



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio
de Hospitalización Pediátrica, EsSalud – 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Flores Robles, Karina Isabel


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2232-9460>

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **FLORES ROBLES KARINA ISABEL** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO DEL ASMA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, ESSALUD – 2025” Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 13% con código OID: 14912:510585771 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
FLORES ROBLES KARINA ISABEL
 DNI: 75921481



.....
 Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
 DNI: 10752807

Lima, 9 de octubre de 2025

DEDICATORIA:

A mi madre Reyna, quien siempre con su apoyo incondicional cuida de sus nietos con todo el amor del mundo, Eres la mejor madre y abuela que pueda existir.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por bendecirme día a día en mi trabajo y en mi vida.

A mis hijos, Gael, Antonella y mi bebe que viene en camino; ya que son mi mayor inspiración para salir adelante y ser la mejor enfermera pediátrica.

A mi Asesora por ser una gran guía para poder culminar con este proyecto.

ÍNDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Variable 1: Conocimientos	9
2.2.2. Dimensiones del conocimiento.....	11
2.2.3. Variable 2: Práctica	14

2.2.4. Dimensiones de la práctica	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Muestra.....	21
3.7. Muestreo.....	22
3.8. Variables y Operacionalización	22
3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.9.1. Técnica.....	25
3.9.2 Validación.....	26
3.9.3. Confiabilidad	26
3.9.4. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	27
Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	40
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	41
ANEXO 2: INSTRUMENTOS	43
ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	47

RESUMEN

Introducción: El asma es una afección crónica que sucede continuamente en la etapa infantil, Asimismo desencadena diversos síntomas como la taquipnea, polipnea, sibilancias, sensación de opresión en el pecho y tos, los cuales se agravan durante las noches y la mayoría de padres no disponen de conocimientos, por lo cual no pueden actuar ante un ataque de asma, en consecuencia, la afluencia de internamiento en la hospitalización de pediatría es alta. Por tal motivo se realizó este estudio que tuvo como objetivo: “Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica EsSalud- 2025”. Métodos: Se aplicará un método hipotético-deductivo, utilizando un enfoque cuantitativo. El estudio seguirá un diseño descriptivo, transversal y correlacional. La población será de 123 padres, y se aplicará un muestreo no probabilístico por conveniencia para elegir la muestra de estudio. En el procesamiento y análisis de los datos de la encuesta, se primará tener la información en orden sistemático y organizado. Por consiguiente, se efectivizará la codificación de los datos en relación a las variables de estudio, empleando tanto el software estadístico Excel 2019 como el programa SPSS versión 26.0. A partir de estos datos codificados, se realizará un conjunto de tablas de frecuencia estadística que reflejarán los indicadores prioritarios. Además, se empleará la Prueba de Correlación de Spearman (Rho) para analizar y determinar la asociación entre las variables.

Palabras clave: Conocimiento, práctica de los padres, asma.

ABSTRACT

Introduction: Asthma is a chronic condition that occurs continuously in childhood. It also triggers various symptoms such as tachypnea, polypnea, wheezing, chest tightness, and coughing, which worsen at night. Most parents lack the knowledge and are therefore unable to respond to an asthma attack. Consequently, the number of admissions to pediatric hospitals is high. For this reason, this study was conducted with the following objective: "To determine the relationship between parents' knowledge and practice regarding asthma care in the EsSalud-2025 pediatric hospitalization service." Methods: A hypothetical-deductive method will be applied, using a quantitative approach. The study will follow a descriptive, cross-sectional, and correlational design. The population will be 123 parents, and a non-probability convenience sampling will be used to select the study sample. In the processing and analysis of the survey data, priority will be given to having the information in a systematic and organized order. Therefore, the data will be coded according to the study variables using both Excel 2019 and SPSS version 26.0. From these coded data, a set of statistical frequency tables will be created that reflect the priority indicators. In addition, the Spearman's Correlation Test (Rho) will be used to analyze and determine the association between the variables.

Keywords: Knowledge, parental practice, asthma

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud explica que el asma ocurre cuando las vías respiratorias se inflaman y los músculos que las rodean se contraen. Esto provoca molestias como tos constante, silbidos al respirar, dificultad para llenar bien los pulmones de aire y una sensación de presión en el pecho. Estos síntomas pueden aparecer de manera leve o severa y variar en el tiempo. Debido a su prevalencia, el asma figura entre las enfermedades no transmisibles en prevalencia y la más común durante la infancia. En 2019, se estimó que 262 millones de personas padecían asma, y se registraron aproximadamente 455,000 muertes relacionadas con esta afección (1).

Como enfermedad crónica, el asma conlleva múltiples consecuencias, entre ellas alteraciones del sueño, fatiga diurna y problemas de concentración. También puede afectar el rendimiento escolar de los niños y generar ausencias laborales en los padres, impactando negativamente tanto en el ámbito familiar como social y económico. Ante una crisis asmática, el niño necesita atención inmediata en emergencias para estabilizar su estado, siendo trasladado posteriormente a observación pediátrica para una vigilancia continua. En los casos más severos, el asma puede incluso poner en riesgo la vida del paciente. (2).

En Italia, Fasola y colaboradores realizaron un estudio en el año 2022 en el que participaron 438 padres de niños asmáticos. A través de encuestas, se identificaron dos grupos: uno con bajo nivel de conocimiento (33%) y otro con buen nivel (67%). Las madres del segundo grupo mostraban mayor comprensión de los factores que agravan el asma y sabían actuar correctamente en caso de una crisis, lo que se reflejaba en un mejor control de la enfermedad en

sus hijos (36.7% frente al 25.9%, $p = 0.015$). En contraste, las madres con menor conocimiento tendían más a evitar únicamente el humo del tabaco (3).

En España, Vegas et al. (2022) identificaron una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo de los padres y sus conocimientos sobre el asma ($p = 0.002$). También se evidenció que los participantes de su estudio poseían un mayor nivel de conocimiento en comparación con otras investigaciones previas. No obstante, se detectaron carencias que podrían ser abordadas mediante programas educativos para mejorar el conocimiento y la calidad de vida de los afectados (4).

Un estudio realizado en Lima en 2019 evaluó a 128 progenitores de niños en edad de jardín y primaria diagnosticados con episodios asmáticos en el área de emergencias de un nosocomio policial. Halló que el 32% de los padres tenía un conocimiento bajo sobre el asma bronquial, cifra que aumentaba al 53.3% entre los casos de crisis moderadas o severas. Además, hubo una asociación elocuente en relación a la gravedad de las crisis y la baja formación académica de los padres, así como con la obesidad infantil. El estudio concluyó que un conocimiento deficiente por parte de los padres se relaciona con mayor severidad en las crisis asmáticas (5).

En un nosocomio de Essalud se ha observado una carencia frecuente en los conocimientos y prácticas de los progenitores que llevan a sus hijos con asma al área de hospitalización pediátrica. Por ello, se destaca la responsabilidad del personal de salud no solo en estabilizar a los pacientes, sino también en educar a los padres sobre el manejo adecuado de esta enfermedad crónica, a fin de lograr un mejor control y prevenir futuras hospitalizaciones.

Motivados por esta realidad, el presente estudio busca analizar la Vínculo entre el grado de conocimiento y las prácticas de los padres en el manejo del asma infantil durante la hospitalización pediátrica en EsSalud.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

“¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud - 2025?”

1.2.2 Problemas específicos

- a) “¿Cómo se relaciona la dimensión signos y síntomas del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica?”
- b) “¿Cómo se relaciona la dimensión factores de riesgo del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica?”
- c) “¿Cómo se relaciona la dimensión prevención del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica?”
- d) “¿Cómo se relaciona la dimensión tratamiento del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica?”

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica EsSalud 2025”.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) “Identificar como se relaciona la dimensión signos y síntomas del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.
- b) “Identificar como se relaciona la dimensión factores de riesgo del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.
- c) “Identificar como se relaciona la dimensión prevención del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.
- d) “Identificar como se relaciona la dimensión tratamiento del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este trabajo académico se basa en la teoría de Nola Pender, el cual permite a los profesionales de enfermería entender los comportamientos relacionados con la salud, promoviendo en los padres conductas saludables a partir de nuevos aprendizajes. Por ello, este estudio busca aportar evidencia sobre el nivel de conocimiento del asma y las prácticas que tienen los progenitores frente a esta afección crónica.

1.4.2. Metodológica

La investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño básico de tipo descriptivo-correlacional y no experimental. Para la recolección de datos, se emplearán instrumentos que han sido validados previamente por expertos en la materia, garantizando la fiabilidad y validez de los datos, con el fin de generar evidencia científica que oriente la práctica

de enfermería, es fundamental respaldar la práctica de enfermería con conocimientos científicos actualizados.

1.4.3. Práctica

En este estudio se realizará charlas educativas impartiendo conocimientos sobre signos, síntomas y medidas preventivas. Con la finalidad de lograr un adecuado cuidado de los niños frente al asma, reducir hospitalizaciones recurrentes y acortar la estadía hospitalaria. Por tal motivo, Este estudio es relevante porque promueve investigaciones orientadas a los progenitores que acuden al servicio de hospitalización pediátrica

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente trabajo académico se efectuará entre julio a octubre del 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio se llevará a cabo en el Hospital II Lima Norte “Luis Negreiros Vega”, situado en la avenida Tomás Valle N.º 39, distrito de San Martín de Porres, Callao (07036).

1.5.3. Población o unidad de análisis

Este estudio va dirigido a padres de niños hospitalizados, dado su rol en el cuidado del niño con asma, el análisis se centrará en padres o cuidadores, dentro del contexto del diagnóstico realizado en el servicio de hospitalización pediátrica.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Fasola et al. (3), desarrolló una investigación en Italia en el 2022, plantearon determinar distintas experiencias de mamás frente a esta afección crónica, basándose en sus conocimientos y prácticas frente al asma infantil. Se trató de un estudio de corte transversal y correlacional en el que participaron 438 madres, quienes completaron una encuesta centrada en sus conocimientos y conductas relacionadas con el manejo del asma. A través del análisis de clases latentes, se identificaron dos grupos: el primero, que representaba el 33 % de la muestra, evidenciaba un conocimiento limitado sobre la enfermedad; el segundo, correspondiente al 67 %, mostraba un conocimiento adecuado. Las madres del segundo grupo comprendían mejor los factores que agravaban el asma y sabían cómo actuar frente a una crisis, acudiendo oportunamente a los servicios de emergencia y siguiendo el tratamiento correspondiente. Este grupo demostró un mejor control del asma en sus hijos (36,7 % frente al 25,9 %, $p = 0,015$). En cambio, las madres del primer grupo centraban sus acciones principalmente en evitar la exposición al humo de tabaco. En conclusión, el estudio resalta la importancia de evaluar y fortalecer el conocimiento y las prácticas maternas para mejorar el manejo del asma infantil.

Akinso et al. (4). En su estudio realizado en Nigeria en el 2023, plantearon como propósito determinar el nivel de conocimiento, la actitud y las prácticas que tienen los cuidadores sobre el manejo del asma en niños menores de cinco años, dentro del contexto del estado de Oyo. Mediante un enfoque cuantitativo, se aplicó un cuestionario de 55 ítems a 118 cuidadores durante las consultas de control infantil. El análisis estadístico se efectuó utilizando el programa IBM SPSS v25.0, con un nivel de significancia de $p < 0,05$ y un intervalo de confianza del 95 %. Los

resultados revelaron que más del 70 % de los cuidadores reconocía que el asma está vinculada a la inflamación de las vías respiratorias, y cerca del 90 % sabía que las infecciones gripales podían desencadenar crisis asmáticas. Además, se observó que los cuidadores con mayores ingresos económicos tenían tres veces más probabilidades de adoptar buenas prácticas para el manejo del asma (OR = 3.0; IC 95 % = 1.558–5.778; p = 0.001). El estudio concluyó que el asma infantil en Nigeria continúa estando subdiagnosticada y subtratada, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias de salud pública dirigidas a poblaciones vulnerables para mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado.

Al-Zayadneh et al. (5), En su estudio realizado en Jordania en el 2023, buscaron explorar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de los cuidadores frente al asma infantil. Se empleó un diseño transversal con cuidadores que asistieron a clínicas pediátricas del Hospital Universitario de Jordania y del Hospital Universitario Rey Abdullah, entre diciembre de 2021 y enero de 2023. Los CAP fueron evaluados mediante un cuestionario previamente validado, y se analizaron las diferencias según características sociodemográficas utilizando pruebas t de Student y ANOVA. Los hallazgos indicaron que la mayoría de los cuidadores poseía conocimientos adecuados sobre el curso clínico del asma, así como sobre su prevención y tratamiento. Se determinó que la edad materna influía significativamente en el nivel de conocimiento (p < .05), mientras que la actitud se veía afectada por factores como la ocupación, tipo de medicación y antecedentes familiares de asma (todos con p < .05). Asimismo, se identificó una correlación positiva, aunque débil, entre conocimiento y prácticas (r = 0.195; p = .043), y entre actitudes negativas y mayores niveles de conocimiento (r = 0.199; p = .039). En resumen, aunque el nivel de conocimiento y prácticas resultó satisfactorio, el estado clínico de los niños continuaba siendo

deficiente, lo que sugiere la necesidad de futuras investigaciones centradas en la aplicación de las guías de prevención por parte de los cuidadores.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cavero et al. (6), llevaron a cabo una investigación en el año 2023, con el propósito de analizar cómo se relacionan los conocimientos y las prácticas de los padres respecto al cuidado del asma infantil a la hora de la alta médica en el área de Emergencias Pediátricas de EsSalud. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y se desarrolló bajo un diseño descriptivo, transversal y correlacional. Participaron 80 padres, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para gestionar y examinar los datos, se utilizaron los programas Excel 2019 y SPSS versión 26.0, aplicándose la prueba de correlación de Spearman (Rho) para identificar vínculos entre las variables estudiadas. A través de este análisis, fue posible elaborar tablas de frecuencia e interpretar los principales indicadores vinculados al conocimiento y a las acciones que los padres implementan para el manejo del asma.

Jara et al. (7) en sus estudios ejecutado en 2023. también desarrollaron un estudio con el fin de examinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias y las prácticas preventivas adoptadas por padres de niños que acudían a consulta externa en un Centro Materno Infantil. Esta investigación siguió un enfoque cuantitativo y se basó en un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 80 progenitores, a los cuales se aplicaron dos cuestionarios: uno de 10 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento y otro de 22 preguntas para medir las prácticas preventivas. Ambos instrumentos fueron previamente validados, obteniendo coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.885 y 0.701, respectivamente. El análisis estadístico incluyó procedimientos tanto

descriptivos como inferenciales, utilizando la prueba paramétrica de Pearson para identificar correlaciones significativas entre las variables analizadas.

Gaspar (8). Realizó una investigación en el 2020, cuyo propósito fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento de los papás sobre el manejo y la prevención de compromisos asmáticas, y las prácticas que aplican en el cuidado de sus hijos hospitalizados por esta condición en un hospital de Lima. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y transversal, y se trabajó con una población de 40 padres. Para recolectar la información, se emplearon dos instrumentos adaptados y validados: un test de conocimientos sobre asma, basado en el instrumento propuesto por Rodríguez (2005) y modificado por Medina y Mego (2009), que incluye 26 ítems distribuidos en tres dimensiones (conocimiento sobre la enfermedad, factores desencadenantes y tratamiento), con una confiabilidad de 0.819; y un test de prácticas de cuidado conformado por 27 ítems.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimientos

El conocimiento es la representación mental de nuestras vivencias, que nos permite responder preguntas y satisfacer necesidades. Su papel es fundamental para el desarrollo científico y la transmisión de saberes, siendo clave en el avance de la sociedad. Por esta razón, existen diversas definiciones del conocimiento, cada una influenciada por distintas corrientes del pensamiento (9).

En el contexto del servicio de hospitalización pediátrica de EsSalud, el conocimiento sobre el manejo del asma se clasifica en tres niveles: alto si logra obtener en el cuestionario de 21 a 30 puntos, medio si obtiene de 11 a 20 puntos o bajo si obtiene menos de 10 puntos. Esta categorización se basa en las nociones que tienen los padres sobre aspectos clave como conceptos

generales, tratamientos, medidas preventivas y signos o síntomas del asma. Para evaluar dicho conocimiento, se aplicará un cuestionario denominado “Conocimiento sobre asma”.

Tipos de conocimientos

- **Conocimiento filosófico:** Se manifiesta a través de la reflexión teórica sobre la realidad, implementando procesos racionales, análisis crítico e interpretación histórica.
- **Conocimiento empírico:** Se fundamenta en la experiencia directa y observable, es decir, en lo que cada persona percibe y aprende de su entorno sin emplear un método científico.
- **Conocimiento científico:** Se produce mediante investigaciones planificadas y estructuradas, utilizando métodos sistemáticos y metódicos que permiten la verificación de resultados.
- **Conocimiento teológico:** Se basa en la fe y acepta verdades derivadas de doctrinas y textos sagrados, enfocándose en lo espiritual y divino para guiar creencias y comportamientos sin requerir verificación empírica (10).

Asma

El asma es una condición caracterizada por la inflamación del tracto respiratorio, acompañada de un incremento en su hiperreactividad. Esta enfermedad representa en el mundo un obstáculo para la sanidad de la población infantil. (11).

Tipos de asma

- **Asma alérgica:** Se desencadena por alérgenos específicos y provoca reacciones inmunológicas. Entre los más comunes se encuentran los ácaros del polvo, moho, pelaje

de mascotas, polen (de árboles, hierbas y malezas), así como residuos de cucarachas y roedores.

- Asma no alérgica: Este tipo no se asocia a alérgenos, sino a factores irritantes como aire frío, humo, contaminantes, perfumes intensos, ciertos fármacos y enfermedades respiratorias como resfriados y gripe.
- Asma inducida por el ejercicio, Suele aparecer durante o poco después de hacer ejercicio, especialmente cuando se respira aire frío o seco; se caracteriza por la contracción de las vías respiratorias durante la actividad física.
- El asma ocupacional, Se desarrolla por ser vulnerables a componentes expuestos en el trabajo como harinas, resinas plásticas, metales, polvos, gases o productos químicos y puede surgir tras una exposición prolongada o tras episodios puntuales de irritantes elevados (12).

2.2.2. Dimensiones del conocimiento

Dimensión 1: Signos y Síntomas

Tos: Los niños que atraviesan episodios de asma suelen presentar una tos seca, la cual tiende a intensificarse durante la noche. Esta tos también puede agravarse al realizar actividad física o al exponerse a alérgenos.

Dificultad respiratoria: Conocida también como disnea, se manifiesta especialmente al momento de exhalar. Es común que se acompañe de un sonido característico en el pecho, similar a un silbido.

Sibilancias: Este signo es habitual en niños asmáticos y se produce por el estrechamiento de los bronquios debido a la inflamación y al exceso de mucosidad. Durante la auscultación pulmonar, puede escucharse un sonido silbante característico que confirma esta condición.

Opresión torácica: Los pacientes con asma frecuentemente experimentan dificultad al inhalar, acompañada de una sensación de presión o peso en el pecho, lo que interfiere con una respiración normal (13).

Dimensión 2: Factores de riesgo

Es fundamental que los progenitores identifiquen y eviten las circunstancias que puedan propagar una crisis asmática en sus hijos ya que es una enfermedad que va a vivir con sus niños siempre. Entre los más relevantes se encuentran (14):

- **Infecciones virales:** Los agentes virales más comunes que desencadenan crisis asmáticas son el rinovirus, el virus sincitial respiratorio, el virus de la influenza y el de la para influenza.
- **Exposición a tabacos y a otros contaminantes:** La inhalación del humo de cigarrillos, productos de limpieza o fragancias fuertes puede provocar crisis asmáticas severas y sibilancias persistentes en los niños.
- **Alergenos del ambiente interior:** La presencia de ácaros del polvo, cucarachas, roedores o caspa de animales son factores ambientales que pueden desencadenar síntomas en menores con asma.
- **Alergenos en el ambiente exterior:** El polen de árboles, pastos o la exposición al moho son agentes externos que pueden agravar la condición asmática.
- **Cambios climáticos:** Los cambios drásticos de temperatura favorece la irritación de las vías aéreas, generando episodios de asma.
- **Estrés:** Situaciones de tensión o ansiedad pueden contribuir a la inflamación de las vías respiratorias, provocando la aparición de síntomas asmáticos de forma repentina (15).

Dimensión 3: Prevención

- Es indispensable anticiparse a los factores que pueden desencadenar síntomas de asma, especialmente aquellos relacionados con alérgenos.
- Evitar que el niño esté expuesto al humo del cigarro es fundamental, ya que la inhalación pasiva en la infancia representa un alto riesgo para desarrollar y agravar el asma.
- Se debe promover la actividad física de forma moderada, ya que ayuda a fortalecer la capacidad pulmonar.
- Es importante acudir regularmente al especialista en neumología, estar atentos a los signos de alarma y seguir estrictamente el tratamiento preventivo.
- Una alimentación balanceada y nutritiva también contribuye a mejorar la calidad de vida del niño asmático (16).

Dimensión 4: Tratamiento

Los conocimientos y el actuar de los padres ante una crisis asmática son fundamentales. Por ello, es crucial que comprendan y apliquen correctamente las técnicas indicadas en el tratamiento del asma (17).

Tratamiento farmacológico:

Medicamentos como los corticosteroides apoya a disminuir la irritación de las vías aéreas. El uso adecuado de broncodilatadores inhalados o en forma de nebulización es eficaz para controlar una crisis. Entre los medicamentos más comúnmente empleados en el manejo del asma se incluyen (18):

- Broncodilatadores de corta duración
- Corticosteroides inhalados.

- Glucocorticoides
- Sulfato de magnesio administrado por vía intravenosa.

Respecto al tratamiento inmunológico, la inmunoterapia mediante vacunas tiene como objetivo fortalecer el sistema inmunológico infantil. Por ello, es crucial que los padres respeten y sigan el esquema de vacunación, en especial durante los primeros cinco años de vida (19).

2.2.3. Variable 2: Práctica

Definiciones conceptuales

La práctica puede entenderse como la aplicación de habilidades, capacidades y destrezas que el individuo obtiene en el trayecto de su vida, en función de los conocimientos adquiridos en determinados contextos. Esta ejecución se lleva a cabo respetando tanto las creencias como las costumbres individuales y colectivas (20).

2.2.4. Dimensiones de la práctica

Dimensión 1: control del ambiente

Es responsabilidad de los progenitores velar por un entorno saludable donde sus hijos se desarrollen, ya que la exposición constante a alérgenos, olores fuertes y contaminantes puede afectar significativamente la salud de los menores con diagnóstico de asma. Por ello, resulta esencial que los cuidadores supervisen y regulen las condiciones del ambiente al que el niño está expuesto (21).

Hacinamiento

Se presenta cuando el número de personas que habitan un espacio supera su capacidad adecuada. Esta situación es común en familias con recursos económicos limitados, donde conviven varios núcleos familiares en un mismo domicilio, lo cual puede influir negativamente en la salud respiratoria del niño.

Control del humo

Consiste en evitar la exposición a humos generados por la combustión de sustancias como tabaco, leña o residuos domésticos. El humo es un factor desencadenante común en crisis asmáticas y su presencia debe ser estrictamente evitada.

Limpieza del hogar

Mantener una adecuada higiene del domicilio es una práctica preventiva clave para evitar enfermedades respiratorias. El uso de técnicas de limpieza apropiadas permite reducir la presencia de microorganismos que pueden agravar el cuadro asmático.

Ventilación

La circulación de aire fresco en el hogar es fundamental para mantener un ambiente saludable. Abrir ventanas con regularidad contribuye a la eliminación de humedad, ácaros, polvo y malos olores, reduciendo el riesgo de reacciones alérgicas.

Cambios bruscos de temperatura

Las variaciones repentinas del clima pueden aumentar la susceptibilidad del niño a infecciones respiratorias. Por ello, se recomienda proteger al menor con ropa abrigadora durante épocas frías o inestables para prevenir complicaciones (22)

Dimensión 2: Nutrición

El conocimiento de los padres sobre una alimentación adecuada es crucial en el manejo del asma. Acudir a un profesional en nutrición permite establecer una dieta rica en nutrientes, hipoalérgica y adaptada a las necesidades del niño asmático, lo cual favorece el manejo gradual de esta afección (23).

Lactancia materna

La lactancia materna exclusiva es un factor protector en el desarrollo inmunológico del niño. Además de aportar nutrientes esenciales, la lactancia ayuda a prevenir enfermedades como el asma y brinda beneficios tanto para el infante como para la madre, incluyendo una menor probabilidad de padecer ciertos tipos de cáncer (24).

Alimentación balanceada

Una dieta equilibrada que incluya todos los grupos alimenticios promueve el adecuado funcionamiento físico y mental, fortalece el sistema inmune y previene enfermedades crónicas. Es particularmente relevante en el caso de niños con asma, quienes requieren mantener un estado nutricional óptimo (25).

Dimensión 3: Control de crecimiento y desarrollo

Es un conjunto de acciones individualizadas, periódicas y holísticas llevadas a cabo por el personal de enfermería, que permiten monitorear el desarrollo físico y emocional del niño según su edad. Identificar precozmente alteraciones en el crecimiento facilita intervenciones oportunas que mejoren la salud general del menor (26).

Dimensión 4: Inmunizaciones

Las vacunas representan una estrategia fundamental de salud pública para prevenir enfermedades infecciosas. En el caso de los niños asmáticos, mantener el esquema de inmunización completo es vital para reducir el riesgo de infecciones respiratorias graves. Por ejemplo, la vacuna contra el neumococo previene enfermedades como neumonía, meningitis y sepsis, especialmente en temporadas de cambios climáticos (27).

Practica de cuidados

El cuidado cotidiano es una dimensión clave que influye directamente en el bienestar y desarrollo integral del niño. Este se expresa mediante acciones relacionadas con la higiene, alimentación, descanso, salud física, emocional y espiritual. El profesional de enfermería debe brindar un trato humanizado y culturalmente respetuoso, atendiendo a las particularidades de cada familia. En situaciones de emergencia, es su deber evaluar, proteger y responder de manera oportuna y segura a las necesidades del niño y su entorno familiar (28).

Cuidados de enfermería en niños asmáticos

- Educar al niño y sus padres sobre el control de síntomas asmáticos.
- Brindar información clara sobre la enfermedad
- Orientar sobre los cuidados necesarios en el hogar.
- Promover la educación en prácticas saludables que contribuyan a mejorar de manera progresiva los estilos de vida de los pacientes, con el objetivo de prevenir las complicaciones asociadas al asma mal controlada.
- Brindar información sobre las opciones de tratamiento disponibles y resaltar la importancia de evitar la automedicación, especialmente con medicamentos antiinflamatorios.
- Informar sobre la necesidad de reducir la exposición a factores que pueden desencadenar crisis asmáticas, como el contacto con animales domésticos, la presencia de hongos o el uso de productos químicos (29).

Teoría de enfermería relacionados

Este trabajo se basa en la teoría de Nola Pender, el cual proporciona un marco conceptual que ayuda al personal de enfermería a entender las conductas asociadas a la salud. A través de este modelo, se busca que los padres adopten prácticas saludables, motivados por los conocimientos adquiridos mediante intervenciones educativas y de promoción de la salud (30).

Por tanto, el objetivo de este estudio es explorar y analizar los conocimientos y prácticas que tienen los progenitores en la atención de sus hijos asmáticos, a fin de generar estrategias de mejora en la atención integral

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

“Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización Pediátrica EsSalud -2025”.

“Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización Pediátrica EsSalud - 2025”.

2.3.2. Hipótesis específicas

“**HE1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.

“**HE2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.

“HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.

“HE4: la dimensión tratamiento del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación adoptará el método hipotético-deductivo, el cual se centra en formular hipótesis basadas en la observación de una situación problemática dentro de un grupo de estudio, para luego someterlas a prueba. A través de este enfoque, se busca alcanzar los objetivos propuestos y dar sustento teórico a los hallazgos obtenidos (31).

3.2. Enfoque de la investigación

Se utilizará un enfoque cuantitativo, ya que el estudio se enfocará en recolectar y analizar datos numéricos relacionados con las variables en estudio. Esto permitirá interpretar los resultados de forma objetiva y comprobar estadísticamente las hipótesis planteadas (32).

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicado, pues tiene como finalidad generar conocimientos que no solo aporten a la teoría, sino que también respondan a una problemática concreta dentro de un contexto definido. Así, se busca contribuir con soluciones prácticas y útiles en un periodo determinado (33).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación adoptará un diseño no experimental, de tipo transversal y con un enfoque correlacional. Esto implica que no se intervendrá directamente sobre las variables, sino que se observarán tal como ocurren en un momento determinado. Este tipo de diseño facilita el análisis de la relación existente entre el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el asma y las prácticas que emplean en el cuidado de sus hijos que padecen esta enfermedad (34).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conglomerado de personas que poseen similares características idóneas para el tipo de investigación a realizar, La población será conformada por 123 padres de pacientes con diagnóstico de asma que estén hospitalizados en el área de pediatría de un hospital de Essalud, 2025.

3.6. Muestra

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

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

Donde:

N: Población (123)

Z: Nivel de confianza (95% :1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando los valores en la fórmula:

$$\frac{n = 123 \cdot 1.96^2(0.5 \cdot 0.5)}{(123-1)0.05^2 + 1.96^2(0.5 \cdot 0.5)}$$

$$\frac{n = 472 (0.25)}{(122)0.0025 + 1.96^2(0.25)}$$

$$\frac{n = 118}{0.305 + 1.92}$$

n=93

3.7. Muestreo

La muestra se obtendrá seleccionando una proporción representativa del total de la población. Para ello, se aplicará un muestreo aleatorio simple de tipo no probabilístico, lo cual permite elegir a los participantes de manera intencional, considerando criterios específicos definidos por el investigador (35).

Criterios de inclusión

- ✓ Progenitores que participen de manera voluntaria en el estudio.
- ✓ Padres cuyos hijos, tengan hasta 13 años, 11 meses y 29 días y se encuentren internados con enfermedad de asma.

Criterios de exclusión

- ✓ Progenitores que rechacen ser partícipes de la investigación.
- ✓ Progenitores de niños internados por causas distintas al asma.
- ✓ Padres que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

3.8. Variables y Operacionalización

El presente estudio se consideran dos variables principales:

- **Variable 1. Conocimiento**
- **Variable 2. Práctica de los padres**

			Tratamiento	-Tratamiento farmacológico -Tratamiento con inmunoterapia			
V2	Práctica de los padres sobre el cuidado del Asma	La práctica hace referencia a la aplicación de habilidades, capacidades y destrezas que la persona desarrolla a partir del conocimiento adquirido en una etapa específica de su vida, considerando y respetando sus creencias y costumbres (37).	La variable Práctica fue evaluada mediante un instrumento estructurado que consideró cuatro dimensiones. El cuestionario aplicado estuvo compuesto por una serie de ítems diseñados para medir de forma específica las acciones y conductas de los padres en cada una de estas áreas. La aplicación del instrumento permitió identificar el nivel de implementación de prácticas adecuadas en el entorno familiar, contribuyendo al análisis integral de la relación entre conocimiento y práctica en el cuidado de la salud infantil y se compone por 23 ítems usando la escala de Likert, usaron la escala de prácticas adecuadas a más 44 puntos y las prácticas inadecuadas = <44 a más puntos.	Control del ambiente. Nutrición. Control de Crecimiento y Desarrollo. Inmunización es	-Hacinamiento -Control del humo (cocina, tabaco y basura). -Limpieza del hogar. -Ventilación. -Cambios bruscos de temperatura. -Lactancia materna. -Alimentación balanceada. -Asistencia al control de CRED. -Cumplimiento del calendario de vacunación.	Escala ordinal. Tipo Likert: - Nunca -A veces -Siempre	Adecuadas: 44 puntos a más. Inadecuadas: = < 44 puntos.

3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.9.1. Técnica

En esta investigación aplicaremos la técnica de la encuesta y la observación para las variables de conocimiento y prácticas de los padres.

Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento

En la medición del conocimiento de los progenitores sobre el asma, se utilizará el cuestionario Asthma Knowledge Questionnaire (NAKQ), el cual fue traducido al español en el año 2009 y posteriormente aplicado por la investigadora Gómez en el 2020. Este instrumento ha demostrado ser válido y confiable para evaluar los conocimientos generales relacionados con el asma en población pediátrica. El cuestionario está compuesto por 30 ítems. Las respuestas se califican asignando un punto (1) a las correctas y cero (0) a las incorrectas. Cada ítem correcto equivale a 1 punto, Según el puntaje total obtenido, se clasifica el conocimiento como: alto (21 a 30 puntos), medio (11 a 20 puntos) o bajo (menos de 10 puntos) (38).

Instrumento 2: Práctica de los padres

Para medir la práctica de los padres en el cuidado del niño con asma, se aplicará un cuestionario elaborado inicialmente por Villaruel (2012), y posteriormente adaptado por Ramos y Galván (2019). Este instrumento también ha demostrado ser válido y confiable. Está conformado por 23 ítems evaluados bajo una escala de tipo Likert. El nivel de práctica se categoriza como adecuado si el puntaje total es mayor o igual a 44, e inadecuado si es menor o igual a 44 (39).

3.9.2 Validación

Instrumento 1: Conocimiento

El Asthma Knowledge Questionnaire (NAKQ) fue validado mediante juicio de expertos utilizando la prueba binomial, obteniendo un valor de 0.824, lo cual indica una alta validez de contenido. Esta validación fue realizada en el contexto de la adaptación desarrollada por Gómez en el año 2020.

Instrumento 2: Práctica de los padres

Este cuestionario, basado en la “Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas”, fue validado igualmente por jueces mediante la prueba binomial, obteniendo un valor de $p = 0.1387$, siendo estadísticamente significativo ($p < 0.05$). Además, el índice de validez de contenido fue de 0.0139. Estos resultados respaldan la validez del instrumento tanto en su versión original como en la adaptación de Ramos y Galván (2019), quienes también confirmaron su aplicabilidad.

3.9.3. Confiabilidad

Instrumento 1: Conocimiento

La confiabilidad del cuestionario fue evaluada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.824, lo cual evidencia una alta consistencia interna. Este resultado fue sustentado en la adaptación realizada por la investigadora Gómez (2020).

Instrumento 2: Práctica de los padres

En la investigación de Villaruel (2012), se llevó a cabo una prueba piloto que permitió calcular la confiabilidad del instrumento, la cual arrojó un coeficiente **Alfa de Cronbach de 0.775**, indicando una **buena confiabilidad**.

Esta consistencia fue confirmada en la adaptación posterior realizada por Ramos y Galván (2019).

3.9.4. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de datos, se coordinará previamente la autorización institucional con la Dirección del Hospital Luis Negreiros Vega. Posteriormente, con el jefe del Departamento de Enfermería, para determinar el cronograma de aplicación de los instrumentos.

Una vez recopilada la información, los datos serán organizados y codificados en una base estadística, presentándose en tablas y figuras que faciliten su análisis y comprensión.

El tratamiento estadístico se ejecutará con el apoyo de los programas Microsoft Excel 2019 y SPSS versión 26.0, los cuales permitirán desarrollar cálculos descriptivos e inferenciales.

Para el análisis de correlación entre las variables principales, se aplicará la prueba de correlación de Spearman (Rho), adecuada para variables no paramétricas. Este análisis permitirá establecer la fuerza y dirección de la relación entre el conocimiento de los padres y las prácticas que implementan para el cuidado del niño asmático.

Aspectos éticos

Desde un enfoque ético se tomará en cuenta la autorización del coordinador del área de pediatría y del jefe de Enfermeros de un hospital de Essalud, Asimismo, se tomará en consideración los principios éticos:

- **Principio de autonomía:**

Se reunirá a padres de niños con asma que acudan al área de hospitalización del hospital, para darles a conocer los objetivos del estudio, y que su participación será de manera voluntaria. Para ello se proporcionará el documento de consentimiento informado que deberá ser firmado. Además, las pacientes podrán retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo desean.

- **Principio de no maleficencia:**

Los datos que se recolectarán en la investigación solo serán empleados para los fines requeridos y de manera confidencial. No causarán daños a la población de estudio.

- **Principio de beneficencia:**

Si habrá beneficio ya que se medirá el nivel de conocimiento y evaluará las prácticas que los padres poseen para con sus niños a través de la Teoría de Nola pender con la finalidad de promocionar la salud enseñando a los padres a cómo reaccionar ante una crisis asmática, Asimismo, se garantizará todas las medidas necesarias de bioseguridad, bienestar físico y mental para las pacientes que participen en el estudio.

- **Principio de justicia:**

Se elegirán equitativamente y sin discriminación a los pacientes para realizar el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025															
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Situación problema	X	X	X	X												
Importancia y Justificación			X	X	X	X										
Objetivos				X	X	X	X	X								
Plan metodológico						X	X	X	X							
Grupo estudiado, selección de participantes y método de elección							X	X	X	X						
Técnicas instrumentos de recolección de datos								X	X	X	X					
Consideraciones éticas										X	X					
Métodos de análisis de información										X	X					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										X	X					
Preparación de materiales complementarios											X	X				
Validación formal de la propuesta investigativa													X			

4.2. Presupuesto

	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HUMANOS				
Tesistas	Licenciado	01	00.00	00.00
Especialista Estadístico	Estadístico	01	00.00	1100.00
Total parcial				1,100.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	600.00	600.00
Computadora portátil	Unidad	01	3,000.00	3,000.00
Total parcial				3,600.00
SERVICIOS				
Folder Manila	Unidad	25	1.00	25.00
Papel Bond A-4	Millar	2 millares	15.00	60.00
Movilidad-Pasajes	----	----	300.00	300.00
Internet	----	----	200.00	200.00
Total parcial				585.00
TOTAL				5,285.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Asma [Internet]. Ginebra: OMS; 6 de mayo de 2024 [Consultado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
2. Moral L, Asensi Monzó M, Juliá Benito JC, Ortega Casanueva C, Paniagua Calzón NM, Pérez García MI, Rodríguez Fernández-Oliva CR, Sanz Ortega J, Valdesoiro Navarrete L, Valverde Molina J; Red Española de Grupos de Asma en Pediatría (regAp). Asma en pediatría. Consenso regAp. Anales de Pediatría (Barc). 2021 [Consultado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/asma_en_pediatria._consenso_regap._2021_v2.pdf
3. Fasola, S., Malizia, V., Ferrante, G., Licari, A., Montalbano, L., Cilluffo, G., y La Grutta, S. (2022). Conocimientos y prácticas relacionados con el asma entre madres de niños asmáticos: un análisis de clase latente. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 19 (5), 253. [citado el 22 de agosto de 2024]; Disponible en:
<https://doi.org/10.3390/ijerph19052539>
4. Akinso, O., Adhikari, A., Yin, J., Chopak-Foss, J. y Shah, G. Prácticas de manejo del asma infantil en zonas rurales de Nigeria: Análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores en el estado de Oyo. *Children* .2023. [citado el 18 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://doi.org/10.3390/children10061043>

5. Al-Yousef N, Khasawneh W, Al-Momani M, Al Omari M. Conocimientos y actitudes de los padres hacia el asma en niños jordanos con asma: un estudio transversal multicéntrico,2023 [citado el 22 de agosto de 2024]; Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38047590/>
6. Cavero, Maritza K. Conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma al alta del servicio de emergencia pediátrica Essalud - 2023. Universidad Norbert Wiener; 2023. [citado: 2024, julio]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10125?show=full>
7. Jara B, Francisca E. Conocimiento sobre las enfermedades respiratorias y la práctica preventiva de padres de niños que acuden a la consulta externa de un Centro Materno Infantil, Lima 2023. Universidad Norbert Wiener; 2023. [citado: 2024, julio]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10386>
8. Gaspar B. Conocimientos sobre manejo y prevención de la crisis asmática en padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un hospital de Lima, 2020.Universidad Peruana Unión. 2022 [citado 24 de octubre de 2024] Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5e15ac2d-935d-4c38-8ab6-f8eace4cb550/content>
9. Cañarte Alcívar J, Marín Tello C, Rivera Chavez L, Fernandez Sanchez P, Huerta Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. CD [Internet]. 2019[citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>

10. Ortiz G. Tipos de conocimientos según Mario Bunge-Academia.edu. 2020 [citado el 22 de agosto de 2024]; Disponible en:
<https://www.academia.edu/25813345/>
11. Gereda José E, Arruda-Chaves Erika de, Larco José, Matos Edgar, Runzer-Colmenares Fernando M. Asma grave: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2024 Jun [citado el 10 de julio de 2025]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902024000200114
12. Mayo Clinic. Asma infantil: síntomas y causas [Internet]. 5 de abril de 2023 [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/childhood-asthma/symptoms-causes/syc-20351507>
13. Betancourt-Peña Jhonatan, Olaya-Tamayo Rubén Alexander, Giraldo-Mosquera María Camila, Arredondo-Florez Erika Julieth, Carrillo Hugo Alejandro, Ávila-Valencia Juan Carlos. Factores de riesgo y síntomas de asma infantil en estudiantes de dos colegios de Cali. Univ. Salud [Internet]. Mayo de 2021 [consultado el 23 de agosto de 2024]; 23(2): 85-91. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000200085&lng=en. Publicación electrónica el 1 de mayo de 2021.
14. Agencia de Protección Ambiental de EE. UU. (EPA). Tome control de los factores desencadenantes de su asma [Internet]. Washington, Abril 2025; [consultado el 10 de julio de 2025]. Disponible en:

- <https://espanol.epa.gov/cai/tome-control-de-los-factores-desencadenantes-de-su-asma>
15. Williams KW. 9 desencadenantes del asma y cómo evitarlos. HealthyChildren.org. [Internet]. 2021[Consultado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/allergies-asthma/Paginas/Asthma-Triggers-and-What-to-do-About-Them.aspx>
 16. Benito-Ruiz E, Pérez-Corral M, Blázquez-Ornat I, Ramón-Arbúes E, Antón-Solanas I, Navas-Ferrer C. Intervenciones educativas en asma infantil: Una revisión sistemática. Aten Primaria [Internet]. 2024;56(1):102721. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10541460/pdf/main.pdf>
 17. Gastaminza Lasarte G. Asma alérgico en niños [Internet]. Clínica Universidad de Navarra [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/asma-alergico-ninos>
 18. Rodríguez Marino Juan, Caballero García Melanie, Llanos Tejada Félix. Adherencia al tratamiento y nivel de control en pacientes asmáticos en un hospital de Lima. Horizontal. Medicina. [Internet]. Abril de 2021 [consultado el 28 de agosto de 2024]; 21(2): e1341. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200002
 19. Torres Borrego J, Ortega Casanueva C, Tortajada-Girbés M. Tratamiento del asma pediátrica. [Internet]. 2019; 2:117-32. [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08_tratamiento_asma.pdf

20. Pérez porto, J, Gardey Ana. Práctica: qué es, características, definición y concepto. [Internet]. 16 jun 2021. [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://definicion.de/practica/>
21. Díaz González Yanisley, Delgado García Lázaro, Luaces López Dayneris del Carmen, Pérez Sosa Laura. Factores sociales y ambientales relacionados con el asma bronquial en niños de los consultorios 1 y 2 de Caonao, Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2022 Jun [citado el 20 de abril del 2024] ; 20(3): 496-505. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000300496
22. Ciria Martin, Alexander, Capote Rodríguez, Alexei, García Milian, Recomendaciones medioambientales, alimentarias y nutricionales para el manejo del niño asmático en edad escolar. Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional. [Internet]. 2021. [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91692020000100127
23. Termes Escalé Mireia, Martínez Chicano Dàmaris, Egea Castillo Natàlia, Gutiérrez Sánchez Alejandra, García Arenas Dolores, Llata Vidal Núria et al. Educación nutricional en niños en edad escolar a través del Programa Nutriplato(r). Nutrir hospital [Internet]. 2020 [consultado el 29 de agosto de 2024]; 37(spe2): 47-51. Disponible en
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600011
24. Xue M, Dehaas E, Chaudhary N, et al. Lactancia materna y riesgo de asma infantil: una revisión sistemática y metaanálisis. ERJ Open Research.7(4):00504. [Internet]. 2021. [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:

<https://publications.ersnet.org/content/erjor/7/4/00504-2021>

25. Alwarith J, Kahleova H, Crosby L, Brooks A, Brandon L, Levin SM, Barnard ND. The role of nutrition in asthma prevention and treatment. *Nutr Rev*. 2020 Nov 1;78(11):928-938. doi:10.1093/nutrit/nuaa005. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32167552/>
26. Castro-Mayta Evelyn Gabriela. El control del crecimiento y el desarrollo en la reducción de la anemia en el Perú. Rdo. fac. Medicina. Tararear. [Internet]. Octubre de 2023 [consultado el 28 de agosto de 2024]; 23(4): 41-53. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000400041
27. De la Mora Martín Fernando. Inmunización infantil en el contexto de la pandemia por la COVID- 19. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Ago 28] ; 94(2): . Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200022
28. Julca-Lázaro MO, Guzmán-Ávalos M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. *Apuntes de Bioética*. [Internet]. 2024 [consultado el 18 de agosto de 2024]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2663-49102024000100070
29. Vaquero-Lozano P, Lassaletta-Goñi I, Giner-Donaire J, Gómez-Neira MDC, Serra-Batlles J, García-García R, Álvarez-Gutiérrez FJ, Blanco-Aparicio M, Díaz-Pérez D.

- Documento de consenso de enfermería en asma 2020. Open Respir Arch. [Internet]. 2021. [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10369614/pdf/main.pdf>
30. Hidalgo-Guevara Enoc. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 10] ; 16(2): 1322. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010
31. De la Cruz Sullca PR. El hipotético-didacticismo en la explicación de las ciencias sociales [Internet]. Horizonte de la Ciencia. 2020;10(18):77-88. doi: 10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.397. Disponible en:
[file:///C:/Users/KARINA/Downloads/Dialnet-ElHipoteticodeductivismoEnLaExplicacionDeLasCienci-7762149%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/KARINA/Downloads/Dialnet-ElHipoteticodeductivismoEnLaExplicacionDeLasCienci-7762149%20(1).pdf)
32. Castañeda Mota MM. La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes [Internet]. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2022;16(1):e1555. [citado 2025 Jul 18]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162022000100006
33. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. 2023;27(75):140–174. [citado 2025 Jul 18]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140

34. Basaldua Galarza AG, Casallo Velíz SV, Reyes Lujan CA, Rojas Dávila AC. Formación por competencias en investigación científica basada en el diseño curricular en una facultad de medicina humana. Prohominum. Revista de Ciencias Sociales y Humanas [Internet]. 2023 [citado 18 Jul 2025];5(4):233–239. Epub 12 Feb 2024. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01692023000400233
35. Cortés Manuel E., Mur Villar Norma, Iglesias León Miriam, Cortés Iglesias Manuel. Algunas consideraciones para el cálculo del tamaño muestral en investigaciones de las Ciencias Médicas. Medisur [Internet]. Octubre 2020 [citado el 10 de agosto del 2024] ; 18(5): 937-942. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500937
36. Rodríguez Fernández-Oliva CR, Torregrosa Bertet MJ. Educar en asma. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. Noviembre de 2011 [consultado el 18 de julio de 2025]; 13 (suplemento 20): 215-221. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400024&lng=es
37. Ramos Galván FCS. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en padres de niños de 2 meses a 5 años del servicio de pediatría en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Puente Piedra 2019. [tesis de maestría en Internet]. Callao (PE): Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado 2025 jul 18]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4466/RAMOS_GALV%c3%81N_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

38. Praena M, Lora A, Aquino N, et al. Versión española del NAKQ. Adaptación transcultural y análisis de fiabilidad y validez. Rev. Anales de Pediatría. [Internet]. 2008 [citado 2025 jul 18]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1695403308000714?via%3Dihub>
39. Villaruel Díaz K. Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis. Escuela De Enfermería Padre Luis Tezza. [Internet] 2012. [citado 25 jul 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/30ed1c39-3840-49d9-bd8c-131266e27cd6/content>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p style="text-align: center;">Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud - 2025?</p> <p style="text-align: center;">Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión signos y síntomas del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud - 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión factores de riesgo del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud - 2025?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica EsSalud- 2025.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión signos y síntomas del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión factores de riesgo del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p>	<p style="text-align: center;">Hipotesis General</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización Pediátrica EsSalud -2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización Pediátrica EsSalud -2025.</p> <p style="text-align: center;">Hipotesis Especifica</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del</p>	<p style="text-align: center;">Variable 1</p> <p>Conocimiento de los padres Dimensiones: -Signos y síntomas -Factores de riesgos -Prevención -Tratamiento</p> <p style="text-align: center;">Variable 2</p> <p>Practica de los padres</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Control del ambiente • Nutrición •Control de crecimiento y desarrollo. • Inmunizaciones 	<p style="text-align: center;">Tipo de investigación</p> <p>Es una investigación aplicada de enfoque cuantitativo.</p> <p style="text-align: center;">Método y diseño de la investigación</p> <p>Se aplicará el método hipotético-deductivo Y diseño no experimental de corte transversal con alcance correlacional</p> <p style="text-align: center;">Población</p> <p>padres que acuden a la hospitalización pediátrica de un hospital de Essalud.</p> <p style="text-align: center;">Muestra</p> <p>70 padres</p> <p>Muestreo No Probabilístico por Conveniencia. Técnicas: Encuestas</p>

<p>¿Cómo se relaciona la dimensión prevención del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud - 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión tratamiento del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud - 2025?</p>	<p>Identificar como se relaciona la dimensión prevención del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión tratamiento del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p>	<p>asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento del conocimiento con la práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica.</p>		<p>-Instrumentos 1 Cuestionario sobre conocimientos de los padres (NAKQ)</p> <p>-Instrumento 2 “Practica de prevención frente al asma”</p>
--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

Instrumento 2:

Instrumentos de recolección de datos.

NEWCASTLE ASTHMA KNOWLEDGE QUESTIONNAIRE (NAKQ)

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Sr (a). Muy buenos días. Soy estudiante de la especialidad de enfermería pediátrica de la Universidad. Norbert Wiener, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica- EsSalud.

Pedimos por favor su participación en la encuesta para obtener datos que permita resolver mi objetivo ya mencionado con su debido consentimiento para este estudio.

II. INSTRUCCIONES GENERALES.

Se le pide pueda responder con veracidad las preguntas, sus datos y sociodemográficos y respuestas, será anónima. Si usted tiene alguna observación, pregunte al encuestador, la encuesta se le dará en tiempo de 20 minutos.

III. DATOS GENERALES

Edad de su hijo /a:

Sexo e su hijo /a F () M ()

Su edad en años

Usted es la madre () o padre ()

Cuántas veces al año trae a su hijo al Hospital.....

Nivel de educación del padre: Sin educación () Primaria sin terminar () Primaria culminada

() Secundaria culminada () Secundaria por culminar ()

Superior culminada ()

Ocupación: Trabajador independiente () Eventual () Ama de casa () jubilado ()

Tipos de familia: Nuclear () Extensa () Monoparental ()

Observaciones:

- Nuclear: Formada por progenitor y uno de más hijos.
- Extensa: formada por abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos.
- Familia Monoparental: Está compuesta por un solo hijo, con solo progenitor (padre o madre)

A continuación, se mostrará. Los 30 ítems. Los cuales son para contestar marcando con una (X) si su respuesta es verdadera o es falso. Si Ud. Si tiene alguna pregunta o duda consulte a la persona que le entrego la hoja.

N°	Ítems	Marque	
		V	F
Dimensión 1: Signos y Síntomas		V	F
1	La opresión en el pecho, tos, sibilancias son síntomas de asma		
2	Los niños con asma tienen las vías aéreas pulmonares anormalmente sensibles		
3	Fiebre, dolor de cabeza, gripe son síntomas de asma		
4	La mejor manera de medir la gravedad del asma de un niño es que el médico le escuche el pecho.		
5	Los silbidos pueden deberse a la inflamación de las vías respiratorias.		
6	La mayoría de los niños con asma padecen de un enlentecimiento en su crecimiento		
7	El asma suele agravar sus síntomas durante la noche		
Dimensión 2: Factores de riesgo		V	F
8	La mayoría de los niños con asma sufren un aumento de mucosidad cuando beben leche de vaca.		
9	Si un niño en una familia tiene asma, entonces casi seguro que todos sus hermanos y hermanas la padezcan también.		
10	Exponer a un niño con asma a un ambiente de fumadores es perjudicial para su salud.		
11	El asma es una enfermedad que se puede contagiar.		
12	El uso incorrecto de inhaladores puede retrasar la recuperación de su niño frente a un ataque de asma		
13	Los alimentos ultra procesados precipitan a que a tu niño le dé un ataque de asma.		
14	Usted limpia con lejía los juguetes con el que juega su niño		
Dimensión 3: Prevención		V	F
15	Las vacunas te protegen del asma		
16	La mayoría de los niños con asma no deberían consumir productos lácteos		
17	Lavar continuamente las frazadas ayuda a prevenir la aparición de ácaros		
18	Cuidar a nuestros niños asmático es protegerlo de ambientes con exposición al humo del tabaco.		
19	Llevas a tu niño a un control periódico con el neumólogo		
20	Su niño realiza actividades que ayuden a llevar una vida activa		
21	Es bueno que un niño con asma no realice ejercicios y guarde reposo		
Dimensión 4: Tratamiento		V	F
22	Los antibióticos son buenos para combatir el asma		
23	Los niños con asma se hacen adictos a sus medicinas para el asma		
24	Si tu niño tiene un ataque de asma y empieza a respirar rápido lo llevas al hospital.		
25	El uso correcto de inhaladores es primordial para combatir el ataque de asma		
26	Con el tratamiento adecuado, la mayoría de los niños con asma deberían llevar una vida normal sin restricciones en sus actividades.		
27	Su niño usa inhalador preventivo así no tenga ataque de asma		
28	Acostumbra dar corticoides cada vez que su niño se enferma		
29	El vick vaporub es bueno para combatir el asma.		
30	Es importante mantenerse hidratado cuando esté pasando un episodio de asma		

PRACTICA DE PREVENCIÓN FRENTE AL ASMA

Marque la respuesta que Ud. considere o se asemeje a la realidad, no existe respuesta correcta o incorrecto:

ITEMS	MARQUE		
	NUNCA. (1)	A VECES. (2)	SIEMPRE. (3)
Dimension 1: Control del ambiente			
1. Si alguien fuma en casa, Evita hacerlo dentro de la vivienda.			
2. Usted suele ventilar las habitaciones durante las primeras horas del día.			
3. En el dormitorio duermen más de tres personas			
4. ¿Para cocinar usted utiliza leña o carbón dentro de la vivienda?			
5. Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule.			
6. Usted barre todos los días su vivienda, pasa trapo húmedo			
7. ¿Usted utiliza algún tipo de desinfectante o lejía para limpiar pisos y baño?			
8. Después de bañar a su niño evita sacarlo de la vivienda.			
9. Durante las noches abriga al niño (a) más que durante el día.			
Dimension 2: Nutrición			
10. Su niño (a) consume carnes de res o pollo de forma ínter diaria.			
11. Su niño consume pescado al menos una vez por semana.			
12. Su niño (a) consume al menos una vez por semana hígado de pollo sangrecita.			
13. Su niño (a) consume menestra (frijoles, lentejas, alverjitas)			
14. Su niño consume en las comidas productos como zanahoria y zapallo.			
15. Su niño consume en las comidas productos de hojas verdes como espinacas, acelga, Alcachofa.			
16. Su niño consume frutas de color amarillo como plátano de la isla Papaya.			
17. Su niño toma frugos y refrescos con sus comidas.			
18. Le ha dado lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses			
19. Ofreció a su niño durante la lactancia agüitas de anís o manzanilla cuando tenía cólicos			
Dimensión 3: Control del crecimiento y Desarrollo			
20. Su niño cumplió con todos sus controles de CRED en las citas indicadas.			
21. Sabía usted que en el control de CRED es vital para detectar enfermedades a temprano tiempo.			
Dimension 4: Inmunizaciones			
22. Su niño tiene todas sus vacunas completas.			
23. Es importante para usted que su niño este vacunado.			

ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud 2025”

Investigador Principal: Karina Isabel Flores Robles

Estimado/a:

Le invitamos a participar en un estudio de investigación llamado “Conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica, Essalud 2025”. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda por qué se realiza la investigación y qué implicará su participación. Por favor, tómese el tiempo necesario para leer la siguiente información con atención.

Propósito del Estudio

El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica de los padres sobre el cuidado del asma en el servicio de hospitalización pediátrica EsSalud 2025.

¿Qué Implica la Participación en el Estudio?

Que usted como participante del consentimiento de trabajar con los datos que obtendremos con los cuestionarios resueltos por cada participante.

Si decide participar, [describir lo que se le pedirá al participante que haga].

Posibles Riesgos y Beneficios

Como con cualquier estudio de investigación, puede haber riesgos desconocidos. Se espera que los riesgos de participar en este estudio sean mínimos

Es posible que no se beneficie directamente de este estudio. Sin embargo, la información que obtengamos nos ayudará a entender mejor porque los padres de niños reincidentes con cuadros de asma poseen bajos conocimientos y presentan poca practica en el tratamiento del asma.

Confidencialidad

Su participación en este estudio es confidencial. ya que no expondrá el nombre del participante

Participación Voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Si decide no participar, no habrá ninguna penalización. Además, puede decidir dejar de participar en cualquier momento sin ninguna penalización.

Por favor, pregunte si tiene alguna duda sobre el estudio o si hay algo que no está claro. Si decide participar, se le pedirá que firme este formulario de consentimiento y se le dará una copia de este.

Agradezco sinceramente su consideración de mi solicitud.

Atentamente,

Karina Isabel Flores Robles

Reporte de similitud TURNITIN






17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-18	4%
3	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-17	<1%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-12	<1%
6	Internet	www.grafiati.com	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-11	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-11-21	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-20	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-06	<1%