

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA 2024.**

Autora:

Marita Abigail Vicente Prado - ORCID: 0009-0007-3201-9397

Asesora:

Rosa Esperanza Rivera Gonzales - ORCID: 0000-0002-4581-4716

Piura– Perú

2025

Índice general

Índice general.....	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave	iii
Constancia de originalidad.....	iv
Título.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción	1
Metodología	18
Resultados.....	21
Análisis y Discusión	29
Conclusiones.....	33
Recomendaciones	34
Referencias bibliográficas.....	36
Anexos y apéndices	44

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de consejería de enfermería en IRAS a madres	21
Tabla 2 Características demográficas de las madres	22
Tabla 3 Características demográficas de las madres	24
Tabla 4 Nivel de consejería en IRAS en su dimensión conocimiento en las madres	25
Tabla 5 Nivel de consejería en IRAS en su dimensión practicas preventivas en las madres.....	26
Tabla 6 Nivel de consejería en IRAS en su dimensión manejo de síntomas en las madres.....	27
Tabla 7 Prueba de normalidad	28

Palabras clave

Consejería, Enfermería, Infecciones Respiratorias Agudas.

Keywords

Counseling, Nursing, Acute Respiratory Infections.

Línea de investigación

Líneas de Investigación	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Enfermería

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA 2024." del (a) estudiante: VICENTE PRADO MARITA ABIGAIL, identificado(a) con Código N° 2117100041, se ha verificado un porcentaje de similitud del 23%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 18 de julio de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TITULO

**Consejería de Enfermería en Infecciones Respiratorias Agudas, a
madres de niños menores de 5 años Centro de Salud TÁCALA, Piura
2024.**

Resumen

El propósito de este estudio fue determinar el nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024. Método, descriptiva, no experimental, transeccional. La muestra fueron 48 madres de hijos menores de 5 años. Se utilizó una encuesta diseñada por la investigadora y tuvo una fiabilidad de $\alpha = ,958$. Resultados, características demográficas, las edades que predominaron fueron entre 30-39 años en un 43,8%; menores de un año en un 54,2%. El 68,8% fueron convivientes; el 64,6% tuvieron educación secundaria; ocupación el 68,8% fueron amas de casa; un solo hijo menor de 5 años en un 66,7%; zona de residencia rural en un 66,7%; servicios básicos el 64,6% contaban con agua potable y luz y la condición de la vivienda el 52,1% vivían en casas de materiales recuperables. Consejería en IRAS, dimensión conocimiento fue de nivel medio en un 54,2%; en prácticas preventivas nivel alto en un 45,8%; en manejo de síntomas nivel medio en un 41,7%. Conclusión, se determinó que el nivel de consejería de enfermería en IRAS fue medio en madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Abstract

The purpose of this study was to determine the level of nursing counseling in IRAS for mothers of children under 5 years old at Tacalá Health Center, Piura 2024. Method: descriptive, non-experimental, cross-sectional. The sample consisted of 48 mothers of children under 5 years old. A survey designed by the researcher was used, and it had a reliability of $\alpha = .958$. Results, demographic characteristics, the predominant ages were between 30-39 years at 43.8%; under one year at 54.2%. 68.8% were cohabiting; 64.6% had secondary education; in terms of occupation, 68.8% were housewives; 66.7% had only one child under 5 years old; 66.7% lived in rural areas; 64.6% had basic services such as drinking water and electricity; and regarding housing conditions, 52.1% lived in houses made of recoverable materials. Counseling in IRAS, knowledge dimension was at a medium level of 54.2%; in preventive practices at a high level of 45.8%; in symptom management at a medium level of 41.7%. Conclusion, it was determined that the level of nursing counseling in IRAS was medium in mothers of children under 5 years old at Tacalá Health Center, Piura 2024.

Introducción

De los antecedentes y fundamentación científica de esta investigación, en el estudio realizado en Venezuela por Alonso, García y Pardías (2023), cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en madres de niños menores de cinco años, se empleó una metodología descriptiva, de corte transversal, con un diseño no experimental y utilizó una muestra de 72 madres; los principales resultados fueron que el 73,6% de las madres tenían conocimientos insuficientes, el 40,3% de las madres tenían edades que oscilaban entre 20 y 29 años y el 29,2% entre 30 y 39 años; en cuanto a su nivel educativo el 26,4% tenía educación primaria y el 15,3% secundaria; el 48,6% eran amas de casa y el 38,9% eran solteras sin conocimiento sobre los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas; los autores concluyeron que las madres no conocían los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

En el estudio realizado por Páez, Bernal y Quemba (2023) en Colombia, con el objetivo de identificar los métodos de cuidado popular para prevenir infecciones respiratorias agudas en los padres de niños menores de cinco años en el barrio, el Dorado de Tunja (Colombia), se empleó una metodología cualitativa con enfoque etnográfico, con un diseño no experimental, basado en la teoría del cuidado transcultural y el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger; la muestra fue de 12 padres de familia; se utilizó una entrevista semiestructurada para recopilar datos; los resultados demostraron que el 56,76% de las madres identificaron adecuadamente los signos de peligro y prevención, el 24,32% lo hicieron de manera adecuada y el 18,92% inadecuadamente; la investigación concluye que hay métodos de atención beneficiosos para los niños que mejoran su salud, pero también existen otros que podrían ser peligrosos, como la automedicación y la toma insegura de medicamentos, además de la falta de conocimiento de los signos de alarma de estas infecciones.

En la investigación realizada por Giménez (2022) en Paraguay, con el objetivo de determinar los factores de riesgo para el desarrollo de IRA en menores de 5 años, se utilizó una metodología cuantitativa, transversal, descriptiva y de diseño no experimental; la muestra consistió en 160 historias clínicas; los resultados exhibieron

que el 76% de los niños tenían un estado nutricional adecuado y el 24% inadecuado; el 46% de los niños no vivían en condiciones de hacinamiento, mientras que el 54% sí estaban hacinados; el 44% tenía servicios higiénicos adecuados y el 56% incompletos; el 46% de las madres tenía un hijo y el 54% entre 2 y 4 hijos; el 4% de las madres eran analfabetas, el 89% tenía educación básica y el 7% educación superior; la conclusión de la investigación fue que los niños menores de cinco años son uno de los grupos etarios más vulnerables a las IRA, lo cual representa un problema de salud pública en términos de morbilidad y mortalidad.

En la investigación realizada en Ecuador por Tigrero (2022), cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre las IRA en niños menores de 5 años, se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, con un diseño no experimental; la muestra fue de 364 madres de familia a quienes se les aplicó una encuesta; los resultados fueron, el 46% de las madres manejaba inadecuadamente la fiebre sin identificar un tratamiento, el 31% reconocía algún signo de alarma en IRAS y el 34% reconocía la coloración azulada por falta de oxígeno producto de las IRAS; la conclusión de la tesis fue que es importante una intervención oportuna en esta muestra de estudio para reducir la morbimortalidad por IRA en niños menores de 5 años.

En la investigación realizada en Ecuador por Inturias, Laura y Zurita (2021), cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Río Blanco, se empleó una metodología descriptiva y transversal, el diseño utilizado fue no experimental; la muestra del estudio fue de 3,510 niños; los resultados demostraron una frecuencia de IRA del 31%, el 44% de los casos diagnosticados como faringoamigdalitis, resfrió común el 37%, bronquitis y neumonía el 7%, laringitis aguda el 4% y un 1% otitis aguda; las más afectados fueron las niñas con un 51,19% y los niños con un 48,81%, una mayor frecuencia en niños mayores de 3 años con un 46,6% y una mayor incidencia en invierno con un 31,66%; la conclusión del estudio fue que se observó una alta frecuencia de IRA en la muestra estudiada con características similares a las reportadas en la literatura para entornos similares.

En los estudios nacionales, encontramos a Culque (2023), quien desarrolló su tesis en Chíncha con el objetivo de determinar cómo se relacionan los factores de riesgo y la prevención de IRA en madres de niños menores de cinco años; la metodología fue de tipo básico, descriptivo, de corte transversal, el diseño usado fue no experimental, con una muestra de 122 madres de niños menores de 5 años; se utilizó un cuestionario de 9 ítems sobre factores de riesgo y 22 ítems sobre prevención de infecciones respiratorias agudas; los resultados indicaron que el 58,06% de la muestra no presentaba factores de riesgo y el 52,69% tenía una prevención regular de infecciones respiratorias agudas; la conclusión de la investigación fue que las madres tenían un nivel adecuado de prevención de IRA.

De acuerdo con Morón (2023), quien desarrolló su tesis en Chíncha con el objetivo de determinar las medidas preventivas que las madres toman contra las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pueblo Nuevo en 2022, la metodología fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, el diseño no experimental, con una muestra de 108 madres; la técnica utilizada fue la encuesta; los principales resultados mostraron que las madres no aplicaban suficientes medidas preventivas para infecciones respiratorias agudas, siendo inadecuadas en el control ambiental en un 49,1%, inadecuada nutrición en un 52,8%, inadecuado crecimiento, desarrollo e inmunización en un 53,7%; la conclusión fue que en el Centro de Salud Pueblo Nuevo en 2022, los niños menores de 5 años tenían infecciones respiratorias agudas y las madres no tomaban suficientes medidas preventivas.

En la investigación realizada por Quispe (2023) en Tacna, con el objetivo de determinar el conocimiento y la actitud preventiva hacia las IRA en madres de niños menores de 5 años, se empleó una metodología descriptiva de corte transversal y cuantitativa, un diseño no experimental; la investigación incluyó una muestra de 341 madres con hijos menores de cinco años; se utilizó un cuestionario sobre conocimientos de medidas preventivas frente a las IRA; los principales resultados del estudio mostraron que la mayoría de las encuestadas tenía un conocimiento bajo y una actitud medianamente favorable en un 65,7%, mientras que una minoría tenía un conocimiento alto y una actitud favorable en un 8,2%, y una mínima muestra tenía un

conocimiento medio y una actitud desfavorable en un 1,2%; la conclusión de la tesis fue que las madres de menores de cinco años tenían un conocimiento bajo en IRA.

En el estudio realizado en Tarapoto por Arevalo y Dávila (2022) con el propósito de establecer el conocimiento y cuidado sobre IRAS en menores de 5 años. Método, cuantitativa, descriptiva-correlacional, transversal, la muestra de análisis fue de 95 madres a quienes se les aplicó una encuesta. Resultados: factores socioculturales, un 52,6% tuvieron 18 a 29 años, el 50,5% fueron convivientes, el 51% trabajadoras independientes, el 42,2% superior completa, el 58,3% 2 hijos, el 94,3% procedían de la selva. El 75% de los menores padecieron de gripe, resfrió dos anualmente. El 49,5% de las madres tuvieron buen nivel de conocimiento sobre las IRAS, un 42,2% nivel y un 8,3% deficiente nivel. Conclusión, existió relación entre las variables de estudio analizadas.

De acuerdo con la investigación realizada por Auccapiña y Gómez (2022) en Arequipa, cuyo objetivo fue evaluar la consejería de enfermería a madres de niños menores de cinco años, se empleó una metodología descriptiva, comparativa y longitudinal, el diseño fue cuasi experimental, con una muestra de estudio de 30 madres de familia; los principales resultados mostraron que el 26,67% de las madres tenía un solo hijo, el 46,67% tenía dos hijos, el 23,33% tenía tres hijos y el 3,33% tenía cuatro hijos; el 53,34% de las madres tenía un nivel educativo secundario, el 26,66% nivel técnico y el 20% nivel universitario; el 3,3% de las madres tenía un nivel de conocimiento insuficiente, el 16,7% un nivel regular y el 80% un nivel bueno en IRA; en cuanto al manejo de IRA, el 30% tenía un manejo regular y el 56% un buen manejo; la conclusión de la tesis fue que luego de las capacitaciones en IRA, las madres comprendieron mejor cómo atender a sus hijos menores de 5 años.

Para Mendoza y Alcántara (2022), quienes desarrollaron su estudio en Huacho con el objetivo de determinar si existe una relación entre el hacinamiento como riesgo y los episodios de IRA en niños menores de cinco años, la metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, el diseño utilizado fue el no experimental; la muestra fue de 89 niños menores de 5 años; se usaron dos encuestas, cada una de las cuales contenía diez ítems; los resultados mostraron que el 22,5% tenía

hacinamiento crítico, el 38,2% hacinamiento medio y el 39,3% sin factor de riesgo; el 62,9% de las viviendas eran adecuadas y el 37,1% inadecuadas; la conclusión fue que no se encontraron factores de riesgo significativos y que las viviendas eran adecuadas para el control de IRA en menores de 5 años.

En la tesis realizada por Temoche (2024) en Sechura, Piura; con el objetivo de describir las IRA en niños menores de 5 años, la metodología utilizada fue un enfoque cuantitativo y descriptivo, el diseño usado fue no experimental; la muestra incluyó a 230 niños; los resultados de la investigación demostraron lo siguiente, sexo masculino el 52,69%, femenino el 47,31%; entre 1 y 4 años el 34,23%; nivel de educación de la madre, primaria el 47,31%; secundaria incompleta o completa 1,54% y sin instrucción el 49,62%; y sus ingresos eran menores a S/.750.00; el 85% no presentó signos de alarma de enfermedades respiratorias agudas en las dos últimas semanas y tenían su carnet de vacunas completo según su edad, la conclusión de la tesis fue que más de la mitad de las familias no recibían apoyo social, natural ni organizado, fueron atendidas en un centro de salud en los últimos 12 meses y la mayoría contaba con el seguro SIS MINSA.

En el estudio realizado en Piura por Cachi (2022), cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a IRA en menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Santa Rosa de Piura, se empleó una metodología retrospectiva y observacional, el diseño usado fue no experimental; la muestra fue de 186 historias clínicas; los resultados mostraron que el 55,6% de los niños eran de sexo femenino y el 44,4% masculino; los niños de 1 a 4 años representaron el 81,5% de los casos, con un riesgo de neumonía de 1,72%; el 56,5% procedía de áreas urbanas, el 27,4% de áreas rurales y el 16,1% de áreas urbano-rurales, con un riesgo significativo de 1,83%; la edad materna de 20-29 años fue del 52,4%, mientras que el 47,6% era mayor de 30 años, asociada a un 1,38% más de riesgo en comparación con madres jóvenes; la conclusión de la tesis fue que la procedencia o lugar de residencia de las madres fue un factor demográfico asociado a IRA.

En la tesis realizada en Las Lomas, Piura, por Tacure (2022), cuyo objetivo fue identificar tratamientos caseros para IRA en niños menores de cinco años, se utilizó

una metodología cuantitativa y descriptiva con un diseño no experimental; se aplicó un cuestionario para obtener información sobre tratamientos tradicionales y características sociodemográficas, la muestra fue de 165 cuidadores de niños menores de 5 años; los resultados mostraron que el 75,2% de los cuidadores eran mujeres, el 67% tenía entre 18 y 29 años y el 59,6% tenía estudios secundarios completos, el 54,1% de los hogares tenía entre 2 y 5 niños menores de 5 años, los tratamientos más comunes incluían el uso de vapor para asma en un 39,4% y rinofaringitis en un 36,7%, otros tratamientos fueron usados para neumonía en un 41,3%, sinusitis en un 53,2% y bronquitis en un 39,4%, la conclusión de la investigación fue que las madres utilizaban mayormente vapor por inhalación para tratar afecciones como asma, sinusitis, bronquitis, congestión nasal y taquipnea, además utilizaban infusiones de hierbas para rinofaringitis, tos y dolor de garganta.

Para estructurar la fundamentación científica y teórica se utilizó las bases teóricas y conceptuales manejando la variable de estudio a través de sus dimensiones.

En la Consejería de enfermería los profesionales de enfermería brindan un servicio de orientación, apoyo y asesoramiento a la población, abordando una variedad de problemas, incluyendo el manejo de enfermedades, la adherencia a tratamientos, la educación sobre salud y el apoyo emocional; desde el punto de vista de Quintana, et al. (2022), una parte importante de la atención médica es la consejería de enfermería, que busca brindar apoyo emocional, información y orientación para asegurar una atención integral y de calidad. Sus objetivos son diversos y fundamentales, en las que podemos encontrar, que el objetivo principal de la consejería de enfermería es ofrecer apoyo emocional a pacientes y sus familias durante el proceso de enfermedad y tratamiento. Este apoyo es crucial para ayudar a los pacientes a enfrentar el estrés, la ansiedad y otros problemas emocionales relacionados con su salud. Según Monje et al. (2018, p. 4), "El apoyo emocional proporcionado por los enfermeros puede mejorar significativamente el bienestar psicológico de los pacientes."

Otro objetivo esencial de la consejería de enfermería es proporcionar información sobre la enfermedad, las opciones de tratamiento y los cuidados posteriores. La educación del paciente es fundamental para promover la adherencia al tratamiento y

la autonomía. Solís, et al, (2017) destacan que "una educación adecuada permite a los pacientes tomar decisiones informadas sobre su cuidado y mejora los resultados de salud."

Los enfermeros desempeñan un papel crucial al ayudar a los pacientes a tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Esto incluye discutir las opciones de tratamiento, los pronósticos y las preferencias del paciente. Según Meléndez, Macías y Álvarez (2020), "la consejería en enfermería desempeña un papel crucial en la facilitación de una toma de decisiones compartida, que respeta los deseos y valores del paciente" (p. 4).

La consejería de enfermería permite garantizar que los pacientes sigan correctamente su plan de tratamiento, según Hayes y McCaffrey (2018), "la adherencia al tratamiento es esencial para lograr resultados positivos en la salud y la consejería de enfermería puede mejorar significativamente esta adherencia." A través de una orientación y apoyo constantes, los enfermeros pueden motivar a los pacientes a seguir sus tratamientos de manera rigurosa, lo que proporciona mejores resultados de salud y una mayor calidad de vida (Hayes y McCaffrey, 2018, p. 65).

Proveer recursos y referencias es un aspecto fundamental del consejo de enfermería, esto significa que los enfermeros no solo ofrecen cuidado directo, sino que también orientan a los pacientes hacia recursos externos, ampliando así su red de apoyo. En resumen, los enfermeros desempeñan un papel esencial en la coordinación y provisión de cuidados holísticos, ayudando a los pacientes a acceder a una variedad de recursos y apoyos que van más allá del tratamiento médico directo; esta orientación integral no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también contribuye significativamente al bienestar general del paciente (Potter, Perry y Stockert, 2019, p. 32).

Ayudar a los pacientes a manejar el dolor relacionado con su enfermedad o tratamiento también es una parte integral de la consejería de enfermería, esto puede incluir la implementación de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para aliviar el dolor. "El manejo eficaz del dolor es esencial para la recuperación y el bienestar del paciente y los enfermeros juegan un papel fundamental en este aspecto", afirman

expertos en el campo. A través de una combinación de enfoques terapéuticos, los enfermeros pueden proporcionar alivio del dolor, lo que mejora la calidad de vida del paciente y facilita un proceso de recuperación más efectivo (Mustelier y Borroto, 2018, p. 257).

Este estudio se apoya en las teorías de enfermería del déficit de Autocuidado y del cuidado humano que salvaguarda la fundamentación científica con bases teóricas especializadas.

Teoría de déficit de Autocuidado. Las personas son muy capaces de adaptarse a los cambios tanto internos como externos, sin embargo, puede ocurrir que la capacidad de respuesta de un individuo se vea superada por la demanda total. En situaciones como estas, la persona puede necesitar ayuda de varios lugares, como amigos, familiares y profesionales de la salud. Dorothea E. Orem usa el término "agente de autocuidado" para referirse a la persona que brinda cuidados o toma medidas específicas. Se dice que las personas son agentes de autocuidado cuando se cuidan a sí mismos (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

La capacidad de las personas para ayudarse a sí mismas se conoce como agencia de autocuidado, aquellos que tienen la capacidad de satisfacer sus necesidades de salud tienen una agencia de autocuidado desarrollada, mientras que otros, como los niños, aún no tienen esta capacidad. Algunas personas pueden tener una agencia de autocuidado desarrollada pero no funcional, como cuando el miedo y la ansiedad les impiden buscar ayuda a pesar de saber que la necesitan, el autocuidado es el primer paso, esta conciencia requiere pensamiento racional para tomar decisiones sobre el estado de salud y comprometerse con el plan de cuidado, aprovechando la experiencia personal, las normas culturales y las conductas aprendidas (Berbiglia, y Thuy, 2022).

Las cosas que impiden que uno se cuide bien son las limitaciones del autocuidado, estas pueden surgir cuando la persona carece de conocimientos sobre sí misma o no tiene el deseo de adquirirlos, lo que dificulta su capacidad para juzgar su salud y saber cuándo buscar ayuda. Las funciones humanas esenciales son el aprendizaje y el mantenimiento del autocuidado, el aprendizaje y el uso del conocimiento para llevar a cabo acciones de autocuidado orientadas tanto interna como externamente son los

requisitos fundamentales del autocuidado. La observación y la recopilación de datos subjetivos del agente de autocuidado o ambas pueden usarse para determinar la orientación interna o externa de una acción de autocuidado (Naranjo, 2019).

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se centra en la esencia del cuidado en la enfermería y su impacto en el bienestar y la curación de los pacientes; Watson sostiene que el cuidado está profundamente relacionado con la salud y la humanidad y es esencial para la práctica de la enfermería, a través de la empatía, la conexión emocional y el apoyo espiritual, la Teoría del Cuidado Humano se aplica para promover la salud holística y la curación; los enfermeros que apoyan esta teoría se enfocan en fomentar la espiritualidad, crear entornos curativos y apoyar la dignidad y humanidad del paciente. Este enfoque integral no solo aborda las necesidades físicas de los pacientes, sino también sus dimensiones emocionales, sociales y espirituales, promoviendo así una recuperación más completa y significativa (Pérez et al, 2019).

Watson en su teoría, el desarrollo y la preservación de una relación de cuidado basada en la ayuda y la confianza se consideran elementos fundamentales, estableciéndolo sobre el personal de enfermería o el cuidador deben demostrar una presencia genuina y comprometida. Esto implica la necesidad de estar plenamente consciente y presente durante la interacción con el paciente. La relación entre el profesional de la salud y el paciente se establece mediante la creación de un vínculo auténtico y una comunicación genuina (Raile, 2018).

Esta posición teórica se sustenta en los principios de autenticidad y la presencia (son aspectos fundamentales en la relación de cuidado, donde el cuidador en este caso los padres, deben mantener una actitud genuina en sus acciones y comunicación, generando un ambiente seguro y de confianza para la persona asistida o sea los niños afectados con problemas respiratorios). La empatía (es un aspecto crucial en el cuidado de pacientes, ya que implica que el cuidador debe comprender y validar las experiencias del paciente, mostrando compasión y brindando apoyo emocional). La comunicación honesta y abierta (es esencial en el ámbito de la medicina, ya que promueve un intercambio claro, sincero y respetuoso de sentimientos, preocupaciones y expectativas entre el paciente y el cuidador). El respeto y la dignidad (son

fundamentales en las interacciones humanas, ya que cada individuo merece ser tratado con consideración y valoración por sus características únicas, así como por sus valores, creencias y necesidades personales) (Pin y Castillo, 2024).

Es en este contexto en que se aplica la teoría de Watson ya que los padres se convierten en los principales cuidadores de los niños afectados con las infecciones respiratorias agudas, a quienes les deben brindar el apoyo y su cuidado con actitudes que les infunda seguridad y confianza de sentirse protegidos. Así mismo estar pendientes de cualquier cambio satisfaciendo sus necesidades personales con cariño, amor y apego y cumpliendo su tratamiento oportuno.

De acuerdo con Alvarado, et al. (2021) a nivel global, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son una de las principales razones por las que los niños menores de cinco años se enferman (morbilidad) y mueren (mortalidad). En otras palabras, estas infecciones representan una causa importante de enfermedad y muerte entre los niños pequeños en todo el mundo, afectando esencialmente el tracto respiratorio que van desde resfríos leves a más graves como la neumonía. Las IRA se definen como infecciones agudas que afectan la nariz, la garganta, laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones. Se dividen en: Las infecciones del tracto respiratorio superior: resfriado común, faringitis, amigdalitis, sinusitis y otitis media son ejemplos de infección del tracto respiratorio. Las infecciones del tracto respiratorio inferior incluyen la bronquitis, la bronquiolitis y la neumonía (Armesilla 2014).

Los síntomas pueden variar según la ubicación de la infección (tracto respiratorio superior o inferior) y la gravedad de la enfermedad, a continuación, se describen los síntomas más comunes de IRA en niños: resfriado frecuente, abarca rinorrea o sequedad nasal; estornudar; congestión de la nariz; dolor en la garganta y boca; fiebre suave; lamentaciones generales. La faringitis y la amigdalitis en la que encontramos el dolor en la garganta y boca, problemas para tragar, amígdalas inflamadas, enrojecidas y ocasionalmente con exudado purulento, la fiebre, dolor de cabeza constante. La sinusitis que abarca congestiones nasales graves, dolor o presión en la cara (principalmente en los senos paranasales), secreción nasal purulenta y espesa los que empeoran a medida que pasa la noche, la fiebre; la otitis media que se manifiesta con

la presencia de llanto o irritabilidad (en bebés y niños pequeños); y, el dolor de oído que se presenta con la fiebre, dificultad para conciliar el sueño, secreción de líquido en el oído (Chong, 2021 p. 1361).

En las infecciones respiratorias del tracto inferior los niños pueden experimentar lo siguiente: bronquitis con presencia de tos persistente, ocasionalmente con flema; cuando el menor respira se manifiesta con, silbidos o sibilancias además de dolor de pecho, fiebre ligera y estrés. La bronquiolitis es un problema común en bebés y niños pequeños ya que se presenta con tos fuerte y duradera, la sibilancia, dificultad para respirar con una respiración superficial y rápida, retracciones (hundimiento de la piel al respirar entre las costillas), pérdida de apetito, fiebre y vómitos esporádicos. La neumonía se presenta con fiebre comúnmente alta; calor; esputo amarillo, verde o sanguíneo, dificultad para respirar con una respiración superficial y rápida; dolor en el pecho que empeora cuando respiras profunda o tos; además hay presencia de letargo y cansancio. En casos graves, existe la presencia de cianosis (coloración azulada de las uñas y los labios); y, pérdida del apetito (Malo, et al. 2015).

La incidencia de IRA varía según la región geográfica y la temporada del año, las IRA son más comunes en climas templados durante el invierno, mientras que en áreas tropicales pueden ser más comunes durante la temporada de lluvias, las tasas de infección son particularmente altas en áreas con alta densidad poblacional y en comunidades con servicios de salud y saneamiento insuficientes (Malo, 2021 p. 51).

De acuerdo con Véliz, et al., (2021), los factores socioeconómicos tienen un gran impacto en la epidemiología de las IRA. La malnutrición, la falta de acceso a servicios médicos y la exposición a condiciones de vida insalubres aumentan el riesgo de IRA en los niños que viven en condiciones de pobreza. La desnutrición crónica, la falta de acceso a vacunas y tratamientos adecuados son los principales factores que contribuyen a la alta mortalidad asociada con la IRA en países en desarrollo.

Existe una variedad de patógenos, incluidos virus, bacterias y en menor medida, hongos, estos pueden causar infecciones respiratorias agudas. Los patógenos más frecuentes son: el virus sincitial respiratorio, el rinovirus, el virus de la influenza, el adenovirus, la parainfluenza y el metapneumovirus humano son algunos de los virus

que pueden causar la enfermedad respiratoria. Las bacterias incluyen *Staphylococcus aureus*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib). Hongos: *Aspergillus* y *Candidiasis*, aunque menos comunes, afectan a los niños con sistemas inmunitarios comprometidos (Tamayo y Bastart, 2015 pp. 690-691).

De acuerdo con Noriega y Oña (2023), las IRAS se propaga cuando los patógenos entran en el tracto respiratorio a través de la inhalación de gotas infectadas, el contacto directo con secreciones contaminadas. Los patógenos deben superar las barreras físicas (moco, cilios) y químicas (secreciones antimicrobianas) e inmunológicas (macrófagos alveolares, células dendríticas) esto se le conoce como superación de barreras defensivas. En la respuesta inmunitaria, el sistema inmunitario innato reacciona a las infecciones activando células inmunitarias y liberando citocinas y quimiocinas, sin embargo, si el patógeno escapa de estas defensas iniciales, puede provocar una respuesta inmunitaria adaptativa que incluye la activación de linfocitos T y la producción de linfocitos B.

Las IRA pueden desarrollar complicaciones graves especialmente en niños en la que podemos encontrar la neumonía que es una infección en el tejido pulmonar que puede causar problemas respiratorios graves. La sepsis es una infección sistémica que puede ser mortal, e insuficiencia respiratoria aguda implica una falta de oxigenación adecuada, lo que requiere soporte ventilatorio (Muñoz, et al. 2021 p. 1112).

Existe una variedad de factores de riesgo que aumentan la probabilidad de desarrollar IRA en niños (Coronel, Huerta y Ramos 2018 p. 196) en las que podemos encontrar comúnmente a los factores socioeconómicos (hacinamiento y la pobreza aumentan el riesgo de transmisión de infecciones) a los factores nutricionales (desnutrición daña el sistema inmunológico, lo que aumenta la susceptibilidad), la exposición Ambiental (humo del tabaco y la contaminación del aire son factores importantes de riesgo), el estado de salud anterior (los niños con asma y otras enfermedades crónicas tienen un mayor riesgo de desarrollar IRA graves).

En la posición de Valdés, Lago y García, (2015) en el diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas, la historia clínica, el examen físico y ocasionalmente, las pruebas

de laboratorio y las radiografías son elementos fundamentales para el diagnóstico. La presencia de síntomas comunes donde incluyan fiebre, tos, dificultad para respirar y sibilancias se puede usar hemogramas, cultivos de esputo y las pruebas rápidas para detectar antígenos virales, las cuales ayudan a identificar la causa específica de la infección y a orientar el tratamiento adecuado.

Desde el punto de vista de Machado et al. (2018), la etiología y la gravedad de las IRAs determinan el enfoque del tratamiento. Para las infecciones virales, el tratamiento generalmente incluye el uso de antipiréticos y una adecuada hidratación en el caso de infecciones bacterianas, puede ser necesario el uso de antibióticos, en situaciones graves, como la neumonía, puede requerirse la hospitalización y el soporte ventilatorio para asegurar una adecuada recuperación del paciente.

Según Chura y Maldonado (2021), las infecciones respiratorias agudas requieren un enfoque multifacético que incluya una variedad de pasos fundamentales, la distribución de vacunas contra la gripe y el neumococo es esencial para disminuir la prevalencia de estas infecciones, la lactancia materna es igualmente importante porque proporciona anticuerpos esenciales que fortalecen el sistema inmunológico de los bebés. Además, el desarrollo de un sistema inmunitario fuerte en los niños depende de una mejor nutrición, lo que reduce su susceptibilidad a las IRA, otra medida importante es reducir la exposición al humo del tabaco, ya que el humo del tabaco debilita el sistema respiratorio y aumenta el riesgo de infecciones. Finalmente, mejorar la ventilación en los hogares reduce la concentración de patógenos en el aire, lo que reduce la probabilidad de transmisión de infecciones, para mejorar la salud y el bienestar general de la población, implementar estas medidas preventivas de manera integral puede significativamente reducir la carga de las infecciones respiratorias agudas, especialmente en niños y personas vulnerables.

En la justificación de la investigación de este estudio tenemos las siguientes:

Teórica, la tesis se desarrolló con el propósito de mejorar significativamente la salud infantil, empoderando a las madres y fortaleciendo la cohesión comunitaria, basándose en teorías de enfermería bien fundamentadas y adaptadas al contexto investigativo. Al aplicar conceptos de modelos teóricos como la Teoría de Déficit de Autocuidado

sustentada por Dorothea Orem y la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, se buscó proporcionar a las madres las herramientas necesarias para el cuidado efectivo de sus hijos. La consejería fomentó cambios de comportamiento sostenibles en las madres, lo que resultó en un impacto positivo prolongado en la salud de la población infantil.

Práctica, la consejería de enfermería, la educación y el apoyo brindados a las madres fueron fundamentales para reducir la incidencia y gravedad de las IRA. Bajo este escenario de estudio, la tesis se enfocó en el Centro de Salud Tacalá Piura, ya que ocupaba una posición estratégica para demostrar la efectividad de la consejería de enfermería, beneficiando tanto a otras instituciones de salud como a la comunidad en general. Además, la consejería permitió detectar de manera temprana los síntomas de las IRA, facilitando intervenciones oportunas y adecuadas. Por ello, la capacitación continua del personal de enfermería en técnicas de consejería aseguró la calidad y efectividad de estas intervenciones, adaptándose a las necesidades específicas de la población atendida.

Social, la consejería de enfermería fue una intervención socialmente relevante y necesaria. Esta intervención mejoró la salud de los niños y fortaleció el bienestar social de las comunidades, contribuyendo a la reducción significativa de estas enfermedades respiratorias. Las madres se sintieron más capacitadas para cuidar la salud de sus hijos, lo que fomentó la autoconfianza y la independencia, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre el bienestar de sus familias. El impacto positivo se multiplicó al compartir el conocimiento adquirido con otros miembros de la comunidad, tanto a nivel regional como nacional. La consejería también tuvo el potencial de reducir los costos de atención médica a largo plazo, al disminuir la necesidad de tratamientos hospitalarios y medicamentos, y promover la salud preventiva.

Metodológica, las investigaciones sobre la consejería de enfermería dirigida a madres con hijos menores de cinco años requieren una metodología rigurosa. Conforme a los objetivos del estudio de esta tesis, se propuso un método de medición de la variable de estudio "consejería en madres". Este método se alineó con el instrumento diseñado, que, una vez validado y sometido a pruebas de confiabilidad, fue de gran utilidad para

futuras investigaciones relacionadas con esta variable. La utilización de encuestas permitió recopilar datos precisos y relevantes, y los métodos de validez y fiabilidad garantizaron los resultados, proporcionando una base sólida para futuras tesis.

Científica, la consejería, fundamentada en estudios científicos, fue una estrategia comprobada para mejorar la salud infantil y el bienestar comunitario. Esta intervención no solo satisfizo una necesidad fundamental de salud pública, sino que también ofreció una solución escalable y sostenible con el potencial de transformar la salud de la comunidad a largo plazo. Investigaciones previas demostraron que programas de consejería bien estructurados pudieron reducir significativamente la tasa de hospitalizaciones y complicaciones asociadas a las IRA. Además, la consejería empoderó a las madres con conocimientos basados en evidencia, promoviendo prácticas de cuidado que se alinearon con las recomendaciones globales de la Organización Mundial de la Salud y otras entidades de salud reconocidas.

En el desarrollo del problema de este estudio tenemos:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó en el 2023 un aumento significativo en las enfermedades respiratorias agudas en niños, particularmente en varios países. En el caso de China, debido al fin de las restricciones de post pandemia y la llegada del invierno en octubre de 2023, China ha visto un aumento en las enfermedades respiratorias en niños. La influenza, *Mycoplasma pneumoniae*, el virus respiratorio sincitial (RSV) y el virus SARS-CoV-2 son algunos de los patógenos más comunes. Esto ha provocado un aumento en las consultas ambulatorias y hospitalizaciones de niños con estas enfermedades. En Europa, la llegada del clima frío ha provocado un aumento en las infecciones respiratorias en la región europea. Según la OMS, los niños menores de cinco años son especialmente vulnerables a las enfermedades, al igual que las personas mayores y las personas con morbilidades (OMS, 2023). En Estados Unidos, se reportó un aumento en enfermedades respiratorias agudas y exacerbaciones de asma en niños y adolescentes debido a la circulación de rinovirus y enterovirus, incluido el enterovirus D68, esta tendencia ha persistido, destacando la importancia de mantener una vigilancia continua de estos patógenos (OMS, 2023).

Los niños en América Latina sufren de asma con tasas que van del 8,6% en México y el 32,1% en Costa Rica. En muchos casos, el asma y otras enfermedades respiratorias crónicas no reciben atención adecuada, lo que contribuye a una gran cantidad de morbilidad en la Región. Los determinantes sociales y ambientales, la carga de enfermedades respiratorias en niños en América Latina se debe principalmente a factores como la pobreza, la desnutrición y el uso de combustibles sólidos en hogares mal ventilados, estos factores sociales y ambientales aumentan el riesgo de infecciones respiratorias y complicaciones relacionadas. La neumonía sigue siendo una de las principales causas de mortalidad infantil a nivel mundial, especialmente en niños menores de cinco años. Más de 808,000 niños perdieron la vida debido a la neumonía en 2017, lo que representa el 15% de todas las muertes en este grupo etario. La OMS enfatiza que la vacunación y el tratamiento adecuado con antibióticos son esenciales para prevenir y manejar esta enfermedad (Debbag, et al. 2023).

En el Perú, en el transcurso del año 2023, se ha observado un aumento en los episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, en comparación con el mismo periodo del 2022. Se han notificado 2,091,285 episodios de IRA (811 por cada 1000 niños), 102,304 episodios de sibilancias/asma (40 por cada 1000 niños) y 30,944 episodios de neumonía (12 por cada 1000 niños), de los cuales el 31,3% requirió hospitalización y se reportaron 246 defunciones por neumonía en menores de 5 años. El Boletín Epidemiológico también informó que Piura en el 2023 reportó 138, 297 episodios de IRA en niños menores de 5 años (MINSA, 2023 pp. 1253 - 1254). Conociendo esta problemática de salud, se requiere realizar un estudio científico para conocer cómo es que la consejería en enfermería, está contribuyendo a mejorar el conocimiento en las madres de menores de 5 años. Por ello se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de consejería de enfermería en Infecciones Respiratorias Agudas, a madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Tacalá, Piura 2024?

En la conceptualización y operacionalización de las variables de esta tesis esta desarrollada de la siguiente forma:

Definición conceptual: La Consejería de enfermería es el acto de brindar un servicio de orientación, apoyo y asesoramiento a la población, abordando una variedad de problemas, incluyendo el manejo de enfermedades, la adherencia a tratamientos, la educación sobre salud y el apoyo emocional; desde el punto de vista de Quintana, et al. (2022), una parte importante de la consejería de enfermería, es que busca brindar apoyo emocional, información y orientación para asegurar una atención integral y de calidad, promover conductas saludables, reducir la incidencia y la propagación de infecciones respiratorias, así como garantizar la adherencia al tratamiento (Kershenobich, et al. 2021).

Definición operacional: Consejería en enfermería de IRA

Se medirá la variable consejería de enfermería de IRA mediante un cuestionario con respuestas tipo dicotómicas y tipo Likert el mismo para evaluar el nivel de consejería a través de las siguientes dimensiones: Demografía (ítems 1-9); Conocimiento sobre IRAS (ítems 10 - 15); Prácticas preventivas (ítems 16-20); Manejo de síntomas (ítems 21-26).

En la hipótesis se planteó la siguiente: Existe un adecuado nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

El objetivo general de la tesis fue: Determinar el nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024; y los específicos: 1) Analizar las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años; 2) Identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión conocimiento, en las madres de niños menores de 5 años; 3) Identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión prácticas preventivas en las madres de niños menores de 5 años; y, 4) Identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión manejo de síntomas en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá Piura 2024.

Metodología

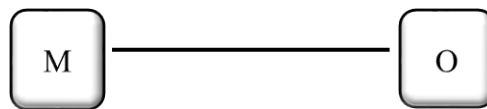
Tipo y Diseño de investigación

Según su finalidad: Se utilizó el tipo de estudio básica. La investigación básica es fundamental para el progreso del conocimiento humano porque brinda la comprensión necesaria para la investigación y el avance tecnológico (Esparza, Ríos y Chávez, 2020). La investigación básica es la que busca hallar soluciones para problemas prácticos inmediatos. Bajo este precepto este estudio determinó el nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Por su alcance: La tesis utilizó el tipo de investigación descriptiva, de acuerdo con Hernández, et al, (2014) la investigación descriptiva es un tipo de investigación cuyo objetivo principal es describir un fenómeno o una población en particular, este estudio solo buscó determinar la consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años.

Así mismo se utilizó, la investigación no experimental que es un método de investigación en el que el investigador no controla las condiciones del estudio ni manipula activamente las variables independientes. En cambio, el investigador observa y analiza las variables de manera natural (Hernández, et al, 2014).

Gráfica de los estudios descriptivos:



Muestra=M

Observación= O

Según el tiempo: Se usó la investigación transeccional, también conocida como investigación transversal, es un tipo de investigación que se lleva a cabo durante un período de tiempo específico con el objetivo de observar y analizar las circunstancias, características o fenómenos de una población en ese momento. En ese sentido, al ser

utilizada la encuesta en una sola oportunidad se ajusta a la temporalidad transeccional (Hernández, et al. 2014).

Población - Muestra

Población: La población muestral se conformó por 48 madres que acudieron al Centro de Salud Tacalá. Muestra: Al ser una muestra significativa se usó la misma cantidad de la población ósea 48 madres de niños.

Criterios de Inclusión:

Madres de niños menores de 5 años que acudan al Centro de Salud Tacalá por consultas médicas de IRA.

Madres de niños que aceptaron participar en la investigación y firmaron su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Madres de niños mayores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Tacalá por consultas médicas de IRA

Madres de niños que acudieron a tratamientos diferentes a IRA o con enfermedades contagiosas activas.

Madres de niños que no firmaron su consentimiento informado.

Técnicas e instrumentos de investigación

El método de recolección de datos utilizado fue la observación directa de las variables de estudio en su ambiente natural. De acuerdo con Martínez, (2006), este procedimiento es fundamental en las investigaciones.

Técnicas. Se utilizó una encuesta que consistió en un conjunto de preguntas que la autora diseñó para recopilar datos específicos de la muestra de estudio, relacionados a determinar la consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años.

Instrumentos. Se usó un cuestionario con respuestas dicotómicas y de alternativas para recolectar datos de los encuestados los mismos que estuvieron distribuidos con las siguientes dimensiones:

Demografía con sus indicadores, edad de la madre, del niño, estado civil, nivel educativo, ocupación, número de hijos, zona de residencia, servicios básicos y Condición de vivienda (ítems 1-9). Y, conocimiento sobre IRAS con los siguientes indicadores, importancia de una alimentación, principales signos y síntomas, alivio de síntomas, manejo la tos y el dolor de garganta, síntomas graves de IRA y presencia de tos y estornudos (ítems 10-15). También se considera las prácticas preventivas con los siguientes indicadores, alimentación, lactancia y lavado de manos (ítems 16 - 20). Y finalmente, el manejo de síntomas con el indicador control de síntomas, control de la temperatura, Observa el estado anímico del niño y Ruidos al respirar (ítems 21-26).

Validez y Confiabilidad.

Validez: Se utilizó el juicio de expertos para la validación del instrumento que le dieron la siguiente calificación:

Nancy Álvarez Chuquihuanca 0,925 (validez muy buena)

Anelita García Maza 0,91 (validez muy buena)

Jose Adolfo Agurto Guerrero 0,94 (validez muy buena)

Confiabilidad: Se usó el método de Alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento obteniendo el resultado excelente con un $\alpha = ,958$

Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento de la información e interpretación de datos procesados derivaron de la utilización de la encuesta que luego de ser procesadas se utilizó el método de análisis descriptivo. Las herramientas de análisis para las hojas de cálculo se realizaron mediante el software Excel y SPSS en su última versión, los mismos que permitieron presentar los resultados mediante tablas estadísticas de acuerdo con las normas APA versión 7.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados del objetivo general de la investigación, que consistió en determinar el nivel de consejería de enfermería en infecciones respiratorias agudas (IRAS) a madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá, Piura, durante el año 2024. La tabla 1 resume los datos obtenidos a partir de la medición de la variable de estudio. Estos resultados reflejan el alcance de la intervención en los menores.

Tabla 1

Nivel de consejería de enfermería en IRAS a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	15	31,3%
Medio	21	43,8%
Bajo	12	25,0%
Total	48	100,0%

La distribución de la consejería de enfermería en IRAS (Tabla 1) indicó que, el 43,8% de las madres se encontró en un nivel medio de consejería, lo que indicó que han recibido información básica sobre el tema, pero puede que no posean el conocimiento completo o aplicado para prevenir o manejar las IRAS eficazmente. Solo el 31,3% estuvo en un nivel alto, lo que representa un grupo potencial de líderes comunitarias que podrían ayudar a reforzar el conocimiento en su comunidad. El 25% restante, que tuvieron un nivel bajo, constituye un grupo vulnerable, posiblemente debido a barreras como bajo nivel educativo, acceso limitado a servicios o falta de estrategias efectivas de comunicación por parte del personal de salud.

En la siguientes tablas 2 y 3, se presentan los resultados correspondientes al objetivo específico 1 de la investigación, que consistió en analizar las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá, detallando la dimensiones demográficas clave, proporcionando una visión integral del perfil de las madres en la comunidad.

Tabla 2

Características demográficas de las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre		
Menos de 20 años	1	2,1%
20-29 años	18	37,5%
30-39 años	21	43,8%
40 años o más	8	16,7%
Edad del niño		
Menor a un año	26	54,2%
1 año	15	31,3%
2 años	6	12,5%
3 años	1	2,1%
Estado civil		
Soltera	7	14,6%
Casada	7	14,6%
Viuda	1	2,1%
Conviviente	33	68,8%
Nivel educativo		
Educación primaria	4	8,3%
Educación secundaria	31	64,6%
Educación técnica/superior	13	27,1%
Educación primaria	4	8,3%
Ocupación		
Ama de casa	33	68,8%
Trabajadora independiente	8	16,7%
Empleada	4	8,3%
Desempleada	2	4,2%
Estudiante	1	2,1%

La información presentada en la Tabla 2 sobre las características demográficas revela un perfil claro de las madres participantes. La mayoría de las madres tuvieron entre 20 y 39 años (37,5%), con una mayor concentración en el grupo de 30-39 años (43,8%).

La mayoría de los niños tuvieron menos de un año (54,2%). Un alto porcentaje de las madres (68,8%) se encontraron en una relación de convivencia, mientras que el 14,6% fueron solteras y casadas. En cuanto al nivel educativo, la mayoría (64,6%) tuvo educación secundaria, seguida de la educación técnica/superior (27,1%). En términos de ocupación, el 68,8% fueron amas de casa, mientras que solo el 8,3% se hallaron empleadas y el 16,7% fueron trabajadores independientes.

Tabla 3

Características demográficas de las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Número de hijos menores de 5 años		
Un hijo	32	66,7%
Dos hijos	12	25,0%
Tres a más hijos	4	8,3%
Zona de residencia		
Urbana	16	33,3%
Rural	32	66,7%
Servicios básicos		
Cuenta con luz	9	18,8%
No cuenta con servicios básicos	8	16,7%
Cuenta agua potable y luz	31	64,6%
Condición de la vivienda		
Material noble	23	47,9%
Material recuperable, esteras, quinchá, carrizo	25	52,1%

En la tabla descriptiva 3 se evidencio que, la mayoría de las madres tuvo un solo hijo menor de 5 años (66,7%), y solo el 8,3% tienen tres o más hijos. Esto podría relacionarse con un mejor enfoque de cuidado en familias con menos hijos. Zona de residencia: predominó la residencia rural (66,7%), lo cual puede impactar en el acceso a servicios de salud. Servicios básicos: aunque 64,6% contaban con agua potable y luz, el acceso a servicios básicos aún es limitado para el resto (35,4%). Esto representó un factor de riesgo para infecciones respiratorias, especialmente en zonas con viviendas precarias. Condición de la vivienda: más de la mitad (52,1%) vivían en casas de materiales recuperables (esteras, quinchá, carrizo), lo que podría aumentar la vulnerabilidad a factores ambientales.

A continuación, se presentan los resultados del objetivo específico 2 de la investigación, que consistió en identificar el nivel de consejería de enfermería en infecciones respiratorias agudas (IRAS) en su dimensión de conocimiento, en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá. La tabla 4 muestra los niveles de conocimiento adquiridos por las madres a través de las intervenciones de consejería. Estos resultados son esenciales para evaluar la efectividad del proceso educativo en la comunidad.

Tabla 4

Nivel de consejería en IRAS en su dimensión conocimiento en las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	17	35,4%
Medio	26	54,2%
Bajo	5	10,4%
Total	48	100,0%

En la tabla 4 se evidenció que, el 35,4% con nivel alto reflejó que una porción significativa de madres comprendía los conceptos esenciales sobre IRAS, como factores de riesgo y medidas preventivas. Sin embargo, más de la mitad (54,2%) estaban en un nivel medio, sugiriendo que, aunque poseen cierta base, probablemente no sepan cómo aplicarla en situaciones prácticas. El nivel bajo (10,4%) podría estar vinculado a barreras educativas o de acceso a información.

A continuación, se presentan los resultados del objetivo específico 3 de la investigación, que consistió en identificar el nivel de consejería de enfermería en infecciones respiratorias agudas (IRAS) en su dimensión de prácticas preventivas, en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá. La tabla 5 muestra el nivel de implementación de prácticas preventivas por parte de las madres, reflejando el impacto de las intervenciones de consejería en la prevención de estas enfermedades. Estos datos son clave para evaluar la efectividad de las estrategias preventivas aplicadas.

Tabla 5

Nivel de consejería en IRAS en su dimensión practicas preventivas en las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	22	45,8%
Medio	21	43,8%
Bajo	5	10,4%
Total	48	100,0%

En la tabla 5 se observó que, casi la mitad de las madres (45,8%) tenían un nivel alto en prácticas preventivas, un indicador positivo de que la consejería está impactando en este aspecto. No obstante, el 43,8% aún se encontraban en un nivel medio, lo que implicó que no están implementando todas las prácticas recomendadas. Solo el 10,4% presentó un nivel bajo, lo que es alentador, pero deben dirigirse estrategias específicas hacia este grupo.

A continuación, se presentan los resultados del objetivo específico 4 de la investigación, que consistió en identificar el nivel de consejería de enfermería en infecciones respiratorias agudas (IRAS) en su dimensión de manejo de síntomas, en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá. La tabla 6 muestra el nivel de conocimiento y habilidades adquiridas por las madres para manejar los síntomas de las IRAS en sus hijos. Estos resultados son fundamentales para evaluar la capacidad de las madres para responder adecuadamente a los síntomas y prevenir complicaciones.

Tabla 6

Nivel de consejería en IRAS en su dimensión manejo de síntomas en las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	18,8%
Medio	20	41,7%
Bajo	19	39,6%
Total	48	100,0%

En la tabla 6 se pudo apreciar que, el bajo nivel de manejo de síntomas (39,6%) fue preocupante, ya que este es un factor crítico para evitar complicaciones graves por IRAS. El 41,7% tuvieron un nivel medio, esto puede indicar que reconocen algunos síntomas iniciales, pero no saben actuar adecuadamente en caso de agravamiento. Solo el 18,8% alcanzó un nivel alto, lo que demuestra que solo un porcentaje reducido tiene el manejo adecuado de los síntomas en IRAS.

A continuación, se presenta la prueba de hipótesis para comprobar si existe un adecuado nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Tabla 7

Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Consejería de enfermería en IRAS	,234	48	,082	,805	48	,082

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados de Shapiro-Wilk por tener una población de estudio menor a 50, demostraron una distribución normal con un $p > ,05$. La decisión estadística, $p = ,082$, considerando que, los datos tuvieron una distribución normal, no se puede acoger la hipótesis planteada en esta investigación.

Análisis y Discusión

De acuerdo al objetivo general, determinar el nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024. Los resultados de la tabla 1, indicaron que, el 43,8% de las madres se encontró en un nivel medio de consejería, lo que indicó que han recibido información básica sobre el tema, pero puede que no posean el conocimiento completo o aplicado para prevenir o manejar las IRAS eficazmente. Solo el 31,3% estuvo en un nivel alto, lo que representa un grupo potencial de líderes comunitarias que podrían ayudar a reforzar el conocimiento en su comunidad. El 25% restante, que tuvieron un nivel bajo, constituye un grupo vulnerable, posiblemente debido a barreras como bajo nivel educativo, acceso limitado a servicios o falta de estrategias efectivas de comunicación por parte del personal de salud. Los resultados del estudio guardan una similitud con los de Culque (2023), quien demostrando que, en el 52,69% tenía una prevención regular de infecciones respiratorias agudas. Otros estudios difieren en sus resultados como los de Bernal y Quemba (2023) quienes demostraron que, el 56,76% de las madres identificaron adecuadamente los signos de peligro y prevención en IRAS, el 24,32% lo hicieron de manera adecuada y el 18,92% inadecuadamente.

En relación del objetivo específico 1, analizar las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Los resultados de la tabla 2 sobre las características demográficas revela un perfil claro de las madres participantes. La mayoría de las madres tuvieron entre 20 y 39 años (37,5%), con una mayor concentración en el grupo de 30-39 años (43,8%). La mayoría de los niños tuvieron menos de un año (54,2%). Un alto porcentaje de las madres (68,8%) se encontraron en una relación de convivencia, mientras que el 14,6% fueron solteras y casadas. En cuanto al nivel educativo, la mayoría (64,6%) tuvo educación secundaria, seguida de la educación técnica/superior (27,1%). En términos de ocupación, el 68,8% fueron amas de casa, mientras que solo el 8,3% se hallaron empleadas y el 16,7% fueron trabajadores independientes. Los resultados de esta investigación guardan una ligera similitud con los de García y Pardías (2023), quienes con su tesis demuestran que, el 40,3% de las madres tenían edades que oscilaban entre 20 y 29 años y el 29,2% entre

30 y 39 años; en cuanto a su nivel educativo el 26,4% tenía educación primaria y el 15,3% secundaria; el 48,6% eran amas de casa y el 38,9% eran solteras sin conocimiento sobre los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas. En otras investigaciones también se demostró que, el sexo masculino fue del 52,69%, femenino el 47,31%; entre 1 y 4 años el 34,23%; nivel de educación de la madre, primaria el 47,31%; secundaria incompleta o completa 1,54% y sin instrucción el 49,62%; y sus ingresos eran menores a S/.750.00 (Temoche, 2024).

En relación del objetivo específico 2, identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión conocimiento, en las madres de niños menores de 5 años. Los resultados de la tabla 4 se evidenció que, El 35,4% con nivel alto reflejó que una porción significativa de madres comprendía los conceptos esenciales sobre IRAS, como factores de riesgo y medidas preventivas. Sin embargo, más de la mitad (54,2%) estaban en un nivel medio, sugiriendo que, aunque poseen cierta base, probablemente no sepan cómo aplicarla en situaciones prácticas. El nivel bajo (10,4%) podría estar vinculado a barreras educativas o de acceso a información. Estos resultados se asemejan a los de Quispe (2023) quien demostró que, la mayoría de las encuestadas tenía un conocimiento bajo y una actitud medianamente favorable en un 65,7%, mientras que una minoría tenía un conocimiento alto y una actitud favorable en un 8,2%, y una mínima muestra tenía un conocimiento medio y una actitud desfavorable en un 1,2%. En otros estudios los resultados difieren como los de Auccapiña y Gómez (2022) quienes demostraron que, el 3,3% de las madres tenía un nivel de conocimiento insuficiente, el 16,7% un nivel regular y el 80% un nivel bueno en IRA.

En relación del objetivo específico 3, identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión prácticas preventivas en las madres de niños menores de 5 años. Los resultados de la tabla 5 se observó que, casi la mitad de las madres (45,8%) tenían un nivel alto en prácticas preventivas, un indicador positivo de que la consejería está impactando en este aspecto. No obstante, el 43,8% aún se encontraban en un nivel medio, lo que implicó que no están implementando todas las prácticas recomendadas. Solo el 10,4% presentó un nivel bajo, lo que es alentador, pero deben dirigirse estrategias específicas hacia este grupo. Estos resultados guardan una similitud con los

de Arevalo y Dávila (2022) quienes demostraron con sus resultados que, el 49,5% de las madres tuvieron buen nivel de conocimiento sobre las IRAS, un 42,2% nivel y un 8,3% deficiente nivel.

En relación del objetivo específico 4, identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión manejo de síntomas en las madres de niños menores de 5 años. Los resultados de la tabla 6 se pudo apreciar que, el bajo nivel de manejo de síntomas (39,6%) fue preocupante, ya que este es un factor crítico para evitar complicaciones graves por IRAS. El 41,7% tuvieron un nivel medio, esto puede indicar que reconocen algunos síntomas iniciales, pero no saben actuar adecuadamente en caso de agravamiento. Solo el 18,8% alcanzó un nivel alto, lo que demuestra que solo un porcentaje reducido tiene el manejo adecuado de los síntomas en IRAS. Los resultados de esta tesis difieren con los de Tigrero (2022), quien demostró con sus resultados que, el 46% de las madres manejaban inadecuadamente los síntomas como la fiebre sin identificar un tratamiento, el 31% reconocía algún signo de alarma en IRAS y el 34% reconocía la coloración azulada por falta de oxígeno producto de las IRAS. Otros estudios también demostraron que, las madres no aplicaban suficientes medidas preventivas para infecciones respiratorias agudas, siendo inadecuadas en el control ambiental en un 49,1%, inadecuada nutrición en un 52,8%, inadecuado crecimiento, desarrollo e inmunización en un 53,7% (Morón, 2023). Los resultados de este estudio tienen una base teórica fundamentada por Watson estableciendo que, el desarrollo y la preservación de una relación de cuidado basada en la ayuda y la confianza se consideran elementos fundamentales, lo fundamenta sobre el personal de enfermería o el cuidador deben demostrar una presencia genuina y comprometida. Esto implica la necesidad de estar plenamente consciente y presente durante la interacción con el paciente. La relación entre el profesional de la salud y el paciente se establece mediante la creación de un vínculo auténtico y una comunicación genuina (Raile, 2018). Desde el punto de vista de la literatura, según Chura y Maldonado (2021), para reducir la prevalencia de infecciones respiratorias agudas (IRA), es necesario un enfoque multifacético que incluya la distribución de vacunas contra la gripe y neumococo, la lactancia materna, una mejor nutrición, la reducción de la exposición al humo del tabaco y la mejora de la ventilación en los hogares. Estas medidas

fortalecen el sistema inmunológico y reducen la susceptibilidad a las IRA, especialmente en niños y personas vulnerables, contribuyendo así a una mejora general en la salud y bienestar de la población.

Conclusiones

Se determinó un nivel medio de consejería de enfermería en infecciones respiratorias agudas a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Se analizaron las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en Centro de Salud Tacalá, lográndose identificar las edades de las madres que más predominó fue entre 30-39 años de edad; los niños tuvieron menos de un año en un mayor porcentaje; un alto porcentaje de las madres se encontraron en una relación de convivencia, el nivel educativo que predominó fue el de secundaria, respecto a la ocupación en un mayor porcentaje fueron amas de casa. Respecto a la zona de residencia predominó la residencia rural y la condición de la vivienda generalmente viven en casas de materiales recuperables (esteras, quinchá, carrizo).

Se identificó el nivel alto de consejería de enfermería en infecciones respiratorias agudas en su dimensión conocimiento, en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá 2024.

Se identificó el nivel alto de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión prácticas preventivas en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá 2024.

Se identificó un nivel medio de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión manejo de síntomas en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá 2024.

Recomendaciones

A las autoridades universitarias, intensificar la formación de enfermeras y otros profesionales de salud en técnicas de comunicación efectivas, adaptadas a los diferentes niveles de conocimiento de las madres. Esto puede incluir la creación de materiales educativos más accesibles y personalizados, que ayuden a las madres con un nivel bajo o medio a comprender mejor las prácticas preventivas y de manejo de IRAS. Además, fomentar la participación de las madres con nivel alto en consejería para que actúen como agentes multiplicadores dentro de la comunidad.

A las Autoridades de la Salud se recomienda, tener en cuenta el perfil demográfico de las madres, las intervenciones deben estar dirigidas de manera particular a las madres jóvenes de 20 años que tienen una alta probabilidad de beneficiarse de las consejerías. Es recomendable implementar programas de salud enfocados en fortalecer la educación básica, además de ofrecer opciones de acceso a información en plataformas digitales o a través de visitas domiciliarias para aquellas madres que no puedan asistir regularmente a los centros de salud.

A las autoridades locales trabajar conjuntamente con las autoridades de la salud, para mejorar el nivel de conocimiento sobre IRAS, es esencial diseñar talleres interactivos y actividades prácticas que permitan a las madres aprender sobre la enfermedad de una manera aplicada. Se debe también utilizar métodos didácticos más dinámicos, como el uso de videos educativos, dramatizaciones o charlas comunitarias que faciliten la comprensión y aplicación de los conceptos de prevención y manejo de las IRAS. Además, implementar recordatorios en los hogares podría ayudar a reforzar el conocimiento adquirido.

Al Centro de Salud analizado que, aunque muchas madres implementan prácticas preventivas, se debe hacer un esfuerzo por motivar y capacitar a las que están en un nivel medio. Esto podría lograrse mediante la creación de un sistema de seguimiento regular a través de visitas domiciliarias, donde se verifique la correcta implementación de las prácticas preventivas y se resuelvan dudas o dificultades. También es recomendable involucrar a las madres en actividades grupales comunitarias donde se refuercen estas prácticas de manera socialmente validada.

Al Centro de Salud, dado el bajo nivel de manejo de síntomas, se debe reforzar la capacitación de las madres sobre la identificación temprana y el manejo adecuado de los síntomas graves de las IRAS. Esto puede lograrse mediante la implementación de talleres específicos sobre el manejo de emergencias respiratorias y la educación sobre signos de alarma. También se podría ofrecer entrenamiento práctico en la centro de salud, donde las madres puedan practicar el uso de medicamentos y técnicas de primeros auxilios en caso de emergencia.

Referencias bibliográficas

- Alonso, M., García, B. y Pardias, Y. (2023). Conocimientos sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años. *Medimay*, 30(1), 11-17. Recuperado de <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1743/pdf>
- Alvarado, C., Suarez, V., Gutiérrez, E. y Mendoza, A. (2021). Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 33-39. Recuperado de <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/180>
- Armesilla, S. (2014). Definición, categorización y presente político de los movimientos políticos separatistas: el neofeudalismo político. *Nómadass. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 41(1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/181/18153274006.pdf>
- Arevalo, Y. y Dávila, S. (2022). *Influencia de los factores socioculturales en el conocimiento y cuidado sobre IRAS y EDAS del cuidador del niño menor de 5 años. Centro de Salud de Morales. Período julio-diciembre 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Recuperado de <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4652>
- Auccapiña, E. y Gómez, F. (2022). *Consejería de enfermería a madres de menores de 5 años en iras micro red Ciudad Blanca 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14898>
- Berbiglia, V. y Thuy, L. (2022). Dorothea E. Orem: teoría del déficit de autocuidado en enfermería. *Modelos y Teorías en Enfermería*, 14 (1);198-207. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA198&dq=teoria+de+deficit+de+autocuidado+de+dorothea+orem&ots=8aNj2OyvKQ&sig=YJWLv8QoBYAk_uU582SE5YvpXgc

- Cachi, S. (2022). *Neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años: factores asociados. Hospital Santa Rosa, Piura 2018-2020* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88420>
- Chong, I., Rojas, L., Solorzano, F., y Zambrano, J. (2021). Infecciones del tracto respiratorio superior. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(6), 1356-1370. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8017031>
- Chura, A., y Maldonado, E. (2021). Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 1(2), 128-138. Recuperado de <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
- Coronel, C., Huerta, Y. y Ramos, O. (2018). Factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22 (2), 194-203. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es&tlng=en.
- Culque, Y. (2023). *Factores de riesgo y prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres de niños menores de 5 años, Policlínico Pams, Chincha, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Recuperado de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1436/1/Yanet%20Paola%20Culque%20Cano.pdf>
- Debbag, R., Torres, J., Falleiros, M., Ávila, J., Brea, Á. et al. (2023). ¿Son los primeros 1.000 días de vida un período vital desatendido para prevenir el impacto en la morbilidad materna e infantil de las enfermedades infecciosas en América Latina? *Actas de un taller de expertos de la Sociedad Latinoamericana de Enfermedades Infecciosas Pediátricas, SLIPE*. 11 (1) 1-25. Recuperado de <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1297177>

- Esparza, O., Ríos, L. y Chávez, S. (2020). Diseños preexperimentales y cuasiexperimentales aplicados a las ciencias sociales y la educación. *Instituto de Ciencias Sociales y Administración*. 2(2), 167-178
<http://cathi.uacj.mx/20.500.11961/15924>
- Giménez, M. (2022). *Factores de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Hospital Distrital de Horqueta, año 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Intercontinental Paraguay]. Recuperado de <https://www.utic.edu.py/repositorio/Tesis/Grado/Ciencias%20de%20la%20Salud/Lic.%20en%20Enfermeria/2022/05%20TESIS%20MABEL%20GIMENEZ%20NOCEDA%20%20.pdf>
- Hayes, C., y McCaffrey, R. (2018). Mejorar la adherencia del paciente a los planes de tratamiento a través de intervenciones de enfermería. *La práctica de enfermería hoy*. 5(1), 63-68. Recuperado de <https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000192>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6, pp. 102-256). México Mac Graw Hill.
- Véliz, T. I., Mendoza, K. A., Ponce, D. Y., y Valero, N. (2021). Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 88. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8383945.pdf>
- Kershenobich, D., Lifshitz, A., De León, S. P., Loria, A., Frenk, A. J., Martínez, M., Torres, M. A., Fernández, V., Nájera, M. P. (2021). La consejería de enfermería y sus beneficios en la salud de menores de un año, *Revista mexicana de enfermería*. 3(9); 81-120
<https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/revistaEnfermeria.html>
- Laura, D., Inturias, B., y Zurita, B. (2021). Frecuencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, centro de Salud Rio Blanco, 2017. *Revista Científica Ciencia Médica*, 23(2), 201-206. Recuperado

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332020000200011&lng=es&tlng=es.

- Machado, K, Notejane, M., Mello, M., Pérez, C., et al. (2018). Infecciones respiratorias agudas bajas en niños menores de 2 años. Hospitalizaciones durante el invierno del año 2014. *Anales de la Facultad de Medicina*, 5(1), 82-103. Epub 01 de junio de 2018. Recuperado de <https://doi.org/10.25184/anfamed2018v5n1a9>
- Malo, D. (2021). Estacionalidad y severidad de las temporadas de infección respiratoria aguda por Virus Sincitial Respiratorio en Colombia, 2013 a 2019. *Reporte Epidemiológico Nacional*, 1(1), 12-12. Recuperado de <https://epidemiologiains.org/index.php/ren/article/view/65>
- Malo, S., Bjerrum, L., Feja, C., Lallana, M. J., et al. (2015). Prescripción antibiótica en infecciones respiratorias agudas en atención primaria. In *Anales de Pediatría* 82, (6), 412-416. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403314003993>
- Martínez, M. (2006) *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México. Editorial Trillas.
- Meléndez, I., Macías, M. y Álvarez, A. (2020). Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1-14. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97112>
- Mendoza, N., y Alcántara, D. (2022). *Hacinamiento como factor de riesgo y episodios de infección respiratoria aguda en menores de 5 años Centro Salud Hualmay, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Recuperado de https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7226/TESIS_compressed.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Ministerio de Salud de Perú [MINSA] (2023). Boletín epidemiológico del Perú volumen 32 - SE 50 Semana Epidemiológica (del 10 al 16 de diciembre del 2023)

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202350_15_11212_5.pdf

- Monje V., Pablo, Miranda C., et al. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24, 5. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Morón, A. (2023). *Medidas preventivas que aplican las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro De Salud Pueblo Nuevo 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista] Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4962>
- Muñoz, C., Dueñas, V., Castro, J., y Holguín, G. (2021). Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(9), 1108-1123. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094506>
- Mustelier, Y., y Borroto, L. (2018). Intervenciones de enfermería en pacientes con cirugía ambulatoria de enfermedades anorectales. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100020&lng=es&tlng=es.
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000600814&script=sci_arttext&tlng=pt
- Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es.
- Noriega, V., y Oña, J. (2023). Infecciones del tracto respiratorio superior en niños. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(6), 96-

<http://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/841>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023). Aumentan las enfermedades infecciosas respiratorias en la Región Europea de la OMS. Recuperado de <https://www.who.int/europe/news/item/15-12-2023-respiratory-infectious-diseases-on-the-rise-across-who-european-region>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023). Declaración de la OMS sobre los brotes de enfermedades respiratorias en niños en el norte de China. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON494>

Páez, K., Bernal, M., y Quemba, M. (2023). Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias. *Revista Colombiana De Enfermería*, 22(1), e057. Recuperado de <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/4054>

Pérez, L., Sixto, A., Jiménez, P., y Fundora, Y. (2019). Teoría de Jean Watson: Cuidado de Enfermería en situación de cronicidad en el nivel primario. *In Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería* 1-7. Recuperado de <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/300/94>

Pin, N. A., y Castillo, M. A. (2024). Enfermería en niños con autismo una aplicación de la teoría de Jean Watson. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 7(14), 61-82. <http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/110>

Potter, P., Perry, A., y Stockert, P. (Eds.). (2019). Fundamentos de enfermería. *Elsevier Health Sciences*. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ILWXDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=los+enfermeros+conectan+a+los+pacientes+con+especialistas+m%C3%A9dicos,+grupos+de+apoyo+y+servicios+comunitarios.+Esto+gaa>

[ntiza+a+los+pacientes+un+sistema+integral+de+apoyo&ots=lsW3gxNsBq&sig=NHX7j6Gd7gkSH6H1y0bG1kITDaw](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000100137&script=sci_arttext)

Quintana, M., Ruíz, D., Soto, C., Valle, M., y García, J. (2022). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Horizonte sanitario*, 21(1), 137-145. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000100137&script=sci_arttext

Quispe, A. (2023). *Conocimiento y actitud preventiva frente a las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Leoncio Prado, TACNA -2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Recuperado de <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/19953e6f-077f-4e08-8a86-6641b8e29613>

Raile Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences. 1(4), 14-234. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Watson+en+su+teor%C3%ADa,+el+desarrollo+y+la+preservaci%C3%B3n+de+una+relaci%C3%B3n+&ots=6rYwkq-s7M&sig=iAUuq2aNIVfCukedHK5yEVIKaWw>

Solís, L., Acuña, R., López, L., y Meléndez, G. (2017). La consejería de enfermería disminuye la sintomatología y recaídas en pacientes pediátricos con rinitis alérgica. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 74(5), 349-356. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462017000500349&script=sci_arttext

Tacure, E. (2022). *Tratamientos tradicionales utilizados en infecciones respiratorias en niños menores de 5 años en las Lomas-Piura 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87786>

- Tamayo, C., y Bastart, E. (2015). Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. *Medisan*, 19(05), 684-694. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58788>
- Temoche, E. (2024). *Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado de La Villa Becará del distrito de Vice provincia de Sechura-Piura, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35801>
- Tigrero, R. (2022). Nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la parroquia Santa Rosa. Salinas, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena Ecuador]. Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8943>
- Valdés, E., Lago, Y., y García, L. (2015). Clinical and epidemiological characterization of community-acquired pneumonia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 196-204. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=64061>

Anexos y apéndices

1. Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Consejería de enfermería	La Consejería de enfermería es el acto de brindar un servicio de orientación, apoyo y asesoramiento a la población, abordando una variedad de problemas, incluyendo el manejo de enfermedades, la adherencia a tratamientos, la educación sobre salud y el apoyo emocional; desde el punto de vista de Quintana, et al. (2022), una parte importante de la consejería de enfermería es, que busca brindar apoyo emocional, información y orientación para asegurar una atención integral y de calidad, promover conductas saludables, reducir la incidencia y la propagación	Se medirá la variable consejería de enfermería de IRA mediante un cuestionario con respuestas tipo dicotómicas y tipo Likert el mismo para evaluar el nivel de consejería a través de las siguientes dimensiones: Demografía (ítems 1-9); Conocimiento sobre IRAS (ítems 10 - 15); Prácticas preventivas (ítems 16-20); Manejo de síntomas (ítems 21-26).	Demografía	▪ Edad de la madre ▪ Edad del niño ▪ Estado civil ▪ Nivel educativo ▪ Ocupación ▪ Número de hijos. ▪ Zona de residencia. ▪ Servicios básicos ▪ Condición de vivienda	1-9	Nominal
			Conocimiento sobre IRA	• Importancia de una alimentación. • Principales signos y síntomas. • Alivio de síntomas • Manejo la tos y el dolor de garganta. • Síntomas graves de IRA.	10-15	

	de infecciones respiratorias, así como garantizar la adherencia al tratamiento (Kershenobich, et al. 2021).			• Presencia de tos y estornudos		
			Prácticas preventivas	• Alimentación • Lactancia • Lavado de manos	16 - 20	
			Manejo de síntomas	• Control de síntomas • Control de temperatura • Observa el estado anímico del niño • Ruidos al respirar	21-26	

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es el nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Tacalá, Piura 2024?	Consejería de enfermería	General Determinar el nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.	Existe un adecuado nivel de consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.	Tipo de investigación: Por su finalidad: básica. Por su alcance: descriptiva, no experimental. Según el tiempo: la investigación será transversal. Población - Muestra 48 madres Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta - Cuestionario
		Objetivos específicos: 1. Analizar las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en Centro de Salud Tacalá. 2. Identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión conocimiento, en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá. 3. Identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión prácticas preventivas en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá.		

		4. Identificar el nivel de consejería de enfermería en IRAS en su dimensión manejo de síntomas en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tacalá.		
--	--	---	--	--

3. Instrumento de recolección de datos.

CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN IRAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN CENTRO DE SALUD TACALA, PIURA 2024.

Datos: Bachiller **Vicente Prado, Marita Abigail**, Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: Instrumento para evaluar consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años

Finalidad: Determinar la consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Instrucciones: Para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o círculo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio.

Muchas gracias.

Variable de estudio: Consejería en madres de niños menores de 5 años sobre IRAS

Ítems		
Dimensión 1: características demográficas		
P1	Edad de la madre	a) Menos de 20 años b) 20-29 años c) 30-39 años d) 40 años o más
P2	Edad del niño	a) Menor a un año b) 1 años c) 2 años d) 3 años e) 4 años
P3	Estado civil	a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Viuda e) Conviviente

P4	Nivel educativo	a) Sin estudios b) Educación primaria c) Educación secundaria d) Educación técnica/superior
P5	Ocupación	a) Ama de casa b) Trabajadora independiente c) Empleada d) Desempleada e) Estudiante
P6	Número de hijos menores de 5 años.	a) 1 b) 2 c) 3 a más
P7	Zona de residencia	a) Urbana b) Rural
P8	Servicios básicos	a) Cuenta agua potable b) Cuenta con luz c) No cuenta con servicios básicos d) Cuenta agua potable y luz
P9	Condición de vivienda	a) Material noble b) Material recuperable, esteras, quinchas, carrizo
Dimensión 2: conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas		
P10	¿Conoce la importancia de una alimentación balanceada para prevenir las infecciones respiratorias en su hijo?	a) Si. b) No.
P11	¿Cuáles son los principales signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas que conoce?	a) Tos b) Fiebre c) Congestión nasal d) Dificultad para respirar e) Dolor de garganta f) Todas las anteriores g) Ninguno es un signo y síntoma
P12	¿Qué hace para aliviar la congestión nasal en su hijo?	a) Uso remedios caseros b) Uso mentol c) Uso vaporizador d) Abrigo a mi hijo

		e) No uso ninguno.
P13	¿Cómo maneja la tos y el dolor de garganta en su hijo?	a) Consulta al médico / lo llevo a la posta b) Administra jarabes para la tos c) Da bebidas calientes (té, miel con limón) d) Otros especificar.....
P14	Si su hijo presenta síntomas graves de IRA, ¿lo llevaría de emergencia?	a) Sí b) No c) No estoy segura
P15	Si su hijo tiene tos y estornudos, ¿dónde lo lleva primero?	a) Consultorio médico b) Centro de salud c) Farmacia d) Hospital e) No lo llevo a ningún lugar inmediatamente
Dimensión 3: prácticas preventivas		
P16	¿Qué alimentos le da a su hijo cuando está enfermo?	a) Le da alimentos blandos y fáciles de digerir b) Aumentar la ingesta de líquidos c) Le da los alimentos habituales d) Otros especificar
P17	¿Qué alimentos considera importantes para fortalecer el sistema inmunológico de su hijo?	a) Frutas y verduras b) Proteínas (carne, pescado, huevos) c) Cereales y granos enteros d) Lácteos e) Todas las anteriores
P18	¿Sabe cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la salud respiratoria de su hijo?	a) Sí b) No
P19	Realiza lavado de manos madre/hijo	a) Sí b) No
P20	¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?	a) Exclusiva materna b) Mixta (materna y fórmula)

		c) Solo fórmula d) Ninguno
Dimensión 4: manejo de síntomas		
P21	¿Cuándo su hijo presenta infección respiratoria que realiza?	a) Evita cambios de temperatura b) Lo abriga. c) Mantiene el ambiente sin corrientes de aire. d) Todos los anteriores. e) Lo lleva al centro de salud.
P22	¿Cuándo realiza el baño de su hijo con infección respiratoria, como es que lo realiza?	a) Seca al menor antes de que se acueste. b) Seca al menor antes de vestirlo. c) Secar al niño rápidamente, evito las corrientes de aire y lo mantengo abrigado.
P23	¿Si su hijo presenta infección respiratoria que acciones realiza?	a) Lo abrigo con varias casacas polares y colchas para que se mejore rápido. b) No lo abrigo demasiado solo con lo necesario. c) Tengo en cuenta el clima y lo abrigo de acuerdo a la estación poniéndole ropa que le permita moverse. d) No conozco si debo abrigarlo o como debo hacerlo.
P24	¿Qué hace cuando su hijo presenta fiebre?	a) Desabriga a su niño para que se enfríe. b) Le da baños fríos para bajar la fiebre. c) Controla la temperatura para determinar si es mayor de 38° C. d) Le pasa paños fríos y le pone ropa ligera y observa si tiene dificultades para respirar.
P25	Observa el estado anímico del niño	a) Sí b) No

P26	Observa hundimiento de su piel entre las costillas y/o escucha ruidos al respirar el niño	a) Sí b) No
------------	---	----------------

4. Evaluación de Juicio de expertos

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.-Información General:

Nombres y apellidos del validador: LIC. ENF. NANCY ALVAREZ CHUQUIHUANCA

Fecha: 29/10/2024 Programa: VEA

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

Autora del instrumento: Vicente Prado, Marita Abigail.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE
SALUD TACALA, PIURA 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.-Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					108	77
Sumatoria total		185				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.925				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{185} = \boxed{0,925}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 Firma del Experto
 Grado Académico Enfermera
 DNI 05643922



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.-Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Lic. Enf. Anelita García Maza*
 Fecha: *29/10/2024* Programa: *Metaxenicas.*

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

Autora del instrumento: Vicente Prado, Marita Abigail.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS
 AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE
 SALUD TACALA, PIURA 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.-Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					106	76
Sumatoria total		182				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.91				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 – 0.49	Validez nula
0.50 – 0.59	Validez muy baja
0.60 – 0.69	Validez baja
0.70 – 0.79	Validez aceptable
0.80- 0.89	Validez buena
0.90-1.00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$182 = 0.91$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


Firma del Experto
Grado Académico Enfermera
DNI 03358289

 MINISTERIO DE SALUD
Anelita García Maza
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 10667

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.-Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Lic. Enf. José Adolfo Agurto Guerrero*
 Fecha: *29/10/2024* Programa: *GESTIÓN DE CALIDAD*

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

Autora del instrumento: Vicente Prado, Marita Abigail.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS
 AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE
 SALUD TACALA, PIURA 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.-Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					72	116
Sumatoria total		188				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.94				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{188} = \boxed{0.94}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 Firma del Experto
 Grado Académico Enfermera
 DNI 47952248

José Adolfo Aguirre Guerrero
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 082654

5. Base de datos en SPSS

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1
2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1
2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1
2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	1	1
2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	1	1
2	1	4	3	1	1	1	3	1	1	6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	1	1
2	1	5	3	1	1	1	3	1	1	6	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	1
2	1	5	3	1	1	2	3	1	1	6	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	1
2	1	5	3	1	1	2	4	1	1	6	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	1
2	1	5	3	1	1	2	4	1	1	6	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1
3	1	5	3	1	1	2	4	1	1	6	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	1	5	3	1	1	2	4	1	1	6	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	1	5	3	1	1	2	4	1	1	6	2	1	1	2	1	4	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	1	5	3	1	1	2	4	1	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1

3	1	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	1	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	1	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	2	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	2	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	2	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	3	1	1
3	2	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	1	5	1	1	1	4	3	3	4	1	1
3	2	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	2	5	1	1	1	4	3	3	4	1	1
3	2	5	3	1	1	2	4	2	1	6	2	1	1	2	2	5	1	1	1	4	3	3	4	1	1
3	2	5	3	1	2	2	4	2	1	6	2	1	1	2	2	5	1	1	2	4	3	3	4	1	1
3	2	5	3	2	2	2	4	2	1	6	2	1	1	2	2	5	1	1	2	5	3	3	4	1	1
3	2	5	3	2	2	2	4	2	1	6	2	1	1	2	2	5	1	1	2	5	3	3	4	1	1
3	2	5	4	2	2	2	4	2	1	6	2	2	1	2	2	5	1	1	2	5	3	3	4	1	1
3	2	5	4	2	2	2	4	2	1	6	2	2	1	2	2	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
3	2	5	4	2	2	2	4	2	2	6	2	2	1	2	2	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
3	2	5	4	2	2	2	4	2	2	6	2	2	1	3	2	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
4	2	5	4	2	2	2	4	2	2	6	2	2	1	3	2	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
4	3	5	4	3	2	2	4	2	2	6	4	2	1	3	2	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
4	3	5	4	3	2	2	4	2	2	6	4	2	1	3	2	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
4	3	5	4	3	2	2	4	2	2	6	5	2	1	3	3	5	1	1	2	5	3	4	4	1	1
4	3	5	4	3	3	2	4	2	2	6	5	3	1	3	3	5	1	1	2	5	3	4	4	1	2
4	3	5	4	4	3	2	4	2	2	6	5	3	1	3	3	5	1	1	2	5	3	4	4	1	2
4	3	5	4	4	3	2	4	2	2	6	5	3	2	4	3	5	2	1	3	5	3	4	4	1	2
4	4	5	4	5	3	2	4	2	2	7	5	3	2	5	1	5	2	1	3	5	3	4	4	2	2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	26

6. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN IRAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD TACALA, PIURA 2024”.

Este es un estudio desarrollado por: El bachiller **Vicente Prado, Marita Abigail**, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: Determinar la consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Tacalá, Piura 2024.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: base de datos de cada participante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

7. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tacalá, 23 de agosto del 2024

Señora:

Nancy Álvarez Chuquihuanca

Jefa del establecimiento E.S. 1-3 Tacalá

Asunto: Solicito información para desarrollo de tesis.

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted con mucho gusto para enviarle un cordial saludo y desearle éxitos en su gestión.

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro y actualmente estoy desarrollando mi tesis titulada "Consejería de Enfermería en IRAS, a Madres de Niños Menores de 5 Años en el Centro de Salud Tacalá, Piura 2024". Por tal motivo, recorro a su distinguido despacho con el fin de solicitar su autorización para que se me otorguen las facilidades necesarias para aplicar una encuesta a madres de familia.

Agradezco de antemano su atención y apoyo.

Atentamente,



Marita Abigail Vicente Prado

DNI N°: 75770058

Anexo: copia de DNI

E.S. 1-3 TACALÁ	
TACALÁ	
RECIBIDO	
REGISTRO N°	1483
HORA	9:33 AM
FECHA	23/8/24
RMA	[Firma]

8. Repuesta de la institución del desarrollo de la investigación

 **GOBIERNO REGIONAL PIURA**
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
CLAS CAYETANO HEREDIA
E. S. I-3 TACALÁ
Correo: csi.3tacala@gmail.com

 **PERU** **Ministerio de Salud**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tacalá, 10 de diciembre de 2024

AUTORIZACION PARA PROYECTO DE TESIS

Lic. Enf. Nancy Álvarez Chuquihuanca
Jefe de E.S. I-3 Tacalá
Presente. -

A : MARITA ABIGAIL VICENTE PRADO.
ASUNTO : FACILIDADES PARA DESARROLLO DE TESIS.

De mi especial consideración:
En atención a lo solicitado relacionado a la problemática de estudio "consejería de enfermería en IRAS, a madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Tacalá, Piura 2024" se le otorga la autorización en el acceso de información y/o encuestas que su investigación requiera.

De otro lado se le recomienda seguir las medidas de seguridad establecidas en el centro de salud.

Atentamente,



9.Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
VICENTE PRADO MARITA ABIGAIL		75770058	maritabigail18@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA 2024			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (info su-repo/semantica/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (info su-repo/semantica/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	26	11	2025

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 013-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 6, inciso 8.2.

2. Ley N° 30013, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Comisión, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y O.S. 005-2013-PCM.

3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo a lo establecido en la Ley 822.

4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-ORIC/Normaliza 1.2 y 6.7 que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.

5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

6. Según el inciso 1.2.3, del artículo 1.º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales R330117 "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente replicados por el Repositorio Digital R330117, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

10. Reporte de similitud

CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	7%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.autonomaedica.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
12	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	revistas.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.dge.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
20	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
21	Miryam Gabriela Pacheco Rodriguez. "Modelo de comunicación interna para instituciones públicas de educación superior. Caso Universidad de Guayaquil.", Universitat Politècnica de Valencia, 2022 Publicación	<1 %
22	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

24	utic.edu.py Fuente de Internet	<1 %
25	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unifesp.br Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	<1 %
31	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
32	www.journalgestar.org Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
36	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	rei.iteso.mx Fuente de Internet	<1 %