



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Intervenciones educativas de enfermería y conocimientos sobre signos neumónicos,
en madres de niños menores de cinco años. Villa María del Triunfo mayo 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Changanaqui Samaritano, María Isabel

Villaverde Fernández, Elena

ASESORA:

Mg. Flores Fernández, Violeta Obdulia

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Jehová Dios por darme la vida y salud en estos tiempos de pandemia, a mi madre por su apoyo incondicional, **a mi amado esposo por su amor, a mis hijas por ser el impulso, motor y motivo para salir adelante.**

María Isabel Changanqui Samaritano

A Dios por ayudarme a concluir mi sueño, a mis padres por su apoyo y amor, a mi hija que es mi sostén y mi inspiración para lograr mis metas y objetivos.

Elena Villaverde Fernández

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre omnipotente por ser nuestra guía y maestro en el transcurso de nuestra vida, por estar siempre con nosotras en las buenas y en las malas, por darnos fuerzas y la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta nueva experiencia, porque siempre está con nosotros para guiarnos y nos llena de dicha y felicidad en nuestro diario vivir. Al realizar un trabajo tan arduo y con las dificultades que amerita por la pandemia actual de la COVID – 19, en esta investigación cabe expresar nuestro profundo reconocimiento a la Mg. OBDULIA VIOLETA FLORES FERNÁNDEZ que nos guió en calidad de asesora.

A todos y cada uno de ellos que dedicaron su tiempo, contribuyendo con sus aportes al enriquecimiento de esta investigación, nuestro sincero agradecimiento a la UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO, nuestra alma mater a todo los Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería quienes compartieron sus conocimientos, enseñanzas, experiencia durante la trayectoria de nuestra formación profesional.

A los miembros del Jurado por quienes se puede cristalizar todos nuestros objetivos, metas y anhelos y nos permiten emprender el camino tan maravilloso de ser profesionales. A los miembros del Jurado por quienes se puede cristalizar todos nuestros objetivos, metas y anhelos y nos permiten emprender el camino tan maravilloso de ser profesionales.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAP. I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	3
1.2 Formulación del Problema.....	4
1.2.1 Problema General.....	4
1.2.2 Problema Específicos.....	4
1.3 Objetivos de la Investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos	4
1.4 Justificación	5
CAP. II FUNDAMENTOS TEÓRICOS	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Nacionales	7
2.1.2 Internacionales.....	8
2.2 Bases teóricas	9

2.2.1 Intervención Educativa de Enfermería	9
2.2.2 Signos Neumónicos	11
2.2.3 Teorista de Enfermería	14
2.3 Marco Conceptual	15
2.4 Hipótesis.....	17
2.4.1 Hipótesis General	17
2.4.2 Hipótesis Específicas	17
2.5 Operacionalización de Variables e Indicadores	18
CAP. III METODOLOGÍA	20
3.1 Tipo y Nivel de Investigación	20
3.2 Descripción del Método y Diseño	20
3.3 Población y Muestra	20
3.3.1 Población.....	20
3.3.2 Muestra	20
3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	21
3.4.1 Técnica.....	21
3.4.2 Instrumento	21
3.5 Técnicas de Procedimientos y Análisis de Datos	21
3.6 Aspectos Éticos	22
4.1 Presentación de Resultados.....	24
4.3 Discusión de Resultados	36
CAP. V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1 Conclusiones.....	38
5.2 Recomendaciones.....	39

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	44
Anexo 01 Matriz de Consistencia	45
Anexo 02 Instrumento	46
Anexo 03 Data Consolidada de Resultados	47
Anexo 04 Testimonios Fotográficos	49
Anexo 05 Juicio de Expertos	54

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1 Conocimientos Pretest de la Dimensión Fiebre en Neumonía.
- Tabla 2 Conocimientos Posttest de la Dimensión Fiebre en Neumonía.
- Tabla 3 Conocimientos Pretest Sobre Dimensión Taquipnea en Neumonía.
- Tabla 4 Conocimientos Posttest Sobre Dimensión Taquipnea en Neumonía.
- Tabla 5 Conocimientos Pretest de la Dimensión Cianosis en Neumonía.
- Tabla 6 Conocimientos Posttest de la Dimensión Cianosis en Neumonía.
- Tabla 7 Conocimientos Pretest sobre Dimensión Expectoración en Neumonía.
- Tabla 8 Conocimientos Posttest sobre Dimensión Expectoración en Neumonía.
- Tabla 9 Conocimientos Pretest Sobre Signos Neumónicos.
- Tabla 10 Conocimientos Posttest Sobre Signos Neumónicos.
- Tabla 11 Intervención Educativa de Enfermería y los Conocimientos Sobre Signos Neumónicos.
- Tabla 12 Conocimientos Pretest y Posttest Sobre Dimensión Fiebre en Neumonía.
- Tabla 13 Conocimientos Pretest y Posttest Sobre Dimensión Taquipnea en Neumonía.
- Tabla 14 Conocimientos Pretest y Posttest Sobre Dimensión Cianosis en Neumonía.
- Tabla 15 Conocimientos Pretest y Posttest Sobre Dimensión Expectoración en Neumonía.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Conocimientos Pretest y Postest Sobre la Dimensión Fiebre en Neumonía.

Figura 2 Conocimientos Pretest y Postest de La Dimensión Taquipnea en Neumonía.

Figura 3 Conocimientos Pretest y Postest de La Dimensión Cianosis en Neumonía.

Figura 4 Conocimientos Pretest y Postest de La Dimensión Cianosis en Neumonía.

Figura 5 Conocimientos Pretest y Postest sobre Signos Neumónicos.

RESUMEN

Introducción

En los menores de 5 años las infecciones respiratorias agudas, representan uno de los problemas de salud pública más apremiantes, siendo más agudo en poblaciones vulnerables que presentan pobreza, anemia, desnutrición, precariedad de recursos básicos y el cuidado inadecuado de sus madres, quienes motivadas por sus creencias y actitudes inadecuadas propician complicaciones en la evolución clínica de las infecciones respiratorias agudas.

Objetivo:

Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de 5 años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Metodología:

Estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental, cuantitativo y aplicado.

Población:

Participaron 102 madres en un asentamiento humano de Villa María del Triunfo.

Instrumento:

Cuestionario sobre conocimientos neumónicos e intervención educativa de enfermería.

Resultados:

Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, entre intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre la cianosis en neumonía y finalmente entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía.

Conclusiones:

Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de 5 años en Villa María del Triunfo.

Palabras Claves: Infecciones respiratorias agudas, signos neumónicos, cuidados maternos, intervención educativa de enfermería, complicaciones.

ABSTRACT

In children under 5 years of age, acute respiratory infections represent one of the most pressing public health problems, being more acute in vulnerable populations that present poverty, anemia, malnutrition, precariousness of basic resources and inadequate care of their mothers, who motivated their inappropriate beliefs and attitudes lead to complications in the clinical course of acute respiratory infections

Objective:

To identify the relationship that exists between the educational nursing intervention and the knowledge about pneumonic signs in mothers of children under 5 years of age in Villa María del Triunfo. 2021 May.

Methodology:

Descriptive study, non-experimental, quantitative and applied design.

Population:

102 mothers participated in a human settlement in Villa María del Triunfo.

Instrument:

Questionnaire on pneumonic knowledge and educational nursing intervention.

Results:

There is a relationship between educational nursing intervention and knowledge about pneumonia fever, between educational nursing intervention and knowledge about tachypnea of pneumonia, between educational nursing intervention and knowledge about cyanosis of the skin and annexes of the pneumonia and finally between the educational nursing intervention and the knowledge about expectoration of pneumonia.

Conclusions:

There is a relationship between the educational nursing intervention and the knowledge about pneumonic signs in mothers of children under 5 years in Villa María del Triunfo.

Key Words:

Acute respiratory infections, pneumonic signs, maternal care, educational nursing intervention, complications.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación nos planteamos identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en el asentamiento humano Villa de Lourdes II Ecológico – Zona 4 Nueva Esperanza Villa María del Triunfo – Lima. 2021 mayo 2021.

La neumonía es la enfermedad infectocontagiosa con mayor mortalidad infantil a nivel mundial, en los últimos años más de 800.000 niños menores de cinco años mueren de neumonía cada año, siendo la cuarta parte de los afectados recién nacidos. La neumonía es una infección de los pulmones, asociada a la presencia de bacterias, virus u hongos en el aire. Los niños inmunodeficientes son más sensibles a esta infección. Para identificar precozmente a la neumonía es necesario conocer los signos neumónicos como la tos, la expectoración, la disnea, el tiraje torácico y la fiebre (Fondo de las Naciones Unidas para los Niños [UNICEF], 2020).

En nuestro país los episodios de neumonía en la semana epidemiológica 16ª a la 30ª del 2020 fue de 742 casos en menores de 5 años, y en la misma semana epidemiológica del 2021 fue de 2701 casos en menores de 5 años; las defunciones por neumonía en la semana epidemiológica 16ª a la 30ª del 2020 fueron de 22 casos en menores de 5 años, y en la semana epidemiológica 16ª a la 30ª del 2021 fue de 15 casos en menores de 5 años (Dirección General de Epidemiología [DGE], 2021).

La investigación de este problema de salud se realizó por el interés de identificar los conocimientos que tienen las madres sobre la neumonía, sus causas y manifestaciones clínicas. Esto nos permitió identificar las carencias de conocimientos en torno a esta enfermedad. Por otra parte, también establecimos la importancia de las intervenciones educativas de enfermería en torno a la identificación de factores de riesgo y la prevención reconociendo los signos neumónicos en forma precoz. Profundizar aún más la indagación desde la perspectiva de la salud pública, es un interés académico. Asimismo, nos interesamos por aportar estadísticas recientes sobre este problema de salud. En el ámbito profesional, como bachilleres de enfermería, el interés se centró en determinar el conocimiento de las madres y la importancia de las intervenciones educativas de enfermería como variables de estudio de esta problemática. En la mayoría de los casos la neumonía se puede evitar, puesto que resulta fácil detectarla, es prevenible y curable. El diagnóstico se realiza analizando patrones respiratorios atípicos o auscultando los pulmones también con rayos X o análisis de sangre; en forma práctica y domiciliaria, si la respiración es demasiado rápida debería ser evaluado en un centro asistencial podría ser neumonía. Es interesante explorar qué otras herramientas

se pueden enseñar a utilizar los trabajadores de salud en lugares remotos para el diagnóstico (UNICEF, 2020).

La investigación se complementó con una charla y evaluación a los dirigentes y madres de un asentamiento humano de Villa María del triunfo. En la charla que brindamos, se abordó el tema de la neumonía en niños, sus características, la etiología, factores de riesgo, los signos neumónicos que permitirán reconocer y actuar en forma rápida frente a esta infección y las formas de prevención. Durante la charla y entrevista uno de los obstáculos que encontramos fue el temor a la aglomeración de personas por el tema del COVID-19, debimos formar varios grupos con su respectivo distanciamiento social.

La finalidad de nuestra investigación es la de identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en el asentamiento humano Villa de Lourdes II Ecológico – Zona 4 Nueva Esperanza Villa María del Triunfo – Lima. 2021 mayo 2021.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

La neumonía es una de las enfermedades más prevalentes, al año en todo el mundo cuatro millones de personas mueren prematuramente de enfermedades respiratorias crónicas.

La incidencia mundial de Neumonía Adquirida Comunitaria (NAC) ha disminuido, aunque sigue representado una importante causa de muerte evitable en países en desarrollo (Troeger et al., 2018).

Las vías de transmisión de la neumonía se dan por micro aspiración de los microorganismos que se encuentran en la nariz o en la boca hacia los pulmones.

La Inhalación de aerosoles producidos con estornudos o la tos, es responsable de las neumonías virales, por gérmenes «atípicos», micobacterias y hongos.

También por Infecciones que llegan a los pulmones 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 (Pihneiro, 2019).

En 2017, la neumonía representó el 16% de mortalidad en niños menores de cinco años (Troeger et al., 2018).

Los Objetivos del Milenio enfatizaron en la reducción de la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años, entre ellas, la neumonía; por ese motivo se necesitan medidas y acciones perdurables para alcanzar los vigentes Objetivos del Desarrollo Sostenible para el 2030 (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2016).

La Neumonía Adquirida Comunitaria (NAC) es un problema de salud pública. La neumonía representa un alto costo económico para las familias y para el sistema de salud, en especial en países con recursos limitados, como el nuestro. Luego de la introducción de la vacuna conjugada antineumocócica ha disminuido la carga de enfermedad por neumonía (Chen et al., 2019).

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 (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2018).

Al respecto en el Perú, según los datos del sistema de vigilancia epidemiológica de 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.

En Perú, las vacunas se imparten de forma gratuita y obligatoria (Ministerio de Salud [MINSA], 2018). La cobertura de inmunización contra el neumococo alcanza el 80% en niños menores de 24 meses de edad (Instituto Nacional de Estadística [INEI], 2019).

El INEI (2019) publicó un estudio de las causas de muertes prematuras en nuestro país estableciendo que las infecciones respiratorias bajas son la primera causa de muerte prematura en el Perú.

MINSA (2018) sostiene que 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.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021?

1.2.2 Problema Específicos

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021?

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021?

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre la cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021?

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021.

Determinar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco en Villa María del Triunfo mayo del 2021.

Determinar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021.

Determinar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo del 2021.

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 (OMS, 2018).

Se publicó un estudio estableciendo que las infecciones respiratorias bajas son la primera causa de muerte prematura en el Perú (INEI, 2019).

La importancia de la presente investigación nos permite conocer información y de esta manera actualizar datos y estadística sobre la prevalencia de los factores de riesgo de la NAC y también estos resultados obtenidos se pueden utilizar para realizar similares estudios de investigación.

Además, con este trabajo de investigación se busca proveer conocimientos para que las madres y otros adultos tomen acciones preventivas sobre NAC en los niños. También los resultados de la presente investigación brindaran información actualizada sobre neumonía en una comunidad rural del cono sur de

Lima para que de esta manera se pueda tomar medidas sobre la realidad de esta enfermedad en esta población y realizar las gestiones pertinentes para instalar un establecimiento de salud nivel I en las inmediaciones de esta comunidad.

La justificación teórica de nuestro trabajo de investigación ayudará a la actualización de los conceptos sobre semiología de enfermedades respiratorias agudas especialmente neumonía. Así mismo este estudio servirá como antecedente para futuras investigaciones sobre el tema.

La justificación práctica de esta investigación pretende capacitar a las madres de los niños menores de cinco años a reconocer en forma precoz los signos neumónicos. Además, servirá como fuente confiable para investigaciones futuras.

Las justificaciones metodológicas de nuestro estudio pretenden servir de marco de referencia para que el municipio y las autoridades de salud mejoren las condiciones de salud de la población pediátrica.

Relevancia social: El beneficio para la sociedad es la prevención de la morbimortalidad por neumonía, creando estrategias que mejoren el bienestar de la población atendida y el reconocimiento social de la profesión de enfermería

CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

Abarca, Florez y Mamani (2015), realizó un estudio pre experimental, que tenía como objetivo determinar el impacto de la intervención enfermería en la cognición sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños pre escolares y el diseño de un programa de intervención, que propicia el aprendizaje significativo en las madres. Se aplicó un cuestionario pretest y Postest, 1en una población de 50 madres de niños preescolares. Los resultados son: En el pretest, el conocimiento fue 64% deficiente, 27% regular y 9% bueno En el Postest, el 70% obtuvieron un nivel alto y 30% regular. Conclusión: la intervención de enfermería con el modelo andragógico es efectiva para optimizar la cognición, confirmada, con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Ayquipa (2018), indica que, según datos de la organización mundial de la salud, se estima que 235 millones de personas padecen asma y 64 millones padecen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La misma fuente indica que mueren anualmente en el mundo alrededor de 4 millones de personas a causa de enfermedades respiratorias crónicas (ERC). Según datos proporcionados por la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) del Ministerio de Salud, la Infección respiratoria aguda constituye un importante problema de salud pública ya que ocupa en el país el primer lugar dentro de las causas de morbilidad general y la atención médica de estos casos se da especialmente en los recién nacidos. En el Perú, se estima que tres de cada cuatro consultas que se otorgan en los servicios de los establecimientos de salud para atender enfermedades infecciosas, corresponden a problemas respiratorios agudos, por cuanto constituyen la primera causa de muerte en todas las etapas de vida, especialmente en los infantes, en el que la neumonía es la responsable del mayor porcentaje de las defunciones.

Cotrina y López (2019), realizó un estudio aplicado, explicativo, cuantitativo pre experimental y longitudinal, que tenía como objetivo de establecer la efectividad del programa educativo “No más IRAs”. Se aplicó un cuestionario de conocimientos antes y después de la intervención en una población de 25 madres. Los resultados son: En el pretest, el 52% obtuvieron un nivel medio, 40% un nivel alto y el 8% un nivel bajo. En el Postest, el 100% obtuvieron un nivel alto. Conclusión: por prueba de student fue significativo, lo que indica que el programa educativo fue efectivo.

Delgado (2018), sostiene que la neumonía adquirida en la comunidad es una enfermedad inflamatoria aguda del parénquima pulmonar, originada por agentes infecciosos, y curre en un paciente residente en la comunidad por lo menos en los 14 días previos, al inicio de los síntomas: Como la fiebre

mayor de 38 °C; tos con o sin esputo, hemoptisis, dolor pleurítico, mialgias, malestar gastrointestinal, disnea, malestar general, fatiga, estertores y/o sibilancias, matidez a la percusión; y afecta a la población entre el 22 % y el 50%, que requieren ingreso hospitalario por su mayor gravedad.

González (2020), realizó un estudio aplicado, explicativo, cuantitativo pre experimental y longitudinal, que tenía como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de neumonía en madres. Se aplicó un cuestionario de conocimientos antes y después de la intervención en una población de 26 madres. La conclusión es hay efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de neumonía en madres de niños menores de 5 años.

Mego (2018), en un estudio de pacientes atendidos en emergencia, concluye que existe relación entre los diagnósticos e intervenciones de enfermería. El patrón respiratorio ineficaz y la limpieza respiratoria ineficaz se resuelve con oxigenoterapia, la hipertermia se resuelve con regulación de la temperatura, la ansiedad se resuelve con el manejo del asma.

Niquin y Paredes (2017), en un estudio en madres de familia y en sus respectivos niños, concluye que los factores ambientales y culturales están relacionados con los problemas de salud respiratorio. La falta de preparación educativa influye sobre la neumonía.

2.1.2 Internacionales

Guzmán, (2018), aplicó cuestionarios a 1169 padres o cuidadores de niños menores de 5 años que asistieron a los talleres del Programa Prospera en los meses de enero- febrero 2018. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre la vacunación, la alimentación y la identificación de datos de alarma en infecciones respiratorias. Por lo que se pudo concluir 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.

Ordoñez (2018), el objetivo de la investigación fue analizar los factores de riesgo y complicaciones de neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años del Hospital Francisco Icaza Bustamante entre los años 2015 – 2016. En una población de 120 pacientes con neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años, se concluyó que el grupo etario más afectado se encontró entre 0 a 3 meses, de sexo masculino, asociados a factores de riesgo como el parto prolongado de 38%, prematuridad con el 18 %, uso de drogas en la madre 12%, nivel socioeconómico bajo el 8% falta de controles prenatales 24%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones y la presencia de factores de riesgo.

Otheo de Tejada, B. (2019), en su estudio tiene como objetivo describir la etiología de la NAC en la edad pediátrica en España y relacionar las diversas variables epidemiológicas, clínicas, radiográficas, analíticas, de evolución y de gravedad con las diversas etiologías de este proceso. La población que se estudió fue de 151 pacientes con una edad mediana de 41 meses. Las conclusiones que obtuvo fue: 1) La etiología más frecuente de NAC en nuestro medio es la viral y el *Mycoplasma pneumoniae* el agente único más frecuente. 2) El derrame pleural paraneumónico en NAC no es exclusivo de las bacterias típicas. 3) La asociación de datos epidemiológicos, clínicos, radiográficos y analíticos puede diferenciar la etiología vírica de la bacteriana en NAC y, dentro de esta, la bacteriana típica de la bacteriana atípica.

Ríos y Carriel (2019), en un estudio realizado en Ecuador se propone como objetivo determinar la prevalencia de Neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años que acuden al Hospital General Baba. Para la recolección de datos se empleó una población de 100 niños con neumonía, la cual permitió concluir que niños varones menores de 1 año son más susceptible a contraer neumonía, expuestos a contaminación intradomiciliaria, y que están el nivel económico bajo, pertenecientes al área rural.

Romero (2019), en su estudio se plantea como objetivo general: Determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados a Neumonía Adquirida en la Comunidad en niños menores de 5 años, en el Hospital General Macas, enero 2017 – enero 2019. La población fue de 415 niños, con una muestra de 200 niños/as. Sus conclusiones fué: La prevalencia de neumonía adquirida la comunidad es más de la mitad en los casos estudiados, siendo factores de riesgo significativos: estado nutricional alterado, exposición al humo del cigarrillo, inmunizaciones, lactancia materna exclusiva y el haber tenido antecedente de infección respiratoria recurrente.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Intervención Educativa de Enfermería

Su papel es relevante, pues asume la responsabilidad directa de prevenir la enfermedad, el sufrimiento innecesario del paciente, fundando sus intervenciones en principios éticos y reconociendo que su evaluación como desempeño profesional lo hace principalmente al paciente (Ahuanari, 2017).

Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Se desarrolla en un contexto holístico para otorgar a la persona un cuidado planificado en base a sus problemas y necesidades priorizados.

Los cinco pasos del PAE son:

2.2.1.1 Valoración. Esta es la primera etapa, la cual consiste en la recolección y organización de los datos referidos a la persona, familia y entorno, los cuales son fundamentales para las decisiones y actuaciones de enfermería (Chapoñan, 2019).

2.2.1.2 Diagnóstico. Es un enunciado basado en el juicio que se produce como el resultado de la valoración de enfermería ante problemas de salud reales o potenciales. La enfermera responsable del paciente, luego de haber realizado la valoración, según los parámetros mencionados, lo registrará en la Historia Clínica Valoración inicial de Enfermería (Ahuanari, 2017).

2.2.1.3 Planeamiento. En esta etapa del proceso se desarrollan las estrategias e intervenciones de enfermería, a fin de prevenir, minimizar o corregir los problemas que se han determinado, y también para promocionar la salud (Ahuanari, 2017).

El planeamiento que debe desarrollar la enfermera debe basarse en la valoración realizada, y también los datos obtenidos del equipo interdisciplinar, se debe establecer un plan de cuidados compatible con los objetivos, tanto del paciente como de su familia, en lo que concierne al conocimiento de la neumonía y teniendo en cuenta los factores asociados a neumonía. La etiología y las estrategias no farmacológicas más efectivas. Los principales planes de cuidados actuales y futuros (Chapoñan, 2019).

2.2.1.4 Ejecución. Esta etapa concierne al desarrollo y realización de las intervenciones planificadas a fin de lograr los objetivos propuestos. Una capacitación busca prevenir la neumonía. (Chapoñan, 2019). Por falta de conocimiento o tiempo, muchos enfermeros y miembros del personal asistencial tienden a considerar las capacitaciones como poco efectivo en la prevención. Sin embargo, existen técnicas y tratamiento, fuera de los fármacos, que ayudan a la prevención. En este sentido, se han desarrollado las intervenciones enfermeras que se aplicaran en este trabajo.

La finalidad es: Aumentar los niveles de bienestar físico y psíquico de la población desarrollar las funciones y actividades necesarias para que el individuo prevenga las enfermedades.

Motivar al paciente para que realice cambios o modificaciones de hábitos, actitudes y conductas inadaptables. Prevenir complicaciones a posteriori. Utilizar el entorno en la terapia. Proporcionar una atmósfera adecuada, prestando atención a los detalles.

Establecer una comunicación adecuada con la población, demostrar un interés sincero por él, escucharle activamente, adoptando una actitud empática, siendo consciente de que las personas responden a la conducta verbal y no verbal.

Con la familia: promover el cuidado, reconociendo su labor y favoreciendo el acercamiento. Con el resto del equipo: toda la información que se da a la población debe estar en concordancia con el avance de la ciencia, con los demás compañeros, establecer objetivos y planes de cuidados consensuados (Chapoñan, 2019).

2.2.1.5 Evaluación. Es la última etapa del Proceso de Atención de Enfermería, donde se comparan las respuestas de la persona, determinando si se han conseguido los objetivos establecidos (Chapoñan, 2019).

Hacer seguimiento de la capacitación realizada y las manifestaciones clínicas como dificultad respiratoria, fiebre y otros (Chapoñan, 2019).

2.2.2 Signos Neumónicos

Definición. Rodríguez et al. (2015), define la Neumonía, como una enfermedad del sistema respiratorio que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones. La mayoría de las veces la neumonía es infecciosa, pero no siempre es así. La neumonía puede afectar a un lóbulo pulmonar completo o a un segmento de lóbulo superior, a los alvéolos próximos a los bronquios (bronconeumonía) o al tejido intersticial (neumonía intersticial). La neumonía hace que el tejido que forma los pulmones se vea enrojecido, hinchado y se vuelva doloroso. Muchos pacientes con neumonía son tratados por médicos de cabecera y no ingresan en los hospitales. La neumonía asociada a la comunidad (NAC) o neumonía extrahospitalaria es la que se adquiere fuera de los hospitales, mientras que la neumonía Intrahospitalaria (NIH) es la que se adquiere durante la estancia hospitalaria, una vez transcurridas las 48 horas.

Similarmente Irastorza, Irujo y González (2003) define neumonía como la presencia de fiebre y/o síntomas respiratorios y evidencia de infiltrados parenquimatosos en la radiografía de tórax.

La OMS (2016) hace referencia a la neumonía como un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones los cuales están formados por pequeños sacos alveolares que se llenan de aire al respirar. Es diferente cuando una persona está enferma que estos alvéolos se llenan de pus y líquido limitando la respiración.

Cuadro clínico: El diagnóstico del proceso neumónico consta de 2 fases: establecer el diagnóstico de la enfermedad y determinar su etiología. En armonía con este punto, tenemos que García-Vásquez et al. (2014), explica que los exámenes permiten identificar el agente causal de la neumonía y su patrón de sensibilidad a los antibióticos. El tratamiento antimicrobiano dirigido contra un patógeno permite reducir el espectro de acción de los fármacos, los costos, el riesgo de reacciones adversas y de la resistencia antibiótica. Sin embargo, no es necesario realizar estudios microbiológicos extensos a todos los pacientes con NAC. En pacientes con tos persistente y compromiso de su estado general, infiltrados pulmonares en los lóbulos superiores y/o factores de riesgo epidemiológico (ej. inmigrantes de áreas endémicas, pobreza, hacinamiento, reclusión, alcoholismo, drogadicción, desnutrición, inmunodeficiencia), se recomienda obtener muestras de expectoración para bacilos y cultivo de Koch.

Síntomas. La neumonía viral tiende a desarrollarse lentamente durante varios días, mientras que la bacteriana generalmente lo hace en un solo día. La mayoría de las personas que contraen esta enfermedad inicialmente tuvieron una infección viral, como una gripe o un resfriado junto con algunos síntomas como los dolores de cabeza y musculares. Si el paciente llega a desarrollar neumonía, los síntomas más comunes llegan a ser: Disnea, náuseas, escalofríos, dolor al toser, dolor al respirar, dolor torácico (pleurítico). En niños pequeños el dolor abdominal puede ser el único síntoma presente (García - Vásquez et al., 2014).

Signos. Taquipnea, taquicardia, tos (productiva/no productiva), fiebre. Entre los hallazgos clínicos del paciente con neumonía, la presencia de taquipnea tiene más sensibilidad para el diagnóstico que las retracciones o los crepitantes. La presencia de retracciones indica severidad (García-Vásquez et al., 2014).

Los signos y síntomas por lo general inician 5 a 7 días antes del diagnóstico. En las neumonías típicas el inicio es agudo y progresivo de los síntomas, aunque en ocasiones puede estar precedida por un cuadro catarral de las vías superiores. Hay predominio de los síntomas pulmonares: escalofríos, fiebre alta y mantenida, sudoración, tos seca inicial que luego se hace productiva con esputo purulento, mucopurulento o herrumbroso; dolor torácico pleurítico que aumenta al respirar y toser, y disnea en algunos casos, también están presentes la inapetencia, debilidad y malestar general. La taquicardia y taquipnea son marcadas, con respiraciones ruidosas y superficiales. En las neumonías atípicas el cuadro es subagudo, con tos seca o con escaso esputo mucoso y predominio de síntomas extrapulmonares como cefalea, dolor de garganta, artralgias y mialgias y síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea).

2.2.2.1 Fiebre: Romero (2019), explica que la fiebre se produce por un grupo de sustancias endógenas y exógenas conocidas como pirógenos.

Los pirógenos exógenos provienen de los microbios y sus toxinas que estimulan la síntesis de otros pirógenos endógenos (o citoquinas) por parte de las células del sistema inmunológico (macrófagos y otras células). Estas citoquinas inducen la producción de prostaglandina E2 (PGE2). La PGE2 eleva la temperatura corporal mediante la vasoconstricción periférica, aumento del metabolismo y contracciones musculares.

Cuando empieza el proceso febril, se eleva el punto de ajuste hipotalámico mientras la temperatura corporal permanece normal, esto provoca que el paciente sienta escalofríos. Esta contracción muscular eleva la temperatura y cesan los escalofríos. Cuando el termostato hipotalámico baja, el paciente comienza a sentir calor y comienza a sudar. El sudor permite que la temperatura vuelva a un valor normal.

Causas de la Fiebre: La causa principal de la fiebre es una infección. La fiebre es una respuesta universal ante las infecciones. Es un mecanismo de adaptación que sirve para luchar contra la infección, disminuye la reproducción de los microbios y aumenta la respuesta inflamatoria.

Cuando se produce una infección, las células de defensa de nuestro organismo (leucocitos), luchan contra el agente invasor produciendo una serie de moléculas (citoquinas o pirógenos endógenos) que al viajar por la sangre llegan al centro termorregulador del hipotálamo el cual cambia la temperatura de su termostato. Por eso, al principio, se suele notar frío intenso incluso a veces acompañado de escalofríos y posteriormente calor y sudoración profusa que son manifestaciones del cambio en la temperatura corporal.

Las temperaturas que superan los 41°C, raramente, son de origen infeccioso. Su causa suele ser una central, es decir, una alteración de la función del sistema nervioso central. Las temperaturas de ese calibre son dañinas para el organismo, el paciente sufre confusión, alucinaciones y somnolencia. Si la temperatura sigue aumentando, las proteínas pierden su estructura y pueden producir daños irreversibles. A los 42 °C el paciente cae en coma y a los 43 °C muere (Romero, 2019).

2.2.2.2 Taquipnea: Según MINSA (2019), consiste en un aumento de la frecuencia respiratoria por encima de los valores normales, así en el recién nacido > 60 rpm, en el lactante menor de 2 años > 40 rpm, en el preescolar de 2 a 5 años > 30 rpm. La taquipnea es un signo clínico precoz de neumonía en niños, predomina el uso de los músculos respiratorios accesorios (esternocleidomastoideos, intercostales, escalenos) para respirar, se acompaña de: sonidos al espirar o exhalar (quejido respiratorio), fosas nasales que se ensanchan (aleteo nasal) o cabeceo (mover la cabeza hacia arriba y hacia abajo), la piel que hay entre las costillas se hunde en cada respiración (retracciones) y la cianosis que se manifiesta con labios azulados (MINSA, 2019).

2.2.2.3 Cianosis: Empendium (2020), explica que la cianosis se produce cuando en los vasos de la piel circula sangre desoxigenada (desprovista de oxígeno), más oscura que roja. Se relaciona a enfermedades pulmonares o cardíacas graves que producen valores bajos de oxígeno en sangre. Un signo de la hipoxemia es la cianosis o coloración azulada de los labios, la cara o los lechos ungueales, que significa una disminución de la saturación de oxígeno arterial < 85% y el aumento de la concentración de hemoglobina desoxigenada en la sangre capilar >5 g/dl. El diagnóstico se realiza por anamnesis y exploración física, valoración de las constantes vitales, pulsioximetría y en caso de necesidad gasometría. Se observan dos tipos de cianosis: Cianosis central o generalizada, visible en las mucosas y la piel caliente, relacionada a hipoxemia, insuficiencia respiratoria, y la disminución de la presión parcial de

oxígeno en el aire inspirado a mayor altitud. Cianosis periférica, visible solo en la piel de partes distales del cuerpo, que está fría, asociada a hipotermia por vasoconstricción, shock cardiogénico, insuficiencia cardíaca avanzada, angiopatía diabética, fenómeno de Raynaud, acrocianosis y trombosis.

2.2.2.4 Expectoración. Salvarezza (2020), sostiene que la expectoración es la eliminación, por medio de la tos, de todo material contenido en el interior del aparato respiratorio. El individuo normal no expectora, a pesar de una producción diaria de secreciones en el árbol traqueobronquial de unos 100 a 150ml. La secreción bronquial está constituida por mucina (moco), agua, pequeña cantidad de proteínas, algunas células de descamación y macrófagos.

Habitualmente, en condiciones normales de salud, este volumen de secreciones respiratorias es movilizado por los cilios de las células de la mucosa bronquial y de la tráquea hasta la glotis y la faringe, siendo deglutido inconscientemente. Sólo cuando se supera esta cantidad fisiológica o se altera cualitativamente la secreción bronquial, aparece tos y expectoración. La descripción del esputo es importante y debe hacerse en términos de color, consistencia, cantidad, olor, o por la presencia de sangre, pus u otros materiales; de forma tal que, en un contexto clínico determinado, esto ayude a establecer un diagnóstico causal de la expectoración y a instaurar un apropiado tratamiento si lo requiere (Salvarezza, 2020).

2.3 Teorista de Enfermería

Faye Glenn Abdellah vivió de 1919 a 2017, estudio en la Ann May School of Nursing, en Neptune, Nueva Jersey, graduándose en 1942. Posteriormente obtuvo sus títulos de licenciatura, maestría y doctorado en la Universidad de Columbia. Trabajó en los Servicios de Salud Pública de los Estados Unidos (United States Public Health Service). Fue la primera enfermera en recibir el rango de contralmirante de dos estrellas (Course Hero, 2021).

Abdellah desarrolló un método para clasificar a los pacientes sobre sus características (sistema Diagnosis Related Group). publicó trabajos sobre cómo mejorar la educación de la enfermera, sentó las bases para crear las primeras unidades de cuidados intensivos e intermedios. Elaboró materiales educativos y participó en la creación de políticas sobre graves problemas de salud como el SIDA, la drogadicción, el tabaquismo y el alcoholismo, además de campañas de promoción de la salud, prevención de enfermedades, cuidados geriátricos y cuidados de enfermos terminales. Abdellah considera a la enfermería como un servicio para las personas y la sociedad, basándose en la actitud, la competencia intelectual y las habilidades técnicas lo cual les permite ayudar a los enfermos con criterios médicos científicos (Cajal, 2019).

Formuló un modelo, que contenía 21 problemas basándose en las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, "Tipología de los 21 Problemas, Método de Solución de Problemas", Se basa en el método de resolución de problemas de enfermería durante el proceso de curación del paciente. Divididas en 3 áreas:

- Las necesidades físicas, sociológicas y emocionales del paciente.
- Los tipos de solución personal entre la enfermera y el paciente.
- Los elementos comunes al cuidado del paciente.

Todos estos aspectos están vinculados con el PAE y este modelo implica que, al resolver cada problema o diagnóstico de enfermería, se puedan ejecutar acciones de enfermería en sus tres etapas: Valoración, Intervención, y Evaluación. Gracias a sus estudios y aportes, la enfermería alcanzó el estatus profesional actual (Gadvay, González y Melo, 2018). La teoría propuesta por Abdellah nos ayuda a resolver dudas sobre los problemas de enfermería que se presentan durante el proceso de atención al paciente que tiene por finalidad la recuperación de la salud del enfermo y contribuir a satisfacer sus necesidades.

2.4 Enfermería Familiar y Comunitaria

Concepto.

Se ocupan de la atención primaria es decir el cuidado de un individuo, familia y/o comunidad en general. deben guiar y orientar a la comunidad a través de sus conocimientos para evitar que se generen enfermedades graves dentro de la misma. También se encargan de la salud pública, son encargados de estudiar la estadística de las familias y comunidad (School, s. f.).

Importancia.

Se encarga de la prevención de enfermedades en la familia y comunidades, brindar los conocimientos necesarios sobre buenos hábitos que le permitan promover la salud mental, física y social de una familia o comunidad, esto a través de las visitas domiciliarias. Estos profesionales asumen el rol de terapeutas familiares y educadores (School, s. f.).

Actividades.

Promover la salud mental, física y social de una comunidad.

Visitan a las personas en sus hogares

Los enfermeros familiares y comunitarios aconsejan a los padres y cuidadores sobre el desarrollo normal de los niños, sobre cuestiones relacionadas con la alimentación, la seguridad, el juego y la estimulación (School, s. f.).

Competencias

Tener la habilidad de comunicarse con personas de todas las edades, culturas y entornos sociales.

Tener sensibilidad y tacto. Al realizar visitas, debe respetar los hogares de las personas.

Saber escuchar.

Tener la habilidad de dar consejos claros.

Ser capaz de reconfortar y animar a la gente.

Tener buenas habilidades de observación para detectar signos de enfermedad que no se revelan en la conversación. Por ejemplo, para detectar cuando una madre está sufriendo una depresión postparto.

Tener fuerza emocional para tratar con cuestiones como el luto, el abuso infantil, la drogodependencia y enfermedades terminales.

Tener la habilidad de tomar decisiones por su cuenta y ser responsable de esas decisiones.

Tener mucha energía: el trabajo puede ser muy exigente en términos físicos, emocionales e intelectuales.

Saber trabajar en equipo

Tener habilidades organizativas.

Tener facilidad a la hora de escribir, para generar informes (Enfermero familiar y comunitario educaweb.com, s. f.).

Otras funciones.

Investigar, educar y curar (School, s. f.).

Florence Nightingale dijo: Sueño que algún día las enfermeras del mundo irán a los domicilios a cuidar y a curar a las personas que sufren y no tienen suficiente atención. Pero eso tal vez sea para el año 2000 (Pérez, 2002).

2.5 Marco Conceptual

Exudado

Es un líquido que está compuesto de células, proteínas y materiales sólidos. se depositan en el intersticio de los tejidos o cavidades del organismo (Scheld, 2016).

Herrumbroso

Tos con expectoración, primero de un esputo ligeramente turbio, acuoso correspondiente al estadio de congestión, seguido de esputo francamente purulento, hemorrágico, denominado esputo "herrumbroso", característico de la hepatización roja (se caracteriza por la presencia de abundantes neutrófilos y precipitación de fibrina, que llenan los espacios alveolares (Portal CLÍNICA, 2018).

Intersticio

Espacio intercelular filtrado de plasma con proteínas, donde puede haber o no una pequeña cantidad de células (Real Academia Española, 2021).

Matidez

Amortiguación del sonido claro (timpánico) fisiológico que se percibe al percutir el tórax en las áreas pulmonares. Indica consolidación pulmonar o engrosamiento de la pared torácica (Academia Nacional de Medicina de Colombia, 2017).

Morbilidad

Es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado. El índice o la tasa de morbilidad es un dato estadístico útil para estudiar los procesos de evolución y control de las enfermedades. La Organización Mundial de la Salud la define como toda desviación subjetiva u objetiva de un estado de bienestar (Significados, 2020).

Mortalidad

Término que se refiere a la cualidad o el estado de mortal (destinado a morir). En el campo de la medicina, este término también se usa para la tasa de muertes, tasa de mortalidad o el número de defunciones en cierto grupo de personas en determinado período. Es posible notificar la mortalidad de personas con cierta enfermedad, que viven en un área del país o que son de determinado sexo, edad o grupo étnico (Diccionario de cáncer del NCI, 2019).

Neumonía

Es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar (Mayo clinic, 2018).

Neumonía Adquirida en la Comunidad

Se representa con las siglas NAC, Enfermedad que se da en personas que no han sido hospitalizados en los 7 últimos días o que afecta a pacientes hospitalizados antes de las 48 horas de hospitalización (Portal farma, 2019).

Parénquima

Es el tejido funcional de un órgano (Diccionario etimológico, 2020).

Patognomónico

Relacionado con un signo o síntoma que es específico de cierta enfermedad (Diccionario de cáncer del NCI, 2019).

Pleurítico

Pertenece o relativo a la pleura (cubierta que protege los pulmones (Real Academia Española, 2021).

Soplo tubárico, o soplo bronquial

Es un soplo rudo, intenso, de tonalidad alta que se incrementa con la máxima inspiración. Este sonido se traduce como consecuencia de una condensación pulmonar superficial, cuya causa más frecuente es la neumonía lobar (Fundación Rene Quinton, 2018).

2.6 Hipótesis

2.6.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

2.6.2 Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre la cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

2.5 Operacionalización de Variables e Indicadores

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Interpretación	Ítems
Variable independiente Intervención Educativa de Enfermería	La intervención educativa de enfermería es entendida, como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo un programa previamente diseñado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance, en cada caso, los objetivos propuestos en dicho programa. Uno de los factores que asegura más el éxito de una intervención educativa es la planificación previa de la actuación docente. Aunque cuando se lleve a la práctica la intervención sea necesario realizar algunas modificaciones, e incluso improvisar para dar respuesta a las incidencias que se produzcan, disponer de un buen plan básico de actuación, llevar bien pensadas las actividades de aprendizaje que se van a proponer a los estudiantes y tener a punto los recursos educativos que se van a utilizar siempre facilitará las cosas (Huaroc et al., 2016).	No aplica	Planificación de charla educativa	Valoración de material educativo entregado	Ordinal	Buena Regular Mala	1
				Promoción de charla sobre neumonía	Ordinal	Buena Regular Mala	2
				Coordinación de charla con dirigentes	Ordinal	Buena Regular Mala	3
			Ejecución de charla educativa	Apreciación sobre la Sesión N°1: "Aprendiendo sobre neumonía"	Ordinal	Buena Regular Mala	4
				Humo Aumenta el Riesgo de Adquirir Infecciones Respiratorias	Ordinal	Nunca A veces Siempre	18
				Apreciación sobre la Sesión N°2: "¿Cómo me contagio?"	Ordinal	Buena Regular Mala	5
				Lavado de manos	Ordinal	Nunca A veces Siempre	17
				Apreciación sobre la Sesión N°3: "¿Cómo prevengo?"	Ordinal	Buena Regular Mala	6
				A qué edad se coloca la vacuna para prevenir neumonía	Ordinal	Después de 2 años Entre 1 y 2 años Antes del año	12
				Como evitar contagio de la neumonía por estornudos y tos	Ordinal	Cubrirse nariz y boca Cubrirse solo la nariz Cubrirse solo la boca	13
Es posible prevenir la neumonía	Ordinal	Siempre A veces Nunca	15				
La lactancia materna previene neumonía	Ordinal	Siempre A veces Nunca	16				

				La mala alimentación baja las defensas y favorece infecciones	Ordinal	Siempre A veces Nunca	19
				Importancia de la ventilación de los espacios cerrados	Ordinal	Siempre A veces Nunca	20
			Evaluación de charla educativa	Cuál es su Opinión sobre la charla recibida sobre neumonía	Ordinal	Buena Regular Mala	7
				Cómo evalúa su aprendizaje sobre neumonía	Ordinal	Buena Regular Mala	8
Variable dependiente Signos Neumónicos	La neumonía adquirida en la comunidad es una enfermedad inflamatoria aguda del parénquima pulmonar, originada por agentes infecciosos, y ocurre en un paciente residente en la comunidad por lo menos en los 14 días previos, al inicio de los síntomas: como fiebre (temperatura igual o mayor de 38 °C); tos con o sin esputo, disnea, dolor torácico, mialgias, malestar gastrointestinal, malestar general, fatiga, estertores y/o sibilancias, matidez a la percusión; y afecta a la población entre el 22 % y el 50%, que requieren ingreso hospitalario por su mayor gravedad (Delgado, 2018).	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.	Fiebre	Temperatura corporal elevada acompañada de malestar general	De intervalo	37.5 °C – 38°C 38°C – 40°C Más de 40°C	9
			Taquipnea	Aumento del número de respiraciones por minuto	Nominal	Si No Estoy en duda	14
			Cianosis	Color azulado de labios y uñas	Nominal	Pálida Rosada Azulado	10
			Expectoración	Color amarillo o verdoso de la Flema	Nominal	Transparente Blanquecina Amarillo o verdoso	11

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

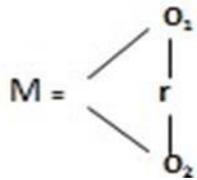
3.1 Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de investigación es cuantitativo (Hernández y Torres, 2018), que mide las variables intervención de enfermería y conocimientos sobre signos neumónicos y el nivel de investigación es aplicado porque busca prevenir las complicaciones de la neumonía, está dirigida a las madres de niños menores de cinco años en un asentamiento humano de Villa María del Triunfo mayo del 2021.

3.2 Descripción del Método y Diseño

El Método es descriptivo porque detalla las relaciones, correlacional causal porque busca correlacionar ambas variables entre las variables y establecer causa-efecto, diseño no experimental porque no se manipula las variables. Además, es longitudinal porque se recolectará los datos en 2 momentos y prospectivo porque los datos son primarios.

Responderá al esquema de un trabajo correlacional que responde al siguiente esquema correlacional:



Dónde:

M = Muestra.

O1 = Intervención de enfermería

O2 = en relación con el cuidado de enfermería

Criterio de Inclusión

- Madres de menores de cinco años.
- Madres residentes en Villa María del Triunfo.
- Participación voluntaria y anónima mediante la firma de un consentimiento informado.

Criterio de Exclusión:

- Madres que no tienen hijos menores de cinco años.
- Madres que en forma voluntaria manifiesten no querer participar en la investigación.

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Población.

La población proyectada será 102 madres de niños menores de cinco años en un asentamiento humano de Villa María del Triunfo.

3.3.2 Muestra

La muestra será no probabilística por conveniencia La muestra se obtiene según la siguiente fórmula:

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

Z: Desviación Estándar según el nivel de confianza

(Z=1.96). E: Margen de error (5% = 0.05)

p: Probabilidad de ocurrencia de los casos (p=0.5)

q: Probabilidad de no ocurrencia de los casos

(q=0.5) N: Tamaño del Universo (N=102)

n: Tamaño óptimo de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5*0.5*N)}{(0.05)^2 * (102-1) + (1.96)^2 * 0.5*0.5}$$

n = 31 madres

3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1 Técnica

Para recolectar los datos para la investigación se utilizará como técnica la encuesta, que consiste en la recolección sistemática de información en una muestra de personas y mediante un instrumento, en este caso es un cuestionario dirigido a las madres de menores de cinco años de Villa María del Triunfo, sobre conocimientos de los signos neumónicos tal como se presentan y con sus alternativas.

3.4.2 Instrumento

El cuestionario comprende dos partes: cuestionario para intervención de enfermería cuestionario para signos neumónicos. El cuestionario tiene un conjunto de preguntas cuidadosamente elaboradas, sobre los hechos y aspectos que nos interesan de la investigación, las cuales serán respondidas por la muestra del estudio, con objetividad y acuciosidad, lo cual nos permitirá medir Intervención de enfermería y conocimientos sobre signos neumónicos, ambos tienen respuestas para marcar.

3.5 Técnicas de Procedimientos y Análisis de Datos

Para el desarrollo del trabajo de investigación se coordinará con los dirigentes de esa comunidad, con la finalidad de tener las facilidades del caso, los resultados que se obtengan luego serán procesados estadísticamente, los mismos serán presentados en gráficos y tablas. Luego analizados, interpretados, discutidos, para presentar las conclusiones y recomendaciones. Se usará el programa estadístico SPSS versión 26.

La aplicación del cuestionario es de forma individual o colectiva, en personas adultas, con un tiempo promedio de duración de 20 minutos.

Cuestionario sobre Neumonía

Se utilizó un cuestionario para evaluar cada variable como se presentan a continuación. Son un conjunto de preguntas, elaboradas cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación, para que sea respondida por la población o su muestra en un estudio con objetividad y acuciosidad, para medir el conocimiento sobre neumonía. El cuestionario está validado por expertos.

Dimensiones. Mide 4 signos neumónicos. Hipertermia, valora la temperatura. Taquipnea, valora la frecuencia respiratoria. Cianosis, valora el color de uñas y mucosas. Expectoración, valora la coloración del esputo.

Rango de Medida de Escala. 0 Correcto y 1 Incorrecto

Valores de Referencia. >2 Bueno, 2 Regular y <2 Malo

Cuestionario sobre Intervención de Enfermería

Rango de Medida de Escala. 0 Buena, 1 Regular y 2 Mala

Valores de Referencias. <11 Buena, 11-22 Regular y >22 Mala

Control y calidad del instrumento

Prueba piloto. El instrumento fue aplicado a 10 madres con niños menores de 5 años que viven en el asentamiento humano de Villa María del Triunfo que no formaron parte de la muestra, con la finalidad de obtener indicadores estadísticos de validez y confiabilidad para hacer los reajustes correspondientes en las preguntas y al tiempo para responder.

Validez. Para obtener la validez externa del instrumento se sometió a juicio de expertos entre ellos enfermeras docentes y otra asistencial; quienes consideraron que el instrumento contiene los componentes suficientes y necesarios.

En la validez interna se utilizó la prueba estadística de correlación de Pearson, observándose luego del análisis de los ítems, que deben ser mayor a 0.00, considerando válido el instrumento.

Test	N° de casos	Valor de la Correlación de Pearson	Probabilidad (p)
Cuestionario sobre nivel de conocimiento de signos neumónicos en madres de niños menores de 5 años.	31	0.255	0.00

Confiabilidad. En la confiabilidad se usó la prueba estadística Alpha de Cronbach obteniéndose 0.701, para el Cuestionario sobre nivel de conocimientos de signos neumónicos en las madres de menores de 5 años, lo cual confirma la confiabilidad del instrumento.

Test	Valor de Alpha de Cronbach	N° de casos	N° de ítems
Cuestionario sobre nivel de conocimientos neumónicos en madres de menores de 5 años	0.701	10	20

Aspectos Éticos

En el presente estudio se tomó en cuentas los cuatro principios bioéticos que fueron definidos por Beauchamp y Childress (2001).

Principio de Autonomía. Los profesionales de enfermería fueron informados sobre el presente estudio y sus fines, a través del consentimiento informado, y podrán decidir si desean participar o no.

Principio de Beneficencia. Este estudio busca promover y mejorar la calidad de vida de los profesionales de enfermería, durante la prestación del cuidado, la satisfacción laboral y un adecuado clima laboral pueden prever y/o minimizar los efectos del síndrome de burnout.

Principio de no Maleficencia. La información brindada por los profesionales de enfermería es de estricta confidencialidad, no se divulgará ningún dato que intencionadamente puedan causar daño o perjudicar a otros, sino buscar mejorar sus condiciones de vida.

Principio de Justicia. Todos los profesionales de enfermería podrán ser sujeto de estudio, no se discriminará a las profesionales por razones de empatía, credo, personalidad, creencias, ideologías, capacidad económica, etc. Por lo que, se impone la obligación de tratar por igual a todos sin distinción ni discriminación.

CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

Tabla 1

Conocimientos Pretest de la Dimensión Fiebre en Neumonía

Tipo de Respuestas	Frecuencia	Dimensión fiebre		
		Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correctas	14	45.2%	45.2%	100%
Incorrectas	17	54.8%	54.8%	54.8%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 1, muestran que en el pretest el 45,2% (14) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión fiebre, mientras que el 54.8% (17) marcaron la respuesta incorrecta.

Tabla 2

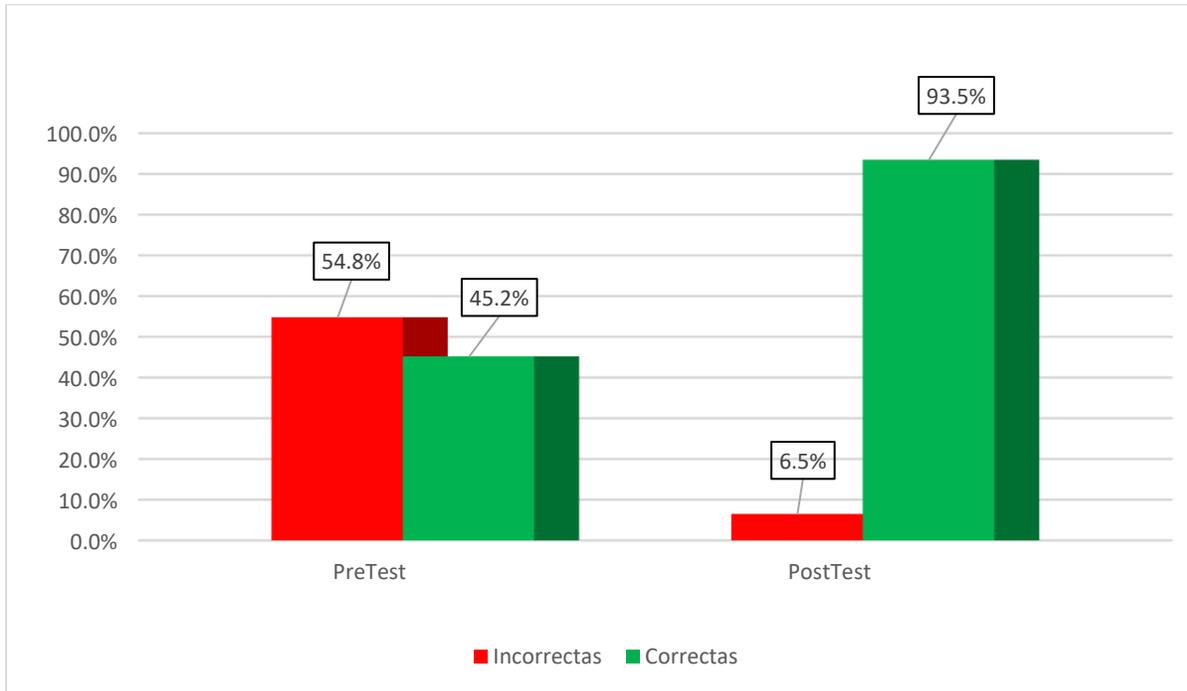
Conocimientos Postest de la Dimensión Fiebre en Neumonía

Tipo de Respuestas	Frecuencia	Dimensión fiebre		
		Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correcta	29	93.5%	93.5%	100%
Incorrecta	2	6.5%	6.5%	6.5%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 2, muestran que en el postest el 93.5% (29) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión fiebre, mientras que el 6,5% (2) marcaron la respuesta incorrecta.

Figura 1

Conocimientos Pretest y Postest Sobre la Dimensión Fiebre en Neumonía



Interpretación. La Figura 1, muestran que en la dimensión fiebre, las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta 45,2% (14) en el pretest y 93.5% (29) en el postest.

Tabla 3

Conocimientos Pretest Sobre Dimensión Taquipnea en Neumonía

Tipo de Respuestas	Dimensión Taquipnea			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correcta	18	58.1%	58.1%	100%
Incorrecta	13	41.9%	41.9%	41.9%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 3, muestran que en el pretest el 58.1% (18) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión taquipnea, mientras que el 41.9% (13) marcaron la respuesta incorrecta.

Tabla 4

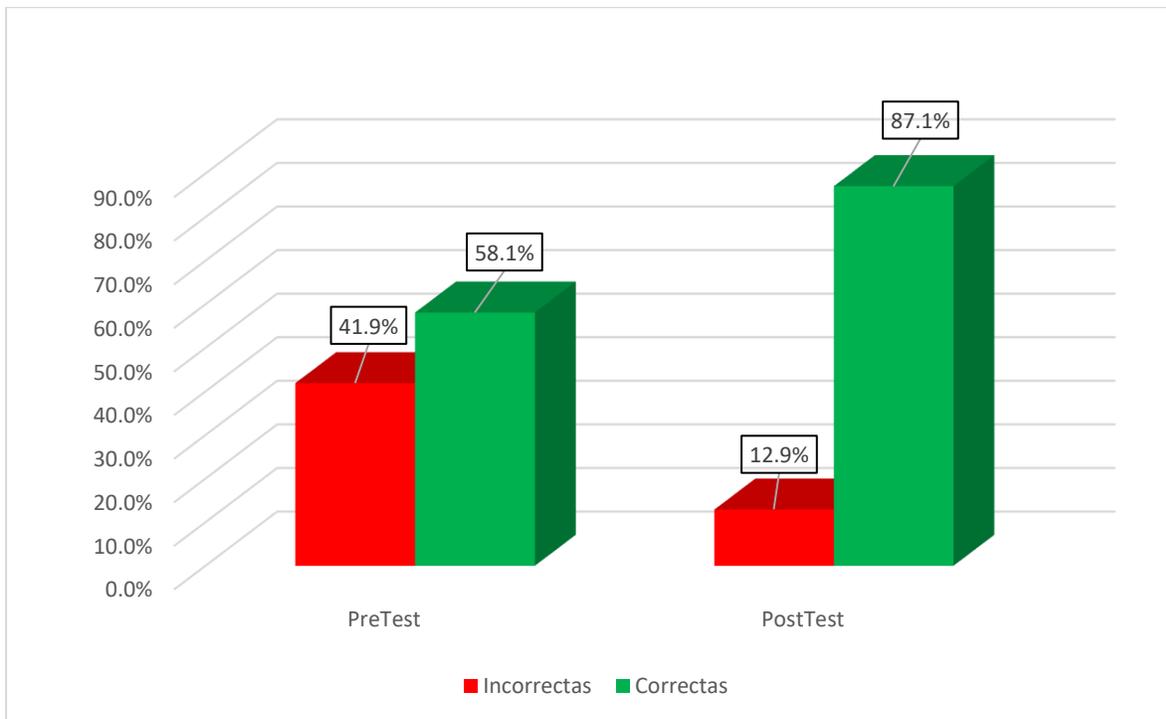
Conocimientos Postest Sobre Dimensión Taquipnea en Neumonía

Tipo de Respuestas	Dimensión Taquipnea			Porcentaje Acumulado
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	
Correcta	27	87.1%	87.1%	100%
Incorrecta	4	12.9%	12.9%	12.9%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 4, muestran que en el postest el 87.1% (27) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión taquipnea, mientras que el 12.9% (4) marcaron la respuesta incorrecta.

Figura 2

Conocimientos Pretest y Postest de la Dimensión Taquipnea en Neumonía



Interpretación. La figura 2, muestran que en la dimensión taquipnea, las madres encuestadas

marcaron la respuesta correcta 58,1% (18) en el pretest y 87.1% (27) en el postest.

Tabla 5

Conocimientos Pretest de la Dimensión Cianosis en Neumonía

Tipo de respuesta	Frecuencia	Dimensión Cianosis		
		Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correcta	17	54.8%	54.8%	100%
Incorrecta	14	45.2%	45.2%	45.2%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 5, muestran que en el pretest el 54.8% (17) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión cianosis, mientras que el 45.2% (14) marcaron la respuesta incorrecta.

Tabla 6

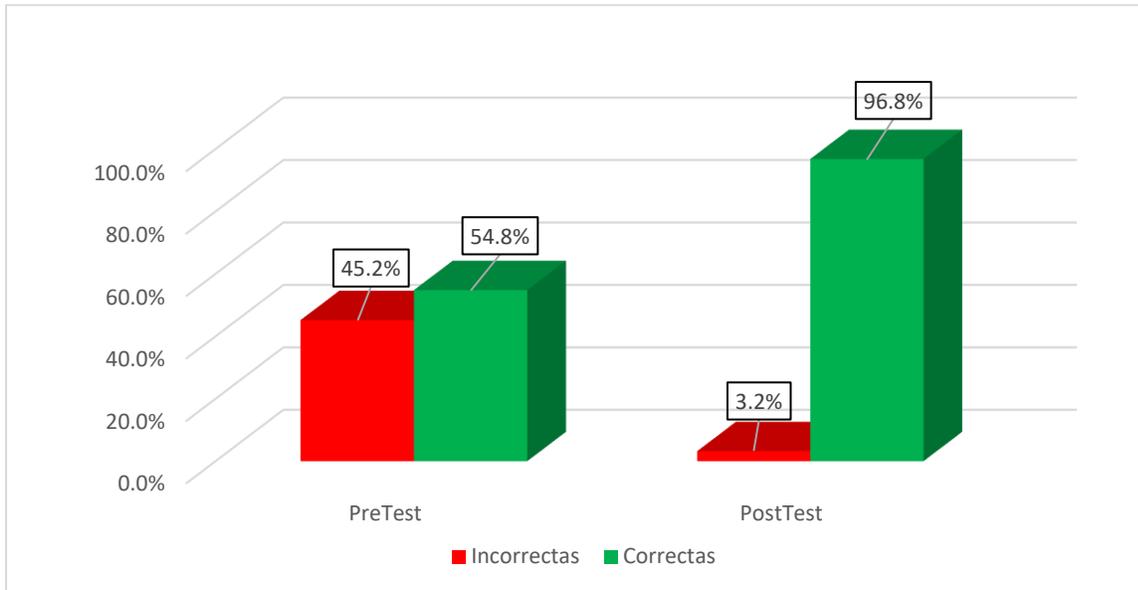
Conocimientos Posttest de la Dimensión Cianosis en Neumonía

Tipo de respuesta	Frecuencia	Dimensión Cianosis		
		Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correcta	30	96.8%	96.8%	100%
Incorrecta	1	3.2%	3.2%	3.2%
Total	31	100%		

La tabla 6, muestran que en el posttest el 96.8% (30) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión fiebre, mientras que el 3.2% (1) marcaron la respuesta incorrecta

Figura 3

Conocimientos Pretest y Postest de la Dimensión Cianosis en Neumonía.



Interpretación. La Figura 3, muestran que en la dimensión cianosis, las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta 54.8% (17) en el pretest y 96.8% (30) en el postest.

Tabla 7

Conocimientos Pretest sobre Dimensión Expectoración en Neumonía

Tipo de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correcta	15	48.4%	48.4%	100%
Incorrecta	16	51.6%	51.6%	51.6%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 7, muestran que en el pretest el 48.4% (15) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión fiebre, mientras que el 51.6% (16) marcaron la respuesta incorrecta.

Tabla 8

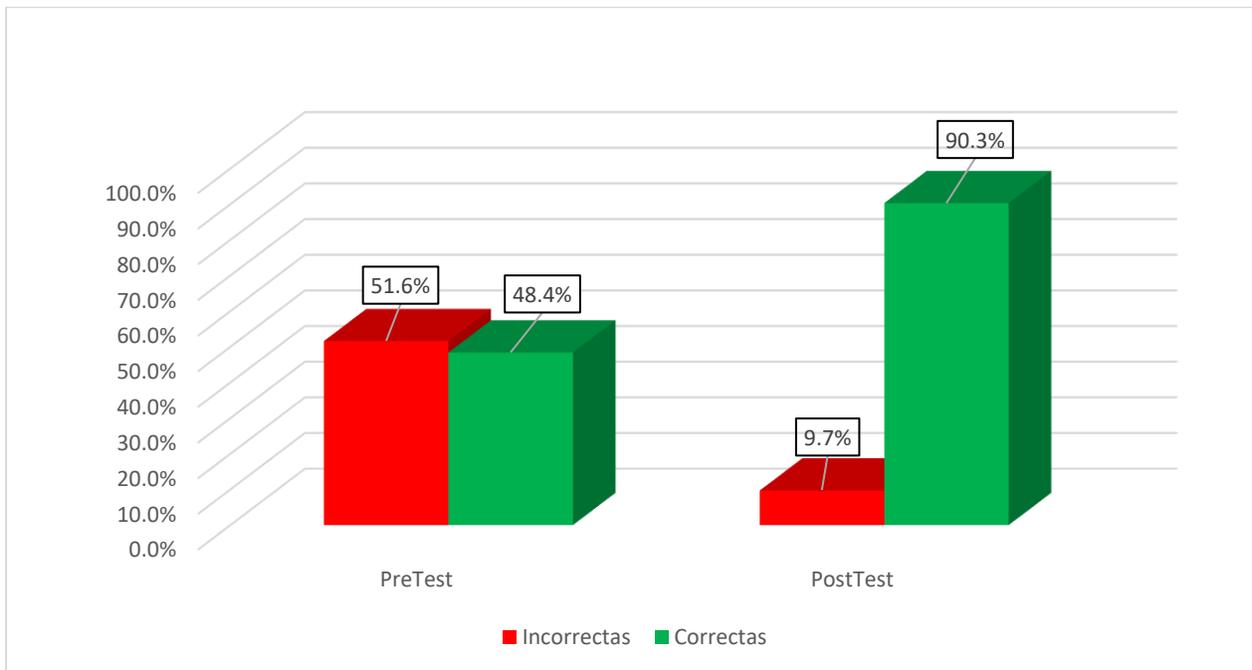
Conocimientos Posttest sobre Dimensión Expectoración en Neumonía

Dimensión Expectoración				
Tipo de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Correcta	28	90.3%	90.3%	100%
Incorrecta	3	9.7%	9.7%	9.7%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 8, muestran que en el posttest el 90.3% (28) de las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta en la dimensión expectoración, mientras que el 9.7% (3) marcaron la respuesta incorrecta

Figura 4

Conocimientos Pretest y Posttest de la Dimensión Expectoración en Neumonía



Interpretación. La figura 4, muestran que en la dimensión expectoración, las madres encuestadas marcaron la respuesta correcta 48.4% (15) en el pretest y 90.3% (28) en el posttest.

Tabla 9*Nivel de Conocimientos Pretest Sobre Signos Neumónicos*

Nivel de Conocimiento	Signos Neumónicos			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Alto	11	35.5%	35.5%	100%
Medio	12	38.7%	38.7%	64.5%
Bajo	8	25.8%	25.8%	25.8%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 9, muestran que en el pretest el 38.7% (12) de las madres encuestadas tenían nivel medio de conocimiento en los signos neumónicos, mientras que el 35.5% (11) nivel alto y 25.8% (8) nivel bajo.

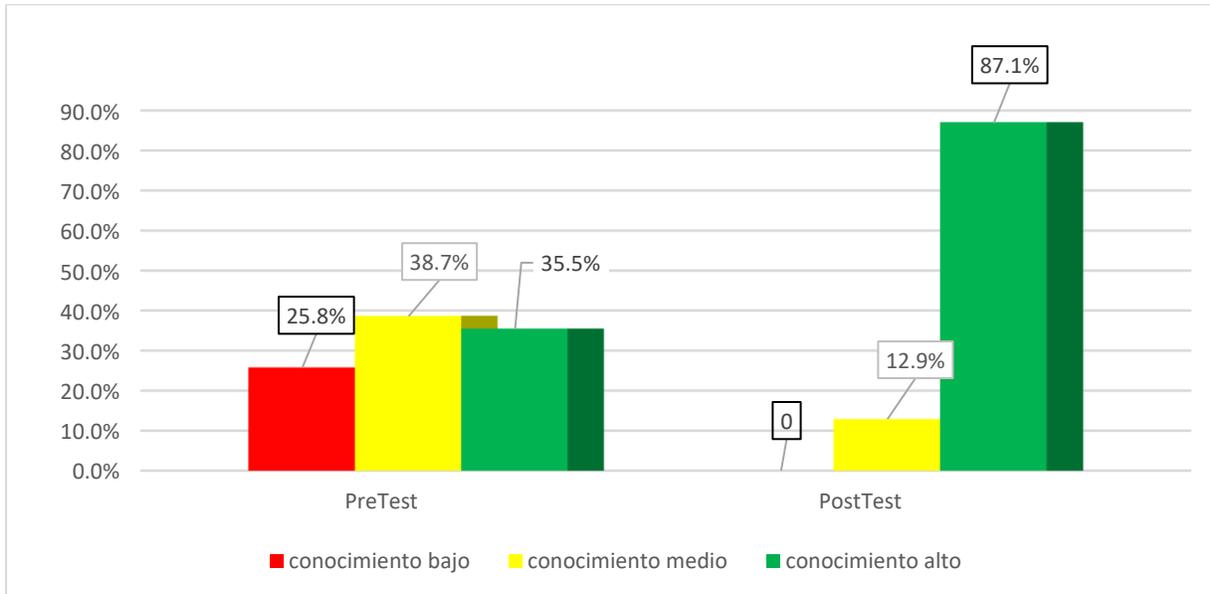
Tabla 10*Conocimientos Postest Sobre Signos Neumónicos*

Nivel	Signos Neumónicos			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Alto	27	87.1%	87.1%	100%
Medio	4	12.9%	12.9%	12.9%
Total	31	100%		

Interpretación. La tabla 10, muestran que en el postest el 12.9% (4) de las madres encuestadas tenían nivel medio de conocimiento en los signos neumónicos, mientras que el 87.1% (27) nivel alto.

Figura 5

Conocimientos pretest y postest sobre signos neumónicos.



Interpretación. La figura 5, muestran que el nivel alto de conocimiento de los signos neumónicos paso de 35.5% (11) en el pretest a 87.1% (27) en el postest.

4.2 Prueba de Hipótesis

Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

H0: No existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Tabla 11

Intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos

Signos Neumónicos				
Par	N	Media	Desviación Estándar	Err. Est. Media
Pre Test Global	31	2.06	0.96	0.17
Post Test Global	31	3.68	0.70	0.13

Diferencias Emparejadas								
	Media	Desv. Estándar	Err. Est. Media	Intervalo de Confianza 95% de la Diferencia		t	df	Sign. (2-colas)
				Inferior	Superior			
Pretest-Postest	-1.61	0.92	0.17	-1.95	-1.28	-9.77	30	0.000

Regla de Decisión $p < 0,05$ se acepta H1

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 11 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de $p = 0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que existe relación entre intervención de enfermería y conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de fiebre sobre neumonía en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

H0: No existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de fiebre sobre neumonía en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Tabla 12

Nivel Pretest y Postest de Conocimientos Sobre Dimensión Fiebre en Neumonía

		Dimensión Fiebre			
Par	N	Media	Desviación Estándar	Err. Est. Media	
Pretest Global	31	0.45	0.51	0.09	
Postest Global	31	0.94	0.25	0.04	

Diferencias Emparejadas								
	Media	Desv. Estándar	Err. Est. Media	Intervalo de Confianza 95% de la Diferencia		t	df	Sign. (2-colas)
				Inferior	Superior			
Pretest-Postest	-.48	0.51	0.09	-.67	-.30	-5.30	30	0.000

Regla de decisión. $p < 0,05$ se acepta H1

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 12 se obtuvo un valor de significancia de $p = 0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Por lo tanto, se confirma que existe relación entre intervención de enfermería y conocimientos sobre fiebre sobre neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Hipótesis Específica 2

H1: Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de taquipnea sobre neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

H0: No existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de taquipnea sobre neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Tabla 13*Conocimientos Pretest y Postest Sobre Dimensión Taquipnea en Neumonía*

		Dimensión Taquipnea			
Par	N	Media	Desviación Estándar	Err. Est. Media	
Pre Test Global	31	0.58	0.50	0.09	
Post Test Global	31	0.87	0.34	0.06	

Diferencias Emparejadas								
	Media	Desv. Estándar	Err. Est. Media	Intervalo de Confianza 95% de la Diferencia		t	df	Sign. (2-colas)
				Inferior	Superior			
Pretest-Postest	-.29	0.46	0.08	-.46	-.12	-3.50	30	0.001

Regla de decisión. $P < 0,05$ se acepta H_1

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 13 se obtuvo un valor de significancia de $p = 0,001$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Por lo tanto, se confirma que existe relación entre intervención de enfermería y conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Hipótesis Específica 3

H_1 : Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de cianosis sobre neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

H_0 : No existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de cianosis sobre neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Tabla 14*Conocimientos Pretest y Postest Sobre Dimensión Cianosis en Neumonía*

Dimensión Cianosis								
Par	N	Media	Desviación Estándar	Err. Est. Media				
Pre Test Global	31	0.55	0.51	0.09				
Post Test Global	31	0.97	0.18	0.03				

Diferencias Emparejadas								
	Media	Desv. Estándar	Err. Est. Media	Intervalo de Confianza 95% de la Diferencia		t	df	Sign. (2-colas)
				Inferior	Superior			
Pretest-Postest	-.42	0.50	0.09	-.60	-.24	-4.65	30	0.000

Regla de Decisión. $p < 0,05$ se acepta H1

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 14 se obtuvo un valor de significancia de $p = 0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Por lo tanto, se confirma que existe relación entre intervención de enfermería y conocimientos sobre cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Hipótesis Específica 4.

H1: Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

H0: No existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos de expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.

Tabla 15*Conocimientos Nivel Pretest y Postest Sobre Dimensión Expectoración en Neumonía*

Dimensión Expectoración								
Par	N	Media	Desviación Estándar	Err. Est. Media				
Pre Test Global	31	0.48	0.51	0.09				
Post Test Global	31	0.90	0.30	0.05				

Diferencias Emparejadas								
	Media	Desv. Estándar	Err. Est. Media	Intervalo de Confianza 95% de la Diferencia		t	df	Sign. (2-colas)
				Inferior	Superior			
Pretest-Posttest	-.42	0.50	0.09	-.60	-.24	-4.65	30	0.000

Regla de decisión. $p < 0,05$ se acepta H1

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 15 se obtuvo un valor de significancia de $p = 0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que existe relación entre intervención de enfermería y conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

4.2 Discusión de Resultados

En el mundo, la neumonía presenta características complejas, la Organización Mundial de Salud refiere que el deceso en niños por causa de neumonía está asociada a malnutrición, condiciones precarias de vida y servicios de salud deficiente, al menos en 98% de los casos fatales se encuentran en América latina y África, por ello la estrategia es reforzar la estrategia de atención primaria en salud.

La neumonía adquirida en la comunidad es un problema de salud pública que tiene alta morbilidad originada por agentes infecciosos, su periodo de latencia es por lo menos de 14 días previos al inicio de los síntomas: Como la fiebre; tos productiva y no productiva, Hemoptisis, Dolor pleurítico, mialgias, gastropatías, disnea, malestar general, fatiga y afecta a la población hasta en un 50%. El objetivo del presente trabajo es determinar si las madres de niños menores de 5 años conocen los signos neumónicos para favorecer el diagnóstico y tratamiento precoces.

Dentro de esta estrategia se deben priorizar las intervenciones educativas para aportar información a las personas y disminuir la letalidad infantil. Por todo lo dicho se plantea el objetivo de Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Los resultados obtenidos son:

Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco en Villa María del Triunfo.

Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Teniendo en cuenta la hipótesis general existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo.

Esta investigación tiene concordancia con Gonzales (2020) se evidencia en el pretest 28% de conocimiento de nivel bajo, 36% de conocimiento de nivel medio. En el Posttest se halló 20% de muy bajo conocimiento, 40% de nivel medio y 40% de nivel alto. Así mismo coincide con Abarca, Flores y Mamani (2015) en su investigación sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años que apporto evidencia de 74% de conocimiento deficiente, 27 % de regular y 9% de bueno que se interpreta como un incremento significativo de la intervención educativa.

Tiene concordancia con Cotrina y López (2019) en su trabajo académico llamado efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas que presenta los siguientes hallazgos en el Pretest 52% en el nivel alto, 40% en el nivel medio y 8%, en el nivel bajo; y en el Posttest las madres recibieron 100% de conocimiento de nivel alto.

Igualmente, Gonzales (2020), específicamente sobre signos neumónicos encuentra en el Pretest 48% de conocimiento en el nivel bajo, 24% de conocimiento en el nivel medio, luego en el Posttest los resultados son: 24%, en el nivel bajo y 60% en el nivel medio. Tiene concordancia con Reyes et al. (2010), que encontraron en sus estudios un incremento de conocimientos al 90%.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Teniendo en cuenta la hipótesis general, existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco en Villa María del Triunfo y habiendo realizado una prueba de emparejamiento de datos sobre conocimientos de signos neumónicos pretest y posttest, la cual nos ayuda a determinar si existe relación entre variables, el resultado fue el coeficiente de correlación de Pearson 0,000, el cual es valor inferior a 0,05; lo cual nos indica que, si hay relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

Teniendo en cuenta la hipótesis específica 1, existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco en Villa María del Triunfo y habiendo realizado una prueba de emparejamiento de datos sobre conocimientos pretest y posttest de la dimensión fiebre en neumonía, la cual nos ayuda a determinar si existe relación entre variables, el resultado de coeficiente de correlación de Pearson fue de 0,000, el cual es valor inferior a 0,05; lo cual nos indica que, si hay relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

Teniendo en cuenta la hipótesis específica 2, existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo y habiendo realizado una prueba de emparejamiento de datos sobre conocimientos pretest y posttest de la dimensión taquipnea en neumonía la cual nos ayuda a determinar si existe relación entre variables, el resultado fue de coeficiente de correlación de Pearson 0,001, el cual es valor inferior a 0,05; lo cual nos indica que, si hay relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

Teniendo en cuenta la hipótesis específica 3, existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo y habiendo realizado una prueba de emparejamiento de datos sobre conocimientos pretest y posttest de la dimensión cianosis en neumonía la cual nos ayuda a determinar si existe relación entre variables, el resultado fue de coeficiente de correlación de Pearson fue 0,000, el cual es valor inferior a 0,05; lo cual nos indica que, si hay relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

Teniendo en cuenta la hipótesis específica 4, existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo y habiendo realizado una prueba de emparejamiento de datos sobre

conocimientos pretest y posttest de la dimensión expectoración en neumonía la cual nos ayuda a determinar si existe relación entre variables, el resultado fue de coeficiente de correlación de Pearson de 0,000, el cual es valor inferior a 0,05; lo cual nos indica que si hay relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de salud (ministerio de salud y gobiernos regionales) a considerar las investigaciones que ejecutamos los bachilleres de enfermería, en relación a la neumonía en niños menores de 5 años y su prevención, ya que estamos muy vinculados a la comunidad.

Se recomienda a los establecimientos de salud Nivel I a continuar con las intervenciones educativas en las madres para mejorar la prevención de la neumonía, considerado un problema de salud pública.

Se recomienda al personal de salud a utilizar estrategias de aprendizaje sencillas y fáciles de comprender (lenguaje sencillo, videos cortos y rotafolios didácticos) con el objetivo de motivar en la prevención de la enfermedad.

Se recomienda a los tesisistas universitarios de enfermería a realizar intervenciones educativas en madres de asentamientos humanos para obtener mayor conocimiento sobre salud pública y contribuirá a la promoción de la salud.

Se recomienda a los dirigentes del asentamiento humano a programar más intervenciones educativas de enfermería para mejorar el aprendizaje sobre la importancia de la prevención de la neumonía.

REFERENCIAS

- Abarca, F. Florez, Q. y Mamani. (2015). Cognición sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños preescolares, una intervención de enfermería, Puno, 2015-
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645606>
- Ahuanari, A. (2017). Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5849>
- Academia Nacional de Medicina de Colombia (2017) diccionario médico.
<http://dic.idiomamedico.net/index.php?title=matidez>
- Ayquipa, V. (2018). "Intervención de enfermería en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del puesto de salud Bacas del Micro Red Crahuas-Red Abancay, 2015 – 2017" Universidad Nacional del Callao <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2993>.
- Beauchamp, T., y Childress, J. (2001). Principles of biomedical ethics. Oxford University Press, USA.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=_14H7MOw1o4C&oi=fnd&pg=PR9&dq=T.+L.+BEAU+CHAMP+y+J.+F.+CHILDRESS:+%22Principles+of+Biomedical+Ethics.+Fourth+Edition,+&ots=1xUf4GBjSs&sig=-pWOPa-C3YI-BMBDRVVDhXUQWG8#v=onepage&q&f=false
- Cajal, A. (2019). Faye Glenn Abdellah: biografía, teoría y otros aportes. Lifeder.
<https://www.lifeder.com/faye-glenn-abdellah/>.
- Chapoñan, J. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado en paciente con insuficiencia respiratoria-neumonía 2019. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6311>
- Chen, C., Licerias, F. C., Flasche, S., Sidharta, S., Yoong, J., Sundaram, N., y Jit, M. (2019). Effect and cost-effectiveness of pneumococcal conjugate vaccination: a global modelling analysis. The Lancet Global Health, 7(1), e58-e67.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X18304224>
- Cotrina, P. y López, P. (2019). Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas, Trujillo.
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11743>
- Course Hero, (2021). Teoría de Faye Abdellah Glenn Método de resolución de problemas National University College <https://www.coursehero.com/file/p1ojacp/Teoria-de-Faye-Abdellah-Glenn-Metodo-de-resolucion-de-problemas-Tipologia-de/>
- Delgado, R. (2018). Cuidados de enfermería en paciente con neumonía adquirida

- en la comunidad en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue- caso clínico Tesis UIGV PAE
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2564>
- Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer* (2019).
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/>
- Diccionario etimológico. (2020). <http://etimologias.dechile.net/?pare.nquima#::>
- Dirección General de Epidemiología. (2021). Ministerio de Salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación, IRAS/NEUMONIAS Perú SE 30 – 2021
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/08/Sala-epidemiologica-SE-30-2021-Bajas-temperaturas.pdf>.
- Empendium. (2020). <https://empendium.com/manualmibe/chapter/B34.I.1.30>.
- Enfermero familiar y comunitario—Educaweb.com*. (s. f.). Recuperado 21 de enero de 2022, de
<https://www.educaweb.com/profesion/enfermero-familiar-comunitario-118/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020) La neumonía infantil: todo lo que debes saber
<https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>.
- Fundación Rene Quinton. (2018). ¿Qué es el soplo tubárico y a qué se debe?
<https://www.fundacionrenequinton.org> ›<https://www.fundacionrenequinton.org> ›
- Gadvay, I., González, C., y Melo, G. (2018). Teoría de tipología de 21 problemas en enfermería de Faye Glenn Abdellah. Enfermería - Universidad Nacional del Chimborazo Ecuador.
<http://enfermeriaunachttpefga.blogspot.com/>
- García-Vázquez, E., Marcos, M., Mensa, J., de Roux, A., Puig, J., Font, C., Francisco, G. y Torres, A. (2014). Evaluación de la utilidad del cultivo de esputo para el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad mediante el sistema de puntuación predictiva.
- González, J. (2020). Intervención educativa en el conocimiento de neumonía en madres de la Agrupación Familiar Villa Rosario II, 2020. Tesis de grado. Universidad Cesar Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/50348>
- Guzmán, 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. UDLAP
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lmr/guzman_ramirez_gd/etd_2051016374581.pdf

- Hernández-Sampieri, R., y Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana. /dspace.scz.ucb.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/21401/1/11699.pdf
- Huaroc, J., Poma, A., Puma, D., y Ramos, B. Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de la fistula arteriovenosa de pacientes en hemodiálisis en un hospital público. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3735/Efectividad_CamposArgumedo_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
- Irastorza, I., Landa, J., y González, E. (2003). Etiología y diagnóstico. *Anales de Pediatría continuada*, 1(1), 1-8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1696281803715790>
- Mayo clinic. (2018). Neumonía Síntomas y causas. Mayo Clinic Family Health Book 5th Edition. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204#:~:text=La%20neumon%C3%ADa%20es%20una%20infecci%C3%B3n,escalofr%C3%ADos>
- Mego, L. (2018). Diagnósticos e intervenciones de enfermería en niños con problemas respiratorios en el servicio de Emergencia del HSJL, Universidad Cesar Vallejo.2018 <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25549>
- Ministerio de Salud. (2018). Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: Minis; 2018 p. 105. MINSAs<https://www.minsa.gob.pe> ›
- Ministerio de Salud. (2019). GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4931.pdf> Niquin, E. y
- Niquin, E., y Paredes, D. (2017). Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13611/1764.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud (2018). | Lactancia materna - WHO | World Health Organization <https://www.who.int> › topics › breastfeeding
- Ordoñez, H. (2018). Complicaciones y factores de riesgo de la neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años este estudio realizado en el Hospital Francisco Icaza Bustamante en el período de enero del 2015 a diciembre del 2016 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina). <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31121>
- Otheo de Tejada, B. (2019). Etiología de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Niños Hospitalizados. <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/42631>

- Pérez, G. (2002). El cuidado de la enfermería en familia: Un reto para el siglo XXI. *Aquichan*, 2(1), 24-26.
- Pihneiro, D. (2019). Neumonía MD. Saúde. <https://www.mdsaude.com/es/neumologia/neumonia-contagiosa/>
- Portal CLÍNICA. (2018). ¿Qué es la Neumonía?
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/neumonia/definicion>
- Portal farma. (2019). Neumonía Punto farmacológico N° 138 Consejo general de colegios farmacéuticos.
<https://www.portalfarma.com/Profesionales/comunicacionesprofesionales/informes-tecnico-profesionales/Documents/Informe-Neumonia-PF138.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016).
- Real Academia Española. (2021). pleurítico | Definición | Diccionario de la lengua española
<https://dle.rae.es/pleur%C3%ADtico>
- Ríos, A. y Carriel, R. (2019). Factores de riesgo y su influencia en neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años, Hospital General Baba, Los Ríos, octubre 2018–abril 2019 (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2019). <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5911>
- Rodríguez, J., Calero, A., Vega, D., y Pacheco, L. (2015). Neumonía complicada adquirida en la comunidad: Resolución de los hallazgos clínicos y radiológicos en niños. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(4), 438-446. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2015000400007&script=sci_arttext&tlng=en
- Romero, D. (2019). Prevalencia y factores de riesgo asociados a neumonía adquirida en la comunidad, en niños menores de 5 años en el Hospital General Macas, enero 2017-enero 2019.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8647>
- Salvarezza, C. (2020). Expectoración. *Semiología clínica*.
<https://www.semiologiaclinica.com/index.php/articulocontainer/motivosdeconsulta/71-expectoracion>
- Scheld, M. (2016). Introduction to microbial disease: host-pathogen interactions. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 25th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; chap 277. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002357.htm>
- School, E.. (s. f.). *Concepto de enfermería familiar* | *Euroinnova*. Euroinnova Business School. Recuperado 21 de enero de 2022, de <https://www.euroinnova.edu.es/blog/concepto-de-enfermeria-familiar>
- Significados. (2020). "Morbilidad". En: Significados.com. Disponible en:
<https://www.significados.com/morbilidad/>

Troeger C, Blacker B, Khalil I, Rao P, Cao J, Zimsen S, et al. (2018). Estimaciones de la morbilidad, mortalidad y etiologías mundiales, regionales y nacionales de las infecciones de las vías respiratorias inferiores en 195 países, 1990-2016: un análisis sistemático para el Estudio de la carga mundial de enfermedades de 2016. *The Lancet Infectious Diseases*, 18 (11), 1191 -1210. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309918303104>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de Consistencia

Título				
Intervención educativa de enfermería y conocimientos sobre neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021?	Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de cinco años.	Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre signos neumónicos en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.	Variable Independiente Intervención educativa de enfermería	Tipo: Cuantitativo Nivel: Aplicada. Método: Correlacional Diseño: No experimental Población: 102 madres
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021?	Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco años.	Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre fiebre en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.		
¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021?	Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años.	Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre taquipnea en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.	Variable Dependiente Nivel de conocimientos de neumonía	Muestra: 31 madres Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021?	Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años.	Existe relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre cianosis en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.		
¿Cuál es la relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021?	Identificar la relación que existe entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años.	Existe relación entre la intervención educativa de enfermería y los conocimientos sobre expectoración en neumonía, en madres de niños menores de cinco años en Villa María del Triunfo mayo 2021.		

Anexo 02 Instrumento

Questionario Pre-test y Postest

A continuación, se le propone las siguientes preguntas, deben ser contestadas en forma honesta, léalas bien y marque solo una respuesta. Esto ayudará a culminar nuestro trabajo de investigación que también será de beneficio para Uds.

PREGUNTAS	0	1	2
1. El material educativo entregado le ofrece información, ¿Cómo la valora?	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
2. ¿Cómo fue la difusión de esta charla?	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
3. ¿Cómo fue la coordinación de la charla con los dirigentes del AA. HH?	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
4. ¿Qué le pareció la información de la sesión N°1? "Aprendiendo sobre Neumonía"	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
5. ¿Qué le pareció la información de la sesión N°2? "¿Cómo me contagio?"	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
6. ¿Qué le pareció la información de la sesión N°3 "¿Cómo prevengo?"	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
7. ¿Qué le pareció la charla informativa sobre la neumonía?	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
8. Ahora después de la charla sobre neumonía ¿su aprendizaje es?	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala
9. Si el niño tiene fiebre ¿Cuál es su temperatura?	<input type="radio"/> 37.5-38°C	<input type="radio"/> 38-40°C	<input type="radio"/> Más de 40°C
10. En la neumonía los labios y uñas del niño se ponen de color:	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Rosado	<input type="radio"/> Azulado
11. En la neumonía la expectoración (flema) es de color:	<input type="radio"/> Transparente	<input type="radio"/> Blanquecina	<input type="radio"/> Amarillenta o verdosa
12. Las vacunas para prevenir la neumonía se colocan.	<input type="radio"/> Después de los 2 años	<input type="radio"/> Entre 1 y 2 años	<input type="radio"/> Antes del año
13. La neumonía se transmite por estornudos y tos, una forma de prevenirla es:	<input type="radio"/> Cubrirse nariz y boca	<input type="radio"/> Cubrirse solo la nariz	<input type="radio"/> Cubrirse solo la boca
14. ¿Sabe cuántas respiraciones por minuto tiene un niño con neumonía?:	<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Estoy en duda
15. La neumonía ¿Se puede prevenir?	<input type="radio"/> Siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca
16. Cree que la lactancia materna ¿ayuda a prevenir la neumonía?	<input type="radio"/> Siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca
17. Si los microbios causantes de neumonía se transmiten por el contacto con personas infectadas, el lavado de manos antes de tocar a un niño debe ser realizado:	<input type="radio"/> Siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca
18. La exposición al humo aumenta el riesgo de adquirir infecciones respiratorias	<input type="radio"/> Siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca
19. El niño mal alimentado baja sus defensas y puede tener infecciones respiratorias	<input type="radio"/> Siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca
20. Es importante ventilar los espacios cerrados de la casa para depurar el aire	<input type="radio"/> Siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca

Anexo 03 Data Consolidada de Resultados

PRETEST.

Intervenciones educativas de enfermería y conocimientos sobre neumonía, en madres de niños menores de 5 años en Villa María del Triunfo.

°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	2	2	2	2	1	2	2
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	2	2	2	2	2	2
10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2
12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
13	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2
14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	2
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	1	2	2	1	2	2
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2
21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
23	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
26	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2
29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2
30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	2	2	2	2	2	2

POSTEST

Intervenciones educativas de enfermería y conocimientos sobre neumonía, en madres de niños menores de 5 años en Villa María del Triunfo.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	1	2	2
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2
12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
13	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	0	0	1	2	2	2	2	2
14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	2
16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	2
18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
22	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
23	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2
24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
26	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2

Anexo 04 Testimonios Fotográficos



Foto 1 Llegando al asentamiento humano con material de trabajo



Foto 2 Estamos en el asentamiento humano



Foto 3 Iniciando la capacitación



Foto 4 En plena capacitación



Foto 5 Nuestro objetivo de protección



Foto 6 Compartiendo con la población de estudio



Ilustración 7 Alcanzando los objetivos de la intervención



Foto 8 Madres asistentes a la capacitación



Foto 9 Pobladora capacitada

Anexo 5 Juicio de Expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

MG. Rueda ~~Bazalar~~ Carlos

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres Changanaqui Samaritano María Isabel y Villaverde Fernández Elena de la Universidad Interamericana, facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el Título profesional de licenciadas de enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **"INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de ~~operacionalización~~ de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



María Isabel Changanaqui Samaritano
Autora



Elena Villaverde Fernandez
Autora

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Rueda Bazalar Carlos
 I.2 Grado académico: Maestría en salud pública con mención en gestión hospitalaria.
 I.3 Cargo e institución donde labora: Enfermero Jefe de servicio "Emergencia Pediátrica Hospital Edgardo Rebagliati ~~Madros~~"
 I.4 Título de la investigación: "INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO".
 I.5 Autoras del instrumento: ~~Changaraqui~~ Samaritano ~~Maria~~ Isabel y Villaverde ~~Fernandez~~ Elena
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

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.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					85%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					81%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					93%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					85%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80%	
SUB TOTAL					320%	529%
TOTAL						849%

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 169.80%

(Se requiere mayor mínimo de 80%)

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA


 EsSalud H.I.E.R.M.
 Lic. Carlos Rueda Bazalar
 Ent. Jefe Emergencia
 H.I.E.R.M.

Lugar y fecha: Lima 22 de Mayo del 2021

Apellidos y Nombres

CARTA DE PRESENTACIÓN

MG. Mamani ~~Mamani~~ Rocío Verónica

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres Changanaqui Samaritano María Isabel y Villaverde ~~Fernandez~~ Elena de la Universidad Interamericana, facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el Título profesional de licenciadas de enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "**INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO**" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de ~~operacionalización~~ de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Maria Isabel Changanaqui Samaritano
Autora



Elena Villaverde Fernandez
Autora

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

- I. DATOS GENERALES
- I.1 Apellidos y nombres del experto: **MAMANI MAMANI ROCIO VERONICA**
- I.2 Grado académico: **MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**
- I.3 Cargo e institución donde labora: **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERÚ**
- I.4 Título de la Investigación: "INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO".
- I.5 Autoras del instrumento: Changanqui Samaritano María Isabel y Villaverde Fernandez Elena
- I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

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.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					100%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					93%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					95%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					100%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					98%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				80%	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90%
SUB TOTAL					160	756
TOTAL						916

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50% = **183.20 %**

(Se requiere mayor mínimo de 80%)

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 22 de Mayo del 2021


 Rocio Veronica Mamani Mamani
 MG. EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
 CEP: 34261

Apellidos y Nombres

CARTA DE PRESENTACIÓN

MG. Sallo Acostupa Victoria

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres Changanaqui Samaritano María Isabel y Villaverde Fernandez Elena de la Universidad Interamericana, facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el Título profesional de licenciadas de enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **"INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Maria Isabel Changanaqui Samaritano
Autora



Elena Villaverde Fernandez
Autora

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: SALLO ACOSTUPA, VICTORIA
- I.2 Grado académico: Maestría : Gestión de los Servicios de la Salud
- I.3 Cargo e institución donde labora: Enfermera Asistencial. C.S.M.J. Tahuantinsuyo Bajo- Independencia
- I.4 Título de la Investigación: "INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO".
- I.5 Autoras del instrumento: Changanqui Samaritano Maria Isabel y Villaverde Fernandez Elena
- I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			60%		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					85%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					81%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80%	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					95%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80%	
SUB TOTAL				60	320	446
TOTAL						826

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50% = 165.20%

(Se requiere mayor mínimo de 80%)

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 22 de Mayo del 2021


 Lic. Victoria Sallo A.
 por el/los

Apellidos y Nombres

Anexo 6: Consentimiento o Carta de Aceptación de Institución



Villa María del Triunfo

CONSTANCIA

VALENTÍN RAMOS LORENZO

Presidente

AA. HH Villa de Lourdes II ecológico-zona 4 Nueva esperanza – Villa María del Triunfo – Lima
– Lima.

Autorizo que las estudiantes de Enfermería Changanqui Samaritano María Isabel y Villaverde Fernandez Elena 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.

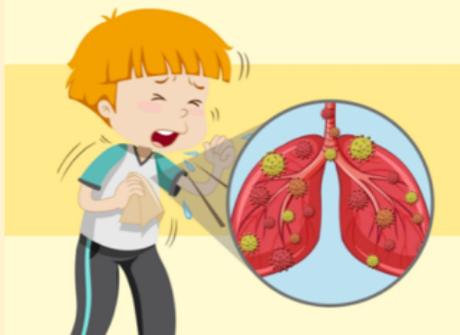
Lima 28 de Mayo del 2021

Atentamente:

AA.HH VILLA DE LOURDES II ECOLOGICO
LORENZO VALENTIN RAMOS
SECRETARIO GENERAL

VALENTÍN RAMOS LORENZO

PNEUMONIA



PROYECTO DE TESIS:
INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERIA Y
CONOCIMIENTOS SOBRE NEUMONIA EN MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN VILLA MARIA DEL
TRIUNFO.

ASESORA: MG. VIOLETA FLORES FERNANDEZ
BACHILLERES DE ENFERMERIA
MARIA ISABEL CHANGANAQUI SAMARITANO
ELENA VILLAVERDE FERNANDEZ
LIMA – PERÚ
2021

¿QUE ES LA NEUMONIA?

- La **neumonía** es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar.

SIGNOS Y SINTOMAS

Dolor en el pecho al respirar o toser

- Tos que puede producir flema (amarilla verdosa).
- Fatiga.
- Fiebre, transpiración y escalofríos con temblor.
- Náuseas, vómitos o diarrea.
- Dificultad para respirar
 - ✓ Recién nacido - Frecuencia respiratoria > 60 X Min).
 - ✓ Lactante (0 – 2 años) – Frecuencia respiratoria > 40 X min.
 - ✓ Preescolar (2 – 5 años) Frecuencia respiratoria > 30 X min
- Cianosis (color azulado de piel y uñas).



CAUSAS

- Bacterias
- Organismos similares a las bacterias
- Hongos
- Virus, incluso COVID-19

COMPLICACIONES

- Bacterias en el torrente sanguíneo (bacteriemia)
- Dificultad para respirar
- Acumulación de líquido alrededor de los pulmones (derrame pleural)
- Absceso pulmonar

¿Cómo prevenir la neumonía en niñas o niños menores de 5 años?

- 🛡 Dale solo leche materna durante los primeros seis meses de vida.
- 🛡 Dale alimentos nutritivos: carne, verdura y frutas después de los seis meses, y continúa la lactancia materna hasta los dos años.
- 🛡 Lleva a tu niña o niño al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el establecimiento de salud.
- 🛡 Cumple con su calendario de vacunas.



!SEÑALES DE ALARMA!

¿CUANDO UN NIÑO O NIÑA PADECE UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA?

SI TU HIJO TIENE ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS ASISTE AL CENTRO MÉDICO DE INMEDIATO

Si tiene respiración rápida. Se le hundén las costillas



No puede comer o beber nada lo vomita todo

En menores de dos meses fiebre o disminución del apetito y del peso



Emite ruidos en el pecho al respirar

El niño tiene ataques o presenta convulsiones



¿SI SE ENFERMA COMO LO DEBO CUIDAR EN CASA?



F FIEBRE
Controlar la fiebre

A ALIMENTACION
Continuar la alimentación



T TOS
Aliviar la tos



A ALARMA
Identificar las señales de alarma

N NARIZ
Despejar la obstrucción de la nariz



¡RespIRA SIN Respira Feliz!

