



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabaylo 2022**

**Tesis para optar el título de licenciada en enfermería**

**AUTORAS:**

**Carbajal Flores, Yaquili**

**Ramos Huamani, Lucia**

**ASESORA: Dra. Padilla Montes, Martha Felícita**

**LIMA-PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIAS

A mis padres Talía y Walter quienes siempre confiaron en mí y me apoyaron incondicionalmente en todo el proceso de mis estudios tanto moralmente como económicamente para concretar con éxito la finalización de mis estudios. A mis hermanos(as) Miriam, Magali, Genrri y Yimi por su cariño y apoyo incondicional a lo largo de todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

Yaquili Carbajal Flores

Esta tesis lo dedico a mi familia, a mis padres y a mi esposo; quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios. También la dedico a mi hijo quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser ejemplo para él .

Lucía Ramos Huamaní

## **AGRADECIMIENTOS**

En primera instancia manifestar mi gratitud a Dios, quien es el pilar de la vida, a mi familia quienes han estado en el proceso de mis estudios, gracias por estar siempre presentes. Agradecimiento especial a la Universidad Interamericana para el Desarrollo por la educación brindada, a sus autoridades y a mis profesores, quienes con el aporte de sus valiosos conocimientos hicieron culminar mis estudios profesionales, con paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Agradecimiento especial a mi asesor externo Miguel Zevallos por su invaluable ayuda.

Yaquili Carbajal Flores

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mi siempre, por su apoyo incondicional ,humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. Mi agradecimiento a mis padres, a mi esposo y a todos mis profesores que me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

Agradecimiento especial a mi asesor externo José Franco por su valiosa ayuda.

Lucia Ramos Huamani

## ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
DEDICATORIAS .....	ii
ÍNDICE GENERAL .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	2
1.2 Formulación del Problema .....	3
1.2.1 Problema General .....	3
1.2.2 Problemas Específicos .....	3
1.3 Objetivos .....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos .....	4
1.4 Justificación.....	4
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	6
2.1 Antecedentes de la Investigación .....	6
2.1.1 Internacionales .....	6
2.1.2 Nacionales.....	7
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.2.1 Conocimientos de la Madre sobre la Neumonía .....	10
2.2.2 Prácticas Preventivas para Neumonía. ....	14
2.2.3 Teorista Relacionada a la Investigación.....	17
2.3 Marco Conceptual .....	18
2.5 Hipótesis .....	20
2.5.1 Hipótesis General.....	20
2.5.2 Hipótesis Específicas.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	22
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	22

3.2 Descripción del Método y Diseño.....	22
3.3 Población y Muestra.....	22
3.3.1 Población.....	22
3.3.2 Muestra.....	22
3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	22
3.5 Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos.....	23
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	25
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
ANEXOS.....	50
Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	51
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos.....	52
Anexo 3 Data Consolidada de Resultados.....	60
Anexo 4: Consentimiento Informado.....	68
Anexo 5 Testimonios Fotográficos.....	69
Anexo 6 Cronograma de Actividades.....	73
Anexo 7 Juicio de Expertos.....	74

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.....	25
Tabla 2	Edad de las madres que tienen conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en... Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	26
Tabla 3	Lugar de procedencia de las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención..... de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	27
Tabla 4	Ocupación de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía..... en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	28
Tabla 5	Estado civil de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía.... en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	29
Tabla 6	Nivel de instrucción de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de..... Neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	30
Tabla 7	Número de hijos en las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de..... Neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo	31
Tabla 8	Nivel de conocimientos de las madres sobre prevención de neumonía en las madres del ..... Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022.	32
Tabla 9	Prácticas de prevención de neumonía en niños menores de cinco años del Asentamiento..... Humano 11 de mayo Carabayllo 2022.	33
Tabla 10	Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de neumonía en él ..... Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022.	34
Tabla 11	Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención primaria de ..... Neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022	35
Tabla 12	Nivel de conocimientos de las madres y práctica de lactancia materna exclusiva como..... prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo – Carabayllo 2022.	36
Tabla 13	Nivel de conocimiento de las madres y las práctica de higiene como prevención de la ..... Neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo 2022	37
Tabla 14	Chi cuadrado de hipótesis general.....	38
Tabla 15	Chi cuadrado de hipótesis específica 1.....	39
Tabla 16	Chi cuadrado de hipótesis específica 2.....	39
Tabla 17	Chi cuadrado de hipótesis específica 3.....	40

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
Figura 01 Edad de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.....	25
Figura 02 Edad de las madres que tienen conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía .... en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	26
Figura 03 Lugar de procedencia de las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención... de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	27
Figura 04 Ocupación de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de..... neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	28
Figura 05 Estado civil de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de..... neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	29
Figura 06 Nivel de instrucción de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de..... neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	30
Figura 07 Número de hijos en las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de..... neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.	31
Figura 08 Nivel de conocimientos de las madres sobre prevención de neumonía en las madres del..... Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022.	32
Figura 09 Prácticas de prevención de neumonía en niños menores de cinco años del Asentamiento ..... Humano 11 de mayo Carabayllo 2022.	33
Figura 10 Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de neumonía en el ..... Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022.	34
Figura 11 Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención primaria de..... Neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022	35
Figura 12 Nivel de conocimientos de las madres y práctica de lactancia materna exclusiva como..... Prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo – Carabayllo 2022.	36
Figura 13 Nivel de conocimiento de las madres y las práctica de higiene como prevención de la..... Neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo 2022	37

## RESUMEN

En nuestro estudio titulado “Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo - Carabaylo 2022”, el objetivo es determinar la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo el presente año 2022. Metodología: nuestro estudio es de tipo cuantitativo y básico, con un diseño relacional, no experimental, transversal y prospectivo. Población: participaron 60 madres del asentamiento humano 11 de mayo -Carabaylo, las mismas que conformaron la muestra. Instrumento: se emplearon dos cuestionarios, uno sobre conocimientos sobre neumonía en madres de niños menores de cinco años y la otra sobre prácticas preventivas de las madres de niños menores de cinco años sobre neumonía, la técnica empleada es la encuesta. Los Resultados obtenidos son: El 76% (46) tiene prácticas preventivas adecuadas para neumonía con conocimiento medio, 10.0% (6) tiene prácticas preventivas adecuadas y conocimiento alto. El 41.7 % (25), tienen buenas prácticas sobre lactancia materna y nivel medio de conocimientos de prevención sobre neumonía; el 41.7 % (25) tienen malas prácticas y nivel medio de conocimientos. El 96.0 % (48), tienen buenas prácticas de higiene y nivel medio de conocimientos sobre prevención de neumonía; el 13.3 % (2) tienen malas prácticas y nivel medio de conocimientos. El 76.6 % (48), tienen buenas prácticas de prevención en general y nivel medio de conocimientos; el 13.3 % (2) tienen malas prácticas de prevención en general y nivel medio de conocimientos. Las Conclusiones que obtuvimos muestran que No existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo – Carabaylo 2022.

**Palabras Claves:** Conocimientos, Prácticas, Neumonía, Prevención, Madres



## ABSTRACT

In our study entitled "Knowledge and practices on pneumonia prevention in mothers of children under 5 years of age from the Human Settlement May 11 - Carabayllo 2022", the objective of our study is to determine the relationship between mothers' knowledge and practices on the prevention of pneumonia in children under 5 years of age in the human settlement 11 de mayo -Carabayllo in the present year 2022. Methodology: our study is quantitative and applied, with a relational, non-experimental, cross-sectional and prospective design. Population: 60 mothers from the human settlement 11 de mayo -Carabayllo participated and formed the sample. Instrument: two questionnaires were used; one on knowledge about pneumonia in mothers of children under five years of age and the other on preventive practices of mothers of children under five years of age on pneumonia, the technique used is the survey. The Results obtained are: 76% (46) have adequate preventive practices for pneumonia with medium knowledge, 10.0% (6) have adequate preventive practices and high knowledge. 41.7% (25) have good breastfeeding practices and medium level of knowledge of prevention of pneumonia; 41.7% (25) have bad practices and medium level of knowledge. 96.0 % (48) have good hygiene practices and medium level of knowledge about pneumonia prevention; 13.3 % (2) have bad practices and medium level of knowledge. 76.6 % (48) have good prevention practices in general and medium level of knowledge; 13.3 % (2) have bad prevention practices in general and medium level of knowledge. The Conclusions we obtained show that there is no significant relationship between mothers' knowledge and practices on pneumonia prevention in children under 5 years of age in the human settlement 11 de mayo -Carabayllo.

**Key words:** Knowledge, Practices, Pneumonia, Prevention, Mothers.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de enfermedades transmisibles del aparato respiratorio, siendo la Neumonía la complicación más grave; la neumonía es la enfermedad infectocontagiosa que más muertes de niños ocasiona en todo el mundo, cada año más de 800.000 niños menores de cinco años mueren de neumonía, siendo un grupo vulnerable a la enfermedad. Según la UNICEF 2020, factores como la desnutrición, la contaminación ambiental y la falta de acceso a las vacunas son algunas de las causas de las muertes prevenibles por neumonía en el grupo infantil, enfermedad que el año 2019 causó la muerte a un niño cada 39 segundos.

La identificación de los factores de riesgo asociados a la neumonía en niños menores de 5 años se convierte en una herramienta útil que nos permite desarrollar estrategias para reducir el riesgo a contraer esta enfermedad. Por ello llegando a determinar el nivel de conocimientos y de prácticas sobre prevención de la neumonía en las madres mejoraremos la calidad de la salud de los niños menores de 5 años.

Nuestra investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo – en el distrito de Carabayllo en el cono norte de Lima. Asimismo, nuestra investigación consta de cinco capítulos: Capítulo 1: Comprende el problema, planteamiento y formulación, los objetivos generales y específicos y la justificación del estudio. Capítulo 2: Presenta el marco teórico referencial que abarca los antecedentes internacionales, nacionales, bases teóricas, definición de términos y la operacionalización de las variables. Capítulo 3: Describe la metodología en la cual se detalla el enfoque, tipo, método y diseño de investigación, lugar de ejecución, población, muestra, selección y unidad de análisis, criterio de inclusión y exclusión, la técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, análisis de datos y por último aspectos éticos. Capítulo 4: Muestra los resultados hallados a través del programa SPSS versión 26 expresados en tablas, gráficos estadísticos y la discusión. Capítulo 5: Enfocado a las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados del estudio, que servirán de base para futuras investigaciones. Finalmente se detallan las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a), la neumonía está entre las infecciones mortales, por su alta transmisibilidad las Infecciones de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar, observándose el año 2019 2.6 millones de defunciones.

Las vías de transmisión de la neumonía se dan por inhalación de aerosoles producidos. Con estornudos o tos y también por vía sanguínea desde otros órganos del cuerpo. La colonización e infección del aparato respiratorio bajo dependerá de la colonización previa de la orofaringe, de la aspiración de los gérmenes que colonizan las vías aéreas y del fallo en los mecanismos de defensa a nivel traqueobronquial (Esteban et al., 2019).

La neumonía y otras enfermedades infecciosas como la diarrea y el paludismo siguen siendo a nivel mundial la principal causa de muerte en menores de cinco años, siendo mayor en los niños malnutridos, la OMS tiene como cifras de defunción en el año 2019 1.3 millones de niños entre 1 a 4 años (OMS, 2020b).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) son las herramientas más exitosa en la historia de la humanidad para luchar contra la pobreza y la mortalidad infantil a nivel mundial, en el objetivo cuatro proponen reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años, enfatizando en la reducción de la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años, entre ellas, la neumonía; por lo que se necesitan medidas y acciones perdurables para alcanzar los vigentes Objetivos del Desarrollo Sostenible para el 2030.

Sostiene que las infecciones respiratorias agudas son un problema de salud pública en niños y adultos a nivel mundial. La neumonía es la primera causa de mortalidad y la segunda causa de hospitalización en menores de 5 años en países en desarrollo, causando gran impacto económico y psicológico (Bennett, 2016).

Al respecto en el Perú, según los datos del sistema de vigilancia epidemiológica del 2017, se aprecia una mayor prevalencia de diferentes enfermedades pulmonares como la neumonía. En cuanto a la etiología de las infecciones del tracto respiratorio pueden ser víricas, bacterianas y fúngicas. Las vacunas se imparten de forma gratuita y obligatoria. En la cual la cobertura de inmunización contra el neumococo alcanza el 80% en niños menores de 24 meses de edad (Padilla et al., 2017).

Para el Ministerio de Salud, solo el 30% de las neumonías requieren tratamiento antibiótico, pero debido a que en la mayoría de los casos no se logra determinar el germen causante o el cultivo de la misma

demora más que la remisión de la enfermedad, a la mayoría de los pacientes se les administra tratamiento antibiótico, siendo determinado por el grupo etario ya que hay gérmenes frecuentes según edad (Padilla et al., 2017).

El distrito de Carabaylo ubicado en el cono norte de Lima, es uno de los distritos más populosos de la capital, muestra una población con pobreza y pobreza extrema con necesidades básicas insatisfechas y con un nivel sociocultural bajo. En la población se observan problemas nutricionales, hacinamiento, viviendas precarias, incidencia estacional climática (principalmente en el otoño e invierno en donde se registran bajas temperaturas. Además, la contaminación ambiental por humo debido a que muchas personas cocinan con leña por este lugar, debido a la extrema pobreza de la zona, tal como lo hemos observado nosotras que somos las autoras de este trabajo.

El nivel de conocimientos de las madres es el factor más influyente sobre la morbilidad infantil que podría llevar a tomar malas decisiones en cuanto a la salud del niño, por ejemplo, la neumonía por factores sociodemográfico, factores climáticos, pobreza, puede complicar la salud de la población en general (OMS, 2021b).

Por el incremento constante de neumonía en niños menores de 5 años y todo lo anterior se justifica realizar esta investigación sobre conocimientos sobre neumonía y prácticas sobre prevención de neumonía.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabaylo, 2022?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo, 2022?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar la relación entre los niveles de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo.

Identificar la relación entre los niveles de conocimientos de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo.

Identificar la relación entre los niveles de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo. 11 de mayo - Carabaylo.

### **1.4 Justificación**

Las infecciones respiratorias agudas son un problema de salud pública en niños y adultos a nivel mundial. La neumonía es la primera causa de mortalidad y la segunda causa de hospitalización en menores de 5 años en países en desarrollo, causando gran impacto económico y psicológico (Bennett, 2016).

La justificación teórica de nuestro trabajo de investigación es la posibilidad de actualizar los conocimientos sobre neumonía, nuestra investigación permite obtener información sobre esta enfermedad en el asentamiento humano citado y de esta manera actualizar datos y estadística sobre los conocimientos y las prácticas sobre neumonía en madres de niños menores de 5 años, nuestros resultados obtenidos se podrán utilizar para realizar similares estudios de investigación.

La justificación práctica de nuestra investigación se relaciona con la situación actual de la neumonía como un problema de salud pública de prioridad y sus consecuencias negativas graves sobre el grupo etario más vulnerable con la finalidad de motivar e incentivar al profesional de enfermería sobre la importancia de desarrollar actividades preventivo - promocionales en el área comunitaria en las madres y cuidadoras de niños, teniendo en cuenta las características socioculturales de la población, motivadas por esto es que se realizó nuestro estudio titulado Conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo Carabaylo - Lima.

La justificación social de nuestra investigación se relaciona con las medidas de prevención que deben de asumir las autoridades del Hospital Sergio Bernales y los Centro de Salud cercanos por área de influencia para ayudar a disminuir la incidencia de la neumonía y ayudar a la población a comprender mejor sus características como una enfermedad peligrosa para la población en general.

## CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1 Internacionales

Montes (2020), en su estudio que tuvo por objetivo, determinar los factores de riesgo para neumonía en niños menores de 5 años en el Hospital Nacional Ramiro Prialé – Huancayo a 3200 msnm. 2018. Este trabajo de investigación es de tipo observacional, analítico, con un diseño de casos y controles, se ejecutó en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Ramiro Prialé - EsSalud con una muestra de 30 casos y 60 controles para una relación de 1:2. Los resultados establecen que los factores de riesgo estadísticamente significativos son la vacunación antineumocócica incompleta y la desnutrición crónica.

Ramírez (2018), realizó una investigación con el título: Nivel de conocimiento de padres o cuidadores de niños menores de 5 años de edad sobre datos de alarma en infecciones respiratorias agudas que acuden al Centro de Salud de Santa María Coronango, Puebla. Se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre datos de alarma en infecciones respiratorias identificados que poseen los padres o cuidadores de los niños menores de cinco años que acuden a los talleres del Programa Prospera en el centro de salud de Santa María Coronango Puebla en el periodo enero-febrero de 2018. El tipo de estudio fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo con una muestra de 1169 padres de niños menores de 5 años. La técnica empleada es la encuesta, el instrumento es un cuestionario que tenía dos partes la primera relacionada al perfil de los padres y la segunda referida a medidas de prevención. Los resultados sobre nivel de conocimientos de los padres fueron 25% conocimiento nulo, 34% conocimiento bajo, 29% conocimiento medio y 12% conocimiento alto. Concluye que el nivel de conocimiento es bajo y que las variables de sexo, edad y nivel educativo en los padres o cuidadores de niños menores de 5 años no tienen relación con el bajo nivel de conocimiento.

Lagarza et al. (2018), en su investigación “Nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar 2018” realizada en México, tuvo como objetivo evaluar la asociación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas empíricas sobre IRA en madres de niños menores de cinco años, metodología: estudio transversal analítico de muestro no probabilístico. La muestra fue de 217 madres. Instrumento: un cuestionario. Los resultados muestran que el 50% presentan conocimiento regular, 30% tuvieron actitudes y prácticas incorrectas y 19% tuvieron prácticas correctas. No encontraron correlación significativa entre nivel de conocimiento con las actitudes y las prácticas empíricas y factores sociodemográficos. En conclusión, los conocimientos, las

actitudes y las prácticas en los cuidadores fueron incorrectas, evidenciando la necesidad de llevar a cabo y fortalecer acciones educativas en la comunidad.

Soriano (2018), en su investigación titulada: Perfil epidemiológico de la neumonía viral adquirida en la comunidad estudio realizado en menores de 5 años del Hospital Francisco Icaza Bustamante del período 2015 – 2017, tuvo como objetivo determinar las características epidemiológicas de la neumonía adquirida en la comunidad de origen viral en niños menores de cinco años, ingresados en el Hospital Francisco Icaza Bustamante en el periodo 2015- 2017. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 51 pacientes con diagnóstico de neumonía de niños menores de 5 años. La técnica fue de encuesta y el instrumento es la ficha de recolección de datos de historias clínicas. Los resultados son: sexo masculino 54,90%, residencia urbana 94,0%, procedencia rural 6,0%, la lactancia materna exclusiva 49,0%, lactancia mixta 47% y alimentación de fórmula 4%; desnutrición 16,1% d y eutróficos 14,3%. Las conclusiones son: la etiología no se puede determinar; en la neumonía viral hay sibilancias y radiografía de tórax con infiltrados pulmonares, mientras que en neumonía bacteriana hay estertores crepitantes y radiografía pulmonar con patrón condensativo; 90% de trastorno nutricional; neumonía viral no es una causa de mortalidad en comparación con la neumonía bacteriana.

Tamayo et al. (2018), en su trabajo de investigación que lleva por título: Enfermedad neumocócica en pacientes menores de 5 años, se propuso como objetivo describir las características epidemiológicas, clínicas, microbiológicas e imagenológicas en pacientes menores de 5 años ingresados por neumonía. El tipo de estudio fue observacional descriptivo y prospectivo con una muestra de 170 pacientes menores de 5 años. La técnica es análisis documental y el instrumento es ficha de recolección de datos. Los resultados en los factores de riesgo son: supresión precoz de la lactancia materna 52,3 % y la existencia de fumadores convivientes 44,7 %; como síntomas más frecuentes están fiebre 100,0 %, tos 96,0 %, tiraje 74,1% y polipnea 70,0 %; en microbiología fue 82,3 % no positivo y 10,0 % positivo a neumococo. La letalidad de 2,85 y la mortalidad 8,0 %, sin decesos por neumococo. Conclusiones: El aislamiento de neumococo resultó bajo, con predominio en lactantes colonizados y con indicadores de mortalidad por neumonía no neumocócica, lo cual sugiere que la corta edad es un riesgo de deceso por dicha causa.

### **2.1.2 Nacionales**

Estacio (2020), realizó la investigación titulada: Características clínico-epidemiológicas de neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa en el año 2018. Objetivo: conocer las características clínico-epidemiológicas de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del



Hospital Santa Rosa durante el año 2018, el tipo de investigación y estudio es retrospectivo, transversal, observacional y descriptivo. La población del estudio estuvo conformada fue 155 pacientes menores de 5 años que estuvieron hospitalizados con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad en el Hospital Santa Rosa durante el año 2018. Muestra de 103 pacientes. El instrumento una ficha de recolección de datos de las historias clínicas. Los resultados: La tasa de incidencia de 30,2 por cada 100 pacientes hospitalizados durante este período. Los hallazgos clínicos más frecuentes fueron la tos (97,1%), dificultad respiratoria (70,9%) y fiebre (53,4%). La mayor frecuencia de los signos auscultatorios al examen físico estuvo en los subcrépitos (56,3%) y sibilantes (55,3%), con menor frecuencia se encontraron los crépitos (28,3%) y los roncales (26,2%). Conclusiones: La incidencia de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa durante el año 2018 es de 30,2 por cada 100 pacientes hospitalizados. Los hallazgos clínicos más frecuentes fueron la tos y la dificultad respiratoria. Los signos a la auscultación más frecuentes fueron crépitos y los sibilantes.

Huamani (2019), su investigación titulada: Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Vitarte durante el periodo Julio 2017 - Julio 2018, se planteó como Objetivo: determinar los factores de riesgo asociados a NAC en menores de 5 años hospitalizados (periodo Julio 2017 - Julio 2018). Metodología: observacional, analítico de corte transversal y retrospectivo. La muestra conformada por 280 pacientes menores de 5 años hospitalizados. Instrumento: los datos se obtuvieron de los expedientes de los pacientes y recolectada en un formulario. Resultados la prevalencia de NAC fue de 73.2 % de los cuales el 87.8% fueron menores de 3 años y el 54.1% fueron del sexo masculino. Respecto a los factores demográficos, se obtuvo que con un nivel de significancia del 95%, el único con significancia estadística fue la variable Sexo (OR=2,670, IC=(1,521 - 4,685), Chi2 = 12,131 , P- value =0,000). Respecto a los factores socioambientales, se obtuvo que con un nivel de significancia del 95%, el único con significancia estadística fue la variable Índice de hacinamiento (OR=1,884, IC= (1,048- 3,385), Chi2 = 4,560, P-value =0,033) y con respecto a los factores propios del paciente, se obtuvo que con un nivel de significancia del 95%, el único con significancia estadística fue la variable estado nutricional (OR=1,780, IC= (1,040 – 3,046), Chi2 = 4,480, P-value = 0,034). Conclusiones: De los factores demográficos (sexo), socioambientales (Índice de hacinamiento) y propios del paciente (estado nutricional) se asocian al desarrollo de Neumonía Adquirida en la Comunidad. En el análisis bivariado los factores sexo, hacinamiento y estado de nutrición presentaron significancia estadística con NAC, al estudiarlos en un análisis multivariado sólo los factores sexo y estado de nutrición mantienen significancia estadística, mientras que el factor hacinamiento pierde significancia.

Mendoza (2019), su investigación titulada: Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos, hospital nacional Sergio E. Bernales, 2017 – 2018, tuvo como Objetivo determinar los factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017 – 2018. El tipo de investigación y estudio fue observacional, analítico, tipo caso – control y retrospectivo, realizado en un hospital del norte de Lima Metropolitana del Perú. La técnica de recolección de datos fue la revisión de historias clínicas. La población se distribuyó de la siguiente manera: los casos fueron 124 niños entre 2 y 60 meses con diagnóstico de neumonía que cumplen con los criterios de la Organización Mundial de la Salud, y adquirida en un ambiente no hospitalario. Se tomaron 371 controles hospitalarios. Los resultados son: la edad promedio de los casos fue de 29.4 meses. De los factores sociodemográficos, el tabaquismo parental (OR aj=2,897, IC 95%=1,659-5,509, p=0,000) se asoció significativamente. Los factores dependientes de huésped fueron el sexo masculino (OR aj=1,568, IC 95%=1,021-2,408, p=0,040), el bajo peso al nacer (OR aj=3,151, IC 95%=1,449-6,853, p=0,004) y la desnutrición crónica (OR aj=1,894, IC 95%=1,099-3,265, p=0,021). No se encontró asociación con edad materna, educación materna, peso para la edad, desnutrición aguda y lactancia materna exclusiva. Conclusión: Los factores de riesgo asociados a NAC pediátrica fueron el tabaquismo parental, el sexo masculino, el bajo peso al nacer y la desnutrición crónica.

Orrego (2017), en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Neumonías e Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el Puesto de Salud Huascata, Chaclacayo. Metodología: enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. Muestra 121 madres, instrumento el cuestionario, técnica la encuesta. Como resultado del 100% de las madres encuestadas, el 48% presentaron un conocimiento alto, el 45% medio y sólo el 5% bajo. Así mismo, en la evaluación de las prácticas, el 70% evidenciaron prácticas incorrectas, y solo el 29% correctas. Al analizar la relación entre ambas variables, se encontró que no hubo relación. Conclusiones: Se demostró que no existe relación significativa, entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres con niños menores de cinco años.

Velandres (2017), realizó una investigación con el título: Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños de 2 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría. Hospital San José. julio - setiembre 2017. Objetivo determinar los factores de riesgo asociados a NAC en niños de 2 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría. Hospital San José de julio a setiembre del 2017. El tipo de

investigación y estudio fue un estudio observacional, transversal y analítico, usando como instrumento encuestas de elaboración propia, que fueron llenadas por los familiares junto al consentimiento informado. En la muestra se incluyó la población total (50 pacientes pediátricos hospitalizados) debido a la poca cantidad de pacientes. Se procesó los datos tanto en Excel como en SPSS realizando un análisis descriptivo y análisis bivariado con chi cuadrado y calculando el OR de las variables estudiadas. En los resultados se encontró que La muestra estuvo constituida por pacientes hospitalizados en Pediatría entre 2 a 5 años, donde el 34% pertenecían al sexo femenino y el 66% al sexo masculino, la prevalencia de NAC encontrada fue 38%. Respecto a los factores sociodemográficos, se obtuvo que el único con significancia estadística fue la variable servicios básicos (OR: 2.938, IC: 95%); mientras que las variables dependientes del paciente no tuvieron significancia estadística. En conclusión: Los factores sociodemográficos y dependientes del paciente no están asociados al desarrollo de la NAC en niños de 2 a 5 años.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Conocimientos de la madre sobre la neumonía**

#### **Generalidades**

- **Concepto.** Infección pulmonar aguda que compromete los alvéolos, intersticio, pleura visceral, vías respiratorias y estructuras vasculares, causada por virus, bacterias u otros patógenos como hongos y parásitos (OMS, 2021b).

- **Etiología.** Es múltiple ya que puede producirse por virus, bacterias y hongos, de los cuales los más comunes son: *Streptococcus pneumoniae* es la más común en neumonía en los niños; la segunda causa de neumonía bacteriana es el *Haemophilus influenzae* de tipo b, la tercera causa es el virus sincitial respiratorio que es la más frecuente en casos de neumonía viral (OMS, 2021b).

El diagnóstico etiológico de las neumonías en la infancia es complicado y no se realiza de forma habitual en el ámbito ambulatorio. En el hospital, a pesar del uso de técnicas exhaustivas de laboratorio, debido a la baja sensibilidad y especificidad de algunas de ellas, sólo se consigue identificar el agente responsable en un 30-40% de los casos. La mayoría son infecciones víricas, seguidas de las bacterianas por neumococo y mixtas en 1/3 de los casos (Padilla et al., 2017).

- **Epidemiología.** La neumonía sigue siendo la principal causa de muertes en niños menores de 5 años. Por ser su principal etiología los agentes virales, la epidemiología de las neumonías corresponde al comportamiento epidemiológico de las infecciones virales, concentrándose en el período invernal. En países desarrollados la incidencia anual es de 3-4 casos por 100 niños menores de 5 años<sup>1</sup>. La tasa de hospitalización es mayor en el grupo etario de los lactantes, estimándose una tasa anual por 10.000

niños de 62 en menores de 2 años, 24 entre 2-4 años, 10 entre 5-9 años y 4 en niños de 10 a 17 años (Álvarez et al., 2018).

En noviembre del 2016, la neumonía causó el 15% de las defunciones en menores de 5 años, calculándose en 920 136 vidas y existen medidas para proteger, prevenir y dar tratamiento a los niños frente a la neumonía (Padilla et al., 2017).

- **Signos y síntomas.** En la mayoría de los casos de neumonía infecciosa, los pacientes presentan síntomas de una infección superior. En niños pequeños la diferenciación entre una neumonía viral y una bacteriana es difícil, por lo cual una correcta anamnesis, historia clínica y examen físico, así como apoyo con imágenes de ser necesario (radiografía tórax). En niños pequeños y lactantes aparece de forma brusca fiebre elevada (39°) y con signos de dificultad respiratoria como taquipnea, tiraje, aleteo nasal, tirajes y/o quejido; asociados a mal estado general. En niños más pequeños las madres notaran irritabilidad, inapetencia y somnolencia (OMS, 2021b).

Entre los signos de neumonía más importantes encontramos:

- *Respiración rápida.* Se debe observar y contar el número de veces que el niño respira en un minuto completo. En general no es necesario retirar la ropa al niño para observar el movimiento respiratorio. Si no se puede observar, que sea el familiar quien le descubra suavemente el abdomen y pecho.

Respiración rápida	
Número de respiraciones	Edad del niño
60 ó más RPM en	Menor de 2 meses
50 ó más RPM en niños(as)	Entre 2 y 11 meses.
40 ó más RPM en niños(as)	Entre 1 y 4 años

- *Tiraje subcostal.* Se le pide al familiar que les descubra el pecho. En un niño con tiraje subcostal, el tórax y abdomen se expanden mientras la parte inferior del pecho se hunde cuando inspira. Se considera tiraje subcostal si este se ve claramente y cada vez que el niño respira. El niño debe de estar tranquilo, ya que un niño normal puede tener tiraje subcostal cuando llora o está agitado. El tiraje subcostal es un signo de neumonía grave (Medline Plus, 2020).
- *Estridor en reposo.* El estridor es causado por un estrechamiento de la laringe y de la tráquea. Se reconoce por el ruido que hace el niño cuando inspira. Por eso, sólo se considera signo de gravedad el estridor en reposo (Medline Plus, 2020).

Otros signos son: el aleteo nasal (con la inspiración, los costados de las aletas nasales se ensanchan hacia afuera), cabeceo (movimiento del cabeza sincrónico con la inspiración que indica el uso de músculos accesorios en dificultad respiratoria grave (Medline Plus, 2020).

**Vías de transmisión de la neumonía.** Según la OMS (2021b). Diversos agentes infecciosos causan neumonía, siendo los más comunes los siguientes:

- *Streptococcus pneumoniae*: la causa más común de neumonía bacteriana en niños.
- *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib): la segunda causa más común de neumonía bacteriana.
- El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumonía vírica.
- *Pneumocystis jiroveci* relacionada a neumonía en niños menores de seis meses con VIH/SIDA.

La neumonía es una enfermedad infecciosa y muy contagiosa, uno de los mecanismos de defensa para expulsar el microorganismo es la tos, en las gotitas de la tos se encuentra el agente infeccioso, habitualmente los virus son más contagiosos que las bacterias, estos microbios pueden propagarse por diversas vías, los virus y bacterias presentes comúnmente en la nariz o garganta de los niños llegan a los pulmones al inhalarse. También pueden propagarse por vía aérea, en gotículas producidas al toser o estornudar. Además, la neumonía puede propagarse por medio de la sangre, sobre todo en el parto (expulsivo y alumbramiento).

**Clasificación de la Neumonía.** La neumonía tiene varias clasificaciones, de acuerdo con la gravedad, momento de presentación, patológica y según el agente etiológico. La clasificación por presentación es de dos tipos: 1 Adquirida en la comunidad (NAC), cuando aparece en la comunidad y que no han sido hospitalizados en la última semana. 2. Nosocomial (NIH), cuando aparece en pacientes hasta 48 horas posterior a su ingreso a un centro hospitalario. La neumonía se clasifica por su gravedad: en a) Muy grave b) Grave y c) No grave, con su tratamiento específico en cada caso. (Julián, 2018).

PATOLOGÍA	CUADRO CLÍNICO
Tos o resfriado	Ningún signo o síntoma de neumonía
Neumonía	Signo de respiración rápida
Neumonía grave	Uso de músculos accesorios. Retracción del tórax o tiraje subcostal. Estridor en reposo
Neumonía muy grave	Cianosis central Dificultad respiratoria Incapacidad para beber

**Factores de Riesgo Asociados a Neumonía.** Existen diversos factores que van a predisponer al niño a padecer la Neumonía Adquirida en la Comunidad, estos se agrupan como dependientes del paciente y los sociodemográficos. Entre los factores relacionados al paciente se encuentra: bajo peso al nacer, prematuridad, sexo masculino y edad menores de un año, lactancia materna no exclusiva, mal estado nutricional, mayor frecuencia de enfermedades y hospitalizaciones previas, inmunizaciones incompletas. Entre los factores sociodemográficos tenemos: Hacinamiento, servicios básicos insuficientes, edad y grado de instrucción de la madre, contaminación con humo, ingresos familiares bajos (Vivar et al.,2019).

- **Prácticas de prevención.** Según Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2021), la vacunación frente a determinados microorganismo ha sido la medida de prevención con mayor impacto sobre la incidencia de neumonía y mortalidad infantil en el mundo. La lactancia materna al menos 6 meses previene infecciones respiratorias en el niño. Al evitar la exposición a todo tipo de humo, disminuye la incidencia de enfermedades respiratorias, no es específico para las neumonías. Adecuado lavado de manos en todo lugar.

- Inmunizaciones. Para el Ministerio de Salud (MINSA, 2020a), la vacunación es una de las mejores maneras de protegernos de enfermedades dañinas. Actualmente, las vacunas protegen contra 26 enfermedades. La inmunización contra neumococos, sarampión y tos ferina es la forma más eficaz de prevenir la neumonía. Se tienen tres vacunas contra gérmenes asociados a neumonía: Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae y virus de influenza. La vacuna Pentavalente (confiere protección contra Haemophilus influenzae), se coloca tres veces durante el primer año: primera dosis al 2° mes, segunda dosis al 4° mes y tercera dosis al 6° mes. La vacuna antineumocócica la primera dosis al 2° mes y la segunda dosis al 4° mes. La vacuna contra la Influenza se coloca tres veces en el primer año: primera dosis al 6° mes, segunda dosis al 7° mes y dosis refuerzo al año. Además, se recomienda llevarlo al control de crecimiento y desarrollo, evitar la exposición al polvo, humedad y a los olores fuertes, abrigo y cuidarlos.
- Limpieza y ventilación. La neumonía es contagiosa y puede transmitirse por partículas aéreas (de la tos o estornudo), o a través de superficies contaminadas. Se recomienda:
  - Lavarse bien las manos con jabón reduce el riesgo de contraer neumonía en más de un 50%, ya que disminuye la exposición a las bacterias.
  - Limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con más frecuencia.
  - Mantener la ventilación de la vivienda especialmente los dormitorios.
  - Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable, o la parte interior del codo o la manga al

toser o estornudar.

- Limitar el contacto con el humo del cigarrillo o de cocina, evitar quemar desechos cerca de la vivienda
- Evitar mascotas de pelaje cerca de los menores de tres años, se debe mantener la higiene de estos animales.
- Controlar las afecciones persistentes (como gripe, diarrea, parasitosis o asma).
- Apartar a las personas enfermas de las sanas, la neumonía se transmite rápidamente por contagio directo, separar a los niños sanos para frenar la posibilidad de contagio.
- Llevar una alimentación adecuada y mantenerlo hidratado, la mala nutrición y la deshidratación favorecen la presencia de esta enfermedad. La dieta balanceada y variada ofrece nutrientes y si toma al menos dos vasos de agua al día podrá mantenerse sano y protegido.

### **2.2.2 Prácticas preventivas para neumonía.**

La neumonía puede prevenirse con un refuerzo de las medidas de protección, los recién nacidos y los niños más pequeños se alimenten de leche materna desde el nacimiento, se les proporcione vacunas, acceso a agua segura, nutrición adecuada lo que mejoraría su sistema inmunológico y limitar su exposición a la contaminación ambiental y la adopción de prácticas de higiene como lavarse bien las manos con jabón lo cual reduce el riesgo de contraer neumonía en más de un 50%, al disminuir la exposición a los gérmenes. La prevención y el tratamiento requieren un sistema de atención primaria de la salud sólido, donde los profesionales de la salud se encuentren al alcance de las familias, sin embargo, solo el 68% de los niños de todo el mundo que presentan síntomas de neumonía acuden a un establecimiento de salud cada 39 segundos muere un niño a causa de la neumonía. Los países con mayor número de muertes infantiles por neumonía se concentran en África Subsahariana y Asia en los países más pobres del mundo: Etiopía, India, Nigeria, Pakistán y la República Democrática del Congo, con más de la mitad del total de muertes de niños menores de cinco años por neumonía (UNICEF, 2020).

- **Acude al Establecimiento de Salud.** En caso de que el niño presente signos de alarma: respiración rápida, con hundimiento en las costillas, tos y fiebre, secreción nasal, obstrucción nasal, dolor de garganta, dolor de oído, respiración ruidosa y con dificultad, o no puede beber, lactar o presenta convulsiones, de inmediato debe ser trasladado a un establecimiento de salud, puede tener neumonía; las madres no deben esperar que estos síntomas se agraven para recién llevar a sus niños al centro de salud, la detección temprana evita la neumonía responsable del mayor porcentaje de defunciones en la población infantil. La población preescolar, tiene mayor incidencia y letalidad de las infecciones respiratorias agudas. Las madres deben vigilar la salud de sus hijos y en cuanto detecten signos de alarma deben acudir de

inmediato al establecimiento de salud más cercano (Ministerio de Salud. Colombia, 2022).

- **Primeros auxilios.** Cuando un niño tiene neumonía, presenta tos, fiebre, labios, piel y uñas azuladas, el pecho se mueve de manera inusual, sibilancias y dificultad para respirar, que requiere ayuda inmediata, deberá estar sereno, pida ayuda para trasladarlo a un establecimiento de salud, mientras:

- Abra la vía respiratoria, inclinación de la cabeza hacia atrás/levantamiento del mentón, o la tracción de la mandíbula.

- Verificar si respira empleando el VES, Vea si el pecho sube o baja, Escuche si el aire sale y entra por la boca o nariz de la víctima. Sienta el aire exhalado (de la boca o nariz) en tus mejillas.

- Examine la boca descartar algún cuerpo extraño, verifique la respiración y el pulso del niño, y de ser necesario, comience RCP.

- Afloje cualquier prenda de vestir ajustada.

- En un niño pequeño si no se sospecha daño en la columna cervical, se le puede transportar estabilizando la cabeza y el cuello.

- Continúe vigilando la respiración y el pulso de la persona hasta que llegue la asistencia médica. (MedlinePlus, 2022).

- **Bioseguridad.** Todas las personas debemos de utilizar mascarillas, en tiempos de pandemia y mantener las manos limpias con un correcto lavado de manos con agua y jabón.

- Evite contacto con fumadores.

- Mantenga las fosas nasales libre de secreciones.

- Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo y cúbrale la nariz y la boca.

- Emplee un pañuelo desechable sobre nariz y boca al toser o estornudar, bótelo y lávese las manos.

- Ventile a diario la casa y habitaciones.

- Verifique que su esquema de vacunación (niños, niñas, escolares y adultos) esté completo para su edad (Ministerio de Salud. Colombia, 2022).

- **Calendario CRED.** La vacunación ha demostrado por años ser una de las intervenciones más costo-efectivas en la prevención de enfermedades infecciosas. La primera dosis de la vacuna contra el neumococo se aplica a los dos meses de edad y protege contra la neumonía, sinusitis, neumonías invasivas, otitis medias, meningitis, septicemias y contra infecciones neumónicas; posteriormente, a los cuatro y a los 12 meses, se debe completar el esquema de vacunación, las vacunas son gratuitas en todo el país. La vacuna contra la influenza en el niño menor de 1 año se coloca a partir del séptimo mes y se refuerza con una nueva dosis al mes siguiente. Posteriormente debe ser aplicada anualmente y por el resto de su vida.



En guarderías los centros de educación inicial y guarderías, los niños presentan mayor riesgo de contraerla, lo que implica que en esta temporada de regreso a clases, la vacunación es crucial para evitar complicaciones (MINSA, 2017).

- **Beneficios de la lactancia.** La UNICEF en el año 2018, indica que la lactancia materna exclusiva o también llamada alimentación de seno materno es la manera natural de proveer a los bebés los nutrientes necesarios para su desarrollo, crecimiento y salud óptima. Es un único alimento seguro, listo para consumirse con los componentes que ella tiene y que protegen a los lactantes de enfermedades más comunes, como la neumonía, el cual es una de las principales causas de muerte en niños a nivel mundial. La OMS Y UNICEF recomiendan que todos los niños se alimenten sólo de leche materna durante sus primeros seis meses después del nacimiento y posteriormente hasta los dos años, deben seguir recibiendo leche materna además de otros alimentos nutricionalmente adecuados. Su práctica y promoción tan temprana exclusiva y la demanda del recién nacido garantizan a la madre la estimulación necesaria para una adecuada producción de leche durante los 6 meses que recomiendan diversos organismos internacionales.

La leche materna, es 'la primera vacuna', del recién nacido, es inocua y contiene anticuerpos, que lo protegerán de enfermedades frecuentes de la infancia como la diarrea, neumonía e infecciones del oído además le brinda micronutrientes que necesita para un desarrollo sano. No se ha detectado el virus activo del COVID-19 en la leche de una madre con sospecha o confirmación de esta enfermedad. Ella debe continuar con las medidas de bioseguridad conocidas como lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o limpiarse con un gel hidroalcohólico; especialmente antes de atender al bebé. Utilizar mascarilla adecuada mientras amamanta, sustituirla en cuanto se humedezca, desecharla y no reutilizarla. Cubrirse la boca y la nariz al estornudar o toser, limpiar y desinfectar regularmente las superficies (MINSA, 2020b).

- **Evita exposición al humo.** El humo ambiental o de segunda mano es de manera definitiva nocivo, especialmente para los lactantes y niños ya que sus pulmones todavía se están desarrollando. Uno de los más trágicos efectos del humo de segunda mano es el aumento del riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante, cualquier tipo de humo es igual de dañino. El humo contiene, sustancias químicas peligrosas, muchas de ellas causan cáncer. Cada vez que los niños inhalan el humo se ven expuestos a estas sustancias químicas. En los niños expuestos al humo de tabaco en sus hogares, aumenta el riesgo de padecer infecciones de las vías respiratorias bajas (bronquitis y neumonías) y otitis media recurrente. La exposición al humo de tabaco duplica el riesgo de infecciones respiratorias en niños y en adultos. El resfriado común es más de dos veces superior en los fumadores en comparación con los no

fumadores. Se debe evitar fumar cerca de los niños, así como evitar la combustión de leña o Kerosene, sobre todo en habitaciones cerradas y ventilar las habitaciones de las viviendas. (Healthy children, 2019)

- **Limpieza general.** La neumonía es contagiosa y puede transmitirse por partículas aéreas (de la tos o estornudo), o a través de superficies contaminadas. Se recomienda:
  - Lavarse bien las manos con jabón reduce el riesgo de contraer neumonía en más de un 50%, ya que disminuye la exposición a las bacterias.
  - Limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con más frecuencia.
  - Mantener la ventilación de la vivienda especialmente los dormitorios.
  - Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable, o la parte interior del codo o la manga al toser o estornudar.
  - Limitar el contacto con el humo del cigarrillo o de cocina, evitar quemar desechos cerca de la vivienda
  - Evitar mascotas de pelaje cerca de los menores de tres años, se debe mantener la higiene de estos animales.
  - Controlar las afecciones persistentes (como gripe, diarrea, parasitosis o asma).
  - Apartar a las personas enfermas de las sanas, la neumonía se transmite rápidamente por contagio directo, separar a los niños sanos para frenar la posibilidad de contagio.
  - Llevar una alimentación adecuada y mantenerlo hidratado, la mala nutrición y la deshidratación favorecen la presencia de esta enfermedad. La dieta balanceada y variada ofrece nutrientes y si toma al menos dos vasos de agua al día podrá mantenerse sano y protegido.

### **2.2.3 Teorista Relacionada a la Investigación**

- Florence Nightingale 1820- 1910, llamada la “dama de la lámpara”, consideraba que el saneamiento de la población era saludable. Nightingale con su Teoría del Entorno, promueve y conserva la energía vital del paciente esta teoría consistía en identificar el entorno y los elementos que debía controlar la enfermera del ambiente del paciente, tales como la luz, el ruido, la ventilación, el aire fresco, agua limpia y potable y la correcta eliminación de excretas, que eran benéficos para la salud. Merece el profundo reconocimiento de haber sido la pionera del pensamiento científico y ético en enfermería.
- Teniendo en cuenta la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocándolos en las mejores condiciones posibles para que actúe sobre él. Florence Nightingale es considerada la precursora de la enfermería moderna. Promovió el cuidado del ambiente para facilitar una pronta recuperación de los enfermos, gracias al trabajo desempeñado con los pacientes pudo percatarse de las variables que eran causas por las que enfermaban o morían. Esto quiere decir, que la base de todo su trabajo fue

acompañada de una aguda observación, que posteriormente tradujo en la implementación de distintas medidas de salud que mejoraron las condiciones de los enfermos en los hospitales y en sus hogares.

- En Brasil, el modelo de Florence Nightingale ha construido una salud pública lo suficientemente fuerte como para requerir transformaciones en las políticas de higiene, promoción y prevención. Evocar en el año 2020, la memoria colectiva de F. Nightingale representa para la enfermería el buen hacer y coraje, a través de una formación científica y reglada. Pues está permitiendo a la enfermería demostrar frente al COVID-19 su preparación técnico-asistencial, aflorando, aún más, su base humana. Nightingale consideraba que el saneamiento de la población era saludable. En los hospitales, creía que las camas debían estar a cierta distancia y que las enfermeras debían lavarse las manos con regularidad. Medidas que actualmente se están potenciando a nivel asistencial debido a la situación de pandemia (Peres et al., 2020).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **Contaminación intradomiciliaria**

La contaminación de interiores representa un riesgo para la población, por sus efectos sobre la salud, situación que se acentúa por la permanencia de los individuos en ambientes interiores (80%-90% del tiempo) y la deficiente ventilación en viviendas. Los contaminantes intradomiciliarios humo, carbón, polvo. Los efectos sobre la salud son agudos, como irritación de ojos y nariz, aumento de las infecciones respiratorias agudas altas y bajas, exacerbaciones del asma bronquial, de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, de cardiopatías y crónicos como el cáncer pulmonar (Clínica Los Condes, 2017).

### **Desnutrición**

Afección que se presenta cuando no se obtienen calorías suficientes o la cantidad adecuada de nutrientes principales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud.

La desnutrición se puede presentar cuando faltan nutrientes en la alimentación o cuando el cuerpo no puede absorber los nutrientes de los alimentos (Narváez, 2021).

### **Hacinamiento**

Se presenta cuando la relación que existe entre el número de personas que habitan una vivienda y el número de dormitorios es mayor de 3. Esta situación es muy frecuente en las familias en situación de pobreza. Estudios demuestran que esta condición favorece la colonización de gérmenes en el área nasofaríngea. Existen estudios que demuestran que el hacinamiento está relacionado con la ocurrencia de infecciones respiratorias no solo en niños, sino que en todos los grupos de edad (Restrepo, 2018).

## **Malnutrición**

Es un desorden alimenticio, abarca la desnutrición, los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos. Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez (OMS, 2021a).

## **Neumonía adquirida en la comunidad**

Neumonía adquirida en un ambiente extrahospitalario, incluye aquellas neumonías que se inician dentro de las primeras 48 - 72 horas de hospitalización (Julián, 2018).

## **Neumonía Intrahospitalaria**

Neumonía adquirida 48 - 72 horas después del ingreso hospitalario o hasta los 7 días después del alta (Julián, 2018).

## **Neumonía**

Clínicamente se observa tos, taquipnea y ausencia de tiraje subcostal (Mendoza, 2019).

## **Neumonía grave**

Clínicamente se encuentra tos, fiebre, presencia de tiraje subcostal con o sin taquipnea (Mendoza, 2019).

## **Neumonía muy grave.**

El paciente, además de presentar tos o dificultad respiratoria, por lo menos manifiesta uno de los siguientes signos como cianosis central, incapacidad para deglutir todo tipo de alimentos, convulsiones, alteración del sensorio o dificultad respiratoria severa (OMS, 2021b).

## **Pobreza**

La pobreza es aquella situación de las personas en los que se carecen de recursos o habilidades para cubrir sus necesidades básicas, es un fenómeno multidimensional. La pobreza, sobre todo en la dimensión socioeconómica asume un rol protagónico en la aparición de signos y síntomas en las enfermedades respiratorias, la mayoría de los procesos neumónicos en menores de 5 años curren en familias de economía precaria y se presenta una concurrencia de otros factores que se adicionan como el hacinamiento y la desnutrición infantil (Ruiz, 2018).

## **2.5 Hipótesis**

### **2.5.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo, 2022.

### **2.5.2 Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

## 2.5 Operacionalización de Variables e Indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INTERPRETACIÓN	ÍTEMS
<b>Variable independiente</b>  Conocimientos sobre neumonía	Son los conocimientos referentes a generalidades, vías de trasmisión y prácticas de prevención de la neumonía que poseen las madres de niños menores de 5 años poseen. (Significados, 2020)	La neumonía es una enfermedad infectocontagiosa directa, más peligrosa si los niños no tienen una adecuada alimentación, adecuados estilos de vida y falta de inmunizaciones respectiva cambio, presentando signos neumónicos precoces fiebre, cianosis, hipoxia, tos y expectoración las cuales serán evaluados en las madres a través de un Pretest y un Postest, usando como instrumento un cuestionario (Carbajal y Ramos, 2022).	Generalidades	Concepto	Nominal	<b>Nivel bajo</b> (Puntaje de 15-22)  <b>Nivel medio</b> (Puntaje de 23-26)  <b>Nivel alto</b> (Puntaje de 27-30)	1, 2, 3, 4,
				Signos y síntomas de la neumonía			5, 6, 7, 8, 9,
			Vías de transmisión de la neumonía	Forma de contagio			10, 11
			Prácticas de prevención	Inmunizaciones			12, 13
Limpieza y ventilación	14, 15						
<b>Variable dependiente</b>  Practicas sobre prevención de neumonía	Son las prácticas de prevención primaria, lactancia materna exclusiva y de higiene que se da al generarse ciertos conocimientos con el fin de resolver situaciones imprevistas, guiándose en su mayoría de veces de los recursos con los que dispone, buscando soluciones con o sin conocimiento previo. (Pérez & Garde , 2021).	Las prácticas son acciones que realizan las madres en relación con el cuidado del niño basados en sus conocimientos sobre prevención primaria, lactancia materna exclusiva y higiene para prevenir la neumonía (Carbajal y Ramos, 2022).	Práctica frente a prevención primaria	Acude a CS Forma de actuar	Nominal	<b>Malas prácticas:</b> 12 - 18 puntos <b>Buenas prácticas</b> 19 - 24 puntos  <b>Prevención</b> Mala práctica 6 a 9 puntos Buena práctica 10 a 12 puntos  <b>Practica</b> Mala práctica 3 a 4 puntos Buena práctica 5 a 6 puntos  <b>Higiene</b> Mala práctica 3 a 4 puntos Buena práctica 5 a 6 puntos	1, 2,
				Primeros auxilios			3, 4
				Bioseguridad			5
				Calendario CRED			6
			Práctica de la Lactancia materna exclusiva	Beneficios de protección LME		7, 8, 9	
			Práctica sobre la higiene	Evita exposición a humo  Limpieza general		10, 11, 12	

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

La presente investigación es cuantitativa porque se describió y analizó estadísticamente las variables de estudio y se pretenderá dar un aporte científico sobre un hecho real, observable, medible, reproducible, generalizable, predecible y se toma el mayor número posible de individuos a investigar, además es de nivel básico porque aporta mayor conocimiento sobre neumonía, pero no resuelve el problema.

### 3.2 Descripción del Método y Diseño

El estudio es correlacional simple, analítico, transversal y prospectivo. es correlacional simple porque se establecerá la relación que existe entre los niveles de conocimiento y los tipos de prácticas preventivas sobre neumonía que tienen las madres de niños menores de 5 años. Analítico porque presenta 2 unidades analíticas en el presente estudio. Transversal porque se hizo una sola medición y prospectivo porque se usó datos primarios porque se hará una sola recolección de datos en un periodo determinado de tiempo

### 3.3 Población y Muestra

#### 3.3.1 Población

La población de nuestro estudio estará constituida por un total de 60 madres de niños menores de 5 años que viven en el Asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo durante el periodo entre febrero y marzo del presente año 2022.

#### 3.3.2 Muestra

La muestra considerada será el total de la población constituida por 60 que son todas las madres de niños menores de 5 años de la población del asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo

#### Criterio de Inclusión

- Participación voluntaria y anónima mediante la firma de un consentimiento Informado.

#### Criterio de Exclusión:

- Madres que en forma voluntaria manifiesten no querer participar en la investigación

### 3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que a utilizar para la recolección de datos es la encuesta, que servirá para indagar en las madres de los niños menores de 5 años sus conocimientos y prácticas preventivas sobre neumonía, y explicarles los beneficios de nuestra investigación, y se obtendrá su consentimiento informado para coordinar con los dirigentes de la comunidad para la realización de presente trabajo.

Los instrumentos tomados de Anaya y Ayaypoma (2014), que se validará con una prueba piloto y juicios de expertos del 2022, la que se utilizará para la recolección de datos. El instrumento que se utilizará

para la recolección de datos tiene 3 secciones: sección I datos sociodemográficos con 7 preguntas, sección II conocimientos sobre neumonía en madres de niños menores de cinco años conformada por 15 preguntas y la sección III prácticas preventivas de las madres de niños menores de cinco años sobre neumonía con 12 preguntas.

#### **Categorización del nivel de conocimientos de neumonía**

Nivel Alto: De 27 a 30 Puntos

Nivel Medio: De 23 a 26 Puntos

Nivel Bajo: Menor de 22 puntos

Se asignará 2 puntos por respuesta correcta y se asignará 1 punto por respuesta incorrecta

#### **Categorización de prácticas preventivas**

Adecuadas: De 19 a 24 puntos.

Inadecuadas: hasta 18 puntos.

La respuesta correcta 2 puntos y 1 puntos respuesta incorrecta

#### **Validez del Instrumento**

Se aplicó el Alfa de Cronbach al ser dicotómica el resultado de las respuestas (correcta e incorrecto). El resultado da 0.79 que está en el rango de 0.7 a 0.9 para ser considerado válido. Se tuvo que eliminar las preguntas 4 para mejorar dicho índice.

<b>Resumen del proceso de casos</b>		
<b>Casos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	11	100.0 %
Excluido	0	0.0 %
Total	11	100.0 %

<b>Estadística de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.79	26

### **3.5 Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos**

Una vez aprobado el proyecto por la universidad, se solicitará la autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos mediante un oficio dirigido a los dirigentes del asentamiento humano 11 de mayo de Carabayllo donde se llevará a cabo la investigación.



Los datos recolectados se procesarán con el programa SPSS Statistics versión 26 aplicando la estadística descriptiva para determinar los niveles de conocimientos, así como los tipos de prácticas y luego la estadística inferencial para se establecerá la relación que existe entre ambos para confirmar o denegar la hipótesis de investigación, de ser necesario se aplicará algún estadístico de la estadística inferencial.

Los datos procesados se presentarán en tablas y cuadros para su análisis e interpretación, realizar la discusión, sacar las conclusiones que sean concordantes con los objetivos específicos y formular las recomendaciones en base a las conclusiones.

## CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

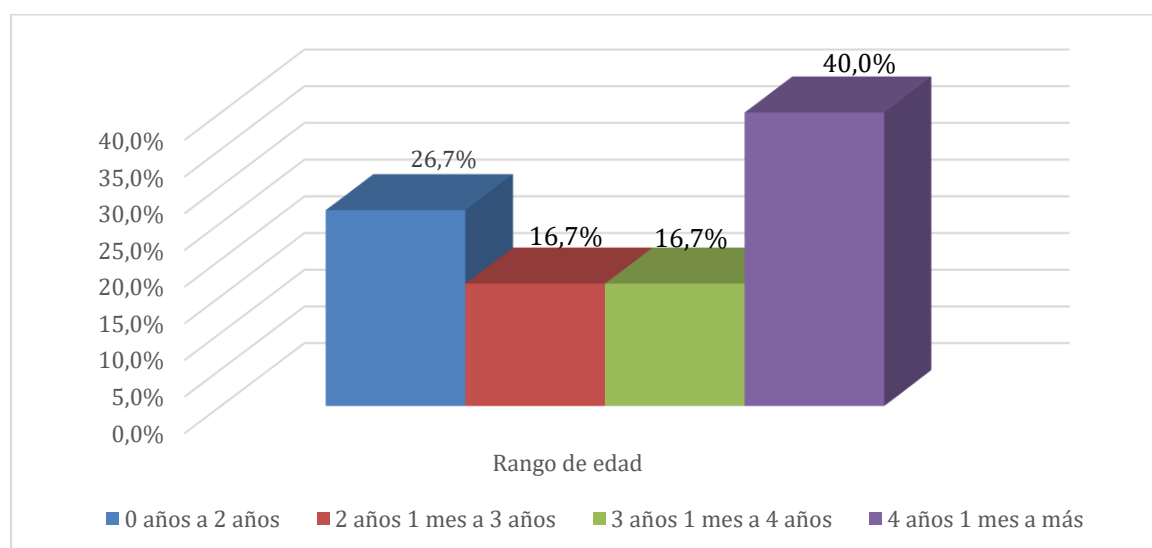
### 4.1. Presentación de Resultados

**Tabla 1**

*Edad del niño menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo*

	Frecuencia	Porcentaje
0 años a 2 años	16	26.7%
2 años 1 mes a 3 años	10	16.7%
3 años 1 mes a 4 años	10	16.7%
4 años 1 mes a más	24	40%
Total	60	100%

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 1**

*Edad del niño menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Caraballo 2022*

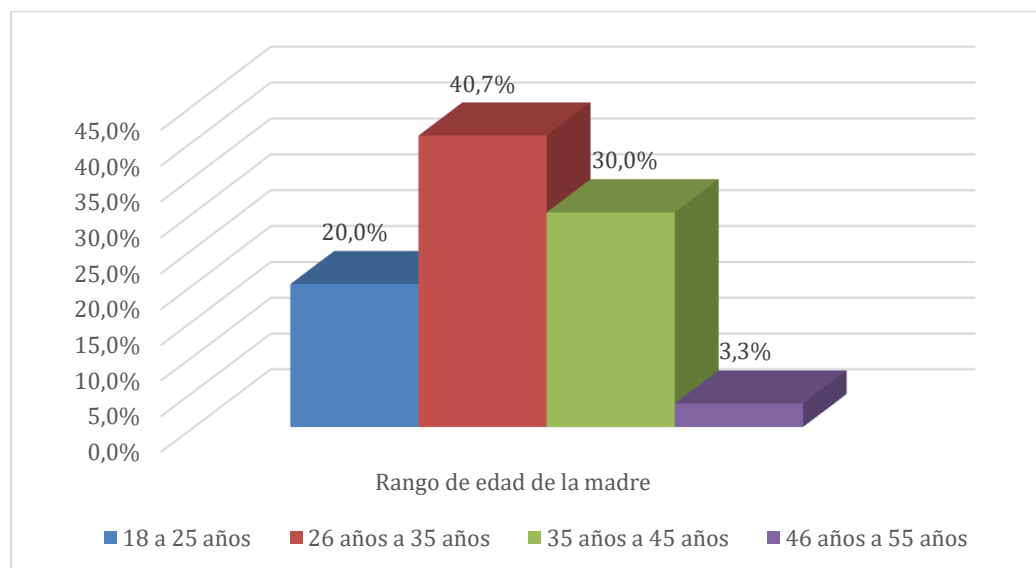
**Interpretación.** La Tabla 1 y la Figura 1, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022. Carabayllo tenemos que en relación a la edad de los niños, el 40.0 % (24) es mayor de 4 años; el 26.7% (16) menores de 2 años, el 16,7% (12) entre 2 y 3 años y otro 16.7% entre 3 y 4 años.

**Tabla 2**

*Edad de las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo.*

	Frecuencia	Porcentaje
18 años a 25 años	12	20%
26 años a 35 años	28	46.7%
36 años a 45 años	18	30%
46 años a 55 años	2	3.3%
Total	60	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 2**

Edad de las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022

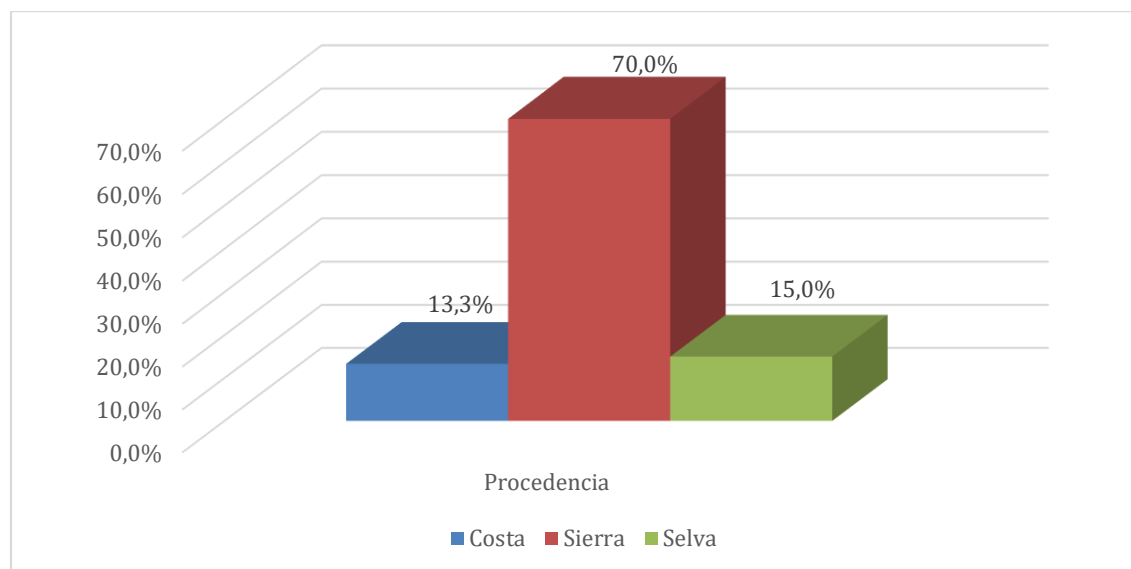
**Interpretación.** La Tabla 2 y la Figura 2, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que la edad de la madre, el 40.7 % (28) está entre los 26 y 35 años; el 30.0% (18) entre 35 a 45 años, el 20,0% (12) entre 18 a 25 años y un 3.3 (2) entre 3 años 1 mes a 4 años.

**Tabla 3**

*Lugar de procedencia de las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo*

	Frecuencia	Porcentaje
Costa	8	13.3%
Sierra	42	70%
Selva	9	15%
Total	60	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 3**

Lugar de procedencia de las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022

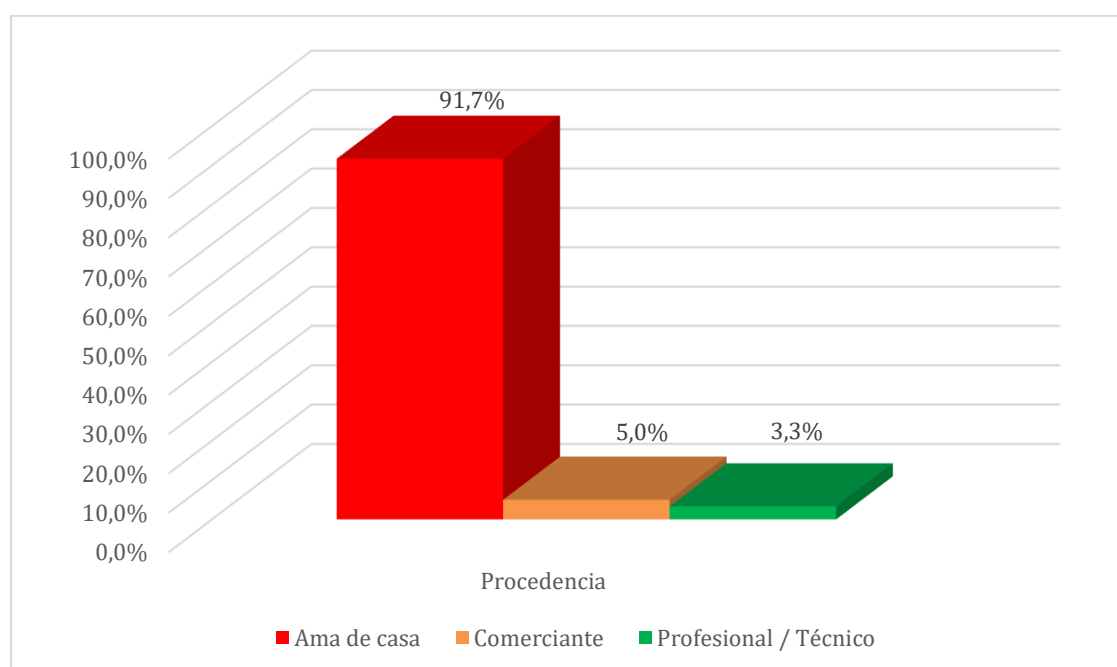
**Interpretación.** La Tabla 8 y la Figura 8, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, la población que predomina es la que proviene de la Sierra con un 70.0% (42), seguido de un 15.0% (9) que son de la selva y un 13.3% de la costa de nuestro país.

**Tabla 4**

*Ocupación de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo*

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	55	91.7%
Comerciante	3	5%
Profesional /Técnico	2	3.3%
Total	60	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 4**

*Ocupación de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022*

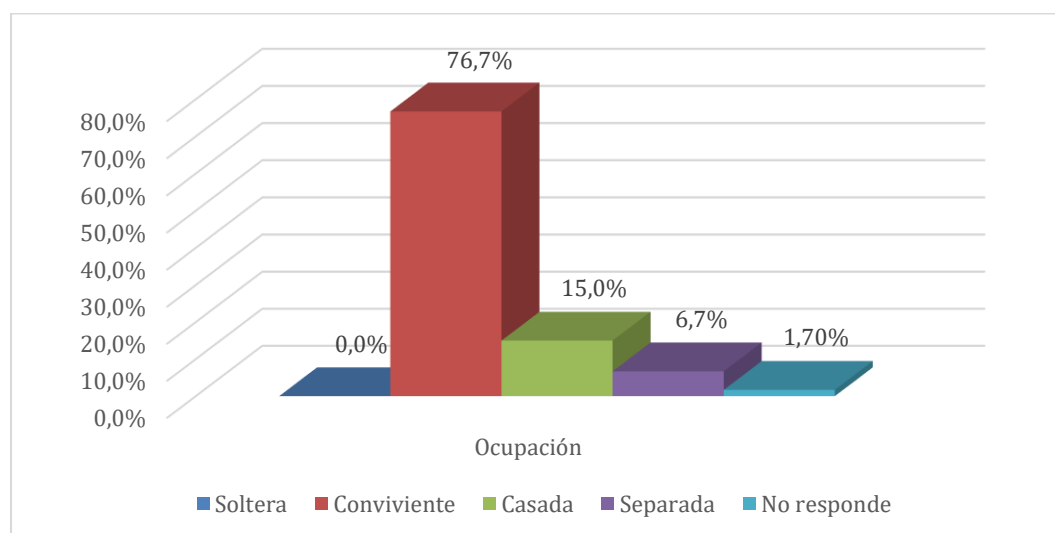
**Interpretación.** La Tabla 4 y la Figura 4, muestran que respecto a los resultados en la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 91.7% (55) son amas de casa, un 5.0% (3) comerciantes y el 3.3% (2) profesionales o técnicas.

**Tabla 5**

*Estado civil de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022*

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	0	0%
Conviviente	46	76.7%
Casada	9	15%
Separada	4	6.7%
No responde	1	1.7%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 5**

Estado civil de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022

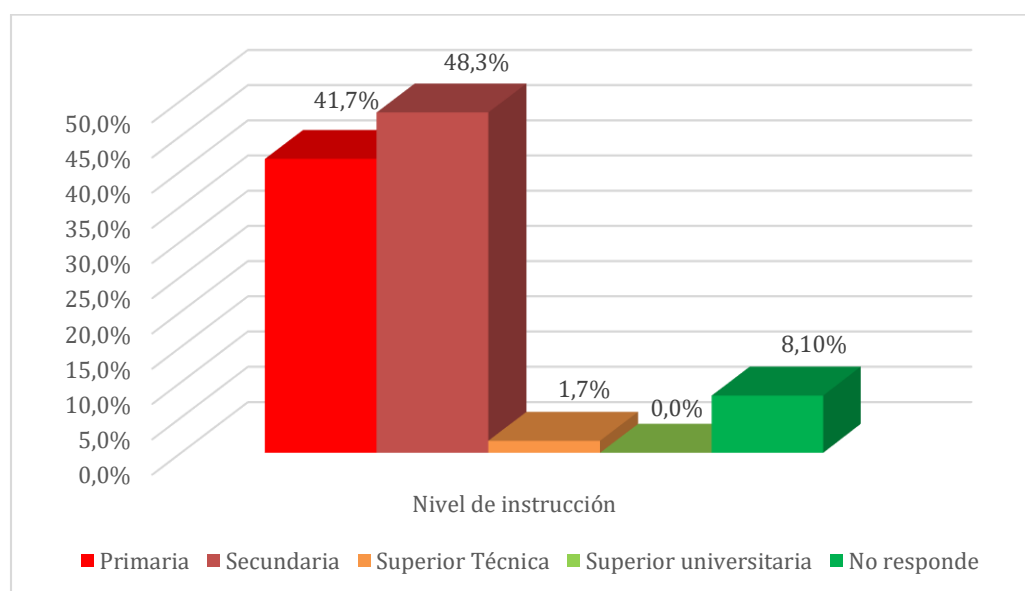
**Interpretación.** La Tabla 5 y la Figura 5, muestran que respecto a los resultados en la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 76.7% (46) es conviviente, un 15.0% (9) es casada; el 6.7% (4) es separada; el 1.7% (1) no responde y un 0.0 % es soltero.

**Tabla 6**

Nivel de instrucción de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo2022

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	25	41.7%
Secundaria	29	48.3%
Superior técnica	1	1.7%
Superior Universitaria	0	0%
No responde	5	8.1%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 6**

Nivel de instrucción de la madre que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo2022

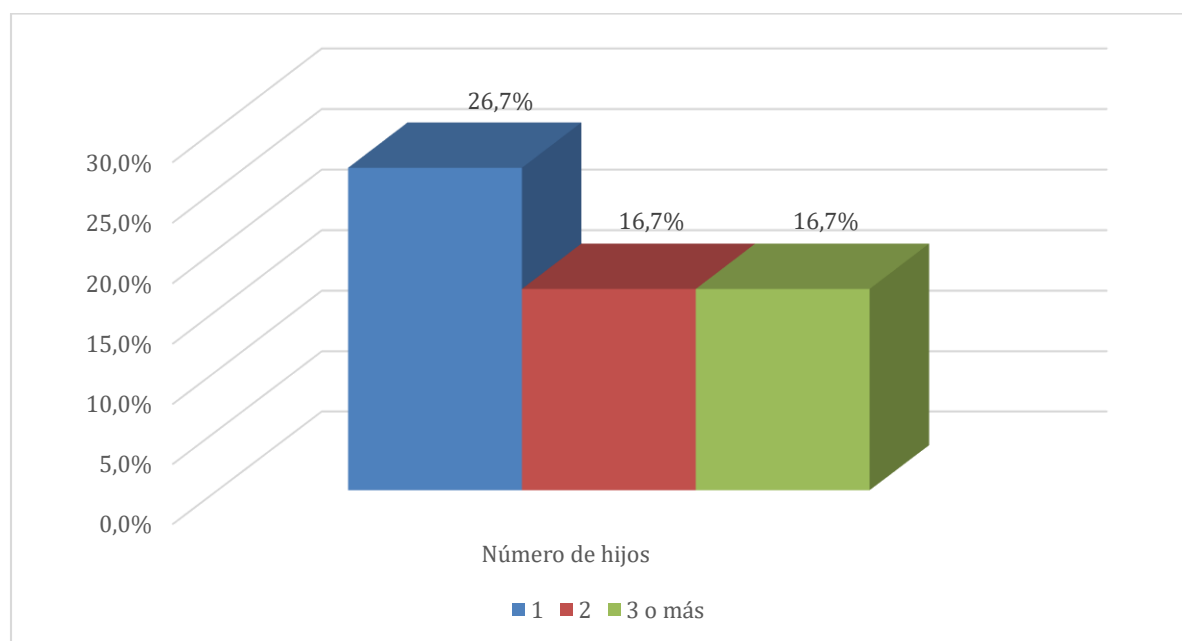
**Interpretación.** La Tabla 6 y la Figura 6, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 48.3%(29) tiene educación secundaria, un 41,7% (21) tiene educación primaria; el 8.1% (5) no responde; un 1.7% (1) cuenta con educación superior técnica y 0.0% (0) tiene educación universitaria.

**Tabla 7**

*Número de hijos en las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo*

	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	16	26.7%
2 hijos	10	16.7%
3 hijos o más	10	16.7%
Total	60	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 7**

*Número de hijos en las madres que tienen conocimientos y práctica sobre prevención de neumonía en Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022*

**Interpretación.** La Tabla 7 y la Figura 7, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 26.7% (16) tiene 1 hijo, un 16,7% (10) tiene 2 hijos y un 16.7% (10) tiene 3 o más hijos.

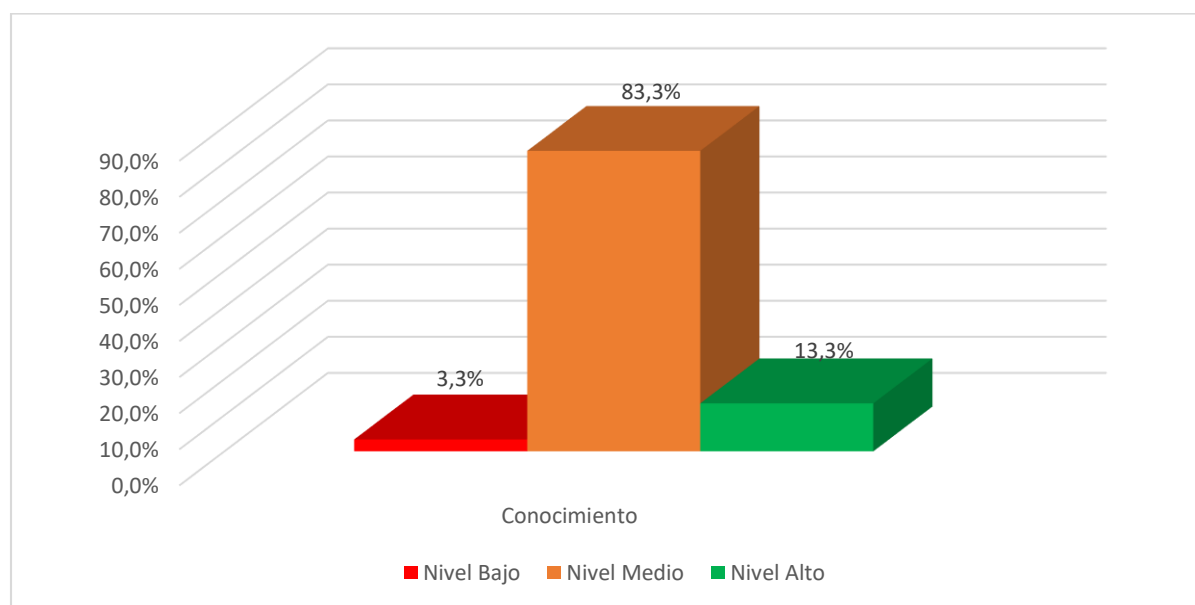


**Tabla 8**

*Nivel de conocimientos sobre prevención de neumonía en las madres del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabaylo 2022*

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	2	3.3%
Nivel Medio	50	83.3%
Nivel Alto	8	13.3%
Total	60	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 8**

*Nivel de conocimientos sobre prevención de neumonía en las madres del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabaylo 2022*

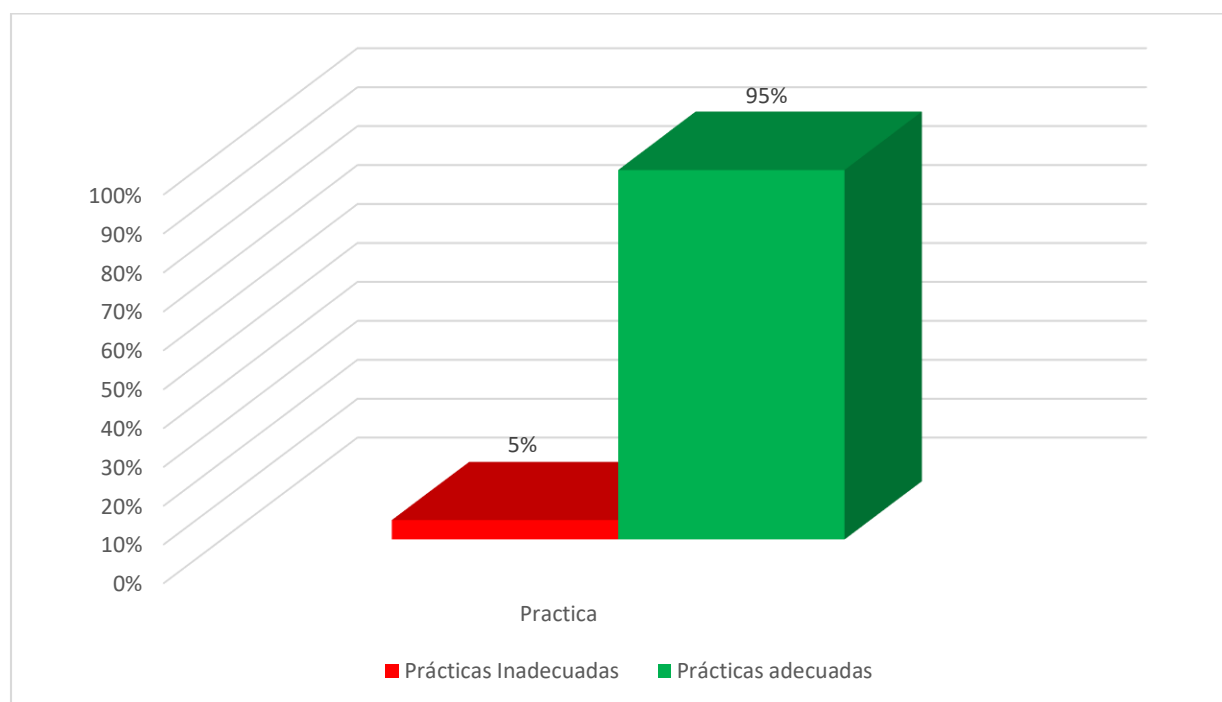
**Interpretación.** La Tabla 8 y la Figura 8, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabaylo, tenemos que el 83,3 % (50) de las madres encuestadas tienen conocimiento medio, 13,3 % (8) conocimiento alto y 3,3 % (2) conocimiento bajo.

**Tabla 9**

Prácticas de prevención de neumonía en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas Inadecuadas	3	5%
Prácticas Adecuadas	57	95%
Total	60	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 9**

Prácticas de prevención de neumonía en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo 2022

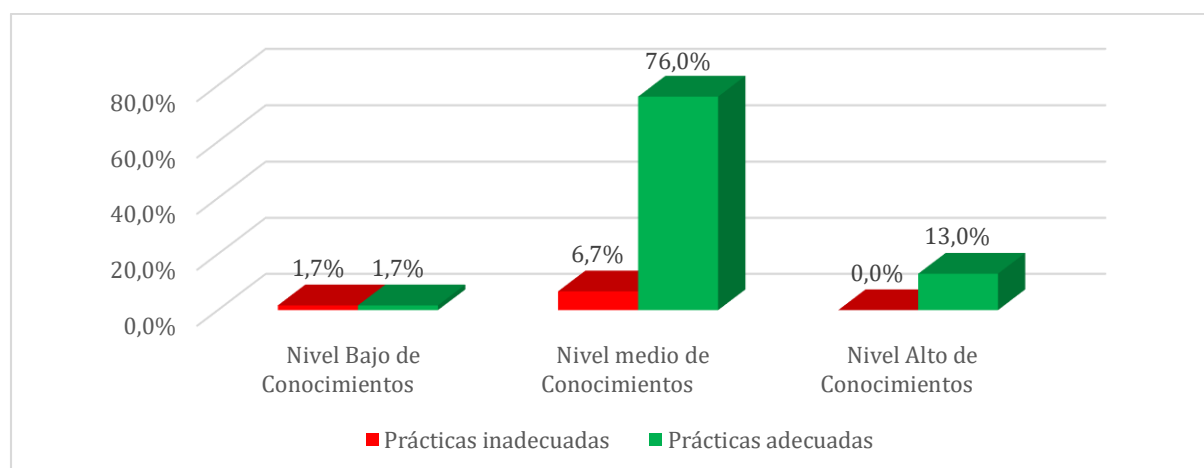
**Interpretación.** La Tabla 9 y la Figura 9, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 95% (57) prácticas adecuadas y 5 % (3) prácticas inadecuadas.

**Tabla 10**

*Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022*

			Conocimiento de prevención de neumonía		
			Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Práctica preventivas sobre neumonía	Inadecuadas	Recuento	1	4	1
		Porcentaje	1.7%	6.7%	0%
Adecuadas		Recuento	1	46	7
		Porcentaje	1.7%	76.0%	13%
Total			2	50	8
Total %			3.3%	83.3%	13.3%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 10**

*Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022.*

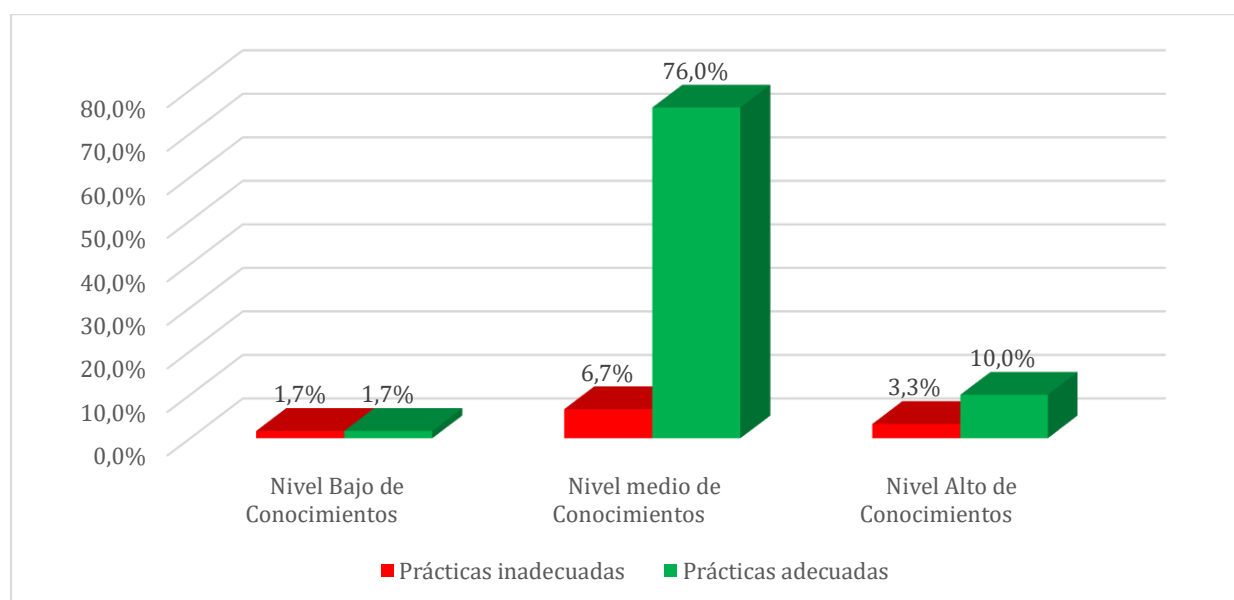
**Interpretación.** La Tabla 10 y la Figura 10, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 76.6 % (46), tienen prácticas preventivas adecuadas y nivel medio de conocimientos; el 1.7 % (7) tienen prácticas preventivas adecuadas con nivel alto de conocimientos y el 1.9 % (1), tienen 1.7 % (7) tienen prácticas preventivas adecuadas con nivel alto de conocimientos y el 1.9 % (1), tienen prácticas preventivas adecuadas con nivel bajo de conocimientos nivel bajo de conocimientos.

**Tabla 11**

*Nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.*

		Conocimientos		
		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Práctica Preventiva Primaria	Inadecuadas	1 1.7%	4 6.7%	2 3.3%
	Adecuadas	1 1.7%	46 76.7%	6 10.0%
Total		2	50	8
Total %		3.3%	83.3%	13.3%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 11**

Nivel de conocimientos y prácticas preventivas primarias sobre neumonía en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022.

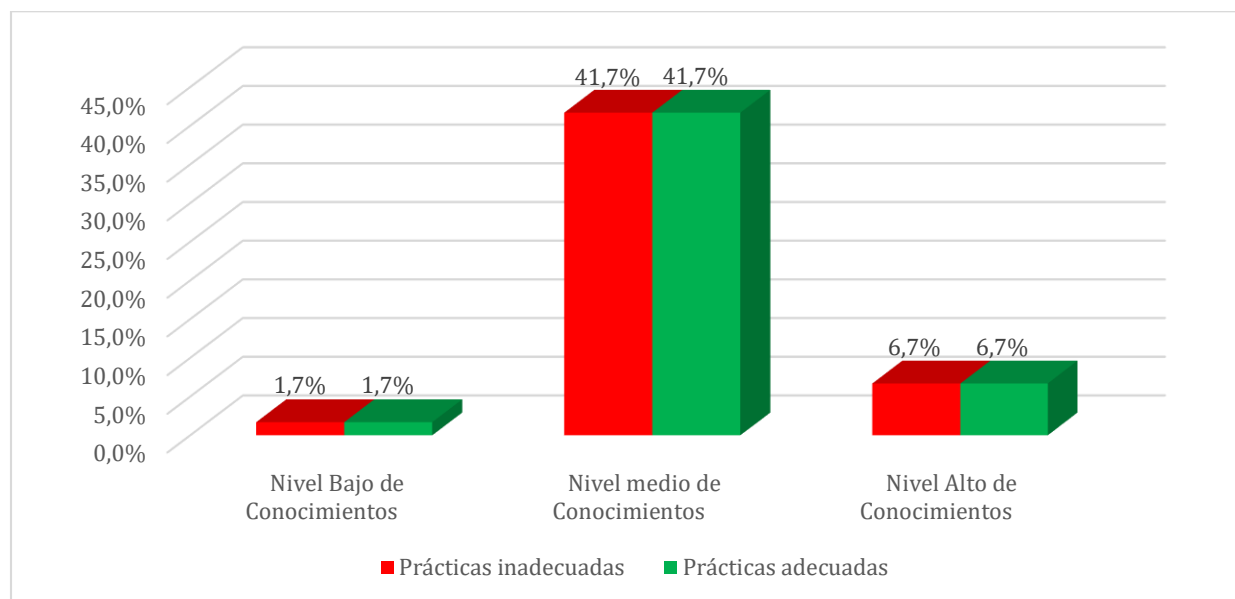
**Interpretación.** La Tabla 11 y la Figura 11, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 76% (46) tiene prácticas preventivas adecuadas con nivel medio de conocimientos, 10.0% (6) tiene prácticas preventivas adecuadas y nivel alto; y el 1.7% (1) tiene prácticas preventivas adecuadas con nivel bajo.

**Tabla 12**

*Nivel de conocimientos sobre neumonía y prácticas de lactancia materna en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022.*

		Conocimiento		
		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Práctica de Lactancia Materna	Inadecuadas	1 1.7%	25 41.7%	4 6.7%
	Adecuadas	1 1.7%	25 41.7%	4 6.7%
Total		2	50	8
Total %		3.3%	83.3%	13.3%

**Fuente: Elaboración propia**

**Figura 12**

*Nivel de conocimientos sobre neumonía y prácticas de lactancia materna en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022.*

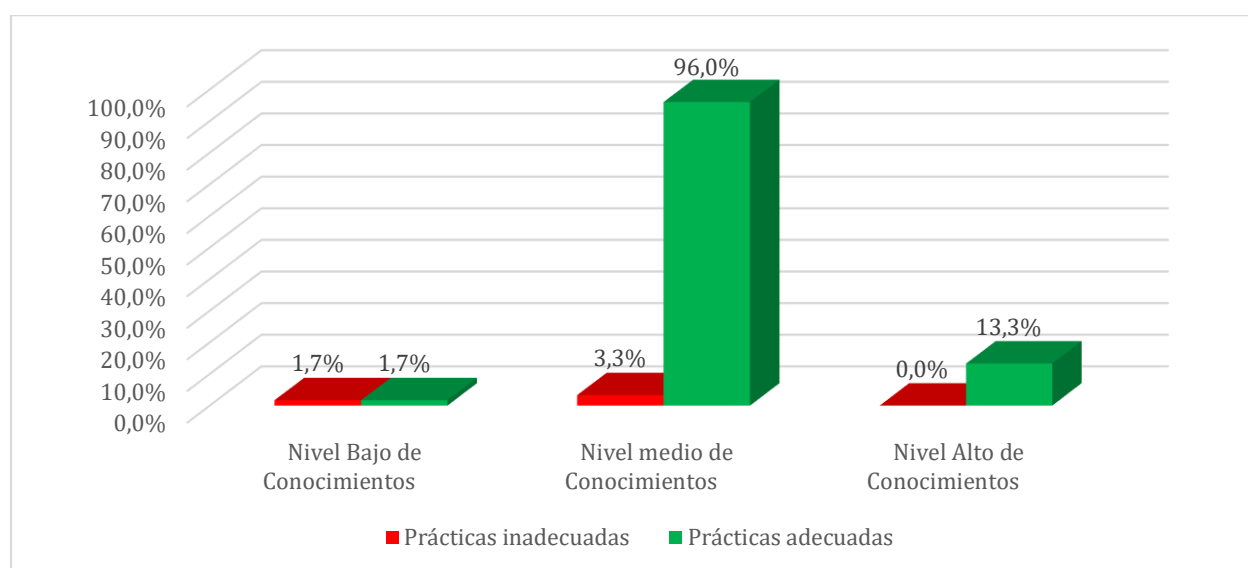
**Interpretación.** La Tabla 11 y la Figura 11, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que el 41.7 % (25), tienen prácticas adecuadas sobre lactancia materna y nivel medio de conocimientos; el 41.7 % (25) tienen prácticas inadecuadas y nivel medio de conocimientos.

**Tabla 13**

*Nivel de conocimientos sobre neumonía y prácticas de higiene en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022.*

		Conocimiento de prevención de neumonía			
			Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Práctica de Higiene	Inadecuadas	Recuento	1	2	0
		Porcentaje	1.7%	3.3%	0%
	Adecuadas	Recuento	1	48	8
		Porcentaje	1.7%	96.0%	13%
Total			2	50	8
Total %			3.3%	83.3%	13.3%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 13**

Nivel de conocimientos sobre neumonía y prácticas de higiene en las madres de niños menores de cinco años del Asentamiento Humano 11 de mayo, Carabayllo – 2022.

**Interpretación.** La Tabla 13 y la Figura 13, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, tenemos que 96.0 % (48), tienen prácticas adecuadas de higiene y nivel medio de conocimientos; el 13.3 % (2) tienen prácticas inadecuadas de higiene y nivel medio de conocimientos y el 1.7% (1) tienen prácticas adecuadas de higiene y nivel bajo de conocimientos.

## 4.2 Prueba de Hipótesis

### Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

### Tabla 14

*Chi cuadrado de hipótesis general*

	Valor	df	Asymptotic Sig. (2 – tailed)
Chi – Cuadrado de Pearson	3.83	2	0.147
Razón de Semejanza	2.33	2	0.312
Asociación Lineal-by Lineal	0.42	1	0.518
N de casos validos	60		

**Fuente:** Elaboración propia

**Regla de Decisión**  $p > 0,05$  se acepta H0

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 14 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de  $p = 0.147$  que es mayor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo 2022.

### Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

**Tabla 15***Chi cuadrado de hipótesis específica 1*

	Valor	df	Asymptotic Sig. (2 –tailed)
Chi – Cuadrado de Pearson	4.88	2	0.087
Razón de Semejanza	3.58	2	0.167
Asociación Lineal-by Lineal	0.09	1	0.762
N de casos validos	60		

**Fuente:** Elaboración propia

**Regla de decisión.**  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 15 se obtuvo un valor de significancia de  $p = 0,087$  que es mayor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Por lo tanto, se confirma que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022.

### **Hipótesis Específica 2**

$H_1$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la Lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo – Carabayllo 2022.

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la Lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo, 2022.

**Tabla 16***Chi cuadrado de hipótesis específica 2*

	Valor	df	Asymptotic Sig. (2 –tailed)
Chi – Cuadrado de Pearson	0.00	1	1.000
N de casos válidos	60		

**Fuente:** Elaboración propia

**Regla de decisión.**  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 16 se obtuvo un valor de significancia de  $p =$



1.000 que es mayor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Por lo tanto, se confirma que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la Lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo – Carabayllo 2022.

### Hipótesis Específica 3

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo 2022.

### Tabla 17

*Chi cuadrado de hipótesis específica 3*

	Valor	df	Asymptotic Sig. (2 –tailed)
Chi – Cuadrado de Pearson	9.05	2	0.011
Razón de Semejanza	4.25	2	0.119
Asociación Lineal-by Lineal	3.72	1	0.054
N de casos válidos	60		

Fuente: Elaboración propia

**Regla de decisión.**  $p < 0,05$  se rechaza la H0

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 17 se obtuvo un valor de significancia de  $p = 0,011$  que es menor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo –Carabayllo 2022.

### 4.3 Discusión de Resultados

Como objetivo general se consideró determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo –Carabayllo. Se pudo encontrar que el 76.6% de las madres tenían prácticas adecuadas con conocimiento medio y 11,7% prácticas adecuadas con conocimientos alto, y 6.7% prácticas inadecuadas con conocimiento medio. Mediante el Chi cuadrado el valor p calculado es 0.147 nos da a entender que no existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado no se puede demostrar que exista una relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas para neumonía. Estos resultados son similares a Orrego (2017), donde el 48% presentaron un conocimiento alto, el 45% medio y sólo el 5% bajo. Así mismo, en la evaluación de las prácticas, el 70% evidenciaron prácticas incorrectas, y solo el 29% correctas. Al analizar la relación entre ambas variables, se encontró que no hubo relación. También Lagarza (2018), encontró que el 50% presentan conocimiento regular, 30% tuvieron actitudes y prácticas incorrectas y 19% tuvieron prácticas correctas. No encontrando correlación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas para neumonía.

Como objetivo específico 1 se consideró identificar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo. Se pudo encontrar que el 76% realiza prácticas preventivas adecuadas y tienen nivel medio de conocimientos, 10.0% realiza prácticas preventivas adecuadas y tienen nivel alto; 6.7% realiza prácticas preventivas adecuadas y tienen nivel bajo. Mediante el Chi cuadrado el valor p calculado es 0.147 nos da a entender que no existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado no se puede demostrar que exista una relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención primaria. Estos resultados coinciden con Soriano (2018) que encontró desnutrición al 16,1% asociado a neumonía. Contrariamente Montes (2020) halló que el 67% presentan vacunación antineumococica incompleta y desnutrición en el 33% de los casos, haciendo que sean significativas la relación entre el nivel de conocimientos sobre neumonía y prácticas preventivas primarias (vacuna antineumococica y nutrición). Teniendo en cuenta todo lo anterior no podemos demostrar relación entre conocimientos y prevención primaria de neumonía.

Como objetivo específico 2 se consideró Identificar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de

5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo. Se pudo encontrar que 41.7 % realizan prácticas adecuadas sobre lactancia materna con nivel medio de conocimientos; el 41.7 % realizan prácticas inadecuadas sobre lactancia materna exclusiva con nivel medio de conocimientos, 6.7 % realizan prácticas adecuadas sobre lactancia materna exclusiva con nivel alto de conocimientos; el 6.7 % realizan prácticas inadecuadas sobre lactancia materna exclusiva con nivel alto de conocimientos. Mediante el Chi cuadrado el valor p calculado es 1.000 nos da a entender que no existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado no se puede demostrar que exista una relación entre conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva preventivas para neumonía. También Montes (2020) halló la ausencia de lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses aumenta por 5 veces la adquisición de neumonía. Contrariamente Mendoza (2019), no encuentra asociación con lactancia materna exclusiva. Por todo lo anterior no podemos afirmar que exista relación significativa entre conocimiento y lactancia materna exclusiva para prevenir neumonía.

Como objetivo específico 3 se consideró identificar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo. Se pudo encontrar que 96.0 %, tienen prácticas adecuadas de higiene con nivel medio de conocimientos; el 13.3 % tienen prácticas inadecuadas de higiene con nivel alto de conocimientos y el 1.7% tienen prácticas adecuadas de higiene con nivel bajo de conocimientos. Mediante el Chi cuadrado el valor p calculado es 0.011 nos da a entender que existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado se puede demostrar que exista una relación entre conocimientos y prácticas de higiene preventivas para neumonía. También Huamaní (2019), encontró índice de hacinamiento como único factor socio ambiental con significancia estadística asociado a neumonía. Velandres (2017) encontró los servicios básicos asociados a neumonía con significancia estadística. Por todo lo anterior podemos afirmar que exista relación significativa entre conocimiento y la práctica de la higiene (limpieza, no fumadores, no hacinamiento y servicios básicos de agua y desagüe).

## CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Al concluir mi investigación sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo, obtengo las siguientes conclusiones:

Según resultados de hipótesis general: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de neumonía en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo – 2022. Se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson 0.147 que es mayor al nivel previsto de  $p = 0,05$  lo cual nos indica que no existe relación entre estas variables, por lo que se rechaza esta hipótesis.

Según resultados de hipótesis específica 1: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo – 2022,. Se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson 0.187 que es mayor al nivel previsto de  $p = 0,05$  lo cual nos indica que no existe relación entre estas variables, por lo que se rechaza esta hipótesis.

Según resultados de hipótesis específica 2: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva en prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo – 2022,. Se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson 1.000 que es mayor al nivel previsto de  $p = 0,05$  lo cual nos indica que no existe relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

Según resultados de hipótesis específica 3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de higiene en prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabayllo – 2022. Se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson 0.011 que es menor al nivel previsto de  $p = 0,05$  lo cual nos indica que existe relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

## 5.2 Recomendaciones

Se recomienda al jefe del centro de salud del Asentamiento Humano 11 de mayo Carabaylo elaborar un programa educativo para la promoción de prácticas de prevención sobre neumonía que sea impartido por el personal de salud.

Se recomienda a las enfermeras sensibilizar a la población sobre la importancia de la prevención primaria de neumonía para que participen en las campañas de salud y así disminuir la morbimortalidad en la población de niños menores de cinco años.

A los dirigentes comunales y al municipio, mantener y mejorar la limpieza del lugar, porque incide en la prevención de la neumonía. Así mismo recomendar a los directivos de Sedapal que mantenga y mejore los sistemas de agua y desagüe porque también incide en la prevención de neumonía.

Se sugiere que esta investigación sea tomada como guía, para que las futuras tesis investiguen esta sobre neumonía y su prevención; y de esta manera a mejorar los niveles de salud infantil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Andrade, M. E., Hernández Oliva, M., Brito Tavares, Y., Sánchez Pérez, L. M., & Cuevas Álvarez, D. (2018). Riesgo de neumonía grave en niños menores de 5 años. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(3), 408-426.
- Anaya, H., y Ayaypoma, D. (2014). *Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de niños menores de cinco años que acuden al CS Chilca-periodo: Octubre-diciembre 2013*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2018000300408](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000300408)
- Anaya Cajahuamán, H. R., & Ayaypoma Ames, D. (2014). Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de niños menores de cinco años que acuden al CS Chilca-periodo: Octubre-diciembre 2013. [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1071/TENF\\_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1071/TENF_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bennett, S. (2016). La esperanza de vida ha aumentado en 5 años desde el año 2000, pero persisten las desigualdades sanitarias. *Departamento de Comunicación de la OMS*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/health-inequalities-persist/es>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021) Centro para el control y la prevención de enfermedades. *La neumonía puede prevenirse*. <https://www.cdc.gov/pneumonia/prevention-sp.html>
- Clínica Las Condes. (2017). *Contaminación intradomiciliaria*. Chile <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Respiratorias-Adultos/contaminacion-intradomiciliaria-ventilar-tu-hogar>
- Estacio, D. (2020). *Características clínico-epidemiológicas de neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del hospital santa rosa en el año 2018*. Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4292/ESTACIO%20MALPARTIDA%20DIEGO%20ANDRES%20-%20T%c3%8dTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Esteban, I., Morales, C., Pinheiro, J. L., Galván, M. E., Isasmendi, A., & Castaños, C. (2019). Neumonía bullosa secundaria a Elizabethkingia meningoseptica, su evolución clínica y radiológica. *Archivos argentinos de pediatría*, 117(2), e150-e154 <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2019/v117n2a20.pdf>
- Healthy children, (2019). Efectos del humo ambiental.

- <https://www.healthychildren.org/Spanish/tips-tools/ask-the-pediatrician/Paginas/what-are-the-possible-effects-of-secondhand-smoke-on-infants.aspx>
- Huamaní Arias, L. K. (2019). Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Vítarte durante el periodo Julio 2017-Julio 2018.  
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1761/LHUAMANIARIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Julián-Jiménez, A., Valero, I. A., López, A. B., Martín, L. M. C., Rodríguez, O. F., Díaz, R. R., ... & González, F. J. C. (2018). Recomendaciones para la atención del paciente con neumonía adquirida en la comunidad en los Servicios de Urgencias. *Revista Española de Quimioterapia*, 31(2), 186.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6159381/>
- Lagarza Moreno, A. J., Ojendiz Hernández, M. A., Pérez Mijangos, L., & Juanico Morales, G. (2019). Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*, 26(1), 13-17.  
<af191d.pdf> (medigraphic.com)
- Medline Plus, (2020). *Tiraje subcostal*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003322.htm>
- MedlinePlus, (2022). Primeros auxilios en caso de dificultad respiratoria.  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000007.htm>
- Mendoza, S. (2019). *Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos, hospital nacional Sergio E. Bernales, 2017 – 2018*.  
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2087>
- Ministerio de salud, (2017). MINSA. Gran Vacunación Nacional  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13028-minsa-habilita-cerca-de-10-000-puntos-de-atencion-en-el-pais-para-la-gran-vacunaton-nacional>
- Ministerio de Salud MINSA, (2020a). *Vacunación y adecuada alimentación para prevenir la neumonía en niños*. <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-44/index.html>
- Ministerio de Salud MINSA, (2020b). *La lactancia materna*.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/295646-la-lactancia-materna-protege-a-tu-bebe-de-la-neumonia-asma-y-otras-enfermedades-respiratorias>
- Ministerio de Salud. Colombia, (2022). Infección Respiratoria Aguda. MINSALUD,  
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

- Montes Ccaccro, N. E. (2020). Factores de riesgo para neumonía en niños menores de 5 años hospitalizados en el hospital nacional de altura 2018.  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1724/TA037\\_42916260\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1724/TA037_42916260_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Narváez-López, M. A. (2021). Desde la intervención de enfermería en paciente con neumonía asociada a desnutrición. *Boletín Informativo CEI*, 8(1), 116-120.  
<http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2559/2824>
- Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Las 10 principales causas de defunción*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Organización Mundial de la Salud (2020b). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021a). *Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud. (2021b). *Neumonía*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Informe final sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud en la Región de las Américas.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34114/9789275118782\\_spa.pdf?sequence=5](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34114/9789275118782_spa.pdf?sequence=5)
- Orrego Granados, K. L. (2018). Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017.  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/972/Keila\\_Tesis\\_bachiller\\_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Otheo de Tejada Barasoain, E. (2019). Etiología de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Niños Hospitalizados.  
<https://ebuah.uah.es/xmlui/bitstream/handle/10017/42631/Tesis%20Enrique%20Luis%20Otheo%20de%20Tejada%20Barasoain.pdf?sequence=1>
- Padilla, J., Espíritu, N., Rizo-Patrón, E., & Medina, M. C. (2017). Neumonías en niños en el Perú: Tendencias epidemiológicas, intervenciones y avances. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(1), 97-103.  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864017300196?token=CB87B8E30CFA69FBDD19022B9EDE42A69475AAAED512462FB65BA3E93B3AA5DA320A642046146D2E63A885BF06FA34BB&originRegion=us-east-1&originCreation=20220308055602>



- Peres MAA, Aperibense PGG, Dios-Aguado MM, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(esp): e20200228. doi: <https://doi.org/10.1590/19831447.2021.20200228>
- Pérez, J., y Garde, A. (2021). *Definición de práctica*. <https://definicion.de/practical/>
- Ramirez, G. D. C. G. (2018). Nivel de conocimiento de padres o cuidadores de niños menores de 5 años de edad sobre datos de alarma en infecciones respiratorias agudas que acuden al Centro de Salud de Santa María Coronango, Puebla.  
[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lmr/guzman\\_ramirez\\_gd/etd\\_2051016374581.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lmr/guzman_ramirez_gd/etd_2051016374581.pdf)
- Restrepo, G. A. G., Hernández, E. M. M., Hurtado, J. J. O., Espinosa, K. A. C., Palacios, A. J., & Mena, E. J. Á. (2018). Caracterización epidemiológica de familias con niños en condición de vulnerabilidad y riesgo de adquirir infección respiratoria aguda (IRA). *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 10(3), 34-42. <https://www.redalyc.org/journal/5177/517764553004/517764553004.pdf>
- Ruiz-Ruiz, N. J. (2018). Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. Pobreza y desarrollos regionales. Colombia. 2003-2012. *Economía, sociedad y territorio*, 18(56), 35-75.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-84212018000100035&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-84212018000100035&script=sci_arttext)
- Significados. (2020). Conocimiento (Qué es, Concepto y Definición) <https://www.significados.com/conocimiento>.
- Soriano Arreaga, D. (2018). *Perfil epidemiológico de la neumonía viral adquirida en la comunidad estudio realizado en menores de 5 años del Hospital Francisco Icaza Bustamante del período 2015-2017* (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina). <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31224/1/CD%202643-20SORIANO%20ARREAGA%20DIANA.pdf>
- Tamayo Reus, C. M., Calderón Mendivelso, S., Cunill Romero, S., Díaz Terán, D., & Maren González, M. (2018). Enfermedad neumocócica en pacientes menores de 5 años. *Medisan*, 22(8), 695-706.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192018000800695&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192018000800695&script=sci_arttext&tlng=en)
- UNICEF. (2018). Capturar el momento: inicio temprano de la lactancia materna.  
[https://www.unicef.org/media/47731/file/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_SP.pdf](https://www.unicef.org/media/47731/file/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_SP.pdf)
- UNICEF. (2020). La neumonía infantil. <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>

- Velandres, S. (2018). Factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños de 2 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría. Hospital San José. julio-septiembre 2017.  
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1232/180%20SVELANDRES.pdf?sequence=1>
- Vivar, V. H. C., Vivar, M. J. C., Tixi, C. E. L., & Manzano, E. P. P. (2019). Neumonía en niños: factores de riesgo y respuesta. *RECIMUNDO*, 3(2), 1290-1305.  
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/502/693>

## **ANEXOS**

**Anexo 1 Matriz de Consistencia**

<b>CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE MAYO - CARABAYLLO 2022</b>				
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Metodología</b>
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022.	Conocimientos sobre prevención de neumonía	<b>Tipo:</b> Cuantitativo  <b>Nivel:</b> Básica  <b>Diseño:</b> Correlacional Transversal Prospectivo  <b>Población:</b> 60 madres  <b>Muestra:</b> 60 madres  <b>Técnica</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2</b>	
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022?	Identificar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención primaria de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022.	Prácticas de prevención de neumonía	
¿Cuál es la relación entre los niveles del nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo 2022?	Identificar la relación el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva como prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo -Carabayllo 2022.		
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022?	Identificar la relación el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de higiene como prevención de la neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo - Carabayllo 2022.		

## Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS

#### PRESENTACIÓN

Buenos días, señora, somos **Yaquili, Carbajal Flores y Lucia, Ramos Huamani**, bachilleres de enfermería de la Universidad Interamericana, estamos realizando una investigación para determinar NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LAS MADRES Y LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE NEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE MAYO - CARABAYLLO FEBRERO-MARZO 2022 por lo que solicitamos su colaboración, respondiendo con veracidad a las preguntas que le presentamos. Sus respuestas son anónimas y su información es confidencial.

#### INSTRUCCIONES

A continuación, les presentamos una serie de preguntas con sus alternativas de respuesta, para que Ud. responda marcando con un aspa (X) la que considere más apropiada

#### SECCIÓN I DATOS GENERALES

1. Edad del niño: .....

2. Edad de la madre: .....

3. Procedencia:

Costa ( )

Sierra ( )

Selva ( )

4. Ocupación:

Ama de casa ( )

Comerciante ( )

Profesional / Técnico ( )

5. Estado civil:

Soltera ( )

Conviviente ( )

Casada ( )

Separada ( )

6. Grado de instrucción:

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior o técnica ( )

Superior universitaria ( )

7. Número de hijos:

1 ( )

2 ( )

3 a más ( )

## SECCIÓN II CONOCIMIENTOS DE NEUMONÍA

1. ¿Para usted qué es la neumonía?
  - a) Infección de los pulmones.
  - b) Infección de los bronquios.
  - c) Infección de la garganta.
  - d) Enfermedad de adultos.
  - e) Mal de ojo.
  
2. Cuáles son las posibles causas para que su niño se enferme de neumonía:
  - a) Deficiente alimentación.
  - b) Falta de vacunación.
  - c) Hacinamiento.
  - d) Mala higiene en casa.
  - e) Todas las anteriores.
  
3. ¿Dónde ha escuchado hablar de la neumonía?
  - a) En la comunidad.
  - b) En el centro de salud.
  - c) Por la televisión Por la radio.
  - d) Por leer un poster o afiche.
  - e) Nunca ha escuchado.
  
4. ¿Cuál cree que son causas de neumonía?
  - a) Causado por virus y bacterias.
  - b) Época fría del año.
  - c) Vacunas incompletas.
  - d) Por gripe o tos que se deja pasar.
  - e) Por tomar cosas heladas o ácidas.

5. ¿Cuál de las siguientes molestias considera Ud. que son de peligro o alarma, cuando presenta neumonía?
- a) Estornuda.
  - b) Tiene dificultad para respirar.
  - c) Su respiración es ruidosa.
  - d) Vomita.
  - e) Dolor de garganta.
6. ¿Cuál de los siguientes cree usted que son síntomas de neumonía?
- a) Cansado y con mucho sueño.
  - b) Le duele el cuerpo y no come.
  - c) Gripe y tos.
  - d) Fiebre, dificultad para respirar y tos.
  - e) Dolor de garganta.
7. Cuando considera usted que su niño está respirando mal
- a) Cuando respira rápido.
  - b) Cuando se hunde sus costillas.
  - e) Cuando sus labios están azules.
  - d) Cuando se queja al respirar.
  - e) Todas.
8. Cuando considera usted que su niño tiene fiebre
- a) Cuando está caliente.
  - b) Cuando su temperatura es más de 38°C
  - e) Cuando duerme mucho.
  - d) Cuando llora demasiado.
  - e) Cuando no quiere comer.

9. ¿Cuál de las siguientes molestias considera que son de peligro o alarma en el niño?

- a) Temperatura mayor de 38°C.
- b) Dificultad respiratoria.
- c) Respiración rápida.
- d) Hundimiento de costillas.
- e) Todas las anteriores.

10. ¿De qué forma cree usted que se transmite o pasa la neumonía?

- a) De persona a persona.
- b) Por medio del ambiente.
- c) Por la lluvia.
- d) Por el polvo.
- e) No sabe.

11. ¿Cómo cree usted que se transmite la neumonía?

- a) Por tomar agua contaminada.
- b) Por una picadura de mosquito.
- c) Por estar con una persona que tose o estornuda.
- d) Por comer alimentos malogrados.
- e) No sabe.

12. ¿Conoce la vacuna que ayuda a prevenir la neumonía?

- a) Antisarampionosa (SPR).
- b) Triple (DPT).
- c) Anti-neumococo.
- d) Rotavírus.
- e) Antipolio (APO).



13. El vacunar oportunamente a su niño, ¿evita la neumonía?
- a) Si.
  - b) No.
  - c) A veces.
  - d) Nunca.
  - e) No sabe.
14. El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿evita enfermedades respiratorias en su niño?
- a) Si.
  - b) No.
  - c) A veces.
  - d) Nunca.
  - e) No sabe.
15. ¿Qué problemas cree Ud. que trae el humo cuando cocina a leña?
- a) Neumonías.
  - b) Cáncer de pulmón.
  - c) Asma.
  - d) Cáncer de estómago.
  - e) Fiebre.

**¡Gracias por su colaboración!**

### SECCIÓN III: CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS

#### PRESENTACIÓN

Buenos días, señora, somos **Yaquili, Carbajal Flores y Lucia, Ramos Huamani**, bachilleres de enfermería de la Universidad Interamericana, estamos realizando una investigación para determinar Los conocimientos y las prácticas preventivas sobre neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo - Carabaylo por lo que solicitamos su colaboración, respondiendo con veracidad a las preguntas que le presentamos. Sus respuestas son anónimas y su información es confidencial.

1. ¿A dónde acude Ud. si su niño está respirando más rápido, tose y tiene fiebre?

- a) Al Centro de Salud.
- b) Al curandero.
- c) A la farmacia.
- d) Lo cuida en casa.

2. ¿Qué hace Ud. si su niño(a) presenta neumonía?

- a) Le da remedios caseros.
- b) Le da jarabes.
- c) Lo lleva al Centro de Salud.
- d) Le frota el pecho.

3. ¿Qué hace Ud. si su niño no puede respirar o se ahoga?

- a) Le frota el pecho.
- b) Le da aire.
- c) Lo lleva al Centro de salud u Hospital.
- d) Lo lleva al curandero.

4. ¿Qué hace usted si su niño presenta fiebre?

- a) Lo abriga más.
- b) Le aplica pañitos fríos.
- c) Deja de lactar.
- d) Le lleva al curandero.

5. Cuando Ud. tiene una enfermedad respiratoria y estornuda que hace?
- a) Se tapa la nariz y boca con el antebrazo.
  - b) Evita visitas a familiares.
  - e) No se cubre la nariz con el antebrazo.
  - d) Gira la cara.
6. ¿Asiste usted a sus citas del control de CRED de su niño (verificar con carnet)
- a) Si.
  - b) No.
  - c) A veces.
  - d) Nunca.
7. Qué tipo de lactancia debe recibir un niño hasta los 6 meses?
- a) Lactancia materna y líquidos.
  - b) Lactancia artificial.
  - e) Lactancia materna exclusiva.
  - d) Lactancia materna y leche artificial.
8. ¿Qué hace usted para que su niño no se enferme de neumonía?
- a) Siempre se lava las manos para atender a su niño.
  - b) Evita que este junto a personas enfermas con tos o gripe.
  - e) Siempre se cubre la boca al toser o estornudar.
  - d) Todas las anteriores.
9. ¿Qué acciones cree Ud. que previene la neumonía?
- a) Acudir a control de crecimiento y desarrollo y vacunar a su niño.
  - b) Darle lactancia materna y alimentación balanceada.
  - c) Mantener condiciones higiénicas.
  - d) Todas.

10. Ud. cree que el humo de cigarrillo o de cocinar con leña ¿incrementa el riesgo de neumonía en los niños?

- a) Si.
- b) No.
- c) A veces.
- d) Nunca.

11. Con que frecuencia realiza limpieza en su casa.

- a) Interdiario.
- b) Diario.
- c) Semanal.
- d) Quincenal.

12. El cocinar con leña o quemar basura en la casa, aumenta el riesgo para que su niño presente problemas respiratorios.

- a) Si.
- b) No.
- c) A veces.
- d) Nunca.

**¡Gracias por su colaboración!**

### Anexo 3 Data Consolidada de Resultados

Caso	DD	DEM1	DEM2	DEM3	DEM4	DEM5	DEM6	DEM7
1		3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
2		1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00
3		1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
4		2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
5		1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
6		1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00
7		4.00	4.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00
8		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00
9		2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
10		4.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00
11		2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
12		4.00	3.00	1.00	1.00	3.00	1.00	3.00
13		3.00	2.00	2.00	1.00	2.00		2.00
14		2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
15		4.00	2.00	3.00	1.00	3.00	2.00	2.00
16		2.00	3.00	3.00	2.00	4.00	1.00	2.00
17		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
18		2.00	2.00	3.00	1.00	4.00	2.00	2.00
19		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
20		1.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00

Caso	OD	DEM1	DEM2	DEM3	DEM4	DEM5	DEM6	DEM7
21		4.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
22		2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00
23		3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
24		4.00	2.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00
25		2.00	3.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00
26		4.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
27		1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
28		2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00
29		3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00
30		1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00
31		3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
32		4.00	3.00	2.00	1.00	3.00	1.00	3.00
33		1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00
34		4.00	3.00	2.00	1.00	4.00	2.00	1.00
35		1.00	3.00				.00	2.00
36		3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00
37		3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
38		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
39		4.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00	3.00
40		3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00

Caso	DD	DEM1	DEM2	DEM3	DEM4	DEM5	DEM6	DEM7
41		1.00	1.00	3.00	2.00	2.00		1.00
42		3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
43		3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
44		1.00	2.00	2.00	1.00	2.00		1.00
45		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
46		1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
47		1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00
48		2.00	2.00	2.00		2.00	1.00	2.00
49		4.00	4.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
50		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
51		4.00	2.00	3.00	1.00	4.00	2.00	3.00
52		4.00	3.00	3.00	1.00	2.00	2.00	3.00
53		4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00
54		4.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
55		1.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00
56		1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00
57		4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
58		4.00	3.00	2.00	1.00	3.00		2.00
59		4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
60		1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	3.00	3.00

Caso	CON1	CON2	CON3	CON4	CON5	CON6	CON7	CON8	CON9	CON10	CON11	CON12	CON13	CON14	CON15
21	.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
22	.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
23	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
24	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
25	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00
26	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
27	3.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
28	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
29	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00
30	3.00	3.00	.00	.00	3.00	.00	.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
31	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00
32	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00
33	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
34	3.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
35	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00
36	3.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
37	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
38	.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00
39	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
40	.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00



Caso	CON1	CON2	CON3	CON4	CON5	CON6	CON7	CON8	CON9	CON10	CON11	CON12	CON13	CON14	CON15
41	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00
42	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
43	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	3.00
44	.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00
45	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00
46	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
47	3.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00
48	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00
49	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00
50	3.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
51	.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
52	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00
53	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
54	3.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
55	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
56	.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00
57	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	.00
58	.00	.00	3.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00
59	.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
60	3.00	3.00	3.00	.00	3.00	3.00	.00	3.00	.00	.00	.00	3.00	.00	.00	.00

Caso	PRA1	PRA2	PRA3	PRA4	PRA5	PRA6	PRA7	PRA8	PRA9	PRA10	PRA11	PRA12
1	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
2	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
3	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
4	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
5	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
6	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00
7	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	.00	2.00	2.00
8	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	.00	.00	.00	.00
9	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
10	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
11	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
12	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
13	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
14	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
15	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
16	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00
17	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
18	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	.00
19	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
20	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00

Caso	PRA1	PRA2	PRA3	PRA4	PRA5	PRA6	PRA7	PRA8	PRA9	PRA10	PRA11	PRA12
21	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
22	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	.00
23	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
24	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
25	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
26	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
27	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
28	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
29	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	2.00	.00
30	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00
31	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00
32	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
33	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
34	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
35	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00
36	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
37	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
38	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
39	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
40	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00

Caso	PRA1	PRA2	PRA3	PRA4	PRA5	PRA6	PRA7	PRA8	PRA9	PRA10	PRA11	PRA12
41	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00
42	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
43	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00
44	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
45	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
46	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	2.00
47	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
48	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
49	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00
50	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00
51	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	.00	2.00	.00	.00
52	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	2.00
53	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	.00	.00	2.00	2.00
54	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	2.00
55	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
56	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
57	2.00	.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
58	.00	.00	.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
59	.00	.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00
60	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00

**Anexo 4: Consentimiento Informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ Peruana (o), con DNI N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, madre del menor de \_\_\_\_\_ meses de vida del distrito de \_\_\_\_\_, donde expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines, alcances y consecuencias de la investigación titulada “ **Nivel de conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de neumonía en niños menores de 5 años del asentamiento humano 11 de mayo Carabaylo 2022** conducida por las investigadoras: : Carbajal Flores Yaquili y Ramos Huamani Lucia, bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, habiendo sido informada de todos los pormenores, acepto participar en la investigación, dando a conocer que toda mi información será estrictamente confidencial, donde mi identidad no será revelada y tengo la libertad de participar o no en dicha la investigación. Finalmente doy mi consentimiento y firmo mi participación en la investigación.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022.

---

Firma de la participante



## Anexo 5 Testimonios Fotográficos

Foto 1 Croquis de Ubicación del Asentamiento Humano



Foto 2 Llegando para la Encuesta al Asentamiento Humano



**Foto 3 Ubicando a Nuestra Población Objetivo**



**Foto 4 Realizando la Encuesta en la Población**



**Foto 5 Encuesta a una Madre**



**Foto 6 Agradeciendo a una Dirigente Comunal por la Participación de las Madres en la Encuesta**





Foto 7 Agradeciendo a otro Dirigente Comunal por la Participación de las Madres en la Encuesta



Foto 8 Las Encuestadoras Autoras de la Tesis



## Anexo 6 Cronograma de actividades

Actividades	Año 2022					
	Mes1	Mes 2	Mes3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Selección del tema	✓					
Recolección de la información		✓				
Elaboración del proyecto de investigación			✓			
Aprobación del proyecto de investigación			✓			
Ejecución del proyecto de investigación				✓		
Procesamiento de datos				✓		
Recopilación y análisis de datos					✓	
Elaboración de informe final					✓	
Corrección del informe final					✓	
Sustentación de tesis						✓
Publicación del trabajo de investigación						✓

## Anexo 7 Juicio de Expertos

Actividades	Año 2022					
	Mes1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Selección del tema.	✓					
Recolección de la información.		✓				
Elaboración del proyecto de investigación.			✓			
Aprobación del proyecto de investigación.			✓			
Ejecución del proyecto de investigación.				✓		
Procesamiento de datos.				✓		
Recopilación y análisis de datos.					✓	
Elaboración de informe final.					✓	
Corrección del informe final.					✓	
Sustentación de tesis .						✓
Publicación del trabajo de investigación.						✓

Lima 31... de marzo del 2022

Señora Magister:

Mg: Nancy Lanza Flores

Presente

**Asunto:** Validación de Instrumentos de  
Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, y así poder optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es:

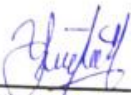
**“Conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo Carabaylo 2022”**


Siendo imprescindible contar con la aprobación de expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos, para lo cual adjuntamos el expediente de validación que se le hace llegar conteniendo:

1. Carta solicitando su opinión.
2. Ficha de validación.
3. Matriz de operacionalización de las variables.
4. Instrumento de recolección de datos

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Carbajal Flores, Yaquili  
DNI:46253492

  
\_\_\_\_\_  
Ramos Huamani, Lucia  
DNI:46515009

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS GENERALES**

- I.1 Apellidos y nombres del experto: *Nancy Lázaro Muñoz*  
 I.2 Grado académico:  
 I.3 Cargo e institución donde labora: *H. S. J. Jefa de Hosp. Cirugía*  
 I.4 Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo Carabaylo 2022  
 I.5 Autor del instrumento: Anaya y Ayaypoma (2014),  
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2022

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>					16	80%
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) *96%*

VALORACION CUALITATIVA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*96%*  
 : *Muy Bueno*  
 : *Aplicar*  
 REA N° 1644

Lugar y fecha: *31/3/22*

Apellidos y Nombres



Lima 29... de marzo del 2022

Señora Magister:

Mg: Alejandro Pacheco Astenes

Presente

**Asunto:** Validación de Instrumentos de  
Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, y así poder optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es:

**"Conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo 2022"**

Siendo imprescindible contar con la aprobación de expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos, para lo cual adjuntamos el expediente de validación que se le hace llegar conteniendo:

1. Carta solicitando su opinión.
2. Ficha de validación.
3. Matriz de operacionalización de las variables.
4. Instrumento de recolección de datos

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Carbajal Flores, Yaquili  
DNI: 46253492

Ramos Huamani, Lucia  
DNI: 46515009

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

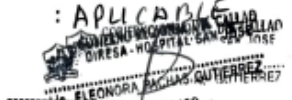
- I.1 Apellidos y nombres del experto: *Pacheco Gutierrez, Eleonora.*  
 I.2 Grado académico: *Magister: Gestión de los Servicios de la Salud*  
 I.3 Cargo e institución donde labora: *Hospital San José - Cuzco*  
 I.4 Título de la Investigación: *Conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo 2022*  
 I.5 Autor del instrumento: *Anaya y Ayaypoma (2014),*  
 I.6 Nombre del instrumento: *Ficha de Validación UNID 2022*

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				✓	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>					80%	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : *80%*

VALORACION CUALITATIVA : *MUY BUENO*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : *APLICABLE*



Lugar y fecha: *29/03/22.*

Apellidos y Nombres  
*mej 2022*

Lima 24 de marzo del 2022

Señora Magister:

Mg: Sallo Acostupa, Victoria

Presente

**Asunto:** Validación de Instrumentos de  
Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, y así poder optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es:

**“Conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo Carabaylo 2022”**

Siendo imprescindible contar con la aprobación de expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos, para lo cual adjuntamos el expediente de validación que se le hace llegar conteniendo:

1. Carta solicitando su opinión.
2. Ficha de validación.
3. Matriz de operacionalización de las variables.
4. Instrumento de recolección de datos

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Carbal Flores, Yaquili  
DNI:46253492

  
\_\_\_\_\_  
Ramos Huamani, Lucia  
DNI:46515009



**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

11. Apellidos y nombres del experto: Sallo Acostupa, Victoria  
 12. Grado académico: Magister  
 13. Cargo e institución donde labora: Enfermera supervisora C.S.M.I. Tahuantinsuyo Bajo  
 14. Título de la Investigación: "Conocimientos y prácticas sobre prevención de neumonía en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano 11 de mayo Carabayllo 2022"  
 15. Autor del instrumento:  
 16. Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2022



INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				X	
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
18. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,					X
19. <del>METODOLOGIA</del>	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>					24 %	48 %
<b>TOTAL</b>		72 %				

~~VALORACION~~ CUANTITATIVA (Total x 0.20) :

~~VALORACION~~ CUALITATIVA : Muy bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica



Lugar y fecha: Lima 28 de ~~Marzo~~ del 2022



## MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CRABAYLLO

### CONSTANCIA:

**Presidente:**


**Sr: Secretario de Actas**

**AAHH 11 de Mayo – Carabayllo -lima- lima**


**Autorizo:** que las estudiantes **Carbajal Flores, Yaquili y Ramos Huamani Lucia** de la universidad interamericana para el desarrollo realicen su proyecto de investigación de tesis y puedan tener acceso a la población con fines de obtener información que les permita desarrollar su proyecto de investigación.

Lima, 16 abril 2022

Atentamente:

  
 Juan Carlos Yurpiz Chávez  
 DNI: 41995477  
 PRESIDENTE  
 AGRIIPACIÓN FAMILIAR 11 DE MAYO

NOMBRE DEL PRESIDENTE Y FIRMA

  
 Nelson Christian Anchanie Letoa  
 DNI: 41890095  
 SEC. DE ACTAS Y ARCHIVOS  
 AGRIIPACIÓN FAMILIAR 11 DE MAYO

SECRETARIO DE ACTAS