

Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años

Knowledge and practices of prevention of acute respiratory infections in mothers of children under 5

Conhecimento e práticas de prevenção de infecções respiratórias agudas em mães com menos de 5 anos

Angela Beatriz Chura Quispe^a

<https://orcid.org/0000-0001-9116-9044>

Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra^b

<https://orcid.org/0000-0001-7433-5469>

Resumen

Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna, Perú. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, de tipo de investigación descriptivo correlacional no experimental, con una muestra de 323 madres, de muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional; se utilizó la encuesta como técnica y cuestionarios como instrumentos para obtener la información requerida. **Resultados:** En relación al conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas el 73,4 % de las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto; el 23,8 % de madres obtuvieron el nivel de conocimiento medio y el 2,8 % adquirieron el nivel de conocimiento bajo. En relación a la variable prácticas de prevención de las IRAS, el 76,2 % de madres realizan las prácticas buenas; el 23,2 % de las madres realizan prácticas regulares y un 0,6 % realiza prácticas malas. **Conclusión:** Estadísticamente se comprobó que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco. Demostrado mediante la prueba Chi-cuadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), dando como resultado que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95 %.

Palabras clave: conocimiento, infecciones respiratorias agudas, prácticas preventivas

Abstract

Objective: To establish the level of knowledge and its relationship with practices in the prevention of acute respiratory infections in mothers of children under 5 year-old at the San Francisco Health Center, Tacna, Peru. **Material and methods:** A quantitative study, of the type of descriptive correlational nonexperimental research, with a sample of 323 mothers, of stratified probabilistic sampling with proportional affixation. The survey was used as a technique and questionnaires as tools to obtain the required information. **Results:** In relation to the knowledge of mothers about acute respiratory infections, 73.4 % of mothers had a high level of knowledge; 23.8 % of mothers obtained the level of average knowledge and 2.8 % acquired the level of low knowledge. In relation to the variable acute respiratory infections prevention practices, 76.2 % of mothers perform good practices; 23.2 % of mothers perform regular practices and 0.6 % perform bad practices. **Conclusion:** Statistically, it was found that there is a relationship between the level of knowledge and practices in the prevention of IRAS in mothers of children under 5 year-old at the San Francisco Health Center. Demonstrated by the Chi-square test ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), resulting in the null hypothesis being rejected and the alternate hypothesis being accepted with a 95 % confidence level.

Keywords: knowledge, acute respiratory infections, preventive practices

¹ Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú

² Licenciada en Enfermería

^a Doctora en Enfermería

Resumo

Objetivo: Establecer o nível de conhecimento e sua relação com as práticas na prevenção de infecções respiratórias agudas em mães de crianças menores de 5 anos do Centro de Saúde São Francisco, Tacna, Peru. **Material e métodos:** Estudo quantitativo, de tipo de investigação descritivo, não experimental; com uma amostra de 323 mães, de amostragem probabilística estratificada com afixação proporcional; utilizou-se o inquérito como técnica e questionários como instrumentos para obter a informação requerida. **Resultados:** No que se refere ao conhecimento das mães sobre infecções respiratórias agudas, 73,4 % das mães tinham um nível de conhecimento elevado; 23,8 % das mães tinham um nível de conhecimento médio e 2,8 % tinham um nível de conhecimento baixo. No que se refere às diferentes práticas de prevenção das infecções respiratórias agudas, 76,2 % das mães realizam boas práticas; 23,2 % das mães realizam práticas regulares e 0,6 % praticam más práticas. **Conclusão:** Estatisticamente se comprovou que existe relação entre o nível de conhecimento e as práticas na prevenção de IRAS em mães de crianças menores de 5 anos do Centro de Saúde São Francisco. Comprovado pelo ensaio Qui-quadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), que resulta na rejeição da hipótese nula e na aceitação da hipótese alternativa com um nível de confiança de 95 %.

Palavras-chave: tconhecimento, infecções respiratórias agudas, práticas preventivas

Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS) son problemas de salud que afectan a la primera infancia y suelen ser el primordial causante de morbilidad y mortalidad en los niños; son ocasionado por virus, bacterias, hongos o combinaciones de los mismos.¹ Una de estas complicaciones es la neumonía, ya que 800 000 niños menores de cinco años murieron en el mundo en 2018.²

En Perú, en el 2019, según la Oficina de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSA), se presentaron 2 501 436 casos de IRAS en niños menores de 5 años. Las regiones que presentaron tasa de incidencia más elevada son: Ucayali, Arequipa, Moquegua, Callao y Tacna. Además, se presentaron 191 defunciones por neumonía.³

A nivel de la región de Tacna, en el 2019, se presentaron 37 274 casos de IRAS en niños menores de 5 años. Según la edad del niño, en niños con edades entre 1-4 años comprendió el 76,25 % de casos y en las edades de 2-11 meses se presentó un 21,56 % de casos. Además, según el lugar de atención, un 44,79 % se atendió en centros y puestos de salud; el 39,45 % se atendió en los hospitales y clínicas privadas; y finalmente un 15,75 % fue atendido en establecimientos de zona rural.⁴ En el establecimiento de salud San Francisco se presentaron 4183 casos de IRAS como causante de morbilidad y 1 caso causante de mortalidad por IRAS en el curso de vida niño en el 2019, según plan de salud local (PSL).

Es importante considerar o tener en cuenta las características sociodemográficas de la madre (edad de la madre, número de hijos, lugar de procedencia y grado de instrucción) y del niño (edad, sexo, cuantas veces enfermó de gripe o resfrío, cuenta con vacunas para su edad), así como, la vivienda y/o entorno, ya que pueden influir en la salud del niño.

Es responsabilidad la participación del personal de enfermería en los diferentes centros y puestos de salud, donde brinda la atención integral del niño en los consultorios de Crecimiento y desarrollo del niño(a) (CRED), Inmunizaciones, en servicios de Emergencia y Urgencias. Durante la atención CRED, el profesional de enfermería debe mantener una interrelación efectiva con la madre valorando sus conocimientos y cuidados que ella brinda al niño, en base a sus debilidades y/o desconocimientos; la enfermera(o) debe programar en forma personalizada un plan de enseñanza, información, educación, comunicación, consejería, monitoreo y supervisión; tomando en cuenta su entorno social

y cultural, a fin de garantizar que la madre sea la promotora del cuidado del niño en el hogar, así acrecentando la salud del niño y tomar acciones de prevención de enfermedades; así también, el de tomar la decisión de acudir al establecimiento de salud más cercano cuando lo requiera el niño, como por ejemplo, en el caso de una neumonía.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2020.

Material y métodos

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo de investigación descriptivo correlacional no experimental, método de investigación analítico-deductivo. La población estuvo conformada por un total de 2028 madres, la muestra estuvo conformada por 323 madres del C.S. San Francisco. Se aplicó un muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional según edad.

Respecto a las técnicas de recolección de datos, se empleó como técnica la encuesta y como instrumentos se emplearon cuestionarios; 1 para medir el nivel de conocimiento, cuya validez de criterio es 0,78. Según el resultado, el instrumento tiene buena validez y concordancia muy alta, y con una confiabilidad de 0,819 que se puede estimar como muy alto, mediante la técnica alfa de Cronbach; instrumento 2, tipo escala Likert para determinar las prácticas en la prevención de IRAS de las madres objeto de estudio; cuya validez es 0,84 lo que significa que el instrumento es de buena validez y concordancia alta, y luego tenemos la confiabilidad 0,701, lo que indica que es alto, es decir, aceptable.

En vista a las restricciones sanitarias se aplica los instrumentos creados mediante un formulario Google Drive al WhatsApp de las madres objeto de estudio, solicitando previamente el consentimiento informado; respetando la privacidad y confidencialidad de los datos.

Resultados

En la Tabla 1, según características sociodemográficas de madres, se puede observar que un mayor porcentaje (30,7 %) de madres tiene de 23 a 28 años y mientras el menor porcentaje (7,1 %) restante presentan más de 40 años de edad. Con relación al número de hijos de la población en estudio, se visualiza que un mayor porcentaje (43 %) de madres manifiestan que tienen un hijo y un menor porcentaje (6,8 %) tuvo cuatros hijos. Respecto al lugar de procedencia, se puede apreciar que un mayor porcentaje (67,2 %) de madres declara proceder de Tacna y el menor porcentaje (2,2 %) son de Arequipa. Por último, en relación al nivel de instrucción, el mayor porcentaje (52,6 %) refiere que tiene como grado de instrucción nivel secundaria y un menor porcentaje (5 %) expresa tener nivel primario.

Tabla 1
Las características sociodemográficas de las madres del Centro de Salud San Francisco de Tacna, Perú, 2020

Edad de la madre	N.º	%
18-22	36	11,1
23-28	99	30,7
29-33	90	27,9
34-39	75	23,2
40 a más	23	7,1
Total	323	100
Número de hijos	N.º	%
1	139	43
2	108	33,4
3	54	16,7
4	22	6,8
Total	323	100
Procedencia	N.º	%
Tacna	217	67,2
Puno	73	22,6
Arequipa	7	2,2
Otros	26	8
Total	323	100
Grado de instrucción	N.º	%
Primaria	16	5
Secundaria	170	52,6
Superior universitario	65	20,1
Superior no universitario	72	22,3
Total	323	100

En la Tabla 1-A, según las características sociodemográficas del niño menor a 5 años, se puede identificar que un mayor porcentaje (22,6 %) tiene 4 años con 11 meses y un menor porcentaje (7,1 %) corresponde a las edades de 2 a 6 meses. Según sexo del niño, un mayor porcentaje (50,5 %) corresponde al sexo femenino y con un menor porcentaje (49,5 %), al sexo masculino. Según las veces que enfermó el niño de gripe durante el año en estudio, el mayor porcentaje (55,4 %) de niños se enfermó de IRAS de 1 a 3 veces y un menor porcentaje (0,9 %) de niños se enfermó de 7 a más veces. Según vacunas completas para la edad del niño, el mayor porcentaje (87,9 %) sí tiene vacunas completas para su edad, y el menor porcentaje (12,1 %) no lo tiene.

Tabla 1-A
*Características sociodemográficas de los niños menores de cinco años
del Centro de Salud San Francisco Tacna, Perú, 2020*

Edad del niño	N.º	%
2-6 meses	23	7,1
7-12 meses	34	10,5
13-24 meses	55	17
2-2 años 11 meses	68	21,1
3-3 años 11 meses	70	21,7
4-4 años 11 meses	73	22,6
Total	323	100
Sexo del niño	N.º	%
Femenino	163	50,5
Masculino	160	49,5
Total	323	100
¿Cuántas veces enfermó su niño de gripe en este año?	N.º	%
1-3 veces	179	55,4
4-6 veces	16	5
7 a más veces	3	0,9
Ninguna vez	125	38,7
Total	323	100
¿Tiene su niño vacunas completas para su edad?	N.º	%
Sí	284	87,9
No	39	12,1
Total	323	100

En la Tabla 2, referente al conocimiento global sobre las infecciones respiratorias agudas, se observó que un mayor porcentaje de madres encuestadas (73,4 %) tiene un alto nivel de conocimiento, el 23,8 % tuvo un nivel de conocimiento medio y, por último, un menor porcentaje (2,8 %) presentó un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2
Conocimiento a nivel global sobre IRAS de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna, Perú, 2020

Conocimiento sobre los aspectos generales de las IRAS	Madres	
	N.º	%
Bajo	29	9,6
Medio	153	47,4
Alto	141	43,7
Total	323	100

En la Tabla 3, al observar prácticas a nivel global que realizan las madres en la prevención de las IRAS, se observa que un mayor porcentaje (76,2 %) de las madres tiene prácticas buenas; como también se puede ver que el 23,2 % de las madres realiza prácticas regulares y, por último, el menor porcentaje (0,6 %) realiza prácticas malas, esto refleja las prácticas que realizan las madres en el cuidado de la salud del niño para prevenir una infección respiratoria.

Tabla 3
Prácticas a nivel global que realizan, en la prevención de las IRAS, las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco Tacna, Perú, 2020

Conocimiento sobre los aspectos generales de las IRAS	Madres	
	N.º	%
Bajo	29	9,6
Medio	153	47,4
Alto	141	43,7
Total	323	100

En la Tabla 4, al observar el nivel de conocimientos en relación con las prácticas preventivas de IRAS; las madres con nivel conocimiento alto realizan prácticas buenas (79,7 %) y prácticas regulares (19,8 %). Asimismo, se observa que las madres que presentan un nivel de conocimiento medio realizan prácticas buenas (68,8 %) y prácticas regulares (31,2 %). Por último, se puede observar que las madres con nivel de conocimientos bajo realizan prácticas malas (11,1 %).

Tabla 4

Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco de Tacna, Perú, 2020

Nivel de conocimiento de IRAS	Prácticas en la prevención de IRAS						Total	
	Mala		Regular		Buena		N.º	%
	N.º	%	N.º	%	N.º	%		
Bajo	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	100
Medio	0	0	24	31,2	53	68,8	77	100
Alto	1	0,4	47	19,8	189	79,7	237	100
Total	2	0,6	75	23,2	246	76,2	323	100

En Tabla 5, la prueba de hipótesis que con un nivel de significancia es de $p\text{-valor} = 0,000 < \alpha = 0,05$, dando como resultado que se rechaza la hipótesis nula, por lo que debe aceptarse la hipótesis alterna. Entonces, con un nivel de significancia del 5 %, se concluye, según cálculos estadísticos, que existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2020.

Tabla 5

*Pruebas de Chi-cuadrado:
Prueba de la independencia - Prueba de hipótesis*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,771	4	0,000
Razón de verosimilitud	11,860	4	0,018
Asociación lineal por lineal	9,687	1	0,002
N de casos válidos	323		

Discusión

El estudio de investigación tiene el propósito de establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en las madres en estudio del C.S. San Francisco, Tacna, 2020.

En la Tabla 1, los resultados son similares al estudio de Aranda M.⁵ donde el 49,1 % de madres tuvieron edades entre 24 a 29 años, el 52,6 % tiene grado de instrucción secundaria y el 66,9 % manifiesta proceder de zonas urbanas. También son similares a los resultados de Yapuchura F.⁶ las madres en su mayoría tuvieron las edades de 18-29 años, lo cual refleja a una población adulta joven, además permite analizar que se encuentran con conocimientos frescos y las madres precisan tener 1 hijo en mayor número.

Un grado de educación bajo y la población de madres jóvenes está relacionada con la incapacidad para prevenir las IRAS y con la incapacidad de identificar los signos de alarma de manera oportuna.⁷

Si analizamos las características sociodemográficas de las madres, son jóvenes que se encuentran en etapa de reproducción, la mayoría tiene un hijo, lo que favorece en la crianza del cuidado de su niño, más de la mitad cuenta con educación secundaria y menos de la mitad tiene grado de instrucción superior técnica y/o universitaria lo que ha permitido evidenciar los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento y práctica que tienen las madres; lo que hace pensar que a mayor nivel educativo de las madres será mayor la adquisición del conocimiento sobre las IRAS y ello permitirá realizar buenas prácticas y tomar decisiones oportunas frente al peligro de la salud del niño.

En la Tabla 1-A, los resultados son similares a la investigación de Berrocal, S.⁸ donde los niños tuvieron la edad entre 4-5 años (25 %), gran número son de sexo femenino, el 25 % no tiene vacunas completas para su edad, gran porcentaje de niños presentaron gripe de 1-3 veces (58,33 %). Además, guarda relación al estudio de Yapuchura F.⁶ La cantidad de veces que el niño presentó resfriado fue de 1-3 veces.

El sistema inmunológico de los niños menores se va desarrollando progresivamente desde el momento que nacen y sucede lo mismo con el sistema respiratorio, el cual se encuentra en maduración los cinco primeros años de vida y si se encuentran vulnerables ante cualquier infección respiratoria; estos riesgos pueden aumentar en el inicio escolar del niño; como también estas enfermedades respiratorias agudas son más comunes en niños de sexo masculino.⁷

Según UNICEF, en el 2019, manifiesta que las vacunas salvan las vidas cada año a 2 y 3 millones de niños. Además, la quinta parte los de niños aún se encuentran sin recibir las vacunas esenciales en el mundo. Las vacunaciones son el mayor logro que ha contribuido en la reducción de la mortalidad infantil.⁹

Analizando que el sistema respiratorio de los niños se encuentra en maduración lo que les hace más propensos a adquirir las IRAS. En tiempos de pandemia se dio importancia a las infecciones respiratorias, es por esta razón que los niños enfermaron de 1 a 3 veces en el año 2020, lo que ha contribuido en la reducción de estas afecciones. Con relación a las vacunas, la mayoría cuenta con vacunas completas. Pero es de preocupación identificar que aún un 12,1 % de niños de la población en estudio estén incumpliendo con el calendario de vacunación. El profesional de enfermería tendrá que tomar acciones y estrategias permanentes de captarlos a fin de monitorearlos con relación a las vacunas para la protección de niños. Además, tomando en cuenta que las vacunas son de vital importancia como una medida preventiva en la salud de los niños.

En la Tabla 2, relacionados al conocimiento global sobre las IRAS. Es diferente a los resultados de investigación de Lagarza A. Ojendiz M. Librado M. et al.¹⁰ donde se manifiesta que un 50,2 % presentó conocimiento regular; el 37,8 % posee conocimiento bajo y un 12 % tiene un alto conocimiento. De la misma manera, los resultados de Gere C. y Sánchez I.¹¹ donde las madres presentaron un nivel de conocimiento medio (51,7 %), continuado por el nivel de conocimiento alto con 45 % y, finalmente, un 3,3 % obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

Las IRAS son producidas por virus, bacterias u hongos que podrían afectar la nariz, oídos, faringe, etc., además, generan la afectación de una o varias partes del aparato respiratorio.¹² Se pueden transmitir las infecciones respiratorias de una persona sana o enferma, de manera directa por gotitas de pflüger o indirecta por objetos y manos contaminadas con secreciones. Los niños aún son dependientes de los cuidados de las madres e influenciados por el entorno ambiental, social y cultural, etc.¹³

Analizando el conocimiento, las madres presentaron un nivel de conocimiento alto, no coincide con algunos trabajos de investigación realizados. Pero es muy importante evaluar la parte cognitiva de la madre para reeducar e incrementar los conocimientos maternos, y de esta manera logren reconocer las manifestaciones clínicas, los signos de alarma y oportunamente lleven a sus hijos a los servicios de salud; además contribuyan en la reducción de la morbimortalidad infantil causados por las IRAS en los diferentes centros de atención de salud.

En la Tabla 3, en relación a las prácticas preventivas frente a las IRAS, es semejante al resultado de Aranda M.⁵ donde presentó que un 57,4 % realiza prácticas adecuadas y el 42,6 %, prácticas inadecuadas en el cuidado del niño. Del mismo modo, es similar a los resultados de Llampazo M.¹⁴ referente a las prácticas de las madres en estudio, se tuvo el siguiente resultado, el 94 % realiza prácticas saludables y el 6 %, prácticas no saludables.

Analizando que los resultados son similares a la presente investigación, podemos observar que la mayoría de las madres verbalizan realizar las prácticas buenas, pero existe menos de la mitad de madres que realizan prácticas regulares y malas, por lo que requieren y demandan de la enseñanza, monitoreo y seguimiento de estas prácticas a fin de reforzar los conocimientos y las prácticas para asegurar el cuidado.

A partir de los hallazgos encontrados en la Tabla 4, se observó que el nivel de conocimientos y la relación con las prácticas preventivas sobre IRAS, los siguientes resultados: conocimiento alto, el mayor porcentaje (79,7 %) tuvieron prácticas buenas; conocimiento medio, el 31,2 % tuvo prácticas regulares y conocimiento bajo, el 11,1 % tuvieron prácticas malas.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Yapuchura F.⁶ las madres con nivel de conocimiento medio y alto realizan prácticas saludables en un 50 %; las madres con nivel de conocimiento bajo realizan prácticas no saludables en un 62,5 %. Además, concluye que se relaciona el nivel de conocimiento entre las prácticas en la prevención de IRAS. Pero en lo que no concuerda el estudio de la referida autora Lagarza A. et al.¹⁰ es que no se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con las actitudes y prácticas empíricas y factores sociodemográficos.

Conclusión

Respecto a la prueba de hipótesis (Tabla 5), se concluye que existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2020, demostrada con la prueba estadística Chi-cuadrado ($P = 0,000 < 0,05$).

Se recomienda que se inicie un plan de capacitación e inducción en el tema de IRAS, puesto que el nivel de conocimiento está vinculado fuertemente a la práctica en el manejo de IRAS, además conociendo la prevalencia de esta enfermedad, resulta importante hacer o aplicar dicho plan.

Referencias

1. Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria. Boletín epidemiológico. 2019 Del 30 de junio al 06 de julio [Internet]. 2019, [citado el 10 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/epide/friaje%202019/BOLETIN%2012_FRIO2019.pdf
2. UNICEF. Un niño muere de neumonía cada 39 segundos, según advierten varias organizaciones [internet].UNICEF. 2019 [citado el 20 abril de 2020]. Disponible en : <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/nino-muere-neumon%C3%ADa-39-segundos-advierten-organizaciones>
3. Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [internet].dge.gob.pe.2019 [citado 20 de abril 2020].Disponible en : <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
4. Dirección Ejecutiva de Epidemiología. Sala situacional Dirección Regional de Salud Tacna [Internet]. diresatacna.gob.2019. [citado el 21 de abril de 2020]. Disponible en: https://diresatacna.gob.pe/nuevo/sistema/documentos/epideomologia/documento_857094.pdf
5. Aranda, M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas C.S. Potracancha - Huánuco 2016. [Tesis de licenciatura]. Huánuco:Universidad de Huánuco, repositorio.udh; 2017.
6. Yapuchura,F. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en el cuidado y prevención de IRAS en madres de niños menores de cinco años que acuden al consultorio externo de pediatría del Hospital Hipólito Unanue de Tacna enero-abril 2020.[Tesis título profesional de médico cirujano]. Tacna: repositorio.unjbg, Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2020.
7. Forero M, Ramos J. Factores de riesgo que desencadena Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. Revista aire libre [Internet]. 5 de diciembre de 2018 [citado 10 de mayo de 2020]; 30. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/RAL/article/view/1010>
8. Berrocal S. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud Materno Infantil “el Porvenir” 2018.[Tesis de licenciatura] Lima: repositorio.unfv, Univerdidad Federico Villa Real; 2019.
9. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. Unicef.org. 2012 [citado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
10. Lagarza A, Ojendiz M, Pérez L, Juanico G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. AFILI. 2018; 26(1):13–7.
11. Gere C, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S Mariscal Castilla - Rímac 2017. [Tesis de licenciatura]. Lima-Perú: repositorio, Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
12. MINSA. Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Neumonía 2014. [internet]. Plan de comunicaciones.2014 [citado el 10 mayo 2020]. Disponible en: http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2014/05/Plan_de_comunicaciones_IRANEUMON%C3%8DA_2014_MINSA.pdf

13. Casassas R, Campos C, Jaimovich. Cuidados básicos del niño sano y del enfermo. 3ra ed. Chile; edicionesuc@uc.cl; 2009.
14. Llampazo M. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Intiorko. MINSA- Tacna 2014.[Tesis de licenciatura]. Tacna-Perú: EAP. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2014.

Correspondencia

achura@unjbg.edu.pe

Fecha de recepción: 8/10/2021

Fecha de aceptación: 12/11/2021