

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Promoción de la salud en la identificación de signos de alarma en
niños menores de 5 años por madres del Distrito de Huayllay –
Pasco 2023**

Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería

Autores:

Bach. Cesilia Glesni HUALPA TUYA

Bach. Brigitte Niccol HUERE YAURI

Asesor:

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA

Cerro de Pasco - Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Promoción de la salud en la identificación de signos de alarma en
niños menores de 5 años por madres del Distrito de Huayllay –
Pasco 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Isaias Fausto MEDINA ESPINOZA
PRESIDENTE

Mg. Flor Marlene SACHUN GRACIA
MIEMBRO

Dra. Lucy Rosario LEON MUCHA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 006-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

HUALPA TUYA CESILIA GLESNI
HUERE YAURI BRIGITTE NICCOL

Escuela de Formación Profesional
ENFERMERIA

Tesis

**"PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR MADRES DEL DISTRITO DE HUAYLLAY –
PASCO 2023"**

Asesor:

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA

Índice de Similitud: 4 %

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 04 de abril del 2025



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.04.2025 10:31:21 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A DIOS

Por mantenernos con buena salud,
brindarnos el conocimiento para completar
nuestros objetivos, por cuidarnos y guiar
nuestros caminos con sabiduría y fe. Gracias
por todo lo que me das mi Dios

A NUESTROS PADRES

Por su apoyo incondicional a lo largo de
este camino, por su esfuerzo del día a día
para poder sacarnos adelante, por
formarnos como personas de bien con su
amor, sus consejos que día a día nos
dieron fortaleza para seguir, sin su apoyo
no habríamos llegado tan lejos, esto es
por ustedes, mi más grande admiración
para ellos.

AGRADECIMIENTO

El trabajo de investigación fue posible realizar, en primer lugar, gracias a la colaboración del docente de la Universidad Nacional “Daniel Alcides Carrión” quien, a través de su trabajo como asesor, orientó la elaboración de la investigación a través de sus conocimientos y aptitudes, permitiendo el cumplimiento del estudio.

RESUMEN

El estudio determinó la correspondencia de promover la salud y la identificación de signos de alarma en menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023.

La indagación es de tipo básico y cuantitativo, prospectivo, observacional, transversal, analítico y correlacional, de diseño transversal, no experimental. Se aplicó a 100 madres de menores de 5 años, los cuales fueron la población. Mediante instrumentos que fueron dos cuestionarios de 15 y 12 ítems respectivamente, de una encuesta. Los hallazgos comprobaron que hay correspondencia entre promover la salud y los signos de alarma ($p= 0.000$ y $Rho= 0.633$), asimismo de promoción de la salud y Signo de alarma de IRAs y EDAs ($p= 0.000$ y $Rho= 0.841$) y ($p= 0.000$ y $Rho= 0.697$). En conclusión, existen relaciones positivas y significativas de la promoción de las variables en menores de 5 años del distrito de Huayllay, Pasco 2023.

Palabras clave: infección respiratoria, signos de alarma, promoción de la salud, enfermedades diarreicas.

ABSTRACT

The study determined the correspondence of promoting health and the identification of warning signs in children under 5 years of age by mothers of the district of Huayllay - Pasco 2023.

The investigation is of a basic and quantitative, prospective, observational, transversal, analytical and correlational type, of a transversal, non-experimental design. It was applied to 100 mothers of children under 5 years of age, which were the population. Using instruments that were two questionnaires of 15 and 12 items respectively, of a survey. The findings proved that there is a correspondence between promoting health and the warning signs ($p= 0.000$ and $Rho= 0.633$), as well as health promotion and warning signs of IRAs and EDAs ($p= 0.000$ and $Rho= 0.841$) and ($p= 0.000$ and $Rho= 0.697$). In conclusion, there are positive and significant relationships of the promotion of the variables in children under 5 years of the district of Huayllay, Pasco 2023.

Key words: respiratory infection, alarm signs, health promotion, diarrheal diseases

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud basada en identificar cada signo de alarma de la infección respiratoria aguda y enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años, es clave para disminuir las complicaciones y mortalidad infantil. Estas estrategias contienen la educación del padre y otros cuidadores respecto a síntomas críticos con fiebre recurrente, dificultades de respiración, deshidratación, letargo o heces con presencia de sangre, que necesitan de cuidados médicos inmediatos.

Pese a que muchos padres son informados respecto a los signos de alarma en centros de salud, la efectiva aplicación de los mismos pierde efectividad al pasar del tiempo. Entre las causas más recurrentes, se encuentran la falta de esfuerzo educativo, límites para acceder a servicios sanitarios en ciertas ocasiones, normalización de ciertos síntomas y carente respaldo de la comunidad para brindar atención preventiva. La superación de estas barreras a través de campañas permanentes y materiales a los cuales se puede acceder, se puede fortalecer la respuesta temprana y brindar mejores resultados de salud infantil.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general	4
1.3.2. Problema específico	4
1.4. Formulación de los objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	8
2.2. Bases teóricas – científicas.....	14
2.3. Definición de términos básicos	24
2.4. Formulación de hipótesis	25
2.4.1. Hipótesis general.....	25

2.4.2. Hipótesis específica.....	25
2.5. Identificación de variables.....	25
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	26

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	29
3.2. Nivel de investigación.	30
3.3. Métodos de investigación	30
3.4. Diseño de investigación	30
3.5. Población y muestra	31
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	32
3.8. Tratamiento estadístico.....	32
3.9. Orientación ética filosófica y epistémica.....	32

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	33
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	33
4.3. Prueba de hipótesis	42
4.4. Discusión de resultados.....	46

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de promoción de la salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023	33
Tabla 2. Nivel de la dimensión Educación en salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023	34
Tabla 3. Nivel de la dimensión prevención de enfermedades en Mamás de menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	35
Tabla 4. Niveles de la dimensión Entornos Saludables en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	36
Tabla 5. Niveles de la dimensión Estilos de vida en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	37
Tabla 6. Niveles de la dimensión Participación comunitaria en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	38
Tabla 7. Niveles de Signos de alarma en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	39
Tabla 8. Niveles de la Dimensión signos de alarma de IRAs por madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.....	40
Tabla 9. Niveles de la Dimensión Signos de alarma de EDAs en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.....	41
Tabla 10. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	43
Tabla 11. Correlación entre la Promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay 2023	44
Tabla 12. Correlación entre la promoción de la salud e identificación de signos de alarma de IRAs en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay, 2023.	45
Tabla 13. Correlación entre la promoción de la salud e identificación de signos de alarma de EDAs en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay 2023	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de promoción de la salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023	34
Figura 2. Nivel de la dimensión Educación en salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023	35
Figura 3. Nivel de la dimensión prevención de enfermedades en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.....	36
Figura 4. Niveles de la dimensión Entornos Saludables en Mamás del niño menor de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	37
Figura 5. Niveles de la dimensión Estilos de vida en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	38
Figura 6. Niveles de la dimensión Participación comunitaria en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.....	39
Figura 7. Niveles de Signos de alarma en madres de menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023	40
Figura 8. Niveles de la Dimensión signos de alarma de IRAs por madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.....	41
Figura 9. Niveles de la Dimensión Signos de alarma de EDAs en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.....	42

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

Los signos de alarma son manifestaciones clínicas que se pueden observar en menores de 5 años, como madre es sustancial poder identificar cada signo de alarma que se pueda observar en el menor, para poder acudir al centro de salud buscando atención del personal, con el objetivo de evitar daños graves e inclusive la muerte si no es tratado a tiempo. Los cuidados de la salud es el grupo de actividades, servicios y prácticas que se destinan a promocionar, cuidar y restaurar la vida de los individuos. Puede incluir acciones de prevención, diagnóstico, terapéutico, de rehabilitación y educación que realizan especialistas de la salud y las personas y los pueblos, de manera que se garantice la salud corporal, mental y en sociedad.

Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hubo 5,2 millones de menores de 5 años que murieron en 2019, la mayoría de los cuales murieron a causa de enfermedades que podrían haberse prevenido o tratado. La cantidad de muertes en niños de uno a cuatro años alcanzó los 1,3 millones, por otro lado, la cantidad de muertes entre bebés de uno a once meses solo representó 1,5 millones de muertes. Hubo 2.4 millones de muertes que

ocurrieron en bebés, que se definen como aquellos que tienen menos de 28 días de edad (1).

América Latina ha participado de modo activo en las promociones de salud, al buscar la equidad sanitaria. Se ha buscado reforzar a las instituciones y organizaciones, así como buscar distribuir los recursos para optimizar el estilo de vida de las comunidades en general, sin embargo, en muchos países, a causa de los elevados índices de desigualdad social y pobreza generan límites en el acceso al bienestar, constituyendo una brecha que se debe superar (2).

La Organización Panamericana de Salud (citado por Vega, Lagarcha y Vargas), las personas en edad pediátrica, es decir entre 1 y 5 años, las afecciones en el sistema respiratorio y gastrointestinal son quienes tienen mayor prevalencia, además son causantes relevantes de mortalidad y morbilidad en esta primera etapa de la vida. El cuidado de los principales síntomas de estos problemas generalmente es tratado en casa, además son determinados por diversos rasgos culturales, sociales e individuales presentados para enfrentar la afección y el tratamiento que realizan sobre los mismos (3).

En los países latinoamericanos, la atención primaria muestra que la población no cuenta con seguros médicos, según el quintil 1 y 2 de ingreso per cápita, evidenciando unos 52.2% y 46.8% respectivamente, asimismo, dentro del territorio del Perú, los valores son de 13.7 % y 16.8 %, cuyos individuos no tienen los derechos para las atenciones de la salud en una entidad pública o privada (4).

Un estudio realizado en México, el número de IRA en menores de 5 años era de 27.6% (2 799 520 menores), esta estimación fue parecida en ambos sexos (5).

La inoculación a tiempo de los niños, cumple un rol clave para enfrentar las patologías, generando defensas y anticuerpos que protegen el cuerpo de agentes infecciosos (3).

La más reciente Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 (ENDES), que realizó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reveló que las prevalencias de infección respiratoria aguda (IRA) en niños menores de 5 años ha aumentado significativamente al 13,8%. A pesar de que esta cifra es inferior a la previsión para 2019, que es del 14,5%, es muy superior a la predicción para 2021, que es del 5,5%. Se encontró que la IRA era más prevalente en la cohorte de niños de 6 a 11 meses (15,5%) y en la cohorte de niños de 12 a 23 meses (15,9%), según el examen de los grupos de edad (6).

El análisis demuestra la importancia de realizar adecuadas promociones de la salud y la manera en que se relaciona con la identificación del signo de alarma en pequeños de 5 años, específicamente en Huayllay. Las promociones de la salud pretende empoderar a las madres, generando que ellas adopten estrategias de prevención y reconozcan tempranamente posibles afecciones en sus niños, para prevenir las complicaciones que pudieran surgir. Finalmente, el estudio busca identificar las limitaciones y oportunidades de mejora sobre los conocimientos de las madres sobre las variables a estudiar, de manera que se puedan identificar tempranamente cada signo de alarma, permitiendo salvar las vidas, disminuir la tasa de muerte y reforzar el bienestar de esta población que se encuentra vulnerable.

En base a lo anterior, se propone la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la correspondencia de la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023?

1.2. Delimitación de la investigación

A. Delimitación Espacial

La indagación se realizó en el Centro de Salud del Distrito de Huayllay en la Provincia y Región de Pasco.

B. Delimitación Temporal

La indagación se efectuó entre Enero – diciembre 2023 (12 Meses).

C. Delimitación Social

Esta investigación examinó a mamás con menores de 5 años que fueron atendidos en el centro involucrado en el estudio.

D. Delimitación Conceptual

Los temas abordados son la promoción de la salud con reconocimiento de señales de alerta en el niño menor de cinco años.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023?

1.3.2. Problema específico

- a. ¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023?
- b. ¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023?

1.4. Formulación de los objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023
- b. Analizar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023

1.5. Justificación de la investigación

A. Conveniencia

El estudio contribuyó a identificar los patrones de Promoción de la salud y su vínculo con el signo de alarma en el menor de cinco años por mamás del distrito de Huayllay en el año 2023. Diversos reportes como el de OMS, destacan la importancia de difundir tácticas de adecuado cuidado de los niños, para anticipar e identificar síntomas de alarma de malestares respiratorios y diarreicas.

B. Relevancia Social

El estudio cuenta también con altas relevancias sociales, por lo que demuestra la manera en que la promoción de la salud permite identificar tempranamente cada signo de alarma de enfermedad respiratoria y diarreica en el menor de cinco años, de manera que las mamás puedan intervenir de manera oportuna, disminuyendo las complicaciones que acarrea y mejorar su salud. Pueden permitir la formulación de estrategias de prevención y educación que permitan a las familias y pueblos el empoderamiento para el mejor cuidado de los niños.

C. Relevancia Práctica

La relevancia práctica de la presente indagación, reside en que brinda evidencia de poder ser empleada para formular estrategias de educación y prevención enfocadas en la capacitación de los progenitores, familiares y especialistas de la salud, de manera que se puedan identificar oportunamente los síntomas de alarma de EDAs e IRAs en el niño menor de 5 años, lo cual facilita intervenir más fácilmente y de manera efectiva.

D. Relevancia Metodológica

El informe de tesis tiene relevancia metodológica al tener un enfoque riguroso empleado para evaluar los vínculos entre promoción de salud e identificación del signo de alarma de la enfermedad diarreicas y respiratorias en el menor de 5 años. Se efectuó la aplicación de cuestionarios para recopilar información confiable y replicable, brindando un modelo de estudio que podría adaptarse a investigaciones posteriores. Los resultados contribuyen a incrementar los conocimientos sobre salud pública y el desarrollo de estrategias de prevención.

El estudio actual busca establecer la correspondencia existente de promoción de salud y capacidad de identificar cada signo de alarma en las mamás de pequeños de 5 años del distrito de Huayllay. Esta etapa de desarrollo es crítica, debido a que se presenta gran vulnerabilidad hacia problemas respiratorios y diarreicos agudos, que son problemas que pueden evolucionar rápidamente en caso de no detectarse a tiempo.

1.6. Limitaciones de la investigación

La investigación cuenta con recursos viables financieros, humanos y materiales para los cumplimientos del mismo. Para el desarrollo del estudio se planearon diferentes tácticas para emplear los instrumentos. No obstante, se presentaron problemas como posibles conocimientos deficientes de las madres respecto a la salud preventiva, para lo cual se realizaron pequeñas charlas

educativas para darles conceptos que puedan ofrecer conocimientos básicos respecto al tema de estudio, la dificultad de acceso a la población objetivo, se solucionó previa coordinación con las autoridades encargadas de gestionar la información sobre las madres y posteriormente convocando la participación voluntaria de las madres en el estudio. Asimismo, la disponibilidad de las madres para ser parte de la indagación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacionales

- A. El estudio realizado por **Torres, Moran Y Paz** (7) en Babahoyo/Ecuador, cuya indagación denominada “**validar el instrumento que se utiliza para evaluar los factores ambientales que se relacionan con la neumonía en niños menores de cinco años**”. La **Finalidad** fue validar el instrumento que mide el factor concerniente a la neumonía en niños que reciben atención en consultas externas del hospital. El **método** empleado fue de tipo transversal, enfoque deductivo, mixto, diseño no experimental, de campo, prospectivo. Aplicándose el plan piloto para establecer la pertinencia, coherencia y validez del instrumento, asimismo se validó por criterio de expertos. Entre los **hallazgos**, se descubrió que la enfermedad es transmitida por contactos con individuos infectados (62,5%), que los síntomas principales incluyen dolor de garganta, fiebre tos y (50%) y que los pacientes residen con otras cuatro o cinco personas en el mismo hogar (56,3%). Además, el 75,0% de los pacientes tienen animales en su poder. Se demostró que el instrumento examinado tenía implicaciones emocionales negativas, como desesperanza, ansiedad, melancolía,

depresión e impotencia. La **conclusión** a la que se llegó fue que el instrumento es válido,

coherente y relevante, mostrando gran confiabilidad para su aplicación.

- B.** El trabajo del 2021 realizado por Agüero-Lopez y Meza-Torrez (8), cuya indagación titulada “**En el contexto de un servicio de alojamiento compartido, la concientización de las mamás posparto sobre los signos y síntomas de advertencia de enfermedades infantiles**”. El **propósito** fue brindar claridad con respecto a la identificación de síntomas y signos de advertencia de trastornos infantiles durante el posparto del Hospital Central IPS dentro del Servicio de Alojamiento Conjunto donde se realizó el estudio. El **enfoque** que se utilizó fue de naturaleza observacional, descriptiva y prospectiva, y utilizó un diseño transversal. En el 2021, entre septiembre y octubre, se realizó la encuesta a mamás que dieron a luz recientemente y estaban ubicadas en la sala de alojamiento mixto. La edad, el número de hijos, nivel educativo, país de origen y conciencia de 12 señales de alerta en los lactantes fueron los parámetros que se evaluaron. Los datos fueron examinados con SPSS versión 23, y se utilizaron estadísticas descriptivas en el proceso. Los **hallazgos** del estudio indicaron que un total de 125 mujeres posparto, con edades de 19 y 42 años (con promedio de $28,9 \pm 6$ años), habían alcanzado la educación secundaria, lo que representó el 54% de la muestra. Hubo un rango de paridad de uno a cinco, siendo dos la mediana. Se observaron heces con sangre en el 90,4% de los pacientes (n=113), hipertonía de extremidad al 89,6% de los pacientes (n=112), llanto prolongado en el 81,6% de los pacientes (n=102) e inapetencia al 75,2% de los pacientes (n=94) después de cinco horas de comer el 72,8% de los (n=91) individuos desconoce el intervalo de temperatura el cual se considera fiebre, y el 56,6% de los

(n=70) individuos no reconoce la somnolencia como indicador de alerta significativo. En **conclusión**, este estudio indicó que las puérperas evaluadas tenían un notable grado de conocimientos de los indicadores de alarma. El 48% de las puérperas pudieron detectar entre siete y ocho signos y síntomas de alarma.

- C. Otro estudio realizado por **Bohorquez-Moreno, Del Toro y Díaz (9)**, en el año 2020 en Cartagena/Colombia, cuyo nombre fue “**Comprensión y manejo de la enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia**”. El **propósito** fue evaluar los conocimientos y la práctica de cuidado de madres adolescentes en Cartagena, Colombia, que tenían hijos de 5 años a menos con EDA. La **metodología** fue de estudio transversal, analítico, mediante la participación de 203 madres adolescentes de 12 a 17 años, con hijos de 5 años a menos. Para recolectar los datos se manejó el instrumento admitido por juicio de experto y confiabilidad mediante Alpha de Cronbach= 0.75 en una prueba piloto. La data se almacenó en Microsoft Excel y examinados posteriormente por SPSS. Los **hallazgos** revelaron que el 41.9% de mujeres presentaban edad menos a 17 años, además el 30.5% de ellas manifestó que conocían sobre cada factor de riesgo de afección diarreica aguda, sobre las prácticas de cuidado, el 84.7% hidrata a sus pequeños empleando el suero oral, el 75.4% señaló que asistían directamente al médico. La variable vinculada al conocimiento fue menor de edad (12 a 14 años) p igual a 0.0080, por otro lado, tener pareja estable, vinculándose con las prácticas de cuidado, relacionado con consumo del líquido en situación de EDA, con un p de 0.0003. A pesar de la escasa información de los factores asociados a la EDA, es crucial enfatizar que la población en estudio efectúa prácticas de atención apropiadas para la prevención de esta enfermedad en menores de 5 años.

Nacionales

- A. El estudio realizado por Tenazoa y Vasquez (10), en el año 2021, cuya denominación **“Conocimientos y actitudes de las mamás primíparas sobre los síntomas de alarma del recién nacido, hospital de Barranca, 2020”**. Esto se hizo con la intención de encontrar una correlación entre variables que fueron mencionadas. El abordaje metodológico utilizó un diseño descriptivo y correlativo, sin elementos experimentales, e incluyó una demostración de cincuenta madres. Para recolectar datos se utilizaron como instrumentos las encuestas y cuestionario de escala Likert. Según los **hallazgos**, el 86 por ciento de mamás encuestadas tienen nivel moderado de conocimiento de las señales de advertencia que deben tener en cuenta en sus hijos recién nacidos, mientras que solo el 14 por ciento de ellas tiene alto nivel de competencia en este sector. En cuanto a la dimensión de actitud, el 78% de mamás exhibieron actitud positiva, mientras que el 22% mantuvo actitudes indiferentes ante la situación. Con base en el análisis de Chi cuadrado, determinándose que no hay correlación de las variables de conocimientos y comportamientos. Se encontró que el valor de p era 0,651, mayor al sig. de 0,05. Consecuentemente, aceptamos la hipótesis nula.
- B. Por otro lado Changanqui y Villaverde (11), en el 2021 realizaron una investigación, titulada **“Intervenciones educativas de enfermería y conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de cinco años. Villa María del Triunfo mayo 2021”**. El **propósito** principal fue establecer una correlación entre la intervención educativa de enfermería y nivel de conciencia de los síntomas de neumonía en madres de niños menores de cinco años, 2021. Se manejó un diseño descriptivo, no experimental, cuantitativo y aplicado en la metodología que se implementó con éxito. Los **hallazgos** indicaron que existe una conexión entre las intervenciones educativas de enfermería y la comprensión de los

diferentes síntomas asociados con la neumonía, que incluyen fiebre, taquipnea, cianosis y expectoración. **Conclusión**, existe una correlación entre la intervención educativa de enfermería y los niveles de comprensión de los indicadores de neumonía en mamás de menores de 5 años.

- C. Asimismo, Gomez (12) en el 2021, realizó una investigación, titulada **“Atención domiciliaria de la enfermedad diarreica grave y el grado de deshidratación al ingreso en niños menores de dos años”**. Este estudio **buscó** evaluar la correlación entre la atención domiciliaria de la EDA y las clasificaciones clínicas de las deshidrataciones en pacientes de 6 meses a 2 años que reciben tratamiento en un Hospital de Tumbes. La **metodología** incluyó un diseño transversal, analítico y prospectivo. Este estudio empleó datos de individuos de seis meses a dos años que visitaron el departamento de emergencias pediátricas debido a diarrea aguda. Se empleó una herramienta que abarcaba información demográfica, características de la EDA, prácticas de atención domiciliaria, duración de la hospitalización y grado de deshidratación. La manipulación de datos se realizó utilizando STATA versión 15. **Resultados**, participaron 104 pacientes pediátricos en el estudio, lo que indicó prevalencias de deshidratación del 50,96%, y el 18,27% de estos niños padecía deshidratación severa. Las edades promedio de personas diagnosticadas con deshidratación fueron de 16,66 meses, con una desviación estándar de 5,89 meses. Además, el 54,72% de las personas impactadas eran hombres. Se observó que la aplicación de opciones de tratamiento en el hogar para la EDA reduce la aparición de deshidratación. Las intervenciones incluyeron la administración de sales de rehidratación oral (confianza al 95% = 0,15 - 0,52, riesgo relativo = 0,28, $p < 0,001$), la provisión de suplementos de zinc (intervalo de confianza del 95% = 0,03 - 0,12, riesgo relativo = 0,06, $p < 0,001$) y la derivación inmediata de los

pacientes al centro de salud tras la identificación del signo de alarma (riesgo relativo = 0,56, confianza al 95% = 0,36 a 0,85, $p = 0,007$). **Conclusión,** Esta investigación determinó que el manejo domiciliario de la EDA disminuye considerablemente la prevalencia de deshidratación en los pacientes pediátricos examinados.

- D. Finalmente, Cabanillas, (13) en el año 2020, efectuó un estudio denominado **“Comprensión del cuidado óptimo del bebé en el hogar entre las madres adolescentes primarias que visitaron el Hospital Thomas Lafora en 2017”**, analizaron el nivel del conocimiento del cuidado de los recién nacidos sanos en casa. El método de estudio fue descriptivo y cuantitativo, aplicado a una población de 15 madres adolescentes cuya edad estuvo entre 12 a 17 años, primerizas cuidadas en el gineco obstetra del nosocomio mencionado. La información se recopiló mediante el cuestionario de 34 preguntas. Los resultados evidenciaron que la mayoría de las participantes tenían bajo conocimiento sobre el cuidado hacia su hijo, siendo más deficiente sobre los cuidados del sueño y la piel al 87%, signos de alarma y estimulación temprana al 80%, regulación del apego, amor y temperatura e higiene del cuerpo al 67% y respecto a la higiene del cordón del ombligo, eliminación vesical e intestinal y alimentación al 60%. Este estudio evidenció que había necesidad de orientar e instruir a cada madre joven sobre el cuidado de sus hijos, que es la labor del trabajador de la salud en la fase de alojamiento conjunto y puerperio, considerando que la adolescente madre tiene rasgos de inestabilidad de las emociones y vulnerable a las modificaciones al cambio de vida que tiene para cuidar a su hijo.
- E. Otro estudio realizado en Ica por Vicuña (14), en el año 2018, denominado **“Lactancia materna exclusiva como medida profiláctica contra enfermedades respiratorias, digestivas y no infecciosas en niños**

menores de cinco años que reciben tratamiento en el hospital regional de Ica, 2018”, tuvo el **propósito** de comprobar si la lactancia materna resulta ser factor preventivo de la enfermedad mencionada. El **método** fue descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional. Se evaluó a 300 menores de 5 años cuidados en el servicio de unidad de desarrollo y crecimiento. Los **resultados** evidenciaron que la lactancia como factor de protección en los niños, el 82% alimentó a sus hijos durante los 6 primeros meses, el 18% no lo hizo, el 10% afirmó que no lo realizó por no tener leche, 3% porque trabajan o estudian, el 4% por falta de tiempo, y finalmente el 2% por voluntad propia. Del total de estudios, el 72% no presentaron tos con fiebre a causa de IRA, en comparación del 28% que, si lo presentó durante los primeros años, de la misma manera, el 72% no presentó cuadros de IRAS, 13% presentó 4 episodios, recibiendo atención medica al 85% y 9% por su madre y ayudada por sus familiares. Asimismo, el 66% no presentó diarreas en los primeros 2 años mientras que el 34% si lo presentó, por otro lado, el 18% presentó 4 veces este rasgo durante los 2 primeros años y se trató la infección digestiva fue tratada por el medico un total de 85%.

2.2. Bases teóricas – científicas

Promoción de la salud Definición

De acuerdo con la definición que nos menciona la OMS la promoción de la salud, un proyecto social y político global, implica esforzarse por optimar las habilidades y los recursos de cada persona y las comunidades, así como influir en los determinantes sociales, económicos y ambientales para tener una influencia positiva sobre la salud de cada persona y la salud de las comunidades en su conjunto (1).

Objetivo

Según el documento técnico sobre el modelo de Abordaje para las Promociones de la Salud en el Perú, el objetivo principal de la promoción de la salud es proporcionar a las personas recursos esenciales que les permitan optimar su salud y tener un mayor grado de control respecto a ella. El sector pone un alto énfasis en este esfuerzo por la trascendencia que tiene en términos de desarrollo social y contribución a la mejora de la calidad de vida. Busca promover la salud de los peruanos como un derecho humano inherente y hace hincapié en las necesidades de cultivar alguna cultura centrada en la salud que involucre a las personas, las familias, la sociedad y las comunidades en un proceso diseñado para cambiar cada factor que determinan la salud (15).

Antecedente

En 1946 el historiador alemán Henry Sigerist, utiliza por primera vez la definición de promoción de la salud, definida como “La salud se mejora al mantener condiciones laborales favorables, un nivel de vida adecuado, educación, acceso a actividades recreativas, ejercicio físico y de esparcimiento” (11), Sigerist, una persona significativa en la historia de la salud, sentó las bases teóricas y prácticas de la promoción de la salud al identificar las cuatro obligaciones de la medicina (2).

Carta de Ottawa

La OMS, la Asociación Canadiense de Salud Pública, el Ministerio de Salud Bienestar Social de Canadá y colaboraron para convocar una reunión internacional que resultó en el desarrollo y aprobación de esta CARTA. Del 17 al 21 de noviembre de 1986, se realizó en Ottawa una reunión de doscientos delegados de treinta y ocho países diferentes con la intención de intercambiar experiencias e información sobre promoción de la salud. Se logró una definición clara de los objetivos futuros mediante esfuerzos colaborativos entre los

participantes, quienes también buscaron fortalecer su compromiso colectivo e individual con la visión compartida de " para el año 2000- Salud para todos" (16).

Ejes temáticos

El Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú, de acuerdo con las necesidades de la población, Presenta los ejes temáticos implementados mediante las 4 iniciativas para promover la salud. Los ejes se priorizaron en función de las circunstancias específicas y la población objetivo (15).

Ejes temáticos prevalecidos:

- Reproductiva y Salud Sexual.
- Actividad Física.
- Habilidades para la Vida.
- Nutrición y Alimentación
- Ambiente e Higiene.
- Culturas de Paz y Buen Trato, Promoción de la Salud Mental.
- Cultura de Tránsito y Seguridad Vial(15).

Dimensiones de la variable:

Se consideran las siguientes dimensiones que contempla, de acuerdo a la clasificación realizada en el trabajo de investigación realizado por palomino en el 2023 (17).

- Educación en salud: Proceso donde se proporciona conceptos y cualidades a los individuos, de manera que se tomen decisiones teniendo conocimiento respecto a su salud, prevengan posibles enfermedades y abracen estilos de vida saludable en su día a día.
- Prevención de enfermedades: Son actividades y tácticas que se diseñan para evitar el surgimiento de posibles enfermedades, disminuir sus efectos o prevenir que estos empeoren. Las acciones pueden contemplar limpieza

e higiene, vacunas, detección temprana de síntomas.

- Entornos saludables: son espacios que difunden la salud corporal, mental y social, disminuyendo elementos riesgosos para la salud y formular condiciones que hagan fácil la vida sana, incluyendo el aire de calidad, ingreso a agua potabilizada, espacios seguros ya sea el hogar o en la escuela, entorno de trabajo y comunidad en general.
- Estilo de vida saludable: se trata de promocionarlos, que inciten el esfuerzo físico constante y dietas adecuadamente nutritivas. Incluyen alimentación equilibrada, ejercicios regulares, descanso adecuado, evitar consumo de sustancias nocivas.
- Participación comunitaria: Se trata de involucrar de manera activa a la familia, cuidadores y población en general en el bienestar y cuidado de los más pequeños, incluyendo la difusión de un entorno saludable y seguro, educar en temas de hábitos saludables, apoyo para la nutrición adecuada y formación de espacios de esparcimiento que permitan a los pequeños crecer física y emocionalmente (17).

Signos de alarma Definición

Son manifestaciones emocionales, físicas o de comportamiento que indican posibles problemas de salud, que necesitan de intervención oportuna. Entre las evidencias más notables se encuentran los cambios de temperatura, cambios en el estado corporal, dificultad de respiración o inseguridad, también pueden presentarse situaciones emocionales como aislamiento o tristeza recurrente. Identificar estos problemas de manera oportuna ayuda a prevenir las complicaciones y buscar ayuda necesaria.

Recién nacido y sus signos de alarma

Cambio de temperaturas, hipoactividad y succión pobre

Cuando se habla de succión pobre, se puede notar que el bebé no cuenta con la fuerza o el interés para alimentarse correctamente. La hipoactividad se presenta cuando el recién nacido muestra movimientos lentos, tranquilidad inusual o poca respuesta a los estímulos. El cambio de temperatura es el cambio irregular en la temperatura del cuerpo, causado por hipotermia o fiebre en el niño.

Dificultad respiratoria

Es una condición generada cuando los pulmones son incapaces de funcionar de manera adecuada, generando que la respiración sea difícil, además requiere intervención pronta para estabilizar la función de los pulmones.

Este trastorno afecta a muchos recién nacidos y ocurre generalmente en niños que nacen antes de tiempo, en contraste, afectan a menor escala a quienes han nacido a término. En general, quienes sufren de esta patología sobreviven, pero requieren de intervención médica antes de regresar a sus hogares (18).

Cianosis

La cianosis se presenta con una coloración de la piel azulada y mucosas, causado por bajos niveles de oxígeno en el flujo sanguíneo.

La cianosis es un signo físico que indica una coloración de la piel violácea, de las mucosas o de ambas, debido a bajos niveles de oxígeno en la sangre, mostrando que podrían existir problemas respiratorios o circulatorios. Existen diversos tipos de cianosis y es importante diferenciar la cianosis fisiológica de la patológica (19).

Existen dos tipos de Cianosis; Central y Periférica.

Cianosis central: se puede mostrar más evidentemente en la zona de los labios, zonas malaras, lengua y mucosa bucal y sublingual.

Cianosis periférica. Generalmente afecta a las extremidades, puede notarse en los dedos, uñas y otras áreas de las extremidades (20).

Ictericia

Una afección clínica muy conocida se define en la piel por su color amarillento y las membranas mucosas como resultado de la acumulación de bilirrubina en el cuerpo (21). En la semana primera de vida, en su mayoría los recién nacidos a término presentan hiperbilirrubinemia no conjugada, que conduce a ictericia que generalmente son resueltos en las primeras semanas. Esto se conoce como ictericia fisiológica. La ictericia fisiológica es aún más frecuente entre los bebés prematuros (22).

Los principales síntomas de que muestra la ictericia son:

- Coloración amarillenta de piel y ojos
- Heces de coloración pálida
- Orina oscura
- Picazón en la piel
- Fatiga y cansancio generalizado

Convulsiones

Las convulsiones en los recién nacidos son la manifestación más común de trastornos neurológicos que ocurren durante el período neonatal, que se define como el período de tiempo que inicia al nacer y siguen hasta los 28 días de edad. La afección se caracteriza por una interrupción abrupta de la función cerebral, que puede ser de variedad motora, conductual o autonómica, o una combinación de estas. Una de las causas más comunes de convulsiones en los RN es la encefalopatía hipóxico-isquémica, seguida de eventos cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos. La aparición de infecciones del sistema nervioso central, anomalías congénitas del desarrollo cortical, enfermedades metabólicas congénitas y síndromes epilépticos que se heredan

genéticamente es extremadamente rara (23). Las convulsiones neonatales representan un tema urgente que necesita un adecuado diagnóstico y tratamientos oportunos que minimice el daño neurológico futuro y optimar la calidad de vida del RN.

Vómitos

El vómito es el ascenso forzoso, involuntario y desagradable del alimento consumido. El vómito puede causar una pérdida significativa de líquido corporal (deshidratación). Este trastorno puede ser causado por diversos motivos, entre ellos las afecciones gastrointestinales, intolerancia a los alimentos, problemas en el sistema nervioso central u otro problema. Cuando el caso es grave, también puede presentarse un desequilibrio en los electrolitos, agravando aún más la situación (24). Los niños pequeños corren un mayor riesgo debido a sus limitadas reservas de agua; a veces, un niño puede no poder consumir suficientes líquidos para compensar las pérdidas por vómitos persistentes o renuencia a beber. Las principales causas de emesis en neonatos y bebés son:

- Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Gastroenteritis causada por un virus (infección del tubo digestivo) (24).

Heces de sangre

Las heces con sangre, evidencian una señal de sangrado en el tracto digestivo, esto varía desde sangre de coloración rojiza brillante hasta negra u oscura, dependiendo del origen que tenga. La existencia de sangre en las heces de menores de 5 años puede evidenciar que existen problemas a nivel gastrointestinal, así como fisuras anales, alergia hacia alimentos, infecciones de los intestinos. En estos casos, las evacuaciones sanguinolentas en el recién nacido (RN) pueden representar diversas enfermedades, desde trastornos benignos hasta enfermedades que pongan en riesgo la vida (25).

Signos de alarma en la infección respiratoria agudas (ira)

Definición

Estas son afecciones que afectan un segmento o la totalidad del sistema respiratorio (que comprende nariz, garganta, tráquea, pulmones y bronquios), producidas por varios hongos, bacterias o virus. Las IRA, detrás de los trastornos diarreicos y la desnutrición, son las principales causas de muerte en menores de cinco años (26). Esta patología agrupa a diversos síndromes clínicos que tienen diversas etiologías y va desde cuadros simples hasta signos graves y extremos, siendo los segundos los causantes en general de todas las muertes en el grupo de edad estudiado (27).

Incidencia en Perú

Entre la semana epidemiológica (SE) 39-2022 y la semana epidemiológica (SE) 01-2022, Control de Enfermedades (CDC Perú) y el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención del Ministerio de Salud (MINSA) reportó que se registraron 1.441.892 casos de IRA en todo el país, en menores de 5 años. También, a lo largo de este período de tiempo, se documentaron un total de 16.621 casos de neumonía y 6.065 casos de disnea/asma (28).

Transmisión

Los virus son los principales agentes de las infecciones respiratorias; sin embargo, las bacterias y los parásitos también pueden contribuir a estas dolencias. Las infecciones respiratorias se transmiten entre individuos mediante gotas de saliva generadas al estornudar o toser. Además, puede deberse a los contactos con zonas infectadas, como pasamanos en el transporte público, manijas de puertas, estaciones de trabajo o mesas, y otros (29).

Existen factores de riesgo que vuelven más vulnerables al niño a padecer la infección respiratoria como:

- Lactancia materna ineficaz.

- Desnutrición.
- Exposición al humo.
- Hacinamiento.
- Peso bajo al nacer.
- Esquemas incompletos de vacunación (29).

Tipos

La infección vírica de la vía respiratoria suele fraccionarse en

- Infección de vías respiratorias superiores: son afecciones que comprometen la nariz, senos paranasales, laringe o faringe. Generalmente se origina de manera viral o en ocasiones pueden ser causadas por bacterias. Los síntomas ocurren especialmente en nariz y garganta, entre ellos se encuentra el estornudo, dolor de garganta, la congestión nasal, fiebre y tos. La infección vírica más frecuente de la vía respiratoria alta son la gripe y el resfriado común.
- Infección de la vía respiratoria bajas: Estas infecciones afectan zonas como los bronquios, la tráquea y pulmones, son más graves y pueden generar tos recurrente, respiración difícil, sibilancia, fiebre y dolor en el pecho. Son más habituales en niños a veces incluye neumonía, bronquiolitis y crup. Ocasionalmente, los niños tienen enfermedades que afectan la vía respiratoria superior e inferior (30).

Signos de alarma en enfermedades diarreicas agudas (eda)

Definición

La diarrea aguda se trata de heces aguadas o líquidas, cuyas frecuencias de deposiciones son mayores a 3 veces por día, pudiendo estar acompañado de dolor en el abdomen, signos de deshidratación, vómitos, náuseas y según su origen puede mostrar fiebre o evacuaciones acompañadas de sangre (31). Esta dolencia, inducida por virus, parásitos, hongos o bacterias, afecta

predominantemente a menores de cinco años. Manifestándose como la deposición que ocurren tres o más veces en el día, caracterizadas por heces blandas o acuosas, van acompañadas de vómitos o fiebre, dependiendo del tipo de EA (32).

Incidencia en el Perú

De acuerdo al reporte del Ministerio de Salud (MINSA) de la Dirección General de Epidemiología (DGE) en la semana epidemiológica 31 del año 2022, llegaron a notificar a 464506 casos en el país, así como 15 muertes a causa del mismo, siendo Loreto, Amazonas y Ucayali los departamentos con mayor incidencia (371.2, 353.7 y 334.4 respectivamente) (DGE, 2022). El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) formula pautas para evitar EDA, entre ellos está el lavado recurrente de manos, consumir alimentos seguros, beber agua hervida, preparación higiénica de alimentos, entre otros (33).

Medio de transmisión

La diarrea es una enfermedad que se transmite principalmente por consumir comida o agua contaminados de virus, bacterias o parásitos, así como por mantener un contacto directo con individuos infectados con dicha afección.

Tipos

Existen 3 tipos de enfermedad diarreica, la diarrea acuosa aguda, que inicia repentinamente, su duración es menor a 14 días, generalmente es causado por infecciones como el rotavirus. El siguiente es la diarrea persistente, con una duración de dos semanas o superior, suele tener vínculo con afecciones de larga duración o condiciones de inflamación. Finalmente la diarrea sanguinolenta, se presenta sangre en las heces, en general está vinculado a infecciones por bacterias como la Shigella.

2.3. Definición de términos básicos

A. Promoción de la salud

Es el proceso por el cual se permite a las comunidades y personas optimizar su estilo de vida, reforzando sus capacidades para realizar acciones de acuerdo a la información recibida sobre el bienestar, incluyendo el fomento de hábitos de bienestar y garantizando la capacidad de ingresar a recursos saludables (2).

Estas acciones buscan optimar la calidad de vida, salud, concientizando sobre la prevención de enfermedades, basado en la participación activa y formulación de políticas públicas de la comunidad que faciliten la salud en diferentes contextos de la vida.

B. Signos de alarma

Son un conjunto de señales de advertencia que señalan que algo no se encuentra funcionando adecuadamente en la salud de cada persona, señalando que se requiere realizar operaciones prontas y solicitar ayuda oportuna para evitar que pueda empeorar (34).

C. Infecciones respiratorias agudas (iras)

Existe una variedad de trastornos infecciosos que pueden afectar el sistema respiratorio, incluidos la neumonía y el resfriado común, que en conjunto se denominan infecciones respiratorias agudas (IRA). En esta categoría se incluyen laringotraqueitis, bronquitis aguda, sinusitis, amigdalitis, otitis, laringitis y bronquiolitis. Todas estas condiciones tienen una duración inferior a 15 días. Las manifestaciones clínicas pueden incluir tos, rinorrea, disfonía, otalgia, odinofagia, obstrucción nasal, estridor y molestias en el sistema respiratorio, que pueden ir acompañadas de fiebre (5).

D. Enfermedades diarreicas agudas (edas)

La OMS define la EDA como la aparición de deposición de tres o más veces en 24 horas, caracterizadas por la baja de la consistencia normal y que

duran menos de 14 días (35). Estas enfermedades afectan el sistema digestivo, generando situaciones de diarrea de comienzo rápido, son muy comunes a nivel mundial y se originan por diversos factores como bacterias o virus. Asimismo, en ciertos casos, las complicaciones pueden presentar una deshidratación crónica, especialmente en niños menores y adultos mayores.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023

2.4.2. Hipótesis específica

- a. Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023.
- b. Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente:

Promoción de la salud

Variable dependiente:

Identificación de signos de alarma

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

V1. Promoción de la salud:

Proceso de capacitación para adoptar comportamientos saludables y mejorar el bienestar, de manera que se difunda un entorno que favorezca el bienestar corporal, mental y social de las personas.

V2. Identificación de signos de alarma

Capacidad de examinar señales de alarma de manera anticipada para intervenir oportunamente y evitar una complicación mayor.

Operacionalización de las variables

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Valor
Promoción de la salud	Proceso de capacitación para adoptar comportamientos saludables y mejorar el bienestar, de manera que se difunda un entorno que favorezca el bienestar corporal, sociales y mentales de las personas	Educación en salud	Promueve la practica saludable Promueve conocimientos Promueve información	Ordinal
		Prevención de enfermedad	Previene enfermedades Reduce riesgos familiares Reduce riesgos personales Conoce alguna medida de prevención de	

			enfermedad	
		Entornos saludables	Preserva los entornos sanos en el hogar	
			Se fomentan entornos saludables Se fomentan entornos seguros	
		Estilos de vida saludable	Promueven el descanso Promueven la alimentación saludable Promueven la actividad física Promoción de hábitos	
		Participación comunitaria	Involucra a la familia	
Signos de alarma	Indicios que advierten la necesidad de evaluar y atender una situación potencialmente perjudicial para la salud o	IRA - Infección Respiratoria Aguda	Tos persistente Dificultad respiratoria Saturación de oxígeno	Ordinal
		EDA - Enfermedad Diarreica	Cantidad de evacuaciones líquidas por	

	bienestar de una persona.	Aguda	día Presencia de sangre o	
			moco en heces Signos evidentes de deshidratación	

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

A. Enfoque.

El método de recopilación del dato será cuantitativo, debido a que se recogieron datos numéricos para ser analizados mediante evaluaciones estadísticas. Según Hernandez y Mendoza (37), se trata de estudios que recopilan y analizan datos numéricos, de manera que permiten explicar fenómenos a través de análisis estadísticos.

B. Tipo.

El estudio fue básico, debido a que los datos se recolectaron para ampliar los conocimientos sobre las variables analizadas. Al respecto, los autores Arias y Covinos (36), señalan que estos estudios buscan ampliar el conocimiento respecto a un tema inmediato. Asimismo, en base a estos autores, se describe:

- Por las intervenciones del investigador: Observacional, debido a que la información se reflejó de acuerdo a su contexto natural.
- Por el Número de Variables: Analítico, debido a que la investigación se analizó a través de un análisis bivariado, debido a que se plantea y

contrasta las Hipótesis.

- De acuerdo a las planificaciones de toma de datos: Prospectivo, porque los datos se recogieron mediante encuestas.
- Según el número de toma de datos:

Estudio: Transversal, porque cada variable se midió en un momento temporal específico.

Correlacional, porque se pretende instituir la relación existente de dos variables analizadas.

3.2. Nivel de investigación.

Correlacional, porque se buscó instituir la relación existente de dos variables analizadas.

3.3. Métodos de investigación

El método de recopilación de datos será cuantitativo, debido a que se recogerán valores numéricos para ser analizados mediante análisis estadísticos. De acuerdo a Hernández y Mendoza (37), se trata de estudios que recopilan y analizan datos numéricos, de manera que permiten explicar fenómenos a través de análisis estadísticos.

3.4. Diseño de investigación

El diseño será no experimental y transversal, ya que no se ejecutará la manipulación de variables, sino que se recopilarán en su condición natural, asimismo, se recogerán en un solo momento, es decir cuando se apliquen los instrumentos de recolección de datos. Al respecto, Pereyra (38), menciona que se trata de observar los fenómenos sin intervenir en el desarrollo ni manipular las variables y transversal, donde se reúne los datos con el fin de describir las variables de cierta problemática para poder evaluar la interrelación o incidencias.

3.5. Población y muestra

Población

La población es un grupo de componentes que comparten rasgos comunes, para el presente estudio, al respecto Condori-Ojeda (39), marca que la población es un grupo de elementos accesibles que requieren análisis dentro del contexto estudiado se consideró a 100 madres del distrito mencionado.

Muestra

Es un subgrupo de la población que comparte rasgos con un grupo más grande. Al respecto, Zuñiga et al. (40), mencionan que se trata de un subconjunto escogido de sujetos, situaciones o entidades que se extraen de una población mayor. Para el caso, se consideró el total de la población, debido al tamaño que tiene.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica de estudio manejada para el estudio, es la encuesta, la cual se trata de elaborar interrogantes estándar a un grupo de individuos para recopilar datos respecto a sus opiniones sobre cierto tema de interés. Según Gonzáles (41), se trata de una técnica que en general se utiliza dentro de las ciencias sociales y se desarrolla mediante un cuestionario, enfocado hacia personas, recopilando sus opiniones.

El instrumento que se consideró en el estudio fue el cuestionario, que es un instrumento para recoger datos, que se compone de diversas preguntas estructuradas para recopilar conceptos específicos de los encuestados. Sobre ello, Medina et al. (42), señalan que un cuestionario es un recurso valioso para recopilar información y es utilizado en diferentes ámbitos, como la indagación, instrucción y medición del rendimiento.

- Madres que quisieron participar

- Madres cuyos niños presentaron algún problema respiratorio o estomacal previo al recojo de datos
- Madres de niños menores de 5 años

Criterios de exclusión

- Mamás de niños sin problemas de salud al momento de realizar el estudio
- Mamás de pequeños de 5 años a más
- Mamás que no desean ser parte de la indagación

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis del dato, se manejarán los programas Microsoft Excel para obtener los datos descriptivos y frecuencias, asimismo, se empleará el estadístico SPSS para obtener los datos inferenciales y para realizar el contraste de hipótesis.

3.8. Tratamiento estadístico

La evaluación del dato se evaluará mediante análisis bivariado, aplicando técnicas descriptivas para cada factor, además se empleará el contraste de hipótesis y determinación de interrelación de las variables mediante estadísticos de medición.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

La ética en este estudio es fundamental para conseguir el consentimiento informado del partícipe, garantizar que los datos sean confidenciales y ser transparente sobre los objetivos del trabajo. Además, para evitar causar daño a los participantes y maximizar los beneficios para ellos y la comunidad. La selección de participantes se realizará de manera justa y equitativa, para evitar problemas al realizar la indagación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Se ejecutaron instrumentos sobre la muestra conformada por Mamás del niño menor de 5 años en el distrito de Huayllay- Pasco, 2023. Luego de recopilar los datos, se encontraron los resultados expuestos posteriormente.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

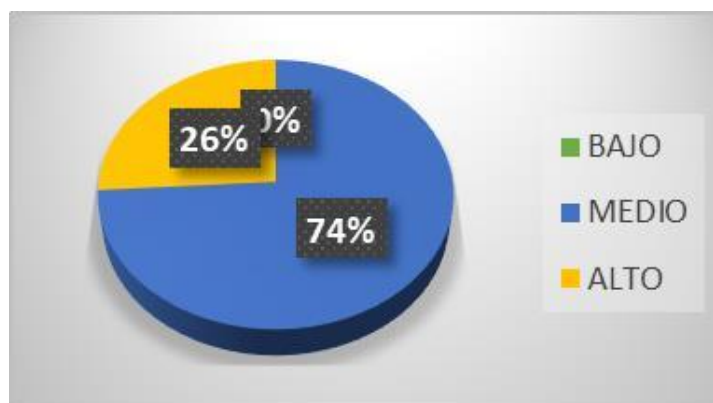
En primer lugar, se muestra los niveles respecto a cada variable y sus respectivas dimensiones, las cuales se presentan a continuación:

Analisis descriptivo de la primera variable: Promoción de la salud

Tabla 1. Nivel de promoción de la salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	0	0%
MEDIO	74	74%
ALTO	26	26%
Total	100	100%

Figura 1. Nivel de promoción de la salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023

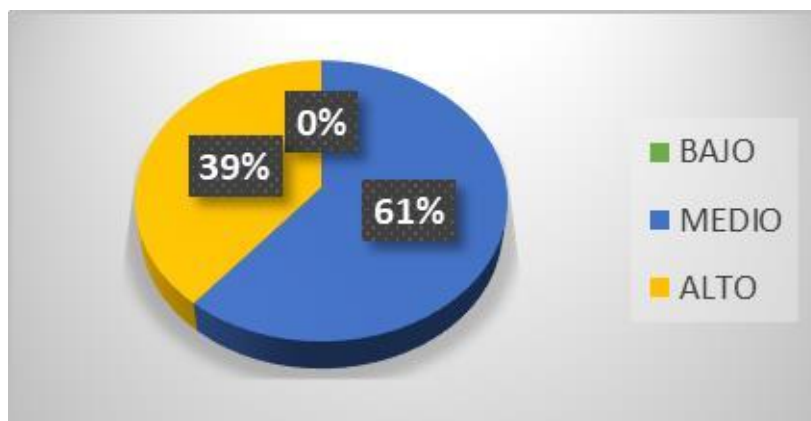


La tabla y figura, exhibe que el 74% de las participantes consideran que se encuentra a nivel medio, asimismo, el 26% de ellas señala que está a nivel alto. Se entiende que las mamás de los menores del distrito mencionado, presentan conocimientos generales aceptables respecto a promover la salud.

Tabla 2. Nivel de la dimensión Educación en salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	0	0%
MEDIO	61	61%
ALTO	39	39%
Total	100	100%

Figura 2. Nivel de la dimensión Educación en salud en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay 2023

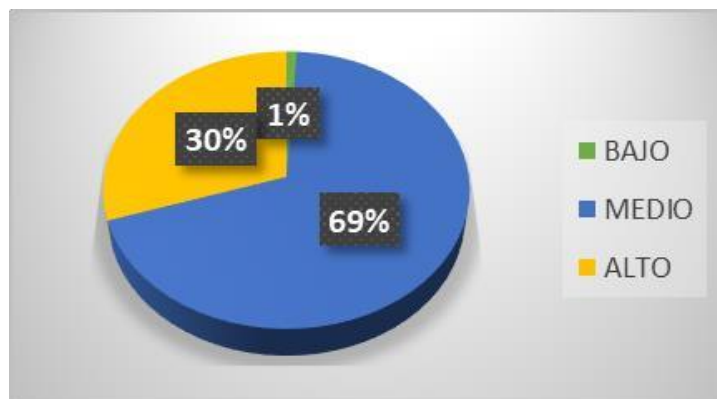


La figura y tabla precedentes, el 61% de madres considera que se encuentra en un nivel de educación en salud a nivel medio, mientras que el 39% restante señala que su educación sobre el tema es alta.

Tabla 3. Nivel de la dimensión prevención de enfermedades en Mamás de menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	1	1%
MEDIO	69	69%
ALTO	30	30%
Total	100	100%

Figura 3. Nivel de la dimensión prevención de enfermedades en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

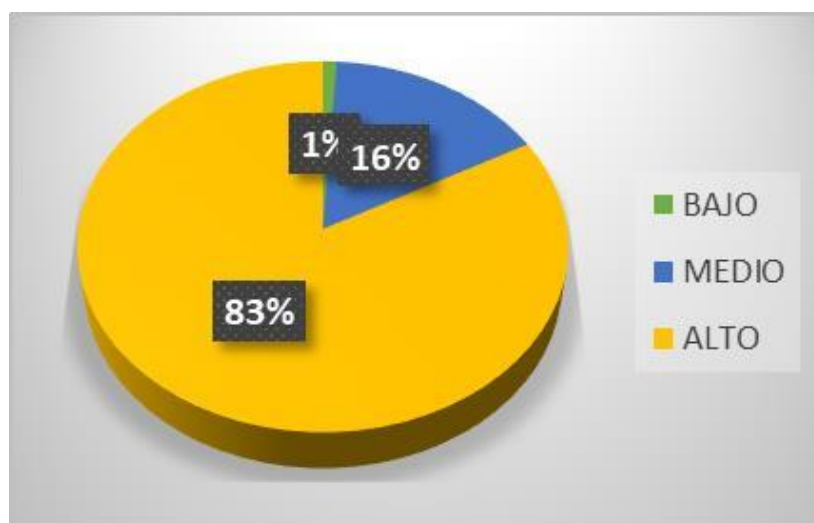


Como se puede ver en la tabla y figura, el 69% de madres, tienen conocimientos respecto a prevención de enfermedades a nivel medio, otro 30% a nivel alto y tan solo 1% a nivel bajo. Se puede destacar que en general las madres conocen sobre las formas de prevenir las enfermedades en sus hijos.

Tabla 4. Niveles de la dimensión Entornos Saludables en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	1	1%
MEDIO	16	16%
ALTO	83	83%
Total	100	100%

Figura 4. Niveles de la dimensión Entornos Saludables en Mamás del niño menor de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

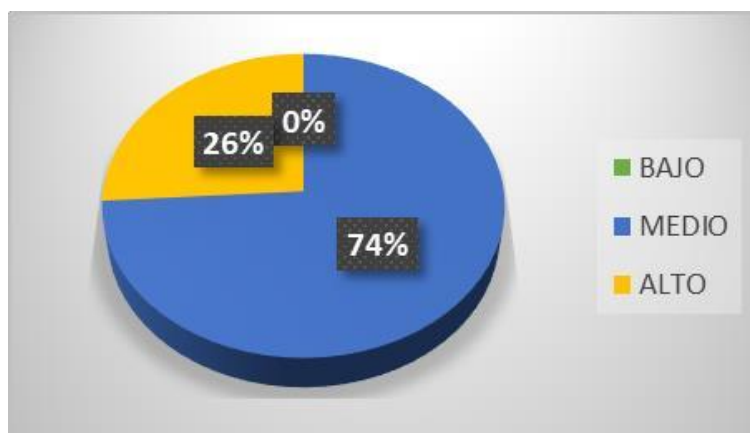


Como puede apreciarse en la tabla y figura, el 83% de participantes consideran que cuentan con un entorno saludable alto, mientras que el 16% a nivel medio, finalmente el 1% señala que se encuentra a nivel bajo. En resumen, la mayoría de las madres considera que el entorno donde viven es saludable e higiénico, de manera que permite prevenir posibles enfermedades.

Tabla 5. Niveles de la dimensión Estilos de vida en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	0	0%
MEDIO	74	74%
ALTO	26	26%
Total	100	100%

Figura 5. Niveles de la dimensión Estilos de vida en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

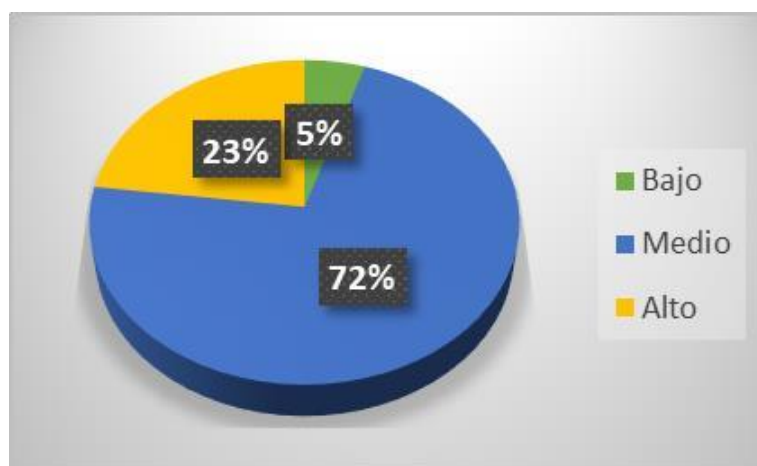


La tabla y figura, exhibe que el 74% de madres, considera que cuentan con estilos de vida medio, mientras que el 26% señaló que cuentan con un estilo de vida alto. Se entiende que en general, las madres manejan estilos de vida adecuados para el correcto desarrollo de sus hijos.

Tabla 6. Niveles de la dimensión Participación comunitaria en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	5%
Medio	72	72%
Alto	23	23%
Total	100	100%

Figura 6. Niveles de la dimensión Participación comunitaria en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023



Del análisis de la tabla y figura, puede observarse que 72% de madres describen con participación de su comunidad a nivel medio, además, el 23% señaló que se localiza a nivel alto y finalmente, el 5% señaló que se encuentra a nivel bajo.

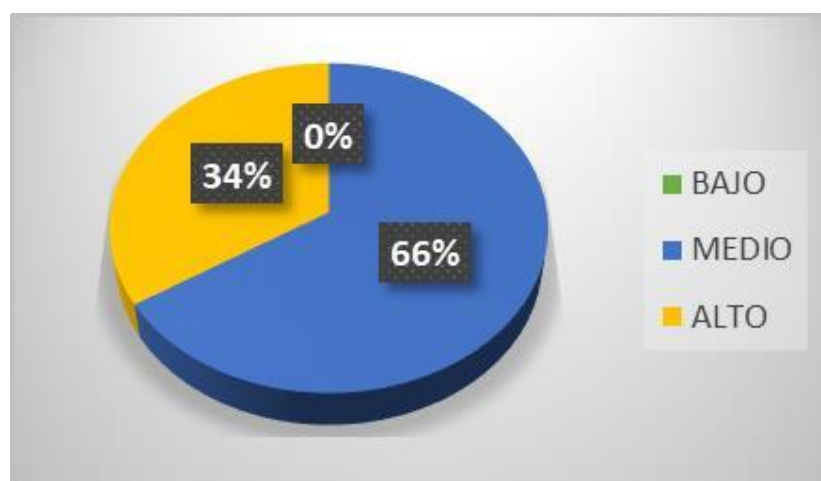
Seguidamente se realiza el análisis descriptivo de la segunda variable y sus dimensiones respectivas:

Análisis descriptivo de la variable: Signos de alarma

Tabla 7. Niveles de Signos de alarma en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

Frecuencia		Porcentaje
BAJO	0	0%
MEDIO	66	66%
ALTO	34	34%
Total	100	100%

Figura 7. Niveles de Signos de alarma en madres de menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

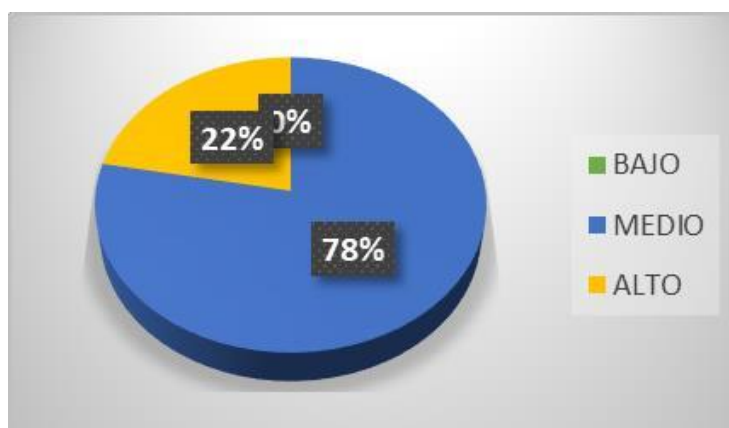


La tabla y figura, muestra que 66% de las madres tienen un nivel medio en la capacidad media para identificar cada signo de alarma en sus niños, por otro lado el 34% a nivel alto. Se puede entender que las madres en su mayoría son capaces de identificar signos alarmantes en sus niños, para poder realizar acciones para dar solución al problema antes de que se agrave.

Tabla 8. Niveles de la Dimensión signos de alarma de IRAs por madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.

Frecuencia	Porcentaje	
BAJO	0	0%
MEDIO	78	78%
ALTO	22	22%
Total	100	100%

Figura 8. Niveles de la Dimensión signos de alarma de IRAs por madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023.

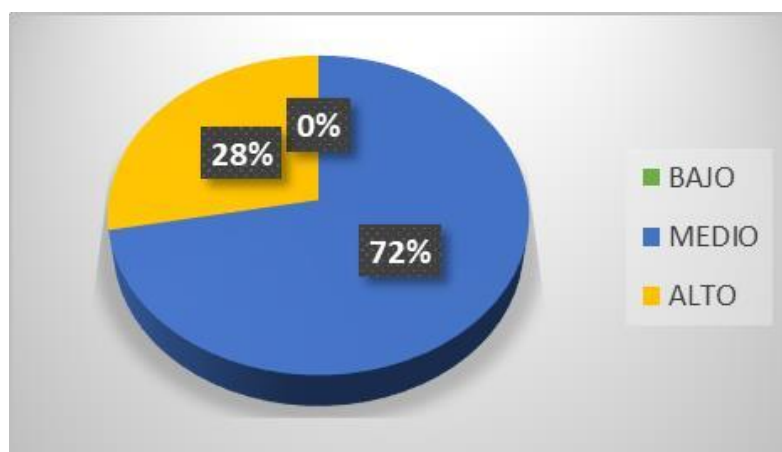


Según la tabla y figura precedentes, el 78% de madres, son competentes para identificar cada signo de alarma de IRAs en sus pequeños a nivel medio, asimismo, el 22% son capaces de identificarlos a nivel alto. Por lo tanto, se puede apreciar que las madres, en general pueden comprender cada signo de alarma de IRAs en sus niños, de este modo son capaces de intervenir.

Tabla 9. Niveles de la Dimensión Signos de alarma de EDAs en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	0	0%
MEDIO	72	72%
ALTO	28	28%
Total	100	100%

Figura 9. Niveles de la Dimensión Signos de alarma de EDAs en madres de niños menores de 5 años, distrito de Huayllay, 2023



La tabla y figura, exhiben que 72% de las mamás son capaces de identificar cada signo de alarma de EDAs en sus niños a nivel medio, por otro lado, el 28% a nivel alto. Se entiende que la mayoría de madres identifican regularmente los síntomas alarmantes en sus niños para intervenir oportunamente.

4.3. Prueba de hipótesis

En este apartado se analiza el nivel de correlación entre las variables.

En primer lugar se realiza el analisis de normalidad, en este caso se utiliza la prueba de Kolmogorov Smirnov, debido al tamaño de la muestra (100).

La regla de decisión es:

- Hipótesis nula (H_0): La distribución de los datos es normal.
- Hipótesis alternativa (H_1): La distribución de los datos no es normal.

Si el p-valor es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, en caso de que sea menor, se rechaza y se acepta la H_1 .

Tabla 10. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Promoción de la salud	,480	100	,000
Educación en salud	,438	100	,000
Prevención de enfermedades	,443	100	,000
Entorno de salud	,507	100	,000
Estilo de vida	,443	100	,000
Participación comunitaria	,424	100	,000
Signos de alarma	,433	100	,000
Signos de infección Respiratoria	,415	100	,000
Signos de infección diarreica	,443	100	,000

Como se puede observar, los niveles de significancia son inferiores al teórico (0.05), por tal motivo se procede a realizar el análisis de correspondencia manejando el Rho.

Hipótesis general

Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023

Tabla 11. Correlación entre la Promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay 2023

			Promoción de la salud	Signos de alarma
Rho de Spearman	Promoción de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,633**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Signos de alarma	Coeficiente de correlación	,633**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla, se puede afirmar que existe correlación significativa y positiva de la promoción de la salud y la identificación de síntomas de alarma en niños de 5 años a menos, mediante un valor de sig. de 0.000 y coeficiente de Spearman de 0.633, resultando correlación positiva moderada. Consecuentemente, se afirma la hipótesis estudiada, confirmando que existe correspondencia de las variables estudiadas.

Hipótesis específica 1:

- Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023.

Tabla 12. Correlación entre la promoción de la salud e identificación de signos de alarma de IRAs en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay, 2023.

			Promoción de la salud	Signos de alarma de IRAs
Rho de Spearman	Promoción de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,841**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Signos de alarma de IRAs	Coeficiente de correlación	,841**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los datos descritos en la tabla, se afirma que existe relación significativa de promoción de la salud y los signos de alarma de IRAs en niños de 5 años a menos, por Mamás del distrito de Huayllay. Mediante un valor de sig. 0.000 y Rho de 0.841, cuyo valor representa correlación positiva fuerte, ya que se afirma la hipótesis de estudio.

Hipotesis especifica 2

- Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023.

Tabla 13. Correlación entre la promoción de la salud e identificación de signos de alarma de EDAs en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay 2023

			Promoción de la salud	Signos de EDAs
Rho de Spearman	Promoción de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,697**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Signos de EDAs	Coeficiente de correlación	,697**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Existe una correlación entre la promoción de la salud y la detección de señales de alerta de EDA en niños menores de cinco años, como se muestra en la tabla siguiente. Ya que el valor de significación bilateral es 0,000 y el valor de la Rho es 0,697, esto indica que existe una conexión moderadamente positiva.

4.4. Discusión de resultados

Al relacionar la variable promoción de la salud e identificación del signo de alarma en menores de 5 años por Mamás del distrito de Huayllay, Pasco 2023, se determinó que efectivamente existe dicha relación, mediante un valor de significancia de 0.000 con coeficiente Rho de 0.633, lo cual representa correspondencia positiva moderada, por este motivo se afirma la hipótesis. Se considera similar al estudio de Torres et al. (7) que señalaron que la anemia es transmitida mediante el contacto directo con otros infectados, además los síntomas como dolor de garganta, fiebre y tos, razón por la cual, el instrumento que formularon era útil para recopilar datos importantes sobre el tema. Asimismo, es similar a la información encontrada por Agüero-Lopez y Meza-

Torrez (8) cuyo estudio determinó que las mamás del recién nacido eran capaces de identificar cada signo de alarma de enfermedades de sus niños. Sin embargo, discrepa del trabajo de Tenazoa y Vasquez (10) quienes establecieron que las madres en su mayoría conocían sobre cada signo de alarma en los niños, no obstante, encontraron que no existen relaciones de las actitudes y conocimientos respecto a signos de alarma en los pequeños.

Al realizar el contraste de la primera hipótesis de estudio específica, se confirmó que existe correlación significativa de la promoción de la salud y caracterización del signo de alarma de IRAs en menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay, Pasco 2023, al obtener un valor de sig. 0.000 y Rho de 0.841, destacando que la relación es positiva y fuerte. Los hallazgos se asemejan al de Changanahui y Villaverde (11), quienes determinaron que existía relación entre la intervención de las enfermeras y el conocimiento respecto a neumonía y fiebre en mamás de menores de 5 años. De la misma manera, es parecido al trabajo de Vicuña (14), cuyo resultado evidenció que la lactancia materna es constituyente de protección contra la enfermedad respiratoria, no infecciosas y digestivas en los menores de 5 años. Se difiere con Cabanillas (13) cuyo estudio evidenció que las madres adolescentes tenían conocimientos bajos sobre el cuidado de sus hijos, por lo cual había necesidad de inculcar a las mamás conceptos sobre los cuidados de los hijos, tarea de los especialistas en salud, considerando las cualidades inestables que tienen a dicha edad.

Al contrastar la segunda hipótesis específica, se confirmó que hay relación significativa de las identificaciones de signos de alarma de EDAs y la promoción de la salud en menores de 5 años. Por lo cual se asevera que existen relaciones significativas de las variables. Los resultados se asemejan al encontrado por Bohorquez-Moreno et al (9), quienes establecieron que aunque se tenía bajo nivel de conocimiento respecto a factores relacionados a la enfermedad diarreica, emplean adecuadas prácticas de cuidado para cuidar a

sus niños. De la misma manera con el trabajo realizado por Gomez (12), cuyos resultados determinaron que el cuidado domiciliario para la enfermedad diarreica está asociada con la baja significativa de la recurrencia de deshidratación en menores de 2 años.

CONCLUSIONES

Basado en los hallazgos encontrados y los objetivos propuestos, se concluyó lo siguiente:

- Existen relaciones significativas y positiva de las promociones de la salud y la identificación de signos de alarma en menores de 5 años (p -valor= 0.000 y Sig.= 0.633).
- La relación es positiva y significativa de las promociones de la salud y signos de alarma de IRA en menores de 5 años por mamás del distrito de Huayllay (p =0.000 y Rho= 0.841).
- Hay relaciones positivas y significativas de las promociones de la salud y signos de alarma de EDAs (p =0.000 y Rho= 0.697).

RECOMENDACIONES

Según las conclusiones, se plantean las recomendaciones siguientes

- Se recomienda reforzar los conocimientos de cada madre sobre la promoción de la salud y que tengan mayores conocimientos sobre el cuidado de los niños, para lo cual se pueden dar charlas breves en reuniones, usando pizarras informativas con consejos prácticos, folletos simples con recursos disponibles en el hogar para cuidarlos.
- Se recomienda promover y capacitar a las madres en cuanto a identificación temprana del signo de alarma sobre IRAs, mediante espacios de dialogo cooperativo donde las madres intercambien consejos, dinámicas de participación y difusión de recursos locales que se pueden emplear para cuidar a los niños.
- Se recomienda promocionar acciones educativas, donde las madres sean capaces de identificar de una mejor manera y sencilla los signos de alarma sobre las EDAs, resaltando temas como adecuada hidratación, distinción de señales peligrosas y adopción de acciones preventivas, que no requieran gastos o inversiones económicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños 2020. Available from: URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality#:~:text=En%20todo%20el%20mundo%2C%20las,ni%C3%B1os%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os.>
2. Coronel Carbo J, Marzo Páez N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Medisan 2017; 21(7):926–32. Available from: URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1029-3019.
3. Vega DH, Largacha SR, Vargas JMS. Enfermedades respiratorias y gastrointestinales en pediatría: ¿cómo las manejan los padres en casa? Atención Familiar 2020; 27(4):172–8. Available from: URL: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2020.4.76894>.
4. CEPAL. Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe 2022. Available from: URL: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/68991-anuario-estadistico-america-latina-caribe-2023-statistical-yearbook-latin>.
5. Ferreira-Guerrero E, Delgado-Sánchez G, Mongua-Rodríguez N, Martínez-Hernández M, Canizales-Quintero S, Ferreyra-Reyes LD et al. Porcentaje de infección respiratoria aguda en menores de cinco años en México. Ensanut Continua 2022. salud pública de México 2023; 65:s34-s38. Available from: URL: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14791>.
6. ComexPerú. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas se duplicó en 2022: ¿cómo nos preparamos ante las menores temperaturas? 2022. Available from: URL: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/prevalencia-de-infecciones-respiratorias-agudas-se-duplico-en-2022-como-nos-preparamos-ante-las->

menores- temperaturas.

7. Torres AAG, Moran LR, Sánchez CEP. Validación del instrumento para medir los factores ambientales asociados a neumonía en niños menores de 5 años. *Más Vita* 2022; 4(2):227–43.
 8. Agüero-López NS, Meza-Torres GE. Conocimientos de puérperas de un servicio de alojamiento conjunto sobre los signos y síntomas de alarma de las enfermedades en el recién nacido. *Revista científica ciencias de la salud* 2021; 3(2):54–9.
 9. Bohorquez-Moreno CE, Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. *Revista ciencia y cuidado* 2020; 17(3):85–95.
 10. Tenazoa Bustamante DG, Vasquez Ulloa LS. Conocimientos y actitudes de madres primíparas sobre signos de alarma del recién nacido, Hospital de Barranca, 2020 2021.
 11. Changanaqui Samaritano MI, Villaverde Fernández E. Intervenciones educativas de enfermería y conocimientos sobre signos neumónicos, en madres de niños menores de cinco años. *Villa María del Triunfo mayo* 2021 2022.
 12. Gomez Ayala NM. Manejo domiciliario de la enfermedad diarreica aguda y grado de deshidratación al ingreso en niños menores de 2 años 2021.
 13. Cabanillas Romero EM. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora 2017 2020.
 14. Vicuña Chang CR. Lactancia materna exclusiva como factor protector de enfermedades respiratorias, digestivas, y no infecciosas, en menores de 5 años atendidos en el hospital regional de Ica Octubre-Noviembre 2018 2018.
 15. Ministerio de Salud del Perú. Promoción de la salud y participación comunitaria 2003.
- Available from: URL:

https://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf.

16. Organizacion Mundial de la Salud. CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD 1986. Available from: URL: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>.
17. Palomino Velasquez VT. Salud intercultural y promoción de la salud en el Centro de Salud Pueblo Libre, Moyobamba–2023 2023.
18. National Heart, Lung, and Blood Institute. Síndrome de dificultad respiratoria 2023. Available from: URL: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sindrome-de-dificultad-respiratoria>.
19. Lacy Gomella T, G. Eyal F, Bany - Mohammed F. CAPÍTULO 56: CIANOSIS. In Gomella Neonatología: Tratamiento, procedimientos, problemas durante la guardia, enfermedades y fármacos. MCGRAW-HILL INTERAMERICANA S.A 2020.
20. Top doctors. Cianosis 2023. Available from: URL: <https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/cianosis/>.
21. Rodríguez Miguélez JM, Figueras Aloy J. Ictericia Neonatal 2008. Available from: URL: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/38.pdf>.
22. Belkind – Gerson J. Manual MSD 2023. Available from: URL: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-gastrointestinales-gi-y-hep%C3%A1ticos-en-reci%C3%A9n-nacidos/ictericia-del-reci%C3%A9n-nacido>.
23. M.C. Fons Estupiñá. Síndromes epilépticos de inicio neonatal. Etiologías y proceso diagnóstico. Revista de Neurologia 2018:66.
24. Deborah M. Consolini, MD, Thomas Jefferson. Vómitos en lactantes y niños 2022.

Available from: URL: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/s%C3%ADntomas-en-los-lactantes-y-ni%C3%B1os/v%C3%B3mitos-en-lactantes-y-ni%C3%B1os>.

25. Tricia Lacy G, Fabien G. E, Bany- Mohammed F. Capítulo 54: Evacuaciones sanguinolentas. In Tricia Lacy G. Gomella Neonatología: Tratamiento, procedimientos, problemas durante la guardia, enfermedades y fármacos. 2020; MCGRAW-HILL INTERAMERICANA S.A.
26. Gobierno del Perú. Infecciones respiratorias agudas (IRA) 2022. Available from: URL: <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>.
27. Muñoz CMM, Basurto VAD, Anchundia JPC, Martinetti GGH. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional 2021; 6(9):1108–23.
28. CDC. DGE. CDC Perú: Cerca de 1 millón y medio de casos por infecciones respiratorias son reportados en menores de 5 años en todo el país 2022. Available from: URL: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-cerca-de-1-millon-y-medio-de-casos-por-infecciones-respiratorias-son-reportados-en-menores-de-5-anos-en-todo-el-pais/>.
29. Secretaria de Salud. Gobierno de Mexico. Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) 2015. Available from: URL: <https://www.gob.mx/salud/articulos/infecciones-respiratorias-agudas-iras.%20Published%202009>.
30. Brenda L. Tesini MD. Manual MSD 2023. Available from: URL: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/infecciones-v%C3%ADricas-frecuentes-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/introducci%C3%B3n-a-las-infecciones-de-las-v%C3%ADas-respiratorias-en-ni%C3%B1os>.
31. Sejas Claros A, Condori Bustillos R. Prevalencia de infecciones respiratorias y

- enfermedades diarreicas agudas en niños de Villa Carmen-Quillacollo, 2017. Rev. científ. cienc. med 2018:50–4.
32. Gobierno del Perú. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? 2023. Available from: URL: <https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>.
33. Ministerio de Salud. Más de 270 mil episodios de enfermedades diarreicas agudas fueron reportadas a nivel nacional 2022. Available from: URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/610015-mas-de-270-mil-episodios-de-enfermedades-diarreicas-agudas-fueron-reportadas-a-nivel-nacional>.
34. Callabed Barcelona J. La Vanguardia 2022. Available from: URL: <https://www.lavanguardia.com/participacion/cartas/20231208/9433491/signos-alarma-desarrollo-infantil.html>.
35. D. Flórez I, O. Contreras J, M. Sierra J, M. Granados M. Lozano J, Lugo LH. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Diagnóstico y tratamiento. ELSEVIER 2015:48.
36. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL 2021; 1(1):66–78.
37. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: Mcgraw-hill México; 2020.
38. Pereyra LE. Metodología de la investigación. Klik; 2022.
39. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra 2020.
40. Zúñiga PIV, Cedeño RJC, Palacios IAM. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar 2023; 7(4):9723–62.
41. Gonzáles JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Arequipa,

Arequipa, Perú 2020.

42. Medina M, Rojas R, Bustamante W. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.

ANEXOS

Instrumentos de Recolección de Datos

Cuestionario sobre Promoción de la salud

El presente instrumento busca conocer el nivel promoción de la salud en las madres de niños menores de 5 años.

Lea atentamente cada pregunta y escoja una alternativa que se acerque más a su opinión. Tenga en cuenta que no existen respuestas buenas o malas, solo debe responder sinceramente de acuerdo a su situación.

1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------	-----------------	------------

Variable: Promoción de la salud	1	2	3	4	5
Dimensión: Educación en salud					
1. Se promueven hábitos saludables dentro del hogar para cuidar la salud del menor.					
2. Es capaz de identificar cambios en el estado de salud del menor.					
3. Es capaz de identificar signos sobre posibles problemas de salud del menor.					
Dimensión: Prevención de enfermedades					
4. Ha recibido información para prevenir posibles enfermedades					
5. Realiza practicas adecuadas de cuidado para evitar riesgos de enfermedades que pueda presentar el niño.					
6. Realiza consultas a profesionales de salud respecto a posibles enfermedades.					
Dimensión: Entornos saludables					
7. Se mantiene un ambiente limpio para el cuidado de la salud de niño					
8. Se fomenta Actividades al aire libre para el progreso corporal y emocional del niño.					
9. Se difunden practicas higiénicas dentro del hogar para prevenir enfermedades.					
Dimensión: Estilos de vida					
10. Se asegura que el menor cuente con horarios regulares de sueño					

11. Se Evita que el niño consuma alimentos industrializados frecuentemente					
12. Se limita el uso excesivo de dispositivos del menor					
Dimensión: Participación comunitaria					
13. Participa en actividades comunitarias vinculadas al cuidado de los niños					
14. Recibe informes respecto a campañas de vacunación y servicios sanitarios en la comunidad.					
15. Intercambia experiencias y consejos con otras madres sobre el cuidado infantil.					

Cuestionario sobre signos de alarma

Estimada madre de familia, este cuestionario busca recopilar información sobre los signos de alarma de enfermedades respiratorias y diarreicas en niños menores de 5 años. Le pedimos que responda con sinceridad, marcando con una X la opción que mejor describa su experiencia.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

1. Nunca	2. Rara vez	3. A veces	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	-------------	------------	-----------------	------------

Variable: Signos de alarma	1	2	3	4	5
Dimensión: Signos de alarma sobre Infecciones Respiratorias Agudas					
<i>Indicador: Frecuencia de tos persistente en una semana</i>					
1. Es capaz de identificar síntomas de tos en su hijo					
2. Brinda cuidados iniciales cuando se presenta la afección					
<i>Indicador: Presencia de dificultad respiratoria reportada</i>					
3. Toma medidas adecuadas cuando el niño presenta problemas de respiración					
4. Aplica remedios caseros para prevenir mayores complicaciones					
<i>Indicador: Cianosis</i>					
5. Puede identificar coloración azulada en labios y uñas del niño					
6. Actúa oportunamente para prevenir que el menor empeore					
Dimensión: Signos de alarma sobre Enfermedades Diarreicas					

<i>Indicador: Frecuencia de deposiciones líquidas por día</i>					
7. Es capaz de identificar la deshidratación en su hijo					
8. Toma acciones cuando su hijo se deshidrata					
<i>Indicador: Presencia de sangre o moco en heces</i>					
9. Sabe sobre las posibles causas de presencia de sangre en las evacuaciones del niño					
10. Entiende la manera en que debe proceder ante estas situaciones					
<i>Indicador: Signos de deshidratación</i>					
11. Es capaz de proporcionar una solución de rehidratación casera					
12. Se orienta para dar un mejor cuidado a su hijo					

Prueba de confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del instrumento de Promoción de la salud

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	N de elementos	
	,767	15

Como se puede apreciar en la tabla, se obtuvo un valor de 0.767, por lo cual el instrumento tiene una adecuada consistencia interna.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	N de elementos	
	,726	12

La tabla evidencia un valor de 0.72, por lo cual se puede concluir que el instrumento tiene una adecuada consistencia interna y se puede aplicar el instrumento.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General: ¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023? Problemas Específicos: • ¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de acuerdo a la edad por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023?	Objetivo general: Determinar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023 Objetivos Específicos: Evaluar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de acuerdo a la edad por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023 • Identificar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos	Hipótesis General: Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023 Hipótesis Específicas:	Variable independiente: Promoción de la salud Variable dependiente: Signos de alarma	Tipo de investigación: Básico Metodo: Cuantitativo Diseño: No experimental y transversal Población: Muestra: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

• ¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023? • ¿Cuál es la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023?	de alarma en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023 • Analizar la relación entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023	Existe relación significativa entre la promoción de la salud y la identificación de signos de alarma en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023 • Existe relación significativa entre la promoción de la		
--	--	--	--	--

		salud y la identificación de signos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años por madres del distrito de Huayllay – Pasco 2023		
--	--	--	--	--