene que “El niño colombiano desarrolla de tres a siete episodios de infecciones respiratorias agudas, según el compromiso que estas presenten pueden clasificarse en leves, moderadas o graves; siendo esta última forma precisamente la causante de las muertes en los infantes” (3).

Los factores que predominan en el desencadenamiento de estas patologías son el peso corporal insuficiente al nacimiento, amamantamiento con leches maternizadas, la malnutrición infantil, las bajas coberturas en inmunización y escasa disponibilidad de antimicrobianos, la contaminación atmosférica; estas son condiciones que se hallan latentes en parte de nuestro país (4).

Según el Boletín Epidemiológico del Perú hasta la semana epidemiológica (SE) 17 se han comunicado 7,514 73 casos de IRA en pre escolares mostrando 2,6544 por cada 10000 menores de 5 años; comparado al año anterior, los casos se han reducido en un 2,9% pero no dejan de ser un problema de salud pública (5).

En este mismo documento acerca de los casos graves de neumonías muestra que 3,168 menores han sido hospitalizados (tasa de hospitalización 34,2%); de los cuales, 1535 (48,5%) tienen de 1 a 4 años, 1230 (38,8%) de 2 a 11 meses y 403 (12,7%) menores de 2 meses (6).

Las infecciones respiratorias agudas se producen durante todo el año; así lo confirmó en la Semana Epidemiológica (SE) 23 reportado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en el Perú del año 2017 que notifica 101 defunciones por neumonía, la tasa de letalidad es de 0,8 muertes por cada 100 casos de neumonías a nivel nacional (6).

El Centro de Salud Perú 3ra zona del distrito San Martín de Porres, perteneciente a la Dirección Regional de Salud Lima (DIRESA), es un claro reflejo de lo que se da a nivel nacional. En el 2016 se notificó una tasa de incidencia acumulada de casos de 127,278, siendo la red de salud Canta la que muestra la tasa más elevada de incidencia, un niño puede presentar hasta 3 incidentes en un año; por lo que se hace

necesario prevenir estos eventos cuyas complicaciones como la neumonía, pueden llevarlos a la muerte a los menores (7).

Es sumamente relevante mencionar el desconocimiento que presentan los padres y madres de los menores; es por ello que, enfatizamos que los conocimientos sean adquiridos en diferentes contextos a fin de concientizar e implantar nuevos enfoques de prevención, abarcando los tres factores primordiales que son los desencadenantes de estas enfermedades: factor ambiental, individual, familiar.

Una estrategia para disminuir la incidencia de las infecciones respiratorias agudas son las intervenciones educativas desarrolladas por enfermería, caracterizadas por utilizar metodologías tradicionales donde el usuario es un ente pasivo, receptivo, poco motivado y cuya eficacia o impacto no es evaluado y se sigue utilizando.

Por todo esto, se plantea aplicar una intervención educativa con una metodología innovadora, creando para este fin un taller lúdico (basado en juegos) para que los padres aprendan como prevenir de una manera fácil, placentera, amigable y dinámica; sin mayor esfuerzo puedan adquirir los conocimientos pertinentes, evitando que se presenten estas infecciones en la comunidad al generar una cultura de prevención; de probarse su efectividad sería propuesto como un modelo educativo para desarrollarlo en los servicios de salud.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la efectividad de un taller educativo lúdico en los conocimientos sobre prevención de las enfermedades respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Ante la necesidad de conocimientos que permitan la prevención de las enfermedades resulta de singular importancia el crear, implementar y evaluar estrategias educativas que por su bajo costo y efectividad puedan ser implementadas para evitar adquirir las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años, por ser el grupo más afectado por este tipo de eventos.

Esta investigación pretende demostrar la efectividad del taller educativo lúdico para que los padres protejan a sus niños a fin de que no contraigan las enfermedades respiratorias, este diseño de estudio de segundo nivel de investigación permitirá establecer dicha evidencia, al demostrar que la implementación del taller educativo lúdico es factible en términos de disponibilidad de recursos humanos, económicos y materiales; además que la metodología permite educar exitosamente a las madres y por tanto podrá ser aplicada en otros centros de salud, a la larga permitirá disminuir la tasa de incidencia de estas enfermedades en los niños de las madres atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona San Martín de Porres.

### **1.4. OBJETIVOS**

#### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la efectividad del taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” en los conocimientos para prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 05 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de las enfermedades respiratorias agudas en madres de niños menores de 5

años, antes de la aplicación del programa educativo lúdico a los grupos control y experimental.

- Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de las enfermedades respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, después de la aplicación del programa educativo lúdico a los grupos control y experimental.
  
- Comparar los promedios obtenidos antes y después de la aplicación del taller educativo lúdico en el grupo experimental.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Rodríguez Cañete Gilma, Ledea Capote Esther, Rojas Alicia, Barban Condorvi Marelis, en Granma-Cuba, en el año 2016, realizaron el estudio titulado “Acciones estratégicas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años”, con el objetivo de medir la efectividad en la aplicación de acciones estratégicas para incrementar el grado de conocimientos en padres o tutores. En cuanto al método es un estudio experimental. Participaron 82 padres en tres etapas, en cuanto a los instrumentos se utilizó la observación, encuesta y método Delphi. Como resultados se obtuvieron, antes de la investigación el 72.2% tenían bajo conocimiento, el 22.2% conocimiento medio mientras que el 5.6% tenía conocimiento alto. Asimismo al finalizar el estudio, los resultados cambiaron favorablemente, el 88.9% tenían alto grado de conocimiento, el 8.33% medio y 2.8% bajo. Llegaron a la siguiente conclusión:

La demostración de acciones estratégicas basadas en la prevención de las infecciones respiratorias en niños, permitió incrementar considerablemente su conocimiento, en base a estos resultados se puede afirmar que la intervención fue efectiva por lo que debe ser aplicada en la promoción y prevención de la salud (8).

Rodríguez Ruíz Johanna, Requeses Espinoza Ariel, en Managua-Nicaragua, en el año 2015, realizaron un estudio titulado “Conocimientos y prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas”, con el objetivo de señalar el nivel educativo en las acciones preventivas que emplean las madres para eludir las enfermedades respiratorias en el Centro de Salud Muelle de los Bueyes entre Octubre – Noviembre del año 2015. En cuanto al método es un estudio descriptivo y prospectivo. Participaron 172 madres, en cuanto a los instrumentos un cuestionario semi estructurado con preguntas abiertas y cerradas. Como resultados se obtuvo, que el 80.4% conocían la sintomatología, el 74% conocen que el cambio de clima es un factor predisponente; el 67.4% brindan leche materna, 21.5% lactancia mixta; estos datos permitieron determinar cómo actúan frente a las complicaciones más frecuentes de los problemas respiratorios permitiendo la detección primaria y tratamiento adecuado de la IRA. Llegaron a la siguiente conclusión:

Seguir fomentando las estrategias que se emplean para hacer frente a esta enfermedad que aqueja a la población infantil, mediante estas acciones que van orientadas a los responsables. Por lo tanto, los conocimientos claros en IRAs permitirán tomar las mejores decisiones como es lactancia materna, inmunización completa y de mayor trascendencia; asimismo reconocer la sintomatología presente en los

niños menores para prevenir las enfermedades respiratorias como en la variación climática e identificación del temperatura corporal (9).

Ladines Canales Alexandra, Merejildo Domínguez Elizabeth, en Guayaqui- Ecuador, en el año 2014, realizaron un estudio titulado “Conocimiento del manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años en la comunidad Puerto Hondos”, con el objetivo de identificar el conocimiento y evaluar las medidas que utilizan las madres de la comunidad de Puerto Hondos. En cuanto al método es un estudio cualitativo y teórico. Participaron 100 madres, en cuanto a los instrumentos se utilizó un cuestionario realizado por los autores. Como resultados se obtuvo, el 23% considera llevar a su control de crecimiento y desarrollo, el 20% cumplir con las inmunizaciones y finalmente el 19% mencionaron dar lactancia materna, alimentación balanceada y condiciones higiénicas de la casa; cuando su hijos presentan fiebre, el 40% los bañan, el 33% le dan jarabe y 25% le colocan paños de agua fría; finalmente llegaron la siguiente conclusión:

Después de revisar los resultados de este estudio sobre manejo doméstico por madres, la gran mayoría no tiene el conocimiento adecuado como prevenir los signos tan importantes como la fiebre, si favorece las vacunas estacionarias que son primordiales, identificar complicaciones. Se rescata que la totalidad pese a saber que el humo es dañino admiten que fuman en el interior de su domicilio; en base a esta observación, las madres deben ser reforzadas en sus conocimientos para una buena prevención en la práctica del cuidado frente a las IRAs (10).

Rodríguez Heredia Odalys, Louzado Escrich Elsa, Espindola Artola Arnaldo, Rodríguez Heredia Herena, en Lenin Albaisa-

Cuba, en el año 2010, realizaron un estudio titulado “Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas”. El objetivo fue de realizar participación educativa para incrementar los conocimientos sobre las IRAs. En cuanto al método es un estudio experimental, muestreo aleatorio simple, participaron como muestra 157 personas, en cuanto a los instrumentos utilizaron un cuestionario. En cuanto a los resultados encontraron; antes de ejecutar la intervención el 36,3% respondieron adecuado conocimiento, el 63.7% tenían conocimiento inadecuado y finalmente luego de aceptar las actividades educativas el 93% tenían mejores conocimientos acerca de las IRAs. Llegaron a la siguiente conclusión:

En esta investigación la persona encuestada antes de realizar intervención tenía escaso conocimiento referente al manejo de IRAs, sobre base a los resultados encontrados que obtuvieron los investigadores realizaron sesiones educativas; después de realizar las intervenciones educativas lograron incrementar significativamente sus conocimientos con un 93%, por lo que se consideró efectiva (11).

Amargós Ramírez Jaqueline, Reyes Domínguez Belkis, Estrada Rodríguez Janice, Chao Correa Tamara, García Luna Cristina, en la ciudad de Camagüe-Cuba en el año 2010, llevaron a cabo un estudio titulado sobre “Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de un año”, con el objetivo de demostrar cuan eficaz era el programa de participación educativa. En cuanto al método que se empleó fue enfoque cualitativo donde participaron 72 madres, en cuanto al instrumento utilizaron el cuestionario creado por los investigadores. Como resultados se obtuvo que antes de la intervención, el 43,05% eran buenos, mientras el 40,27% era regular y el 16,66% conocimiento malo; después de conocer estos resultados se realizó la intervención educativa, una vez finalizada

se hizo el post test lográndose un incremento considerable de 90,27% en madres quienes tenían buenos conocimientos. Llegaron a la siguiente conclusión:

En base a estos resultados visualizados se puede concluir que la edad y grado de instrucción predominan en el aprendizaje al momento de realizar la intervención educativa, los de nivel preuniversitario y trabajadoras, Incrementaron notablemente sus conocimientos sobre IRAs, mientras que los que se dedican al cuidado en el hogar tenía déficit en la captación esto se pudo demostrar la eficacia de la sesión educativa para mejorar sus conocimientos (12).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Morante Villalobos Cecilia, en la ciudad Chiclayo- Lambayeque, en el año 2017, realizó un estudio titulado “Efecto de una intervención educativa audiovisual en la identificación de signos de alarma en infecciones respiratorias agudas por cuidadores de niños menores de 5 años”, con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención audiovisual para el reconocimiento de signos de alarma en por los cuidadores, en cuanto al método es un estudio experimental. Participaron 50 madres, en cuanto al instrumento utilizaron el cuestionario. Como resultados se obtuvo que las madres lograron el incremento de los conocimientos con un efecto promedio de 45%; el 90% fueron de sexo femenino, el 88% eran madres con grado de instrucción primario. Llegaron a la siguiente conclusión:

Las eficacias de la intervención educativa en la identificación de los signos de alarma en madres lograron el incremento con un efecto promedio de 45%, quiere decir que las sesiones demostrativas audiovisuales ayudaron a incrementar su conocimiento sobre IRAS para los encargados de los niños menores de 5 años (13).

Mamani Flores Alan, Abarca Fernández Denices, Flores De Quispe Tita, en la Universidad Altiplano-Puno, en el año 2016, llevaron a cabo un estudio sobre “Cognición en las infecciones respiratorias agudas en madres con niños preescolares”, con el objetivo fue delimitar el impacto de la intervención de enfermería sobre cognición, diseñando un programa que propicia el aprendizaje significativo en las madres de preescolares para prevenir las IRAs. En cuanto al método fue de tipo experimental. Participaron 33 madres, en cuanto a los instrumentos se utilizó un cuestionario pre y pos test. Como resultados se obtuvieron antes de la intervención de enfermería en la cognición de las madres sobre las IRAs; el 64% era deficiente, 27% regular y 9% bueno, después de finalizar la intervención educativa esta mejoró significativamente mostrando el 70% bueno y 30% regular. Llegaron a la siguiente conclusión:

Por tanto, las intervenciones de enfermería en modelo pedagógico son de gran importancia ya que ayudan a mantener un cuidado favorable para mejorar las estrategias de prevención de las enfermedades respiratorias; se concluye que el modelo planteado es significativamente efectivo para optimizar el aprendizaje sobre infecciones respiratorias en las madres (14).

Vega Huarhua Yessenia, en la ciudad de Abancay, Apurímac, en el año 2015, realizó un estudio titulado “Conocimientos y cuidados de los padres de niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas” con el objetivo fue describir la cognición y cuidados de los padres de familia frente a las IRAs. En cuanto al método fue descriptivo de corte transversal. Participaron 40 padres, teniendo como instrumento a un cuestionario. Como resultados encontrados en los conocimientos sobre IRAs se muestra que el 42.5% de los padres tienen buenos conocimientos, un 40% malos conocimientos y solo el 17.5% tienen regulares conocimientos. Llegó a la siguiente conclusión:

Mediante el proceso investigativo realizado se concluyeron que a través de los conceptos bases sobre conocimientos y cuidados, los cuales fueron utilizados para el desarrollo de los objetivos planteados permitió establecer las características generales de cada una de las problemáticas identificadas durante el proceso; manejando el grado de conocimiento que poseen los padres sobre estas patologías adyacentes en el niños con IRAs y el cuidado en hospitalizados; a mejores conocimientos adecuados cuidados (15).

Kamiya Vásquez Denisse, Juipa Espinoza, en la ciudad de Lima, en el año 2015, realizaron una investigación titulado “Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años”, con el objetivo de especificar la relación entre conocimiento y las prácticas en prevenir IRAs En cuanto al método fue descriptivo correlacional, de corte transversal. Participaron 71 madres, en cuanto a los instrumentos se utilizó el cuestionario creado por Carmen Rosario Honorio Quiroz. Como resultados se obtuvo que el 79% presentaron conocimiento medio, 13% conocimiento bajo y mientras que el 8% de conocimiento alto; en cuanto a las prácticas, el 67% de madres indicaron ejecutar prácticas correctas y 33% mencionaron prácticas incorrectas. Llegaron a la siguiente conclusión:

Se concluye que se debe enfatizar la educación sobre las prevenciones de las enfermedades respiratorias agudas, existe relación directa en el conocimiento de madres y las prácticas que realizan en el control de las enfermedades adyacentes, identificando oportunamente para realizar acciones correspondientes y eficaces a las sintomatologías (16).

Saravia Ticona Eloisa, en la ciudad de Tacna, en el año 2013 realizó un estudio titulado “Impacto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las IRAS en las madres con niños menores de 5 años”, el objetivo fue determinar el impacto del programa educativo sobre conocimiento y tipo de actitud hacia las infecciones respiratorias. En cuanto al método es un estudio prospectivo, cuasi experimental. Participaron 95 madres, en cuanto al instrumento utilizaron un cuestionario creado por Quispe Chacón y Quispe Huayhua para medir nivel de conocimiento. Como resultado se obtuvo; antes del programa educativo el 72,6% presentaban conocimiento regular, el 20% bajo y finalmente el 7,4% alto frente a las IRAs. Después de la intervención se mostró un cambio significativo, el 77,9% de las madres presentó un alto nivel de conocimientos y en el 22.1% fue regular. Llegaron a la siguiente conclusión:

Después de la intervención se mostró un cambio significativo, el 77,9% de las madres tenía un alto nivel de conocimientos; por lo tanto, el programa educativo sobre conocimiento y tipo de actitud hacia las infecciones respiratorias fue de gran impacto (17).

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Infecciones respiratorias**

#### **A. Concepto**

Las enfermedades respiratorias agudas, son las enfermedades que afectan las vías nasales, los bronquios y los pulmones son causadas por virus, bacterias y otros, su duración es inferior a 15 días. Dentro de las características clínicas se cita al malestar general, a la tos, rinorrea, constipación, otalgia, impedimento respiratorio, disfonía, acompañados o no de hipertermia.

Estas enfermedades representan la primera causa de morbimortalidad, es el principal motivo de visita al establecimiento de salud y de hospitalización en menores de cinco años en nuestro país. Las infecciones respiratorias agudas suelen incrementarse entre abril y agosto, época donde se produce descenso de la temperatura.

La neumonía es la de mayor acontecimiento entre de las enfermedades respiratorias agudas en menores de cinco años, constituyéndose en complicaciones para la salud pública, mayormente afecta a la población en desarrollo y pobreza extrema. Las mortalidad por neumonía puede ser evitada, si la sociedad aprende a distinguir las patologías adyacentes y los signos de complicaciones, una vez identificados estos podrían acudir oportunamente a los establecimientos de salud más cercano para solicitar la atención inmediata (18).

## **B. Etiología de las infecciones respiratorias agudas**

El aparato respiratorio es propenso a invasión de múltiples agentes infecciosos por el contacto permanente con el medio ambiente; cuando se superan los mecanismos de defensa provoca diversas infecciones en las vías aéreas altas y bajas.

El principal medio de contagio es la inhalación de micro gotas con gérmenes; asimismo, la contaminación de la mucosa nasal, ocular o la cavidad oral, las secreciones que están infectadas también pueden ser trasladadas por las manos (19).

Los microorganismos más comunes que causan las infecciones respiratorias de tipo viral están conformados por el adenovirus, Influenza de tipo A y B, parainfluenza virus sincitial, coronavirus humano, rinovirus, enterovirus y rotavirus humano; entre los de origen bacteriano, los más frecuentes son el Streptococcus

pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydia pneumoniae y la infección de mayor relevancia causada por el Streptococcus pyogenes betahemolítico, Corynebacterium diphtheriae y Bordetella pertussis (19).

### **C. Patologías de la infección respiratoria aguda**

Dentro de las enfermedades más frecuentes podemos mencionar a las siguientes: Asma, bronconeumonía, bronquiolitis, bronquitis, epiglotis, coqueluche, gripe, influenza, laringitis aguda, laringotraqueítis, neumonía, síndrome bronquial, síndrome coqueluchoide, traqueítis, traqueo bronquitis (20).

### **D. Signos y Síntomas**

El niño para que se considere que presenta una infección respiratoria aguda debe presentar entre dos a más signos y síntomas: congestión, ya sea en los senos nasales o pulmones, tos, rinorrea, flema de color verde o amarilla, ronquera, dolor de garganta, disminución del apetito, malestar general, fatiga, dolor de oído o salida de material purulento o líquido a través del mismo.

Si la enfermedad avanza, puede haber fiebre alta y escalofríos, dificultad para respirar, respiración rápida, cianosis distal, nivel de oxígeno bajo en la sangre, pérdida de la conciencia, exudado purulento en faringe (20).

### **E. Factores predisponentes en las infecciones respiratorias**

Los factores predisponentes para poder contraer las infecciones respiratorias agudas son:

- **Factores Ambientales**

- a) Inadecuada ventilación de la vivienda
- b) No asear las habitaciones de la vivienda diariamente
- c) Exponer al humo al niño mientras se cocina
- d) Usar sustancias como insecticidas o aerosol dentro de la vivienda sin ventilación
- e) Asistir a lugares públicos de gran concentración
- f) Contacto con personas que presenten enfermedades respiratorias agudas

- **Factores Individuales**

- a) Ausencia de lactancia materna
- b) Desnutrición
- c) Vacunas incompletas
- d) Cambios bruscos de temperatura o corrientes de aire

- **Factor Familiar**

- a) No lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón
- b) Dar leche mixta o formulas maternizadas
- c) Inasistencia del niño al control de CRED
- d) No haber completado sus vacunas del niño
- e) Niños mayores de 3 años que no reciben la vacuna contra Haemophilus influenzae B
- f) Deficiente conocimiento de la madre en el suministro de los micronutrientes
- g) Proporcionar alimentos sin alto contenido nutricional, vitamínico y energético
- h) Permitir que el niño duerma con peluches, ya que en su superficie se depositan ácaros, virus y bacterias
- i) No exponer al niño llevándolo al nido cuando esta resfriado
- j) Uso biberones

### 2.2.2. Prevención de la salud

La prevención son acciones generadas en los servicios de salud y ejecutadas por los profesionales, los cuales promueven un conjunto de medidas para mantener la salud de los individuos, evitando el desarrollo de enfermedades.

Leavell y Clark, sostienen que para que se produzca la enfermedad debe haber una ruptura entre el hombre y su ambiente; determinando que hay tres niveles de prevención, mencionando a la prevención primaria, secundaria y terciaria (21).

- **La prevención primaria**, comprende la promoción y fomento de la salud y la protección específica, está encaminada a proteger a las poblaciones vulnerables de los factores que pueden deteriorar la salud y producir la enfermedad.
- **La prevención secundaria**, comprende el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la limitación del daño; resuelve los problemas de salud en las fases iniciales, evitando complicaciones y el deterioro de la calidad de vida.
- **La prevención terciaria**, se realiza cuando ya se ha instaurado la enfermedad, evitando que se empeore y aparezcan complicaciones que pueden generar invalidez, en este caso es necesario mejorar la calidad de vida de los pacientes (21).

#### A. Medidas preventivas de las infecciones respiratorias aguda.

Las medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas representan las acciones relacionadas con la aceptación, transformación o consolidación de costumbres, estilos de vida, ejercicios individuales y comportamientos de las familias, las cuales deben saber identificar las circunstancias que pueden incurrir en la aparición de las enfermedades respiratorias de su

entorno, con esta decisión la salud del preescolar se mejorará y tendrán un crecimiento adecuado y un desarrollo normal(22).

## **B. Medidas preventivas a nivel familiar**

- Lavado frecuente de las manos con agua y jabón
- Lactancia materna exclusiva al recién nacido hasta los 6 meses
- Acudir con su niño al control estandarizado de crecimiento y desarrollo
- Completar el calendario de vacunación del niño
- Acudir para su vacuna contra Haemophilus influenzae B a los niños mayores de 3 años
- Suministre los micronutrientes durante la alimentación complementaria
- Proporcione alimentos preparados con alto contenido nutricional y energético; alimentos ricos en vitaminas A y C, como la naranja, mandarina, papaya, zanahoria, guayaba
- No permita que el niño duerma con peluches ya que en su superficie se depositan ácaros
- Utilice tapabocas si está agripada
- Evite contacto con fumadores y personas enfermas
- Mantener las fosas nasales permeables (Aplique 1 gota de suero fisiológico por ambas fosas nasales)
- No utilice medicamentos sin prescripción médica o por cuenta propia.
- Asistir al Centro de Salud si observa algún signo de alarma.
- No exponerlos a corrientes de aire.

## **C. Medidas preventivas a nivel individual**

- Evitar cambios bruscos de temperatura
- No exponerlos, ni que se expongan a las corrientes de aire frías
- Cúbrase con el antebrazo o pañuelo al estornudar
- Utilice bufanda y ropa adecuada para la estación

- Evite que personas resfriadas besen al niño
- Lave las manos antes y después de comer cualquier alimento, principalmente después de usar los servicios higiénicos

#### **D. Medidas preventivas a nivel ambiental**

- Ventilar y asear la vivienda diariamente, abriendo las ventanas, el aire viciado favorece las infecciones.
- Alejar al niño mientras se cocina, el aire contaminado del ambiente favorece las infecciones.
- No usar insecticidas ni aerosoles dentro de las habitaciones sin ventilación (22).

#### **E. Primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar:**

El tratamiento adecuado en casos de infecciones respiratorias agudas puede evitar la mayoría de muertes por neumonía, pero únicamente si las familias reconocen los signos de posible neumonía y buscan atención inmediatamente. Un componente esencial del programa para prevenir las IRAs es la comunicación con las madres y otros cuidadores, sobre los signos de la neumonía y la necesidad de buscar tratamiento inmediato en un establecimiento de salud (23).

Dentro de las primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar se mencionan las siguientes:

- El control de la hipertermia, cuando el niño es menor de dos meses, llevarlo urgentemente al establecimiento de salud. Si es mayor de 2 meses aligerar la ropa, darle un baño con agua tibia (a la temperatura corporal), darle paracetamol.
- Continúe la alimentación, si recibe leche materna, darle más repetidamente y si está con otros alimentos, ofrecérselos en

cantidades fragmentadas. Reforzar la alimentación incrementando los líquidos, como sopas, caldos y jugos tibios.

- La tos ayuda al niño a eliminar el moco, la secreción o la flema. Para aliviarla ofrecer líquidos calientes en pequeñas porciones con frecuencia, incluyendo la leche materna.
- Si el niño presenta congestión nasal suministrar bebidas con miel y otros remedios caseros que favorecen a fluidificar las secreciones, permite la expulsión y suaviza la mucosidad de la faringe.
- La higiene de la nariz es importante para mejorar la respiración, esta se debe limpiar con solución salina tibia (a temperatura corporal) aplicando una gota de solución en cada orificio nasal antes de alimentarlo y para recostarse.
- Entre las hierbas curativas expectorantes se mencionan los eucaliptos, apio, nabo, ajo, jengibre, cebolla, entre otros.
- Evite los jarabes y los antibióticos no prescritos por el médico, ya puede ocasionar graves trastornos y producir daños al niño, el empleo de antitusivos deben ser evitados, la tos es una respuesta usual de defensa, esta ayuda en la limpieza de los bronquios.
- Limite el uso del mentol, las madres generalmente frotan el niño mentholatum o vick-vaporub porque contiene aceite de pinol, aceite mentol y eucalipto con efecto expectorante en sus componentes; teniendo en cuenta esta praxis se dice que está prohibido comer o aplicarse en la nariz o el alcanfor de bálsamo de mentol (24).

### 2.2.3. Conocimiento sobre la salud

Es fundamental que se considere que tenemos conciencia que puede ser vaga e incorrecta, se vuelve racional y verificable con el suceso de la costumbre, a través de medios formales e informales de la práctica intelectual.

El concepto sobre conocimiento que se manejará en esta investigación es el expresado en el Diccionario Filosófico de Rosental Ludin, dice que el saber, es el descubrimiento de la sensatez a través de una educación formal e informal mediante el uso de habilidades y la inteligencia (25).

El discernimiento en las madres puede determinarse teniendo en cuenta 3 niveles, dependiendo de la mayor o menor probabilidad que tenga para establecer los conocimientos sobre determinado asunto.

- **Conocimiento Alto.** Es cuando la comprensión demuestra un grado entendimiento superior y óptimo sobre un tema establecido que se presenta para mejorar su cuidado de su salud.
- **Conocimiento Medio:** En este nivel la comprensión se demuestra un poco admisible, siendo no totalmente correcto acerca del tema designado que se presenta para mejorar su cuidado de su salud.
- **Conocimiento Bajo.** Cuando la comprensión es nula, se demuestra un grado de entendimiento erróneo sobre tema establecido que se presenta para mejorar su cuidado de su salud (25).

### 2.2.4. Educación para la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la educación para salud desde un enfoque participativo y habituando a las obligaciones, para que la población adquiera un compromiso en

su aprendizaje, así no estará en solo el saber, sino también en el saber hacer (26).

El propósito de la enseñanza para la salud, no son tanto que los comportamientos definidos sean realizados o recomendados por los maestros, sino que la persona utilice sus propios recursos y despliegue sus habilidades a la hora de tomar decisiones independientes en favor de su propia salud.

Para que las personas aprendan a valorar su salud es necesario que tenga un aprendizaje relevante, la persona se instruye sus experiencias, vivencias, su saber de reorganizarse y las modifica de acuerdo con las nuevas experiencias que se dan en el desarrollo educativo.

El resultado no solo se centra en las habilidades de adquisición de población, sino que también tiene en cuenta las habilidades o actitudes que le permiten al usuario ser independiente, de acuerdo con sus necesidades básicas de salud (27).

### **2.2.5. El taller lúdico como estrategia didáctica**

Los talleres educativos son altamente beneficiosos para la sociedad, ya que sus miembros trabajan de forma coordinada y agrupada; incluso cuando las tareas son individuales, la oportunidad de compartir información e ideas, sus horas de actividades creativas es altamente enriquecedora; facilitan, como también permiten aprender con otros, sus habilidades, fortalezas y sus errores (28).

#### **A. El juego didáctico como estrategia de enseñanza y aprendizaje**

La actividad lúdica es atractiva y motivadora, propone cambiar la forma de enseñar, estas actividades deben ser amenas, divertidas,

breves e innovadoras, educarse no es un juego, aunque se educa jugando.

El juego didáctico pone la atención de la persona que cumple funciones educativas, se adapta a cualquier área en la que quiera laborar, el juego requiere una causa de relación y desencadenan mecanismos de aprendizaje. La clase está impregnada con un estado de ánimo divertido y permite a cada participante acrecentar sus propias tácticas de instrucción, el juego termina relator para estar en el medio del taller, "inteligente" en una palabra, los conductores facilitadores del proceso de enseñanza y aprendizaje, mejorando aún más el trabajo en grupados de dos a más parejas (29).

Según Riquelme M (30), el bienestar de la estrategia educativa brinda una magnífica oportunidad de entendimiento mediante juego y relación, entendiendo como preparación a una transformación significativa permanente que se realiza a través de la madurez. El interés de esta táctica en el hecho de que no se debe destacar las enseñanzas de hechos o pensamiento, sino en la creación de un ambiente que impulsa al participante a fabricar su propio conocimiento.

En este de aprendizaje los modelos de juegos se mezclan con la forma de enseñanza ya sea visual o palabra de los ponentes y las estrategias de los padres con los materiales correspondientes, así el ponente dirige la expectación de los receptores logrando que precisen sus pensamientos, conocimientos y extiendan su destreza (31).

## **2.2. 6. Papel de la enfermera en la educación comunitaria**

Según el patrón de protección de la salud de Pender, se utiliza para añadir métodos de enfermería en los comportamientos de salud en

el individuo, con base en educar a las personas sobre cómo cuidar de sí mismas, de las demás y llevar una vida saludable, promoviendo un óptimo estado de salud. Es un manual que sirve para la contemplación y explotación de transformación biopsicosociales, que son ejemplo a seguir por el sujeto, para la realización de comportamientos destinados a aumentar la calidad de vida en salud (32).

Se adecúa en la salud del individuo, le da la capacidad de cambiar su situación en el nivel de la salud además entiende los elementos externos que son válidos tanto para prevenir las enfermedades cotidianas la recuperación de la salud, adhiere que debemos fomentar la vida, es primordial antes de preocuparse, porque de ahí hay menos personas enfermas, menos recursos se gastan, los individuos adquieren independencia, mejor estigma para el futuro (33).

El profesional de enfermería en el nivel de atención primaria y especializada, posee un papel cada día más relevante como educador de salud. Desempeña una amplia variedad de funciones siendo una de ellas educar tanto a pacientes como a sus familiares, con el fin de que obtengan un estado óptimo de salud, asimismo planear los programas, conducir actividades de enseñanza y evaluar resultados, modificando adecuadamente las costumbres y conductas en los saberes conectados con la salud individual y comunitaria (34).

Este modelo es utilizado ampliamente por los profesionales de salud como enfermería, permitiendo llegar con más claridad a la población como también comprender comportamientos humanos relacionados a su cuidado de su salud y de su familia a su vez nos orienta hacia la generación de conductas saludables que generan un desarrollo adecuado en la infancia del niño (34).

## **2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA.**

### **Conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias:**

Conjunto de nociones que la madre adquiere hacia las medidas preventivas para evitar la presencia de enfermedades respiratorias agudas a través de la educación formal, como el taller lúdico que utiliza sus capacidades intelectuales.

## **2.4. HIPÓTESIS**

H<sub>0</sub>: La aplicación del taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” no tiene un efecto significativo en el incremento de conocimientos en las madres hacia la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

H<sub>i</sub>: La aplicación del taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” tiene un efecto significativo en el incremento de conocimientos en las madres hacia la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

## **2.5. VARIABLE E INDICADORES**

- **V1:**

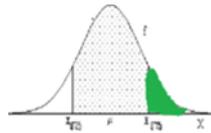
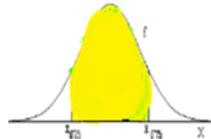
Taller educativo lúdico sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas: variable independiente.

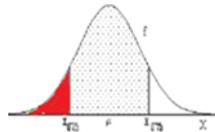
- **V2:**

Nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas: variable dependiente.

## 2.5.1. Operacionalización de variables

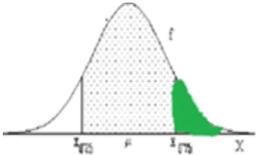
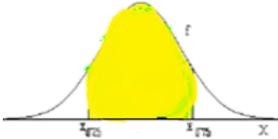
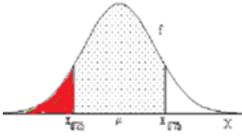
### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores	
Nivel de conocimiento sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en las madres de menores de 5 años	Tipo de variable según su naturaleza:	Grado de conocimiento sobre las medidas a tomar para evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas con evolución menor de 15 días., cuando una	Es el grado de conocimiento de las madres de niños menores de 05 años para evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas antes y después de participar en un taller lúdico, en el Centro de Salud Perú 3ra zona.	Concepto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las infecciones respiratorias agudas afecta bronquios y pulmones</li> <li>- El niño puede adquirir infección respiratoria aguda al entrar en contacto con personas que presenten estornudos y/o tosan sin protección.</li> </ul>	2 (1, 2)		Puntaje: 1 a 24	
		medidas a tomar para evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas con evolución menor de 15 días., cuando una	menores de 05 años para evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas antes y después de participar en un taller lúdico, en el Centro de Salud Perú 3ra zona.	Signos y Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las infecciones respiratorias agudas un niño tiene sé, presenta congestión, tos, dolor de garganta, secreción nasal, malestar general</li> <li>- Los signos que nos dicen que un niño está en peligro debido a las infecciones respiratorias agudas en niños son: Dificultad para respirar, fiebre, hundimiento de costillas, coloración azulada de labios y/o uñas</li> </ul>	2 (3,4)		Alto: 49 a 72 puntos	Conocimiento Bajo
	Escala de medición:	Cualitativa	evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas con evolución menor de 15 días., cuando una	evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas antes y después de participar en un taller lúdico, en el Centro de Salud Perú 3ra zona.	Primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la temperatura es de 38.0 se debe realizar medios físicos (aligerar cubiertas, paños humedecidos y/o bañar con agua tibia de 15 a 20 minutos</li> <li>- Cuando su niño presenta tos, estornudos, moquito transparente usted se debe ofrecer abundantes líquidos tibios con miel de abeja</li> </ul>	2 (5,6)		Puntaje: de 25 a 48
		Ordinal	evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas con evolución menor de 15 días., cuando una	evitar adquirir las infecciones de las vías respiratorias agudas antes y después de participar en un taller lúdico, en el Centro de Salud Perú 3ra zona.	Medidas preventivas a nivel individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ofreció a su niño durante la lactancia agüitas de anís o manzanilla cuando tenía tos o gripe</li> <li>- Ud. Envía a su hijo al colegio mientras esta resfriado</li> <li>- Ud. asiste con su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en la cita indicada</li> <li>- El niño es vacunado en la edad correspondiente y al inicio de temporada de frío a su hijo mayores de 3 años contra Haemophylus Influenzae B</li> <li>- Se Lava bien las manos antes de atender al niño</li> </ul>	4 (7,8,9, 10)		Medio: 25 a 48 puntos

<p>ésta se medido a través de un cuestionario da como que determina resultado según las respuestas dadas por la participante en familia e conocimiento alto, medio y bajo. especializa das</p>	<p>Medidas preventivas a nivel familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimento a su niño con leche materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida.</li> <li>- Se Cubrirse con la mano la boca al toser o estornudar</li> <li>- Ud. Cierra todas las ventanas para evitar corrientes de aire</li> <li>- Ud. Suministrar los micronutrientes al niño mayor de 6 meses. Ayuda prevenir las IRA</li> <li>- Permite que el niño duerma con peluches o tenga animales domésticos como gato, perro dentro de las habitaciones</li> </ul>	<p>6 (11,12, 13,14, 15,16, 17)</p>	
<p>dependencia de la familia e institucion s especializa das</p>	<p>Medidas preventivas a nivel ambiental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas</li> <li>- Si alguien fuma en casa evita hacerlo dentro de la vivienda.</li> <li>- El inhalar el humo del cigarrillo es un factor predisponente para desarrollar una infección respiratoria.</li> <li>- Permite que el niño (a) consumo bebidas frías en tiempo de verano</li> <li>- Durante las tardes ya abriga al niño (a) un poco más que durante el día</li> <li>- Después de bañar al niño evita sacarlo de la vivienda</li> <li>- Ud. suele ventilar las habitaciones durante las primeras horas del día usar insecticidas ni aerosoles dentro de las habitaciones sin ventilación.</li> </ul>	<p>7 (18,19. 20,21, 22,23, 24)</p>	<p>Bajo: 0 a 24 puntos</p>

## 2.5.2. Variable 2

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
<b>Taller educativo lúdico sobre prevención de las Infecciones respiratorias agudas</b>	Tipo de variable según su naturaleza  Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	Es una estrategia metodológica de enseñanza participativa que combina la teoría y la práctica, facilitando la adquisición de conocimientos o va dirigida a cualquier público.	Programa educacional de un día de duración, dirigido a las madres de los niños menores de 5 años, tendientes a incrementar el conocimiento donde el aprendizaje se realiza en base a dinámicas lúdicas abordando: El concepto, factores predisponentes, medidas preventivas, signos síntomas, signos de alarma y primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar.	Sesión educativa 1  "TABLERO MÁGICO"	Generales  - Concepto  - Signo y síntomas  - Primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar	6  ( 1,2,3,4,5,6)	Alta: 49 a 72 puntos  	Puntaje:  1 a 24  Conocimiento  Bajo
			Al inicio y final del taller los participantes son evaluados determinándose si este es efectivo, poco efectivo, no efectivo.	Sesión educativa 2  "SOPA DE NÚMEROS"	Medidas preventivas  - Familiar  - Individual  - Ambiental	18  (7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)	Medio: 25 a 48 puntos  	Puntaje:  de 25 a 48  Conocimiento  medio
			Al inicio y final del taller los participantes son evaluados determinándose si este es efectivo, poco efectivo, no efectivo.	Sesión educativa 3  "EL JUEGO DE LA PREVENCIÓN"	Repaso agrupado	Ítem de 1 a 24	Bajo: 0 a 24 puntos  	Puntaje:  49 a 72  Conocimiento  alto

## **CAPÍTULO III. DISEÑO Y MÉTODO**

### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

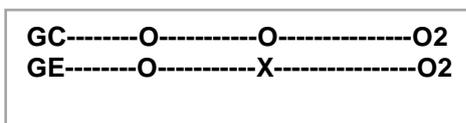
El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo ya que se asignó un valor a la variable; según periodo y secuencia de estudio, es de corte longitudinal porque se realizó en dos momentos. Según Hernández Sampieri y otros investigadores, se define como investigación cuantitativa a la recolección para probar la hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadístico, con la finalidad de establecer pautas y contrastar con las teorías (35).

Por otro lado, fue cuasi-experimental ya que los datos se manipulan con el taller educativo y se trabaja en dos grupos: experimental (G.E) y control (G.C). Antes y después, cuyos cambios se medirán a través de la variable dependiente; nivel de conocimientos de las madres sobre medidas de prevención de las infecciones respiratorias en menores de 5 años, lo cual se evidenciará en el cuestionario antes y después de aplicado el programa educativo.

#### **Diseño de investigación**

Este diseño permitió estudiar la variable nivel conocimiento y prevención en las infecciones respiratorias; el estudio partió de dos grupos: uno experimental y otro de control, se aplicó la intervención educativa (X) al grupo experimental haciendo uso del método lúdico y

al mismo tiempo al grupo de control con una intervención educativa tradicional, midiendo la variable dependiente antes de la misma (O1 y O3), luego de la intervención educativa (X) se efectuó una nueva medición (O2 y O4).



**Donde**

- GC** : Grupo de control
- GE** : Grupo experimental
- O** : ausencia de programa
- X** : programa

**3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población en estudio fue conformada por 118 madres, este número es la cifra promedio de niños que son atendidos por haber presentado una infección respiratoria aguda, en los consultorios de medicina general en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres.

La muestra para el grupo experimental y el control se obtuvo mediante la técnica de muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, porque se contó con el promedio de ingreso al servicio de medicina; se calculó utilizando la fórmula para una población finita o conocida, con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción estimada de la población del 0.50 quedando conformado por 90 madres de menores de 5 años, para el grupo control la muestra estuvo conformada por 45 madres de igual manera para el grupo experimental que respondieron a los criterios de inclusión y exclusión establecidos (ver anexo D)

### **3.2.1. Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de 5 años, de los consultorios externos de medicina general del Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres cuyos niños presenten un cuadro de infección respiratoria aguda.
- Madres que acepten participar en la investigación.
- Madres que firmaron consentimiento informado.

### **3.2.2. Criterios de exclusión**

- Madres de familia que rechacen participar de la investigación.
- Madres de familia con hijos mayores de 5 años de edad que acuden al consultorio de medicina general del Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres cuyos niños no presentan un cuadro de infección respiratoria aguda.
- Madres que no firmaron consentimiento informado

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el efecto de la recolección de datos se aplicó un cuestionario de tipo escala con preguntas cerradas y abiertas, el cual fue sometido en forma personal a cada madre por parte de los investigadores; considerándose a esto como medio efectivo para recolectar datos reales sobre el presente estudio siendo su objetivo el de tener la información básica acerca de los conocimientos de las madres de los niños menores de 5 años sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud Perú 3ra zona San Martín de Porres.

El cuestionario (ver anexo A) consta de las siguientes partes: concepto de IRAs, signos y síntomas, primeras medidas preventivas del hogar, medidas preventivas a nivel familiar, individual y ambiental, para la cual se ha tomado las bases conceptuales del Ministerio de Salud (2013),

este instrumento tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento de las madres de menores de 5 años en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. El cuestionario abarca 24 ítems dividido de la siguiente manera: concepto 2 ítems, signos y síntomas 2 ítems, sobre primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar 2 ítems, preventivas a nivel individual 5 ítems, a nivel familiar 6 ítems, nivel ambiental 7 ítems.

Para medir las variables se asignó un puntaje a cada respuesta de las madres sobre conocimiento. Para esto se elaboró un patrón de respuestas que servirá como parámetros de evaluación la clasificación cual se asigna de la siguiente manera:

- Conocimiento Alto : 61 a 96 puntos
- Conocimientos Medio : 31 a 60 puntos
- Conocimientos Bajo : 0 a 30 puntos

La prueba piloto del instrumento fue aplicada a 30 madres de niños menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda que acudía al consultorio externo de medicina general del Centro de Salud México ubicado en el distrito de San Martín de Porres, población que tenía semejantes particularidades sociodemográficas a la comunidad de estudio quienes fueron participes de la muestra, lo que permitió evaluar la asimilación, utilidad y tiempo de aplicación del instrumento, brindando bases necesarias para la prueba de confiabilidad.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue sometido a validez de contenido a través de juicio de expertos conformado por 4 profesionales de salud comunitaria, cuyos aportes se tomaron en cuenta para mejorar el contenido del instrumento a aplicar; para definir la validez, se utilizó la prueba coeficiente de Aiken (ver anexo B). Posterior a ello se verificaron las sugerencias y se realizaron los ajustes necesarios para realizar la

prueba piloto a fin de someter la validez del constructo mediante la prueba de prueba Alfa de Cronbach p valor < 0.05 (ver Anexo C)

El taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” (“Protejámonos bien para no enfermarnos”), fue ejecutado en el Centro de Salud Perú 3ra zona durante 90 minutos. Tuvo como objetivo general: Mejorar los conocimientos de las madres sobre las medidas prevención en las infecciones respiratorias agudas en las madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, para que ellas apliquen medidas de prevención sobre infecciones respiratorias, en su hogar de acuerdo a los conocimientos aprendidos en el taller educativo y evite los cuadros de las infecciones respiratorias agudas.

#### **El taller lúdico consta de:**

- **Parte 1:** Duró 45 minutos en la cual se desarrolló la definición de las infecciones respiratorias agudas, signos y síntomas, signos de alarma, factores predisponentes, primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar, como estrategia metodológica se utilizó la proyección de diapositivas, lluvia de ideas, dinámicas lúdicas.
- **Parte 2:** Duró 30 minutos en la cual se desarrolló las medidas preventivas a nivel (Familiar Individual Ambiental) como estrategia metodológica se utilizó la proyección de diapositivas, lluvia de ideas, dinámicas lúdicas.
- **Parte 3:** Duró 20 minutos en la cual se realizó el reforzamiento participativo sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, como estrategia metodológica se utilizó la aplicación del ludo interactivo.

Luego de aplicar las 3 sesiones del taller educativo lúdico. (Ver anexo G). Se compara los resultados del pre y post test se determina su efectividad.

Para la ejecución de la investigación se coordinó el permiso correspondientes con la Dra. Betzy Garro, jefe médico del establecimiento de salud y la Lic. Tatiana Pardo Jefa de Enfermeras del Centro de Salud Perú 3ra zona; en base a la muestra se viene captando a las madres a partir del mes de enero semana a semana hasta completar el número de muestra establecida, previamente se les ha hecho firmar el consentimiento informado (Ver anexo D).

### **3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Concluida la recolección de datos, fueron procesados mediante programa estadístico SPSS 25, cada ítem se codificó de la siguiente manera como son: Totalmente desacuerdo-1. Desacuerdo-2. De acuerdo-3 y Totalmente de acuerdo-4 puntos que ayudaron a la recolección de información antes y después de la ejecución del taller educativo, luego se realizó la tabulación respectiva a cada grupo para dar el valor final que nos permitió clasificar en alto, medio y bajo.

Para comparar la hipótesis se utilizó la prueba estadística t de Student para muestras relacionadas, verificando si los datos vienen de una distribución normal se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, a fin de determinar la diferencia entre los conocimientos de antes y después de la aplicación del Taller Educativo Lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” considerando un nivel de significancia estadística de  $p < 0.005$ , para lo cual se utilizó el apoyo del programa estadístico SPSS 25 (Ver Anexo E).

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS**

#### **Autonomía**

Representa a los más importantes principios de la ética, debido a su autonomía de aceptación para tomar decisiones como consecuentes, exige respeto a su decisión a cada persona, antes de aplicar el

instrumento se les explicó a las madres de familia, finalmente cada una de ellas participa voluntariamente (36).

### **Justicia**

Este principio bioético se sustenta en establecer un trato equitativo para cada participante durante toda la investigación significa, dar a cada quien lo suyo la que le corresponda y lo necesario. A todas las madres de familia que tienen la posibilidad de participar y ser evaluados, sin distinción de edad, raza, religión (36).

### **Beneficencia**

Este principio consiste en prevenir lesiones, hacer el bien en cada una de las personas, se busca favorecer a las madres de estudio, para que aprendieran a prevenir las infecciones respiratorias agudas logrando que sus niños no se enfermen (36).

### **No maleficencia**

Este principio hace referencia a no ocasionar daños intencionales, se aplica porque se buscó en todo momento no afectar la integridad física, emocional, ni social de cada persona (36).

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. RESULTADOS**

Según datos obtenidos en relación las características generales de la investigación de 90 madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, de las cuales 45 formaron parte del grupo experimental (GE) y 45 del grupo control (GC).

Respecto a las madres del grupo control, el 55,6% (n=25/45) tenía edades entre 21 a 30 años, el 28,9% (n=13/45) están entre 16 a 20 años y el 15.6% (n=7/45) de 31 a 45 años. Las madres del grupo experimental, el 64.4%(n=29/45) tenían de 21 a 30 años, el 24.4% (n=11/45) de 16 a 20 años y el 11.1% (n=5/45) tenían de 31 a 45 años. Asimismo, el 46.7% (n=21/45) en el grupo control y en el grupo experimental con 55.6%(n=25/45) con secundaria completa. Las madres en estudio en ambos grupos tienen hijos de 1 a 2 para el grupo control con 48,9% (n=22/45) y los que predomina en el grupo experimental con 66.7% (n=30/45) de la misma edad (Ver anexo F).

**Tabla N° 1. Nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, grupo control y experimental pre test**

NIVEL CONOCIMIENTOS	DE	PRE TEST			
		GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
		n	%	n	%
ALTO		0	0%	0	0%
MEDIO		9	20%	10	22.2%
BAJO		36	80%	35	77.8%
<b>TOTAL</b>		45	100	45	100%

*Fuente: Cuestionario aplicado por estudiantes Universidad Norbert Wiener*

La tabla N° 1, respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años muestra que antes de la intervención educativa se puede observar en el grupo experimental, que el 77.8% (n=35/45) de madres tuvieron bajo conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, el 22.2% (n=10/45) nivel medio y ninguna de las madres tuvo un nivel de conocimiento alto. Respecto al grupo control, el 80% (n=36/45) de madres tuvieron bajo conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, el 20% (n=9/45) nivel medio y ninguno de las madres tuvo un nivel de conocimiento alto.

**Tabla N° 2. Nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el centro de salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, grupo control y experimental post test**

NIVEL CONOCIMIENTOS	DE	POST TEST			
		GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
		n	%	n	%
ALTO	0	8.9%	42	93.3%	
MEDIO	11	24.4%	3	6.7%	
BAJO	34	75.6%	0	0%	
<b>TOTAL</b>	45	100	45	100	

*Fuente: Cuestionario aplicado por estudiantes Universidad Norbert Wiener*

La tabla N° 2, respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años muestra después de haberse aplicado el taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” se pudo observar que en el grupo experimental, el 93.3% (n=42/45) de madres tuvieron alto conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, el 6.7% (n=3/45) nivel medio y ninguna de las madres tuvieron conocimiento bajo. Respecto al grupo control, el 75.6% (n=34/45) de madres tuvieron bajo conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, el 24.4% (n=11/45) nivel medio y ninguna de las madres tuvo un nivel de conocimiento alto.

**Tabla No 3. Estadística del grupo experimental en nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el centro de salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, grupo experimental pre y post test**

Diferencias Muestra (n)	Exper. Pre Test 45	Exper. Post Tes 45
Promedio	25.40	55.18
Varianza	10,018	19,604
Desviación Estándar	3,165	4.428
Valor T Student	-32,465	,000
Alfa	$\infty$	0.05

*Fuente: Cuestionario aplicado por estudiantes Universidad Norbert Wiener*

La tabla N° 3, dado que el valor de T de Student nos indica que hay diferencia significativa entre la media de pre test de 25.40 y post test en el grupo experimental con una media de 55.18 y además el p= valor (0,000) es menor de Alfa 0.05, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, hay diferencia entre las medias. Mientras tanto en el grupo control no hay diferencia significativa entre los promedios.

## 4.2. DISCUSIÓN

Las intervenciones educativas para prevención y promoción de la salud o para controlar eventos específicos como las infecciones respiratorias agudas son básicamente procesos socio culturales, mediante el cual las personas adquieren un saber para su propio beneficio y el de su entorno; estas intervenciones educativas que se realizan intencionadamente para lograr aprendizajes, incluye el fortalecimiento de capacidades y habilidades sociales e innatas necesarias para adquirir lineamientos en mejora de la propia salud a su vez generar acciones que benefician en a toda la población; así como el caso de nuestro estudio que sirve para prevenir las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años.

Los resultados de nuestro estudio son coincidentes con el patrón de protección de la salud de Pender, ya que utiliza métodos de enfermería en los comportamientos de salud en el individuo, basados en educar a las personas sobre cómo cuidar de sí mismas, de las demás y llevar una vida saludable, promoviendo un óptimo estado de salud adecuándose en la salud del individuo, dándole la capacidad de cambiar su situación en el nivel de salud; además entiende los elementos externos que son válidos tanto para prevenir las enfermedades cotidianas, la recuperación de la salud y fomentar la vida.

En el presente trabajo de Investigación se evidenció que antes de la aplicación del programa educativo lúdico la mayoría de las madres pertenecientes al grupo experimental y control obtuvieron niveles bajos de conocimientos, lo que indicaría que no conocen sobre aspectos importantes de las enfermedades respiratorias agudas como su definición y los diferentes tipos de prevención en casa mediante la cual se podrían disminuir las enfermedades respiratorias agudas.

Los resultados después de haberse aplicado el taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” en tres sesiones educativas muestran que tuvo efectos altamente positivos en la modificación de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años; alcanzando una desigualdad altamente significativa en la t de Student 000 para  $p < 0,05$ , respecto al pre test (ver anexo E)

Asimismo, los resultados de nuestro estudio son coincidentes con los resultados del estudio realizado por Mamani, Helibio Alan; Fernández, Denices S. Abarca; De Quispe, Tita Flores (14), respecto a cognición sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños preescolares; en cuyos estudios confirman que la intervención de enfermería con el modelo andragógico es efectiva para optimizar la cognición respecto a las infecciones respiratorias agudas, confirmada, con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

También se coincide con Rodríguez Cañete Gilma (8), en su estudio sobre “Acciones estratégicas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años”, hallaron que al inicio sesión lúdica los padres tenían muy bajo los conocimientos sobre la prevención de las IRAs, luego de la intervención educativa se logró un aumento significativo de los conocimientos, por lo que se consideraron efectivas las acciones, concluyendo que las acciones estratégicas basadas en la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de cinco años, permitió elevar los conocimientos significativamente de padres o tutores quienes recibieron la intervención educativa.

Igualmente en el estudio realizado por Rodríguez Heredia Odalys I, Louzado Escrich Elsa María, Espindola Artola Arnaldo y Rodríguez Heredia Ovidia Herena (11), titulado “Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas” hallaron que en la primera intervención la población tenía escaso conocimiento sobre las IRAs,

luego post intervenciones lograron el incremento significativo, por lo que se denominó efectiva la intervención.

Mientras que otros de los investigadores también encontraron resultados consistentes con nuestro estudio: Amargós Ramírez Jaqueline, Reyes Domínguez Belkis, Estrada Rodríguez Janice, Chao Correa Tamara y García Luna Cristina en el estudio (12) "Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en las madres de niños menores de un año", Morante Villalobos Cecilia del (13) estudio sobre "El efecto de un audiovisual esfuerzos educativos para identificar señales de advertencia en los proveedores de cuidados agudos niños menores de 5 años las infecciones respiratorias"; Saravia Ticona, Eloisa Pelars (17) estudio sobre "El impacto de un programa educativo sobre conocimientos y actitudes IRA en las madres con niños menores de 5 años C. S. Leoncio Prado en Tacna 2012"; y finalmente Kamiya Vásquez, D; Juipa Espinoza, E (16) estudio sobre " Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años C. S Perú 3ra zona" en sus resultados mostraron que el entrenamiento de la intervención es eficaz para mejorar el conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en las madres, tutores y cuidadores a cargo de niños menores de 05 años.

En el marco de lo explicitado, debemos enfatizar que la mayoría de los estudios incluidos en nuestro trabajo de investigación tienen una posición concordante con nuestro resultado en términos de efectividad de la intervención educativa respecto a mejorar el nivel de conocimientos en la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

Cuando se decidió implementar esta estrategia educativa orientada a los padres se basó en la premisa de que todo juego sano enriquece, cada juego o actividad lúdica saludable es instructiva, aunque es poco utilizada en el medio, se propone dejar los esquemas tradicionales donde el " participante es un mero receptor.

Durante las sesiones, el juego se desarrolló de manera natural, libre y espontánea, pues el juego se puede desarrollar a cualquier edad porque tiene un carácter universal, se observó que mejoró los procesos de atención y concentración porque el participante formó parte activa del proceso enseñanza aprendizaje, mediante la lúdica comenzó a asimilar los contenidos de manera amigable.

Las dinámicas del juego que se realizaron fueron sencillas, novedosas, llamativas, integradoras e hicieron que los espacios de aprendizaje se transformen en un ambiente, acogedor donde entre risas, textos y juegos aprendieron sobre la forma de prevenir las infecciones respiratorias agudas.

Los participantes se mantuvieron todo el tiempo atentos, involucrados en el tema, siguiendo las instrucciones, cumpliendo las reglas, para de esta manera, aprender en la convivencia y en la acción.

Por esta experiencia se recomienda utilizar los juegos lúdicos como opción donde el juego no es solo una actividad naturalmente feliz sino una opción en el desarrollo de habilidades, destrezas y capacidades que puede ser utilizada para abordar diferentes temas de salud, dirigidos a los padres de diferentes edades y grado educativo.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

Luego de haber realizado el presente estudio de investigación, se formularon las siguientes conclusiones:

- El Taller Educativo Lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ”, aplicado en (n = 45) madres del Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres durante tres sesiones, demostró efectividad para mejorar el nivel de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años; obteniéndose una diferencia altamente significativa entre el pre y post test.
- Antes de la intervención educativa lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” la mayoría de las madres del grupo experimental y control presentaron un nivel de conocimiento bajo el 80% (n=36/45) del grupo control y experimental con 77.8%(n=35/45), desconocían las medidas preventivas en las enfermedades respiratorias agudas.
- Después de la intervención educativa lúdica “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” la mayoría de las madres del grupo experimental presentaron un nivel de conocimiento alto con el

93.3% (n=42/45) conocen las medidas preventivas en las enfermedades respiratorias agudas.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Los Directivos y encargados en los servicios de salud pública, a través de los Departamentos de Enfermería y en particular los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo del Niño, a partir de los hallazgos de nuestro estudio deben socializar e implementar el Taller Educativo Lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ” dirigido a las madres como estrategia prioritaria para prevenir y controlar las infecciones respiratorias agudas.
- Realizar estudios de investigación similares de tipo comparativo en diferentes establecimientos de salud que permitan establecer diferencias y semejanzas sobre el nivel de conocimientos en temas sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas.
- Que el profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención incluya en su plan de intervención a las actividades lúdicas preventivo promocionales intra y extramurales utilizando la metodología de educación permanente en salud y técnicas novedosas, involucrando a las madres a participar.
- Considerar como estrategia clave hacer seguimiento a las prácticas aprendidas de adherencia para poder así tener la certeza que los cambios de nuevas conductas sean aplicados en todas sus actividades de la vida diaria y no solo se apliquen para el momento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes A, Beltrán P, Astudillo J. Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas en Pacientes Menores de 5 años y su Asociación con Desnutrición. Jadán, enero – diciembre 2014. Rev Med HJCA [Internet] 2015 [citado el 12 diciembre de 2018]; 7(2): 100-105. Disponible en:  
<http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/23/24>
2. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones respiratorias agudas en el Perú, experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. [Internet]. Washington DC: OPS; 2013 [citado 12 diciembre 2017]. Disponible en:  
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
3. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Guías de práctica clínica basadas en la evidencia Infección Respiratoria Aguda. [Internet]. Colombiana de Facultades de Medicina; 2013 [citado el 12 noviembre de 2017].  
Disponible en:  
<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>
4. Ministerio de Salud, Actualiza guías de práctica clínica para el manejo de enfermedades respiratorias en niños [Sede Web]. Perú: Ministerio de Salud; 2017 [citado el 18 de diciembre de 2017].  
Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=24119>
5. Dirección General de Epidemiología. Infección respiratoria aguda en la región Lima [Sede web].Perú: Dirección General de Epidemiología; 2017 [citado 18 diciembre 2017].

Disponible en:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/12.pdf>

6. Gobierno Regional de Lima. Análisis de Situación de sobre infecciones respiratorias agudas [Internet] Lima–Perú: Dirección Regional De Salud; 2016 [citado el 18 diciembre de 2017]; 1-15.

Disponible en:

<http://www.diresalima.gob.pe/diresa/menu/archivo/asis/ASIS%202016.pdf>

7. Rodríguez G, Ledea E, Rojas A, Barban M. Acciones estratégicas sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años. Rev. Multimed [Internet] 2016 [citado el 18 diciembre de 2017]; 20 (4):

Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/275/350>

8. Rodríguez J, Requenes N. Conocimientos y Prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Centro de Salud Muelle de los Bueyes, RACCS, octubre – noviembre 2015 [Tesis para Optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía]. Muelle de los Bueyes – Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.

9. Ladines A, Merejildo D. Conocimiento del manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de la comunidad de Puerto Hondo [Tesis doctoral]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil - Facultad de Ciencias Médicas; 2014.

10. Rodríguez O, Louzado E, Espindola A, Rodríguez H. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas. Rev AMC [Internet] 2010 [citado el 28 octubre de 2017]; 14 (3).

Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000300015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300015&lng=es).

11. Amargós J, Reyes B, Estrada J, Chao T, García C. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de un año. Rev AMC [Internet] 2010 [citado el 28 Octubre de 2018]; 14 (2):  
Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200008&lng=es).
12. Morante C. Efecto de una intervención educativa audiovisual en la identificación de signos de alarma en infecciones respiratorias agudas por cuidadores de niños menores de 5 años [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Chiclayo – Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017.
13. Mamani H, Abarca D, Flores T. Cognición sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños preescolares: una intervención de enfermería. Rev Invest Altoandín [Internet]. 2016, Jul [citado el 28 Marzo de 2018]; 18 (3): 355-364.  
Disponible en:  
<http://huajsapata.unap.edu.pe/ria/index.php/ria/article/view/224>>
14. Vega Y. Conocimientos y cuidados de los padres de niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega-Abancay 2015 [Tesis para optar el Título de la Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Pediatría]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016.
15. Kamiya D, Juipa E. Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima Perú:

Universidad Privada Norbert Wiener- Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.

16. Saravia E. Impacto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las IRAS en las madres con niños menores de 5 años del C. S. Leoncio Prado de Tacna 2012 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.

17. Ferreira E, Báez R, Trejo B, Ferreyra L, Delgado G, Chilián O, et al. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. Salud pública Méx [Internet] 2013 [citado el 28 marzo de 2018]; 55 (2):307-13.

Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800030&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800030&lng=es).

18. Ferreira E, Báez R, Trejo B, Ferreira L, Delgado G, Chilián L et al . Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. Salud pública Méx [Internet] 2013 [citado el 19 junio de 2018]; 55(2): 307-313.

Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800030&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800030&lng=es).

19. Del Valle J, Cornejo A, Weigl P, Verne E, Nazario R, Ugarte C, et al. Incidence of respiratory viruses in Peruvian children with acute respiratory infections. J Med Virol [Internet] 2015 [citado el 28 marzo de 2018]; 87(6):917-24.

Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25784285>

20. Camps M, Calzado D, Galano Z, Perdomo J, Zafra V. Infecciones respiratorias agudas pediátricas. Conocimiento materno. Rev. inf. cient [Internet] 2015 [citado el 28 marzo de 2018]; 91(3):10.  
Disponible en:  
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/223>
21. Márquez Miguel. Formación del espíritu científico en salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2011 [citado 28 marzo 2018]; 37(5): 585-601.  
Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000500008&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500008&lng=es)
22. Villalba W. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura– Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
23. Alarcón A. Conocimientos que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas. Centro de Salud Nueva Esperanza [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2011.
24. Carrada T. Prevención de las enfermedades en la práctica clínica. Avances recientes y perspectivas. Rev Inst Nal Enf [Internet]. 2000[Citado el 1 enero de 2018]. 13 (1):51-62.  
Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2000/in001i.pdf>
25. Cabezas C, Salazar E. Conocimiento y práctica en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres que asisten al Centro de Salud de Santa Ana - Huancavelica [Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería]. Huancavelica – Perú: Universidad Nacional De Huancavelica; 2014

26. Organización Mundial de la Salud. La educación y la salud están íntimamente unidas [Internet] Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2010 [citado 18 enero 2018].

Disponible en:

[http://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth\\_20100920/es/](http://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/)

27. Pérez Benito. La educación para la salud y la estrategia de salud de la población. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2007 [citado el 05 Junio de 2017]; 33( 2 ).

Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000200001&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200001&lng=es)

28. Araujo M, Gómez N, Fonseca F, Molano W. Estrategia de enseñanza-aprendizaje basada en la lúdica en tercero de primaria. Revista Infancias Imágenes [Internet] 2013 [citado el 14 junio de 2017]; 12 (1) 89 - 98.

Disponible en:

<https://revistas.udistrital.edu.co/ojs/index.php/infancias/article/view/4776>

29. López N, Bautista J. El juego didáctico como estrategia de atención a la diversidad. Dialnet [Internet] 2002 [citado 18 enero 2018]; (4)1-9.

Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=963159>

30. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet] 2012 [citado 24 enero 2018]; (21): 77-82.

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/11\\_sup22\\_pap.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/11_sup22_pap.pdf)

31. Angeles A, García M. Actividades lúdicas en la enseñanza de LFE: el juego didáctico. En: I Congreso Internacional de Español para Fines Específicos. España: Universidad Politécnica Valencia; pp: 121- 125.
  
32. Ponti L. La enfermería y su rol en la educación para la salud [Internet] Buenos Aires: UAI Editorial Teseo; 2016 [citado el 18 diciembre de 2017]  
Disponible en:  
<https://www.uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>
  
33. Alfaro A. El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana Rev. ISSN [Internet] 2015 [citado 18 diciembre 2017]; 81-146.  
Disponible en:  
<file:///C:/Users/Estefania/Downloads/6751-16184-1-PB.pdf>
  
34. Lukosius D, Valaitis R, Misener R, Moran L, Brousseau L. Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 201 [citado 18 febrero 2018]; 25: e 2826.  
Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-02826.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-02826.pdf)
  
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. Mexico McGraw- Hill education; 2016.
  
36. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet] 2010 [citado 19 marzo 2018]; 121-157.  
Disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>.

## **ANEXOS**

## Anexo A: Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario escala Likert de conocimiento sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Perú 3ra zona, distrito San Martín de Porres. 2017

#### Presentación:

Buenos días estimados padres de familia: Somos, ABAD SALVADOR NERCI Y ZARITA GUERRERO VASQUEZ, de la Universidad Privada Norbert Wiener, de la escuela de enfermería, estamos llevando a cabo un estudio de investigación para averiguar cuánto saben acerca de las infecciones respiratorias y la forma de prevenir esta enfermedad en sus hijos menores de cinco años. Este cuestionario es anónimo y confidencial, por lo que se les pide absoluta sinceridad al responder las preguntas.

Instrucciones:

\*Marque con un aspa (X) su respuesta

#### DATOS DE LA MADRE

---

##### 1. Edad:

- A 15 a 19 ( )  
B 20 a 35 ( )  
C 36 a 45 ( )

---

##### 2. Número de hijos

- A 1 a 2 ( )  
B 3 a 4 ( )  
C 5 a 6 ( )

---

##### 3. Grado de Instrucción

- A Primaria incompleta ( )  
B Primaria completa ( )  
C Secundaria incompleto ( )  
D Secundaria completa ( )  
F Superior incompleto ( )  
G Superior completo ( )

**DATOS DEL NIÑO (A):**

4. Edad:	
A	0 a 5 meses ( )
B	6 a 11 meses ( )
C	1 a 2 años ( )
D	3 a 5 años ( )

5. Sexo	
A	Masculino ( )
B	Femenino ( )

**INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)**

Marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. crea conveniente, debe marcar una sola respuesta.

PREGUNTAS	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>DEFINICIÓN</b>				
1. Las infecciones respiratorias agudas afecta bronquios y pulmones				
2. El niño puede adquirir infección respiratoria aguda al entrar en contacto con personas que presenten estornudos y/o tosan sin protección.				
<b>SIGNOS Y SINTOMAS</b>				
3. Las infecciones respiratorias agudas en los niños se presenta por congestión, tos, dolor de garganta, secreción nasal, malestar general.				
4. Los signos que nos indica que un niño está en peligro debido a las infecciones respiratorias agudas son: Dificultad para respirar, fiebre, hundimiento de costillas, coloración azulada de labios y/o uñas				
<b>PRIMERAS MEDIDAS QUE DEBE TOMAR LA MADRE EN EL HOGAR</b>				
5. Si la temperatura es de 38.0 se debe aligerar la ropa, poner paños humedecidos y/o bañar con agua tibia de 15 a 20 minutos				
6. Cuando su niño presenta como la tos, estornudos, moquito transparente usted le ofrecer abundantes líquidos tibios con miel de abeja.				
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS A NIVEL FAMILIAR</b>				
7. Usted se lava bien las manos antes de atender al niño.				
8. Ud. Alimento a su niño con leche materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida.				

9. Ud. Se cubre con la mano la boca al toser o estornudar.				
10. Ud. Cierra todas las ventanas para evitar corrientes de aire				
11. Ud. Suministra los micronutrientes a su niño mayor de 6 meses.				
12. Ud. Permite que el niño duerma con peluches o tenga animales domésticos como gato, perro dentro de las habitaciones.				
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS A NIVEL INDIVIDUAL</b>				
13. El niño continúa con lactancia materna cuando o solo le dio agüita cuando tenía tos o gripe.				
14. Ud. Envía a su hijo al colegio mientras esta resfriado				
15. Ud. asiste con su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en la cita indicada				
16. El niño es vacunado en la edad correspondiente y al inicio de temporada de frío si es mayor de 3 años contra Haemophylus Influenzae B				
17. Ud. Lava cualquier utensilio que se lleve a la boca el menor				
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS A NIVEL AMBIENTAL</b>				
18. En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas				
19. Si alguien fuma en casa evita hacerlo dentro de la vivienda.				
20. Ud. suele ventilar las habitaciones durante las primeras horas del día.				
21. Permite que el niño (a) consumo bebidas frías en la temporada de verano.				
22. Durante las tardes le abriga al niño (a) un poco más que durante el día				
23. Ud. Después de bañarle al niño le saca de la vivienda.				
24. Si el niño inhala el humo del cigarrillo predispone a desarrollar una infección respiratoria.				

**ANEXO B: Validez del cuestionario: eficacia del taller educativo lúdico taller educativo "Allinta qarkakasun mana onqonapaq" en los conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 05 años**

**RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS EN EL TEMA**

El cuestionario sobre la eficacia de un taller educativo lúdico en los conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 05 años, atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de Porres, 2017, fue evaluada mediante el juicio de expertos, 04 profesionales de Enfermería especialistas en salud comunitaria.

En seguida se desarrolla el análisis estadístico de las opiniones de los expertos:

N°	1	2	3	4	Acuerdos	Desacuerdos
1	A	A	A	D	3	1
2	A	A	A	A	4	0
3	A	A	A	D	3	1
4	A	A	A	A	4	0
5	A	A	A	D	3	1
6	A	A	A	A	4	0
7	A	A	A	D	3	1
8	A	A	A	A	4	0
9	A	A	A	A	4	0
10	A	A	A	A	4	0
11	A	A	A	A	4	0
12	A	A	A	A	4	0
13	A	A	A	D	3	1
14	A	A	A	A	4	0
15	A	A	A	D	3	1
16	A	A	A	A	4	0
17	A	A	A	D	3	1
18	A	A	A	A	4	0
19	A	A	A	A	4	0
20	A	A	A	A	4	0
21	A	A	D	A	4	0
22	A	A	A	A	4	0
23	A	A	A	A	4	0
24	A	A	A	A	4	0

**Después de tabular se tiene lo siguiente:**

Ítems	Total		Coeficiente v	Descripción
	A	D		
<b>1</b>	3	1	0,75	Válido
<b>2</b>	4	0	1,00	Válido
<b>3</b>	3	1	0,75	Válido
<b>4</b>	4	0	1,00	Válido
<b>5</b>	3	1	0,75	Válido
<b>6</b>	4	0	1,00	Válido
<b>7</b>	3	1	0,75	Válido
<b>8</b>	4	0	1,00	Válido
<b>9</b>	4	0	1,00	Válido
<b>10</b>	4	0	1,00	Válido
<b>11</b>	4	0	1,00	Válido
<b>12</b>	4	0	1,00	Válido
<b>13</b>	3	1	0,75	Válido
<b>14</b>	4	0	1,00	Válido
<b>15</b>	3	1	0,75	Válido
<b>16</b>	4	0	1,00	Válido
<b>17</b>	3	1	0,75	Válido
<b>18</b>	4	0	1,00	Válido
<b>19</b>	4	0	1,00	Válido
<b>20</b>	4	0	1,00	Válido
<b>21</b>	4	0	1,00	Válido
<b>22</b>	4	0	1,00	Válido
<b>23</b>	4	0	1,00	Válido
<b>24</b>	4	0	1,00	Válido

Entonces de acuerdo a los valores obtenidos en dicha tabla se observa que el coeficiente de validez de contenido de Aiken obtenido para los 24 ítems nos permite afirmar que existe un fuerte acuerdo entre los 4 expertos que han validado la escala con un promedio de 0.91 al 95% de confianza, por lo que demostramos que existe una fuerte consistencia y homogeneidad de las apreciaciones de los expertos.

## ANEXO C:

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El cuestionario sobre eficacia de un taller educativo lúdico en los conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 05 años se aplicó a una muestra piloto de 30 madres de familia.

De la tabla se obtiene los siguientes datos:

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: El número de ítems

$S_i^2$ : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los Ítems

$\alpha$ : Coeficiente de Alfa de Cronbach

---

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
,928	,928	24

---

## ANEXO D: TAMAÑO DE MUESTRA

El tamaño muestral se calculó utilizando la fórmula para una población finita o conocida, con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción estimada de la población del 0.50.

Fórmula para tamaño de la población finita.

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

- N = Total de la población: (100)
- $Z_a^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- e = precisión (en este caso deseamos un 5%).

Reemplazando

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times (1-0.5) \times 118}{(0.10)^2 \times 118 - 1 + (1.96)^2 \times 0.5 \times (1-0.5)}$$

**n = 90 Personas “Tamaño de muestra”**

## ANEXO E: PRUEBA T DE STUDENT

H<sub>0</sub>: La aplicación del taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ”, no tiene un efecto significativo en el incremento de conocimientos en las madres hacia la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

H<sub>i</sub>: La aplicación del taller educativo lúdico “ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ”, tiene un efecto significativo en el incremento de conocimientos en las madres hacia la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

### Prueba T de Student:

	<b>Pruebas de normalidad</b>					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PUNTAJE	,449	45	,000	,521	45	,000
VALOR POST	,089	45	,200*	,975	45	,447

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

	<b>Prueba de muestras emparejadas</b>							Sig. (bilateral)	
	Diferencias emparejadas					t	gl		
	Desviación estándar	Media	95% de intervalo de confianza de la diferencia						
Mediana	Desviación estándar	Media	Inferior	Superior	t	gl	Sig.		
Par PRE - POST	-	29,778	6,153	,917	-31,626	-27,929	32,465	44	,000

**ANEXO F. Caracterización de las madres de niños menores de 5 años,  
atendidos en el Centro de Salud Perú 3ra zona distrito de San Martín de  
Porres, 2017**

			16 a 20 años	21 a 30 años	31 a 45 años
EIDADES DE LA MADRE	CONTROL	n	13	25	7
		%	28,9%	55,6%	15,6%
	EXPERIEMTAL	n	11a	29a	5a
		%	24,4%	64,4%	11,1%
			1 a 2 hijos	3 a 4 hijos	5 a más hijos
NUMERO DE HIJOS	CONTROL	n	22	14	9
		%	48,9%	31,1%	20,0%
	EXPERIEMTAL	n	30a	12a, b	3b
		%	66,7%	26,7%	6,7%
			CONTROL	EXPERIEMTAL	
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES	PRIMARIA COMPLETA	n	1	0	
		%	2,2%	0,0%	
	SECUNDARIA INCOMPLETA	n	3	6	
		%	6,7%	13,3%	
	SECUNDARIA COMPLETA	n	21	25	
		%	46,7%	55,6%	
	SUPERIOR INCOMPLETO	n	14	12	
		%	31,1%	26,7%	
SUPERIOR COMPLETO	n	6	2		
	%	13,3%	4,4%		
TOTAL	n	45	45		
	%	100,0%	100,0%		
			CONTROL	EXPERIEMTAL	
EDAD DEL NIÑO	0 A 5 MESES	n	2	12	
		%	4,4%	26,7%	
	6 A 11 MESES	n	16	8	
		%	35,6%	17,8%	
	12 A 24 MESES	n	20a	15	
		%	44,4%	33,3%	
	25 A 60 MESES	n	7	10	
		%	15,6%	22,2%	
TOTAL	n	45	45		
	%	100,0%	100,0%		
			MASCULINO	FEMENINO	
SEXO DEL NIÑO GRUPOS DE MUESTRA	CONTROL	n	16	29	
		%	35,6%	64,4%	
	EXPERIEMTAL	n	29	16	
		%	64,4%	35,6%	
	TOTAL	n	45	45	
		%	100,0%	100,0%	

**ANEXO G: Solicitud de autorización**

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Lima, 30 de noviembre del 2017

Sr. Dra. Betzy Garro León  
Jefa del centro de salud Perú 3ra Zona

Presente.

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y a la vez solicitarle en mérito al convenio específico de la Universidad Norbert Wiener y su representada, la autorización correspondiente para la ejecución del Proyecto de Investigación: **“EFICACIA DE UN TALLER EDUCATIVO LÚDICO EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS”**, desarrollada por la Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería: Nerci Abad Salvador y Zarita Guerrero Vasquez

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi consideración, más distinguida.

Atentamente,

-----  
**Nerci Abad Salvador**

-----  
**Zarita Guerrero Vasquez**

**ANEXO H: Cronograma de las intervenciones educativas del taller educativo  
"Allinta qarkakasun mana onqonapaq"**

**Lugar** : Centro de Salud Perú 3ra zona (SMP)

**Fecha** : 3 de febrero 2018

**Población** : Madres de niños menores de 05 años

**Objetivo general:** Mejorar los conocimientos de las madres sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas.

**Logro del taller:** Al finalizar el taller, los asistentes verbalizarán las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas.

RESPONSABLE	FECHA	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	HORA	EVALUACION
Zarita Guerrero Vásquez y Nerci Abad Salvador	03 / 02 / 18	Sesión I Qué son las infecciones respiratorias agudas, factores que influyen, sintomatología, signos de alarma, primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar.	Proyección de diapositivas  Lluvia de ideas  Dinámicas lúdicas	Proyector  La palabra  El juego	10:00 hrs	PRE TES y POST TES
		Sesión II Medidas preventivas a nivel familiar, individual y ambiental para evitar las infecciones respiratorias agudas en los niños.	Proyección de diapositivas  Lluvia de ideas  Dinámicas lúdicas	Proyector  La palabra  El juego		
		Sesión III Repaso general y aplicación de ludo interactivo.	Aplicación de ludo interactivo Dinámicas lúdicas Aplicación del juego del Ludo en físico.	La palabra El juego de ludo, dado, fichas. El juego de Ludo		

## **ANEXO I: TALLER EDUCATIVO "ALLINTA QARKAKASUN MANA ONQONAPAQ"**

### **Presentación**

Las infecciones respiratorias constituyen un problema relevante como causa de mortalidad infantil, las intervenciones para prevención y control son prioridades en la agenda nacional de salud pública. Debido a la mortalidad y la morbilidad, las infecciones agudas de las vías respiratorias se mantienen en los países en desarrollo y en el caso específico de Perú, es un problema de salud que afecta principalmente a niños menores de cinco años. Con base en información de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud, cada año, se registra un promedio de 3 millones de episodios de IRAs en niños menores de 5 años.

Por este educativo taller se implementó las diapositivas a través de un proyector, con directrices claras sobre los temas centrados en el aprendizaje sobre una infección respiratoria aguda, factores predisponentes para su aparición, los primeros síntomas y signos de peligro, aprender sobre la prevención y la primera acción de la madre para llevar a casa cuando un niño tiene una infección respiratoria aguda.

## TALLER EDUCATIVO Nº 1

### DATOS INFORMATIVOS

- TEMA** : Definición de infección respiratoria aguda, factores que Influyen, signos y síntomas iniciales y de peligro y primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar.
- LUGAR** : Centro de Salud Perú 3ra zona (SMP)
- FECHA Y HORA** : sábado 3 de febrero 2018. Hora 10.00 am
- DURACION** : 45 minutos
- METODOLOGÍA** : Se Utilizó para realizar esta sesión educativa proyección de diapositivas, lluvia de ideas y dinámicas lúdicas.
- DIRIGIDO A** : Las madres de niños menores de 5 años
- RESPONSABLES:** Abad salvador Nerci y Guerrero Vásquez Zarita.

### DESARROLLO DEL TEMA I:

LOGRO DEL TALLER	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS
Al finalizar el primer taller las Madres de familia conocerán la definición de infección respiratoria aguda, identificarán cuando el niño presenta infección respiratoria aguda, factores que Influyen, signos y síntomas iniciales y de peligro y Primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar cuando un niño tiene infección respiratoria aguda.	<p><b>Infecciones respiratorias agudas:</b> Las enfermedades respiratorias agudas, son las enfermedades que afectan las vías nasales, los bronquios y los pulmones, son causadas por virus, bacterias y otros, su duración es inferior a 15 días.</p> <p><b>Signos y síntomas</b> Congestión, tos, rinorrea, constipación, odinofagia, otalgia, disfonía, dificultad respiratoria, malestar general, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre.</p> <p><b>Signos de alarma</b> Si la enfermedad avanza, puede haber fiebre alta y escalofríos, dificultad para respirar, o respiración rápida, coloración azulada de labios y uñas de pies y manos al inicio, después mareos, pérdida de la conciencia.</p> <p><b>Factores Predisponentes.</b></p> <p><b>Factores Ambientales</b> - Inadecuada ventilación de la vivienda.</p>	<p>Proyección de diapositivas</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>Dinámicas lúdicas</p>

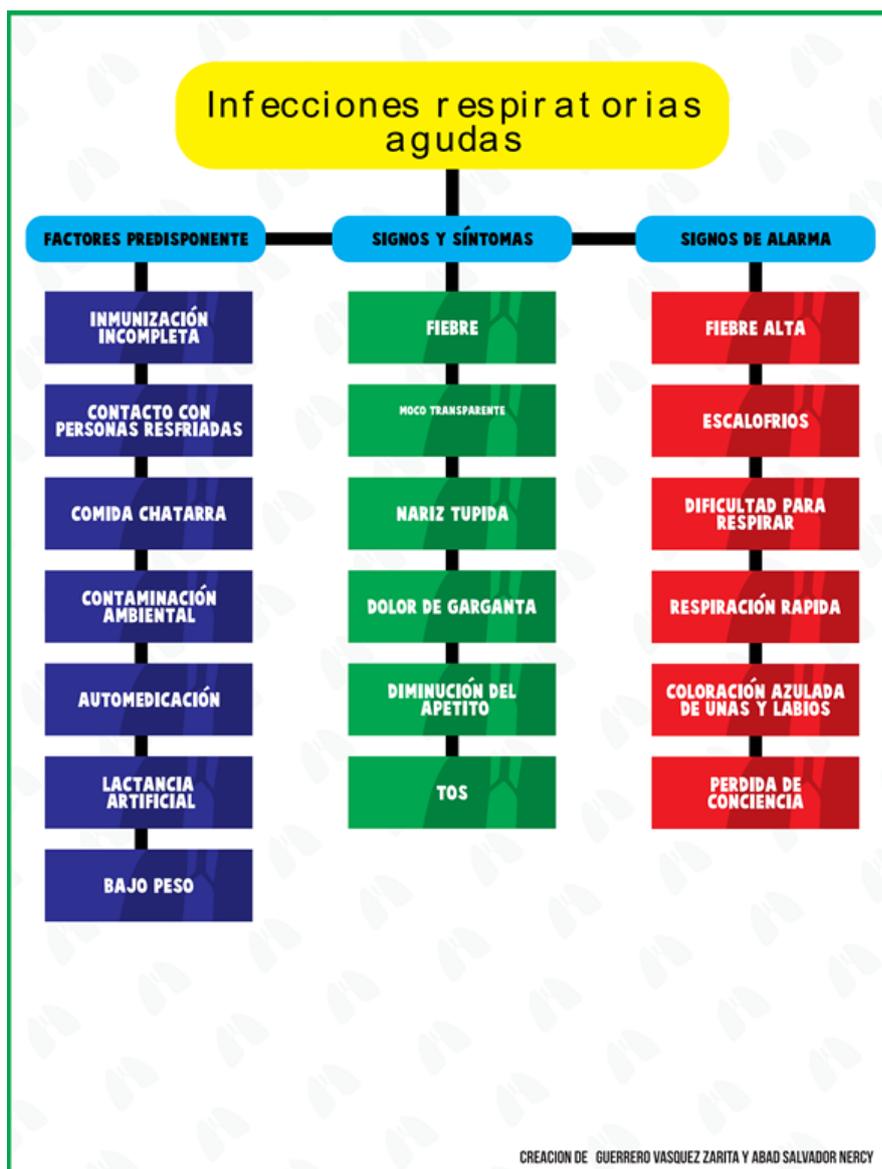
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No asear las habitaciones de la vivienda diariamente</li> <li>- Exponer al humo niño mientras se cocina.</li> <li>- Usar sustancias como insecticidas o aerosol dentro de la vivienda sin ventilación.</li> <li>- Asistir a lugares públicos de gran concentración.</li> <li>- Contacto con personas que presenten enfermedades respiratorias agudas.</li> </ul> <p><b>Factores Individuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de lactancia materna</li> <li>- Desnutrición.</li> <li>- Vacunas incompletas</li> <li>- Cambios bruscos de temperatura, no exponiéndose a corrientes de aire.</li> </ul> <p><b>Factor Familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón.</li> <li>- Dar leche mixta o formulas maternizadas.</li> <li>- Inasistencia del niño al control de CRED</li> <li>- No haber completado sus vacunas del niño.</li> <li>- Niños mayores de 3 años que no reciben la vacuna contra Haemophilus Influenzae B.</li> <li>- Deficiente conocimiento de la madre en el suministro de los micronutrientes.</li> <li>- Proporcionar alimentos, sin alto contenido nutricional, vitamínico y energético.</li> <li>- No permitir que el niño duerma con peluches, en su superficie se depositan ácaros virus y bacterias.</li> <li>- No exponer al niño llevándolo al nido cuando esta resfriado.</li> <li>- Uso biberones.</li> <li>- Fumadores en casaol de crecimiento y desarrollo</li> <li>- No haber completado el calendario de vacunación del niño.</li> <li>- Niños mayores de 3 años que no reciben la vacuna contra Haemophilus Influenzae B.</li> <li>- Deficiente conocimiento de la madre en el suministro de los micronutrientes.</li> <li>- Proporcionar alimentos, sin alto contenido nutricional, vitamínico y energético.</li> <li>- No permitir que el niño duerma con peluches, en su superficie se depositan ácaros virus y bacterias.</li> <li>- No exponer al niño llevándolo al nido cuando esta resfriado.</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fumadores en casa.</li> </ul> <p><b>Primeras medidas que debe tomar la madre en el hogar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El control de la hipertermia, cuando el niño es menor de dos meses, llevarlo urgentemente al establecimiento de Salud. Si es mayor de 2 meses aligerar la ropa, darle un baño con agua tibia (a la temperatura corporal), darle el paracetamol.</li> <li>- Continúa la alimentación, si recibe leche materna, darle más rrepetidamente y si está con otros alimentos, ofrecérselos en cantidades fragmentadas. Reforzar la alimentación incrementando los líquidos, como sopas, caldos y jugos tibios.</li> <li>- La tos ayuda al niño a eliminar el moco, la secreción o la flema. Para aliviarla ofrecer líquidos calientes en pequeñas porciones con frecuencia, incluyendo la leche materna.</li> <li>- Si el niño presenta congestión nasal suministrar bebidas con miel y otros remedios caseros que favorecen a fluidificar las secreciones, permite la expulsión y suaviza la mucosidad de la faringe.</li> <li>- La higiene de la nariz es importante para mejorar la respiración, esta se debe limpiar con solución salina tibia (a temperatura corporal) aplicando una gota de solución en cada orificio nasal antes de alimentarlo y para recostarse.</li> <li>- Entre las hierbas curativas expectorantes se mencionan; los eucaliptos, apio, nabo, hierbas, ajo, jengibre, cebolla, entre otros.</li> <li>- Evite los jarabes y los antibióticos no prescritos por el médico, ya puede ocasionar graves trastornos y producir daños al niño, el empleo de antitusivos deben ser evitados la tos es una respuesta usual de defensa, esta ayuda en la limpieza de los bronquios.</li> <li>- Limite el uso del mentol: Las madres generalmente frotan el niño mentholatum o vick-vaporub porque contiene aceite de pinol, aceite mentol y eucalipto con efecto expectorante en sus componentes; Teniendo en cuenta esta praxis se dice que está prohibido comer o aplicarse en la nariz o el alcanfor de bálsamo de mentol</li> </ul>	
--	---	--

## DINÁMICA N° 1

### TABLERO MÁGICO

Se inició la dinámica formando tres equipos: azul rojo y verde. Cada equipo tuvo que buscar la palabra o frase que le correspondía de acuerdo a su equipo y pegarlo en el tablero correspondiente, siendo el ganador el equipo que terminó primero y llenó correctamente.



## TALLER EDUCATIVO N° 2

<b>TEMA</b>	: Medidas preventivas para evitar las infección respiratoria agudas en los niños
<b>LUGAR</b>	: Centro de Salud Perú 3ra zona (SMP)
<b>FECHA</b>	: Sábado 3 de febrero 2018. Hora 10.00 am
<b>DURACION</b>	: 30 minutos
<b>METODOLOGÍA</b>	: Se Utilizó para realizar esta sesión educativa proyección de diapositivas, lluvia de ideas, dinámicas lúdicas y tarjetas de colores diseñadas con las medidas de prevención.
<b>DIRIGIDO A</b>	: Madres de niños menores de 5 años
<b>RESPONSABLES</b>	: Guerrero Vásquez Zarita y Abad salvador Nersi.

### DESARROLLO DEL TEMA II

LOGRO DEL TALLER	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS
<p>Al finalizar el segundo taller las Madres de familia mencionaron las medidas preventivas a nivel Familiar, Individual y Ambiental.</p>	<p><b>MEDIDAS PREVENTIVAS A NIVEL FAMILIAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado frecuente de las manos con agua y jabón.</li> <li>• Lactancia materna exclusiva al recién nacido hasta los 6 meses.</li> <li>• Acudir con su niño al control estandarizado de crecimiento y desarrollo.</li> <li>• Calendario de vacunación del niño completo.</li> <li>• Acudir para su vacuna contra Haemophylus Influenzae B a los niños mayores de 3 años.</li> <li>• Suministre los micronutrientes durante la alimentación completaría.</li> <li>• Proporcione alimentos preparados con alto contenido nutricional y energético; alimentos ricos en vitaminas A y C como la naranja mandarina papaya, zanahoria guayaba.</li> <li>• No permita que el niño duerma con peluches ya que en su superficie se depositan ácaros.</li> <li>• Utilice tapabocas si esta agripada</li> <li>• Que evite contacto con fumadores y personas enfermas.</li> <li>• Mantener las fosas nasales permeables en lo posible aplique que pueda (Aplique suero fisiológico por ambas fosas nasales)</li> <li>• No utilice medicamentos sin prescripción médica o por cuenta propia.</li> <li>• Asistir al Centro de Salud si observa algún signo de alarma.</li> <li>• No exponerlos a corrientes de aire</li> </ul>	<p>Proyección de diapositivas Lluvia de ideas</p> <p>Dinámicas lúdicas</p>

	<p><b>MEDIDAS PREVENTIVAS A NIVEL INDIVIDUAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar cambios bruscos de temperatura.</li> <li>• No exponerlos, ni que se expongan a las corrientes de aire frías.</li> <li>• Cúbrase con el antebrazo o pañuelo al estornudar.</li> <li>• Utilice bufanda y ropa adecuada para la estación</li> <li>• Evite que personas resfriadas besen al niño.</li> <li>• Lave las manos antes y después de comer cualquier alimento. principalmente después de usar los servicios higiénicos.</li> </ul> <p><b>MEDIDAS PREVENTIVAS A NIVEL AMBIENTAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventilar y asear la vivienda diariamente, abriendo las ventanas el aire viciado favorece las infecciones.</li> <li>- Alejar al niño mientras se cocina, el aire contaminado del ambiente favorece las infecciones.</li> <li>- No usar insecticidas ni aerosoles dentro de las habitaciones sin ventilación.</li> </ul>	
--	---	--

## **Dinámica**

### **Sopa de números**

Se inició la dinámica dividiendo al grupo en tres equipos en la que cada equipo eligió un representante.

El moderador colocó las tarjetas enumeradas clasificadas por colores.

**(5)** Rojos que representaron las medidas preventivas a nivel familiar

**(5)** Verdes que representaron las medidas preventivas a nivel individual.

**(5)** Amarillos que representaron las medidas preventivas a nivel ambiental.

Luego los tres equipos interactuaron entre ellos e identificaron las Imágenes de la tarjeta con las medidas de prevención y el color a la cual pertenecían de acuerdo a la clasificación por un tiempo de 3-5 minutos. Transcurrido el tiempo el moderador colocó las tarjetas volteadas en la que solo se apreciará las imágenes. Posteriormente el representante del equipo con ayuda de los integrantes ordenó y clasificó cada tarjeta a las que pertenecía de acuerdo a la clasificación. Se dió ganador al equipo que tuvo más aciertos.



### TALLER EDUCATIVO N° 3

- TEMA** : Repaso general y aplicación del ludo interactivo.  
**LUGAR** : Centro de Salud Perú 3ra zona (SMP)  
**FECHA** : Sábado 3 de febrero 2018 10.00 am  
**DURACION** : 30 minutos Hora  
**METODOLOGÍA** : Se Utilizó para esta sesión educativa el juego del ludo interactivo, dado, fichas.  
**DIRIGIDO A** : A las madres de niños menores de 5 años  
**RESPONSABLES** : Abad salvador Nerci y Guerrero Vásquez Zarita.

### DESARROLLO DEL TEMA II

LOGRO DEL TALLER	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS
Al finalizar el tercer taller las madres de familia conocieron todo lo relacionado sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas.	Medidas de prevención sobre las infecciones respiratorias agudas aplicadas a un juego.	Juego de Ludo.



## FORMATO DEL JUEGO DIDÁCTICO

**Título del Juego:** “El juego de la prevención”.

**Área de Conocimiento:** Cultura de prevención en salud

**Objetivos:** Lograr que los padres conozcan y aprendan a prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas a través del juego.

**Contenidos:** Conceptuales, procedimentales y actitudinales que se correspondan con el área de conocimiento.

**Nombre de la estructura adaptada para el diseño del juego:** Ludo

**Audiencia a la cual va dirigido:** Madres de familia.

**Número de jugadores:** (mínimo: 2 y máximo: 5).

**Duración:** 20 minutos.

**Materiales utilizados:** Tablero de ludo, un dado, 5 fichas.

### **Instrucciones:**

- 1.- Formar equipos con 2 jugadores como mínimo y 5 jugadores como máximo
- 2.- Regirse entre los jugadores para ver quien inicia el juego
- 3.- El punto de partida es con el 6 en dado, de lo contrario no pueden iniciar
- 4.- Durante el recorrido encontrarán: Atajos, sorpresas, castigos y premios sorpresa.
- 5.- Se dará como ganador aquel equipo que complete el recorrido y llegue al final.

