

## **CAPITULO II**

### **DISEÑO METODOLOGICO**

#### **2.1) Tipo y nivel de Investigación:**

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio corresponde a una investigación aplicada ya que se concentra en estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico inmediato siendo del tipo descriptivo-correlacional de corte transversal ya que permite obtener información precisa sobre las variables a investigar, así como describir sistemáticamente la relación existente entre las variables de estudio para luego con los resultados obtenidos proceder a identificar y determinar los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre la prevención de la infección respiratoria aguda tal como se encontrara en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

#### **2.2) Descripción del área de estudio:**

El presente estudio de investigación se realizó en el programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Max Arias Schereiber (DISA V Lima Ciudad) ubicado en la Av. Raymondi N°. 220 del Distrito de La Victoria.

Esta Institución cuenta con los servicios de Medicina General, Neumología, Pediatría, Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, Odontología, Nutrición PCT, Psicología, Oftalmología, Ginecología, Planificación familiar y Consultorio Obstétrico, Laboratorio Clínico, Farmacia y otros.

El personal que labora en el Centro de Salud está constituido por médicos especialistas en cada uno de los servicios mencionados cuatro enfermeras, un nutricionista, el psicólogo, personal técnico, y auxiliar de enfermería así como personal administrativo mantenimiento y vigilancia.

El Programa de Crecimiento y Desarrollo se encuentra bajo la responsabilidad de una enfermera con el apoyo de una auxiliar de enfermería, en el cual también funciona el Sub-Programa de CIRA.

El horario de atención del consultorio de CRED así como el del Centro de salud es de lunes a viernes de 8.00.a.m a 7.00p.m.- y los sábados de 8.00.a.m. a 1.00p.m.

### **2.3) Población y Muestra**

- **Población**

La población de estudio está constituida por las madres de los niños menores de 5 años que asisten al Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para los respectivos controles del niño.

La población que acude al Centro de Salud así como las madres que acuden al consultorio de CRED provienen de los diferentes regiones del país con un nivel socioeconómico y cultural medio bajo.

Respecto a las madres que acuden al Programa de CRED se ha podido evidenciar que en su mayoría son multigestas y de edad comprendida aproximadamente entre los 18 y 40 años de edad, con sus niños que oscilan entre el 1 mes de vida y los 5 años de edad.

La estimación cuantitativa de la población (# de niños que acuden al Programa de CRED) permitió obtener un promedio de 10 niños que acuden por día, lo que corresponde a 270 niños que asisten en un mes este resultado permitió obtener el tamaño de la muestra.

Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión respectivamente.

**Criterios de inclusión:**

- Madres cuyos niños oscilan entre el 1 mes y los 5 años de edad.
- Madres con asistencia regular a los controles del CRED.
- Madres con niños aparentemente sanos y que hayan padecido por lo menos una vez de alguna infección respiratoria aguda durante lo que va del año.
- Madre que hable castellano.

**Criterios de Exclusión:**

- Madres que acuden a los controles de CRED irregularmente.
- Madres cuyos niños son menores de 1 mes o mayores de 5 años de edad
- Madres que no acuden al consultorio de CRED.
- Madres con niños enfermos y que presentan infección respiratoria aguda continuamente.
- Madre que no hable castellano.

• **Muestra**

El tamaño de la muestra se estableció con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5% se obtuvo una muestra de 71 madres que representa el 26% de la población en un mes. Aplicándose la fórmula para población finita (ver anexo “S”)

La técnica de muestreo es la del muestreo probalístico que consiste en extraer una parte (muestra) de una población o universo, basándose en el principio de equiprobabilidad, es decir, que todos y cada uno de los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionador para formar parte de la muestra; asegurando de esta manera la representatividad de la muestra extraída.

**2.4) Técnica e Instrumento de Recolección:**

Para el efecto de la recolección de datos se seleccionó como técnica la entrevista y como instrumento se utilizó el cuestionario, el cual fue aplicado en forma personal a cada madre por parte de la investigadora; considerándose a estos como medios efectivos para recolectar datos reales sobre el presente estudio siendo su objetivo el de obtener información acerca de los conocimientos y su relación con las prácticas que tiene las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de la infección respiratoria aguda en el consultorio de CRED del C.S. Max Arias Schereirber.

La estructura del cuestionario (Anexo A) consta de Las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales en relación a la madre, datos generales en relación al niño y el contenido propiamente dicho. Consta de 31 items entre los cuales se han formulado preguntas cerradas entre dicotómicas y de opción múltiple así como también preguntas abiertas.

Para medir las variables se asignó un puntaje a las respuestas de las madres tanto para los conocimientos como para las prácticas. Para esto se elaboró un patrón de respuestas (libro de códigos-Anexo B) que servirá como parámetro de evaluación, en el cual se asigna el puntaje correspondiente a cada una de las respuestas. La clasificación de los conocimientos y prácticas y su escala de medición fue como a continuación se presenta:

- a) Para los conocimientos: total 30p (15; items)
  - Conocimiento alto: 30-21p. (100 – 70%)
  - Conocimiento medio: 20-11p ( 69 – 36%)
  - Conocimiento bajo: 10-0p. ( 35 – 0%)
  
- b) Para las Prácticas : total 32p.(16 items)
  - Prácticas Correctas. 32-16p (100 – 50%)

- Prácticas Incorrectas: 15-0p. (49 – 0%)

## 2.5) Validez y Confiabilidad

La validez del instrumento, se hizo mediante el juicio de expertos, participando profesionales que laboran en el área de Pediatría, CRED y Salud de Niño y del área de Investigación; cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento. Los puntajes fueron sometidos a la prueba binomial, encontrándose que el error de significancia no supera los valores establecidos para  $p > 0.05$  (anexo “R”), por lo que el instrumento es válido.

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de una prueba piloto que se realizó en el mismo Centro de Salud, tomando el 10% de la muestra establecida en una con similares características a la del estudio pero que no pertenece a la población. Así se aplicaron formulas estadísticas tales como el coeficiente de alfa de Crombach para la confiabilidad de conocimientos, obteniéndose como resultado:

$$\text{Alfa de Crombach} = 0.9 > 0.5 \text{ (Anexo “S”).}$$

Habiéndose encontrado resultado confiable y consistente a través del tiempo para todo el instrumento en general.

Para la confiabilidad de prácticas se utilizó la formula de Kuder Richardson, obteniéndose como resultado:

$$\text{Kuder Richardson} = 0.87 > 0.0 \text{ (Anexo “T”)}$$

Observándose que luego de su aplicación, los resultados son confiables.

Estos resultados permitieron reestructurar y/o discriminar items, garantizando su consistencia y coherencia interna así como reducir al máximo el margen de error.

## **2.6) Recolección y Procesamiento de Datos:**

El proceso de recolección de datos se realizó previa autorización del C.S para la realización del estudio y aplicación del instrumento (antes sometido a prueba de validez y confiabilidad) así como coordinación con la Jefatura de Pediatría Enfermería y Enfermera encargada del programa de CRED y CIRA.

El cuestionario fue reproducido tomando en cuenta el número de la muestra los resultados de la prueba Piloto, así como la prueba de Validez y Confiabilidad y los datos fueron recolectados en el Programa de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Max Arias Schereirber; informando y orientándose a la madre acerca del instrumento previa a su aplicación, el cual se realizó durante un periodo de 4 semanas (9 de octubre – 6 de noviembre del 2001) todas las mañanas, los jueves, viernes y sábados de 8.00. a.m. a 1.00 p.m. así mismo la duración de aplicación del instrumento fue de aproximadamente 15 minutos por cada entrevista.

Una vez obtenida la información y con la finalidad de facilitar el manejo de los datos a recolectar referente a los conocimientos y prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años acerca de la prevención de la Infección respiratoria aguda se elaboró un libro de códigos u hojas de codificación o matriz la cual permitió obtener información del total de la muestra seleccionada para luego clasificar los resultados mediante la escala de calificación o medición, los cuales así mismo fueron procesados en forma manual mediante el sistema de tabulación por paloteo. Para la presentación de los hallazgos se realizaron cuadros estadísticos, utilizándose cuadros de una y dos entradas los cuales sirvieron de base para realizar el análisis e interpretación de la información obtenida.