

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Luego de la aplicación del instrumento de medición a las madres que asistieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo del Niño del C.S. Max Arias Schereirber; los datos fueron procesados manualmente mediante el sistema de paloteo a una tabla matriz, codificando y presentándose en cuadros estadísticos de una y doble entrada y de esta manera establecer una información cruzada; asimismo, se utilizó la prueba estadística del Ji-Cuadrado para la prueba de hipótesis con la finalidad de comprobar la relación existente entre las variables de estudio de estudio seguidamente, se realizó su respectivo análisis e interpretación utilizando para ello la base teórica propuesta.

#### **3.1) Datos Generales de la Población Encuestada**

En relación a la edad de las madres, tenemos que de 71 (100 %) de madres encuestadas, 54 (76%) tiene edad comprendida entre 20 y 35 años, seguido por el grupo etáreo de madres de 36 a 45 años con un total de 12 (17%) y por el grupo de 15 a 19 años con un total de 3 (4%) (Ver anexo C).

De lo observado se evidencia que el grupo que predomina es el de las madres adultas jóvenes y adultos maduros, etapas que se caracterizan por que la mujer a adquirido madurez psico-emocional y una madurez sexual; asume con responsabilidad lo concerniente al hogar, trabajo, cuidado del niño, prevención de enfermedades, entre otros.

En relación al número de hijos, tenemos que de 71 (100%) madres encuestadas, 52 (73%) tienen de 1 a 2 hijos y 19 (27%) tienen de 3 hijos a más (Ver anexo D)

De tal manera que el mayor porcentaje esta dado por las madres que tienen de 1 a 2 hijos, lo cual podría deberse a la edad de la mayoría de las madres, aún en etapa de reproducción, como también a prácticas de planificación familiar no estudiadas, se considera que el número reducido de hijos permite a las madres poder brindar los

cuidados necesarios, educación y salud que requiere el niño para su crecimiento y desarrollo óptimo.

En lo que se refiere al grado de instrucción en relación con la procedencia, de los 71 (100%) madres encuestadas, 51 (72%) son provenientes de la costa y tienen un grado de instrucción secundaria completa y superior, seguido del grupo de 7 (10%) madres encuestadas con secundaria completa y son provenientes de la sierra, así como 2 (3%) con grado de instrucción primaria incompleta y sin grado de instrucción y por ultimo 2(3.0%) madres encuestas procedentes de la selva con secundaria completa y educación superior. (Anexo E).

Se observa por consiguiente que el 71% de madres provienen de la Costa y predomina grado de instrucción secundaria completa seguido del superior siendo en gran medida los conocimientos y prácticas sobre prevención influidos por el medio en que se desenvuelven los individuos; los resultados de esta investigación expresan el predominio de un elevado nivel de instrucción y con lugar de procedencia mayoritariamente de la costa, lo que significa que las madres pueden adquirir y recepcionar los conocimientos científicos de salud básicos con más facilidades, lo que le permite adoptar medidas más convenientes y oportunas en la prevención y tratamiento de las enfermedades y en general en el cuidado de su salud. Respecto a la edad del niño asociado al número de veces que enfermó se tiene que enfermaron de 4-7 veces, 32 (45.1%) de niños, siendo menores de 2 años y corresponden 43 (60.6%) del total de 71 (100%) de niños, seguido por el grupo etáreo de niños de 2 años a más 28 (39.4%) y que enfermo de 1-3 veces, 28 (39.4%) (Anexo F).

De los datos mencionados podemos observar que predomina el grupo etáreo de menores de 2 años y que el porcentaje de número de veces de enfermedad del niño mayor a 4 es relativamente alto, de lo que se podrá evidenciar que las madres no emplean medidas adecuadas para prevenir las infecciones respiratorias en su niño.



**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

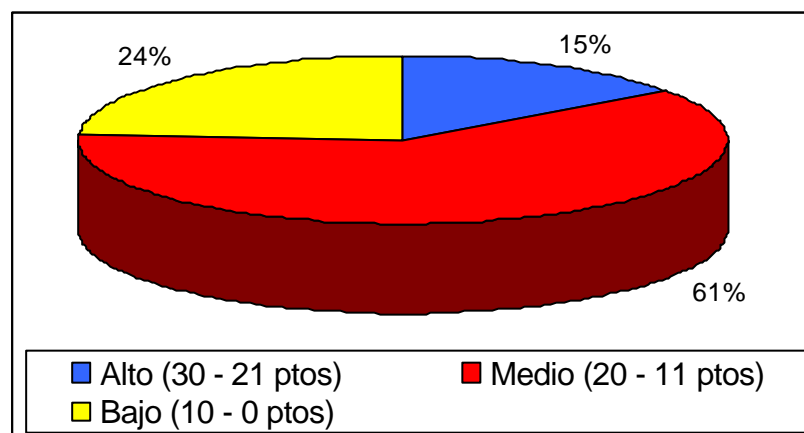
### 3.2) Aspectos Relacionados a Conocimientos y practicas sobre la prevención de la IRA

A continuación se presenta la información sobre los conocimientos y las prácticas que refieren las madres en relación a la prevención de la infección Respiratoria Aguda (IRA)

### 3.2.1) Conocimientos sobre la prevención de la Infección Respiratoria Aguda

#### GRAFICO N°1

**CONOCIMIENTOS DE LA MADRE DEL MENOR DE 5 AÑOS  
ACERCA DE LA PREVENCION DE LA IRA EN EL  
C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER  
OCTUBRE - NOVIEMBRE 2001  
LIMA - PERU**



En el gráfico N°. 1 y Tabla N°. 6 (ver anexo G) podemos apreciar que de 71 (100%) de madres, 44 (61%) tiene un conocimiento medio, 17 (24%) tienen un conocimiento bajo y 10 (15%) tienen un conocimiento alto.

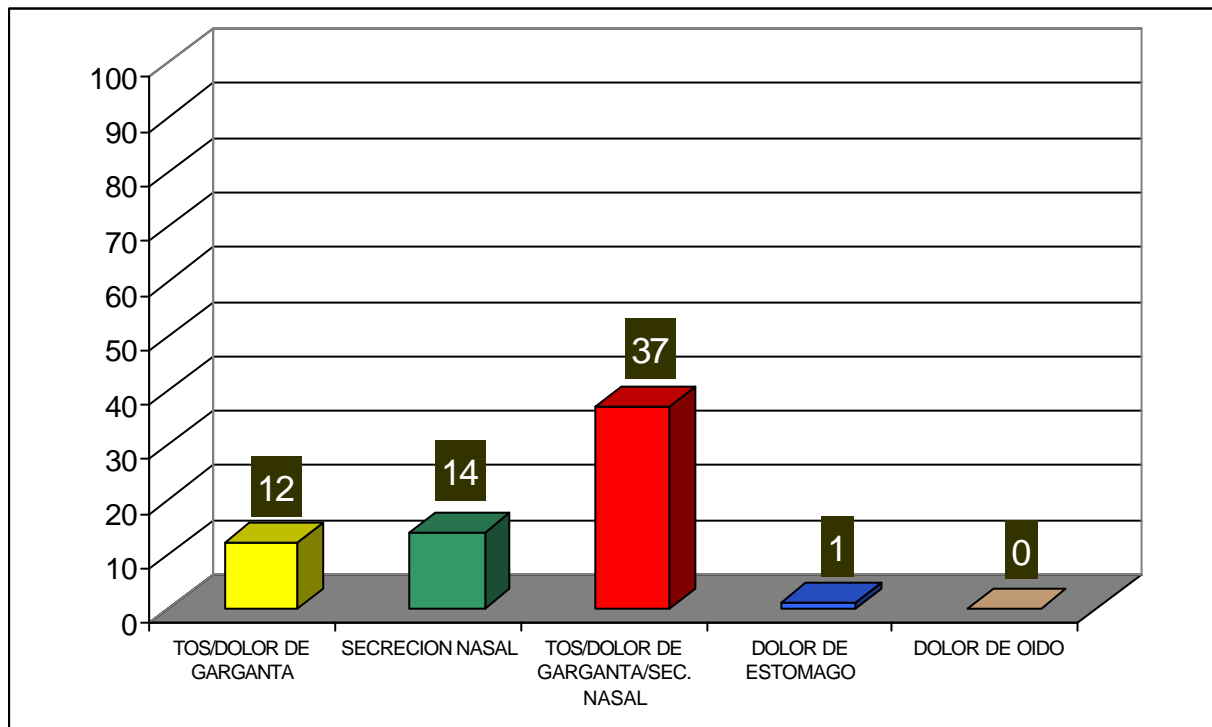
En la población encuestada, entonces, se puede evidenciar que las madres tienen un predominio de conocimientos medio a bajo (85 %) teniendo como causas posibles que las madres no reciben la educación necesaria respecto a las medidas preventivas de la infección respiratoria aguda; además se evidencia algunas prácticas empíricas y/o tradicionales, tales como la proporción de infusiones de hierbas o plantas medicinales, las frotaciones de pecho con ungüentos mentolados o alcanforados; las cuales están basadas en conocimientos, creencias, experiencias, acerca de estas afecciones los cuales muchas veces pueden ser beneficiosos o inocuas para la salud del niño, pero también perjudicarlo ya que no curan la enfermedad pudiendo complicarla.

Llama la atención que a pesar del grado de instrucción secundaria completa y superior (ver anexo “E”) que poseen la mayoría de las madres encuestadas, no conocen las medidas adecuadas de atención sanitaria por lo que se puede decir que muchas de ellas no se encuentran preparadas para el cuidado del niño cuando presenta una infección respiratoria aguda, así como también a la falta de interés por parte de las madres en aspectos vinculados a la salud y prevención de enfermedades; lo que además tiene una estrecha relación con la edad de las madres, las cuales en su mayoría son madres jóvenes (ver anexo “C”) por lo que podrían no tener suficientes conocimientos y experiencia además que muchas veces son influenciadas por las ideas o creencias de personas mayores.

Es por todo esto que las madres tienen conocimientos medios o bajo sobre las medidas preventivas de la infección Respiratoria Aguda, tal como se corrobora en los gráficos N°. 3, 4, 5; lo cual constituye un riesgo para el niño, ya que la madre tiene responsabilidad en la atención directa de sus niños por lo que no podrá brindar así los cuidados básicos necesarios para prevenir las infecciones respiratorias agudas y sus complicaciones pudiendo repercutir en su salud en su adecuado crecimiento y desarrollo.

**GRAFICO N° 2**

**CONOCIMIENTOS QUE TIENE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS SOBRE LAS MOLESTIAS MAS FRECUENTES DE LOS PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA - PERU**



Con respecto a las molestias más frecuentes de la IRA, que conoce la madre, en el Gráfico N°. 2 y Tabla N°. 7 (ver anexo H), tenemos que de 71 (100) madres, reconocen a la presencia de tos, dolor de garganta y secreción nasal como las molestias más comunes, seguido de 19 (27%) reconocen a la tos, dolor de garganta como molestias más comunes y solo 1 (1 %) reconocen al dolor de estómago. Algunos conocimientos de las madres pueden, producto de mas acciones de promoción y prevención desarrolladas por el personal de Salud, así como también responde a la información recibida de otras personas o también a la difusión masiva por medios televisivos; por la que la mayoría de las madres suelen identificar a las enfermedades del aparato respiratorio por un síntoma principal que es la tos, pero se identifica a la bronquitis como una afección especial de la primera edad, además de la secreción nasal que se asocia a los resfríos y que es un signo característico de las afecciones respiratorias a



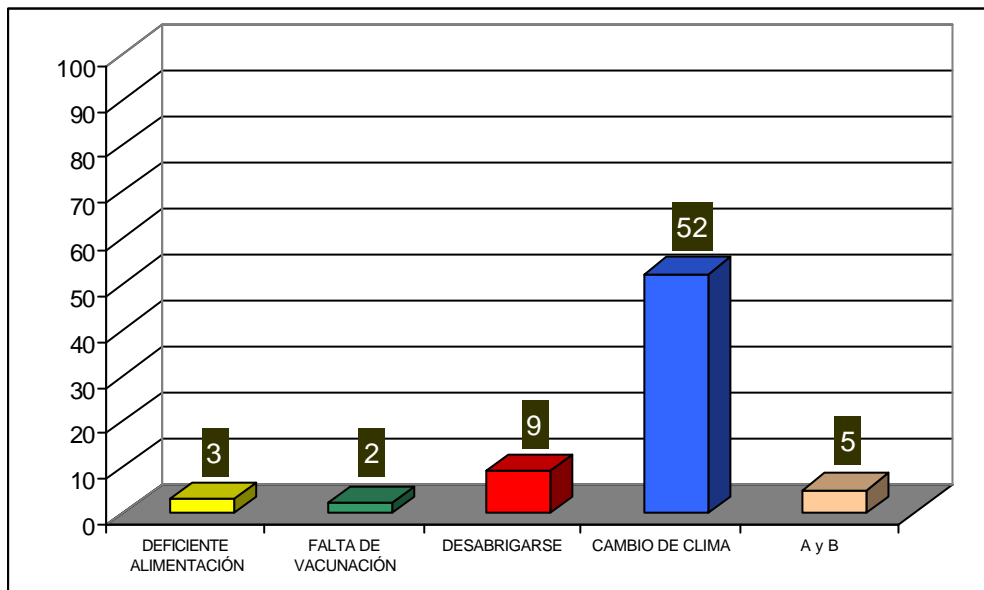
**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

diferencia del dolor de garganta que es un síntoma que se puede evidenciar más en niños de edades mayores.

Lo que nos permite deducir que la mayoría de las madres reconocen las molestias o signos y síntomas más comunes de la IRA, lo cual permite detectarla precozmente y tratarla adecuadamente.

### GRAFICO N°3

**CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE LOS PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA - PERU**



En relación a los conocimientos de las madres acerca de los factores de riesgo por la que se presentan los problemas respiratorios, en el Gráfico N°. 3 y Tabla N°. 8 (ver anexo “I”), tenemos que de 71 (100%) de madres encuestadas, 52% (73) asocian al cambio de clima, 9 (13%) al desabrigarse y 5 (7%) a la falta de vacunación y por deficiente alimentación. Estos elementos pueden ser adquiridos a través de experiencia o de las creencias y tradiciones populares impuestas por la cultura evidenciándose además que las madres poseen poco conocimiento científico sobre los factores de riesgo de la IRA las cuales, deben ser impartidos por el personal de salud dentro de sus actividades de prevención y promoción de la salud; en cuanto la madre no tenga un claro conocimiento sobre los factores de riesgo de la IRA, entonces no podrá reconocer sus principales causas por lo tanto tampoco aplicará las medidas adecuadas para la prevención de los problemas respiratorios.





**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

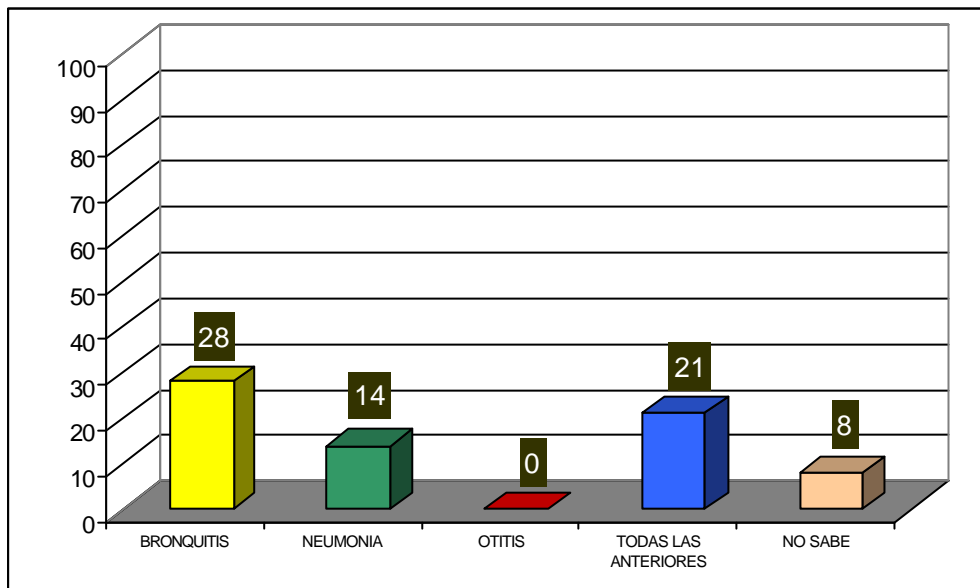
Dentro de los factores de riesgo o coadyuvantes de la IRA más importantes las defensas disminuidas y por lo tanto son más susceptibles a contraer enfermedades; la falta de vacunación es otro factor importante, las enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación oportuna también incide en la aparición de la IRA.

El clima es otro factor, en donde el frío y los cambios bruscos de temperatura exaltan la virulencia de gérmenes patógenos, la exposición al frío hace que se presenten cambios en los reflejos de la mucosa nasal, seguido de pérdida temporal de resistencia de los tejidos permitiendo la inversión de virus gérmenes ya presentes en las vías aéreas.

Se puede inferir que el mayor número de madres identifican el cambio de clima y al desabrigarse como factores de riesgo de la IRA, pero tienen escasos conocimientos sobre los factores más relevantes como son la vacunación y una buena alimentación, tal como se evidencian en los porcentajes obtenidos siendo estos mínimos.

**GRAFICO N° 4**

**CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LAS COMPLICACIONES DE LOS PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA - PERU**



Con respecto a las complicaciones de los problemas respiratorios, en el Gráfico N°. 4 y tabla N°. 9 (ver anexo “J”) se tiene que de 71 (100%) de madres encuestadas, 28 (39%) conocen a la bronquitis, 14 (20%) a la neumonía, 8 (11%) no sabía y 21 (30%) como complicaciones a la bronquitis, neumonía y otitis.

Del análisis del presenta gráfico se puede desprender que sólo el 30% de las madres reconocen todas las complicaciones y que un 11% no conocen cuáles son éstos.

Pudiéndose relacionar a que las mares tienen un conocimiento científico y/o médico insuficiente al que brindado por el personal de salud en los establecimientos de salud mediante actividades intramurales y extramurales.

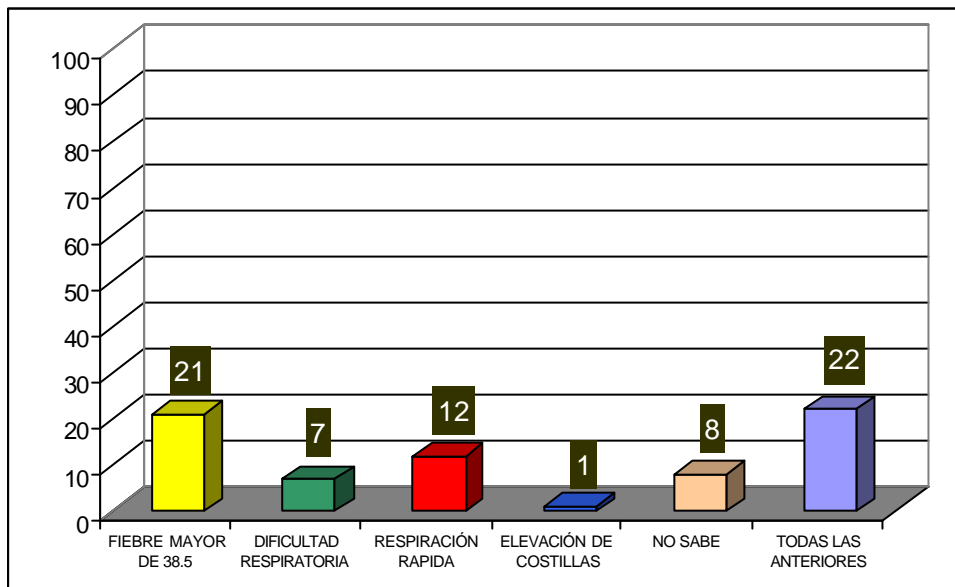


**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

Por cuanto se puede inferir que el conocimiento que tienen las madres en relación a las complicaciones de la IRA es medio ya que sólo identifican a la bronquitis; teniendo como principales complicaciones a la neumonía, la bronquitis y la otitis, siendo la de mayor peligro y frecuencia la neumonía debido que es la primera causa de mortalidad infantil en menores de 5 años.

**GRAFICO N° 5**

**CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001  
LIMA - PERU**



En relación a los conocimientos que tiene la madre sobre los signos de alarma de las infecciones respiratoria, en el gráfico N° 5 y tabla N°. 10 (ver anexo “K”), tenemos que de 71 (100%) madres encuestadas, 22 (31 %) reconoce a la fiebre > 38.5 C, la dificultad respiratoria, respiración rápida y elevación de costillas como signos de alarma en sus niños, seguido de 21 (29.6 %) madres que señalan solo a la fiebre y 12 (17%) a la respiración rápida, 7 (10%) a la dificultad respiratoria y además de un 8 (11.3%) que no conoce.

Las madres relacionan a la fiebre como signo de cualquier infección, en este caso de la infección respiratoria aguda.

Los signos de alarma de la IRA son de la fiebre > 38.5° C, la dificultad respiratoria, respiración rápida, elevación de costillas; por lo que se puede inferir que la mayoría de las madres tiene un conocimiento medio sobre los signos de alarma, lo detección temprana de los

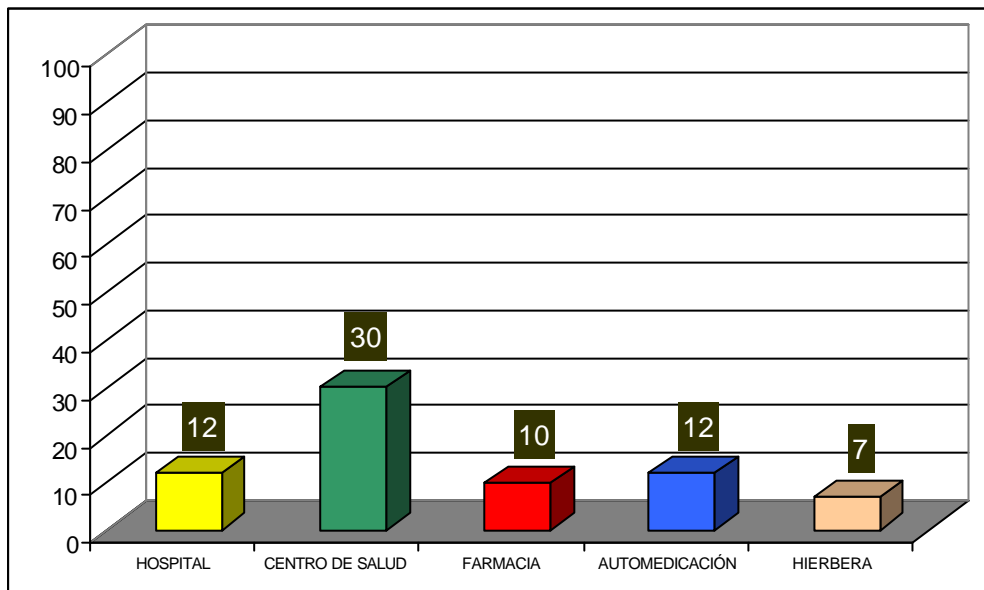


**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

signos de alarma del niño ya que la detección temprana de los signos de alarma es fundamental en la evolución de los problemas respiratorios evitando de esta manera las complicaciones e incluso la mortalidad en los niños menores de 5 años.

### GRAFICO N°6

**LUGARES DONDE ACUDEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CUANDO SU NIÑO PRESENTA PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN EL C.S. MAX ARIAS SHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA - PERU**



Acerca de los lugares donde acuden las madres cuando el niño presenta problemas respiratorios, en el gráfico N° 6 y tabla N°. 11 (ver anexo “L”), se tiene que de 71% (100%) madres encuestadas, 30 (42.2%) lo lleva al Centro de Salud, 12 (17%) lo lleva al hospital, 12 (17%) lo automedica, 10 (14%) acuden a la farmacia 7 (9.8%) acuden a la hierbera.

Evidenciándose además que 52 madres (73.2%) llevaron a sus niños a un establecimiento de salud las concepciones populares de la salud, constituyen un saber independiente emanado de las tradiciones propias de una clase popular y fruto del hacer cotidiano. En el saber popular se incluye una diversidad de conocimientos empíricos, muchas veces compartidas por la ciencia, mientras que se mantienen otros que la medicina ha abandonado paulatinamente (utilización de plantas medicinales).



**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

Además que algunos conocimientos pueden ser producto de las actividades preventivo – promocionales realizados por el Ministerio de Salud, información recibida de otras personas, las tradiciones impuestas por la cultura así como también de la difusión por medios televisivos.

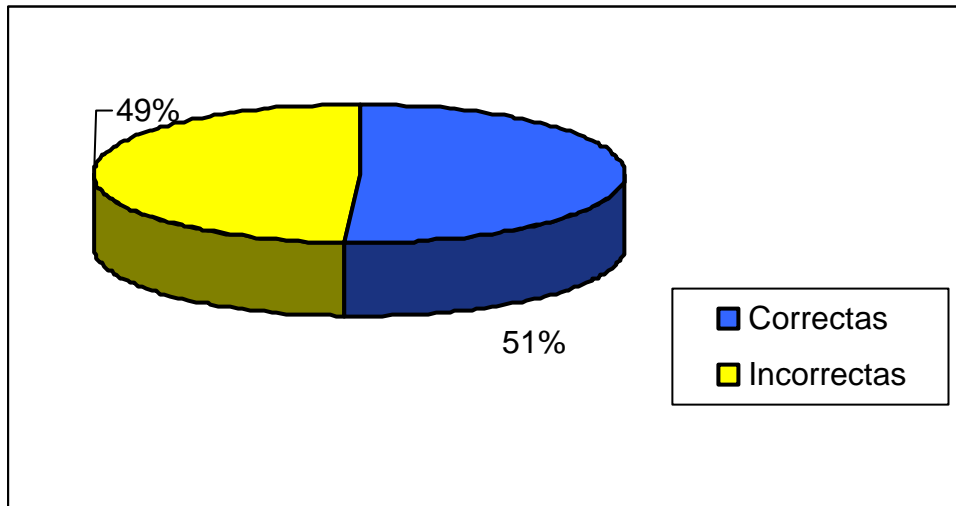
Si bien es cierto, que de acuerdo a la clasificación de la IRA, ésta puede ser tratada en el domicilio, cuando el niño presenta IRA leve, aplicando las medidas de apoyo necesarios para su mejoramiento, estas acciones deben ser guiadas por miembros del equipo de salud, en caso de IRA moderada o grave se debe acudir lo más pronto posible a la dependencia de salud más cercana a fin de que se le brinde una atención oportuna y adecuada.

Interfiriendo que la mayoría de madres suelen hacer uso de los servicios de salud, lo cual permitirá que el niño reciba una atención precoz, lo cual permitirá que el niño reciba una atención precoz, pero también se evidencia un grupo de madres que automedica al niño lo cual puede complicar el estado de salud del niño; además de las madres que acuden a la hierbera la que si bien es cierto la utilización de plantas medicinales y/o remedio caseros puede ser beneficiosos o inocuos.

Pero también perjudiciales ya que no curan la enfermedad pudiendo complicarla.

**GRAFICO N° 7**

**PRACTICAS DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA IRA EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER  
OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001  
LIMA – PERU**



**3.2.1) Practicas sobre la Prevención de la Infección Respiratoria Aguda**

En el gráfico N° 7 y tabla N°. 8 (ver anexo “M”) podemos apreciar que de 71 (100%) madres encuestadas, 36 (50.7%) tiene prácticas correctas y 35 (49.3%) tienen prácticas incorrectas.

Evidenciándose que en las madres que acuden al C.S. Max Arias Schereirber existen diferencias mínimas entre las prácticas correctas e incorrectas ya que las madres hacen uso tanto del conocimiento científico como del empírico y/o tradicional basados en la experiencia, aplicándolas en sus niños.

Las prácticas correctas, pueden estar relacionadas con el grado de instrucción predominante secundaria completa y superior que poseen las madres (ver anexo “E”) además de emplear los conocimientos que tienen sobre las medidas preventivas de la IRA; mientras que las prácticas incorrectas pueden estar asociadas a las prácticas caseras y/o tradicionales que realizan las madres,



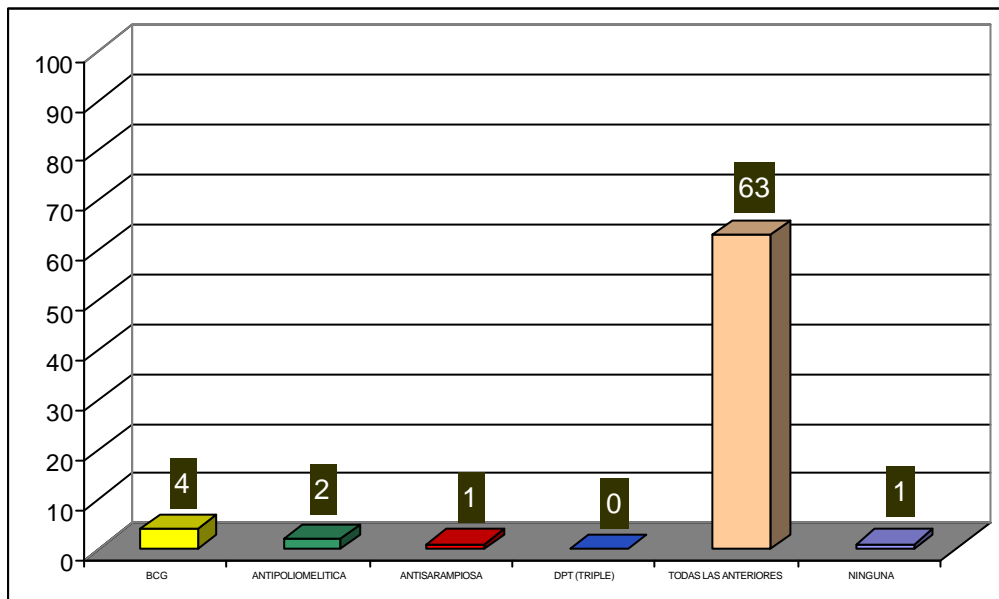


**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

basados en las concepciones populares de la salud, emanados de las tradiciones propias de una clase popular y fruto de la experiencia; así como también a las pocas actividades de promoción y prevención realizadas por el personal de salud proyectadas a las madres y a la comunidad en general; pudiéndose relacionar además a la falta de concientización e interés por parte de la madre en el cuidado de la salud del niño; entendiéndose a la salud como una necesidad básica y primordial para el crecimiento y desarrollo saludable de la población infantil.

### GRAFICO N° 8

**PRACTICAS EN RELACIÓN A LAS VACUNAS QUE HA RECIBIDO EL NIÑO EN FORMA COMPLETA EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA - PERU**



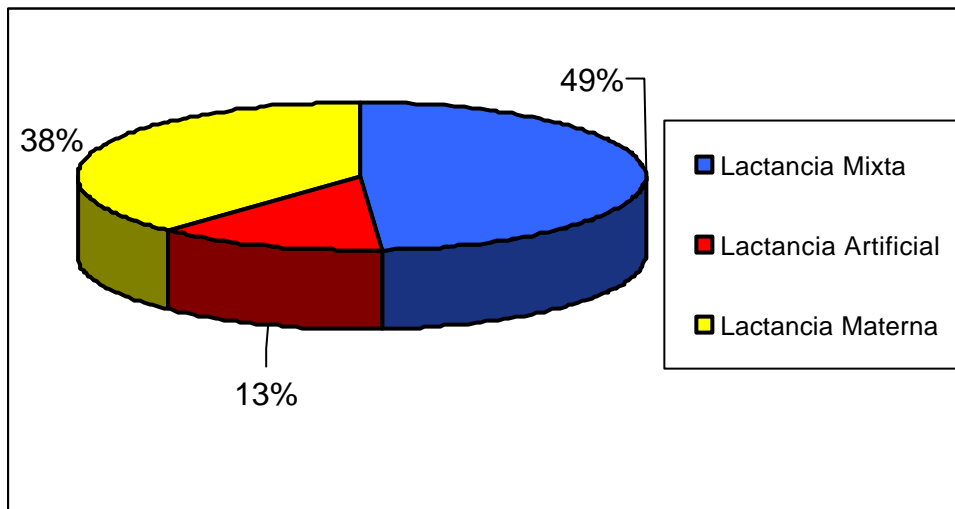
En cuanto a las vacunas que ha recibido el niño, en el gráfico N°. 8 y tabla N°. 13 (ver anexo “N”) se puede observar que de 71(100%) encuestadas, 63(89%) manifiestan que sus niños han recibido todas las vacunas en forma completa, 4(6%) sólo BCG, 2(3%) sólo la antipoliomielítica y 1(1%) la antisarampiosa y sólo 1(1%) no ha recibido ninguna.

Entre las principales medidas preventivas de la IRA, tenemos que las inmunizaciones protegen al niño de complicaciones producidas por enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, haciendo resistente el organismo del niño frente a la presencia de enfermedades.

En el caso del C.S. Max Arias Schereirber se puede inferir que la mayoría de las madres acuden a vacunar a sus niños, pero no identifican a la vacunación como un factor importante para la prevención de la IRA.

**GRAFICO N° 9**

**PRACTICAS EN RELACIÓN AL TIPO DE LACTANCIA PROPORCIONADA POR LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA – PERU**



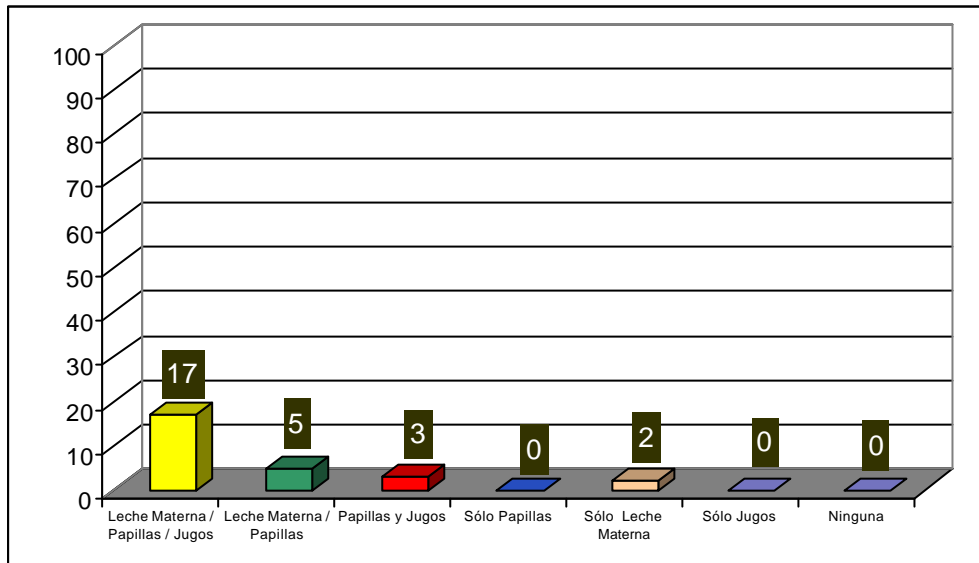
Con respecto al tipo de lactancia que proporciona la madre a su niño en el gráfico N°. 9 y tabla N°. 14 (ver anexo N°. "O"), podemos observar que de 37 (100%) madres encuestadas que tienen niños menores de 2 años, 14 (38%) manifiestan que proporcionan lactancia materna, 18 (49%) lactancia mixta y 5 (13%), lactancia artificial.

La lactancia materna es una medida preventiva de la IRA muy importante, pues se ha observado que el niño alimentado con lactancia materna exclusiva se encuentra protegido contra las enfermedades y tiene más resistencia a las mismas que un niño que ha recibido lactancia mixta o leche artificial.

Infiriéndose que las madres que acuden al C.S. Max Arias Schereirber, tienen un conocimiento medio de la lactancia materna como una medida de prevención de la IRA, ya que predomina la lactancia mixta, siendo un número mínimo de niños que están protegidos; por lo que la gran mayoría no lo están, encontrándose en riesgo de contraer muchas enfermedades, entre ellas las infecciones respiratorias.

**GRAFICO N° 10**

PRACTICAS EN RELACIÓN AL TIPO DE ALIMENTACIÓN QUE BRINDAN LAS MADRES DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001 LIMA – PERU

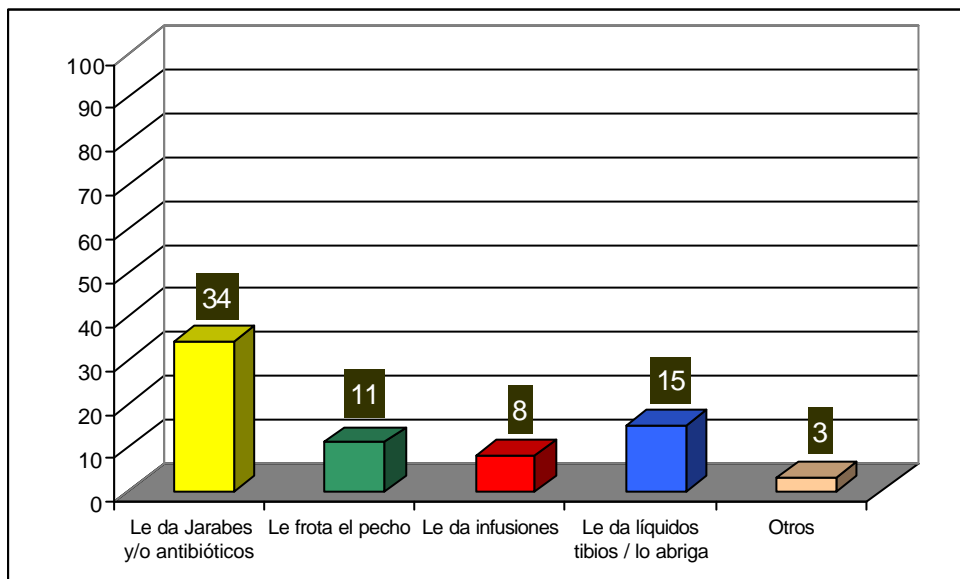


En relación al tipo de alimentación que brinda la madre al niño, se puede observar en el gráfico N°. 10 y tabla N°. 15 (ver anexo “P”), que de 27 (100%) madres encuestadas que tienen niños menores de 1 año, 17 (63%) le da leche materna, papillas y jugos, 3 (11%) le da leche materna y papillas, 5 (7%) le da papillas y jugos, y 2 (7%) sólo leche materna.

La nutrición o alimentación es una medida preventiva de la IRA muy importante, por lo que los niños mal nutridos tienen sus defensas disminuidas al igual que su sistema inmunológico y por consiguiente son más susceptibles a contraer cualquier enfermedad. Podemos evidenciar que la mayoría de madres (63%) proporciona una alimentación completa a su niño, lo que hace que se encuentre protegido de enfermedades, así como de reforzar su sistema inmunitario, además que permite un adecuado desarrollo del niño y tener una vida saludable; sin embargo reconoce en forma parcial a la adecuada alimentación como una medida fundamental para la prevención de la IRA tal como se aprecia en el gráfico N° 3; debido a que las madres poseen poco o escaso conocimiento sobre la importancia de la alimentación adecuada en la salud del niño.

### GRAFICO N° 11

**PRACTICAS QUE REALIZAN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CUANDO SU NIÑO PRESENTA DOLOR DE GARGANTA EN EL C.S. MAX ARIAS SCHEREIRBER OCTUBRE – NOVIEMBRE 2001  
LIMA - PERU**



Con respecto a las prácticas que realizan las madres cuando su niño presenta dolor de garganta, en el gráfico N° 11 y tabla N° 16 (ver anexo “Q”) se puede evidenciar que de 71 (100%) madres encuestadas, 34 (48.2%) proporcionan jarabes y/o antibióticos, 15 (21.1%) le da líquidos tibios y lo abriga, 11 (15.5%) le frota el pecho, 8 (11.2%) le da infusiones de hierbas y 3 (4%) emplea otros medios.

Para la faringitis (dolor de garganta) la mejor medida de combatirlo es el de tomar líquidos tibios o brindar abrigo adecuado; existiendo además diversas prácticas tradicionales de acuerdo a la región de donde provienen, entre ellos se encuentran las frotaciones y el tomar infusiones de hierbas; pero también en la actualidad se hace uso indiscriminado de los antibióticos para tratar simples procesos virales o enfermedades leves, lo que perjudica y deprime el sistema inmunológico del individuo, haciéndolo resistente a organismos patógenos, produciéndose efectos nocivos en la salud del menor por lo que se puede inferir que un gran número de madres automedica al niño empleando jarabes y/o antibióticos



**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

indiscriminadamente lo que podrían ser perjudicial por los efectos colaterales que pudieran ocasionar; también muchas madres proporcionan líquidos tibios y abrigo adecuado lo que es favorable para la mejoría y tratamiento de esta molestia, además al igual realizan prácticas caseras cuando el niño presenta dolor de garganta como son las frotaciones, y las infusiones de hierbas siendo estas medidas sólo de apoyo más no son muchas veces favorables para el tratamiento específico de la enfermedad, pudiendo complicárselas.

### 3.2) Prueba de Hipótesis

**Prueba de independencia entre los conocimientos y las practicas que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre la prevención de la Infección Respiratoria Aguda**

**TABLA N°. 1**

**Relación entre conocimientos y prácticas de las madres de los niños menores de 5 años sobre la Prevención de la Infección Respiratoria Aguda En el C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001 Lima – Perú**

<i>Conocimientos</i>	<i>Prácticas</i>		<i>Total</i>	<i>Porcentaje</i>
	<i>Correctas</i>	<i>Incorrectas</i>		
<i>Alto</i>	8	1	9	12.6%
<i>Medio</i>	25	12	37	52.1%
<i>Bajo</i>	3	22	25	35.2%
<b>TOTAL</b>	36	35	71	100%
<i>Porcentaje</i>	50.7%	49.3%	100%	100%

Ji-cuadrado ( $\chi^2$ ) = 24.44

gl = 2

p = 0

$\alpha = 0.05$

En la tabla N°. 1, podemos apreciar que predomina el conocimiento medio con prácticas correctas (25), además el conocimiento bajo con prácticas incorrectas (22), así como también del conocimiento medio con prácticas incorrectas con un total de 12 y el conocimiento alto con prácticas correctas sólo 8. Evidenciándose que a un mayor conocimiento, las prácticas son correctas; por el contrario a un conocimiento bajo las prácticas serán incorrectas.



**Conocimientos y su Relación con las Practicas de las Madres de Niños Menores de Cinco Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas En El C.S. Max Arias Schereirber Octubre – Noviembre 2001.** Honorio Quiroz, Carmen Roxana.

**\* Hipótesis**

$H_0$  : No existe relación entre los conocimientos y la práctica de las madres de niños menores de 5 años sobre la prevención de la Infección Respiratoria Aguda.

$H_2$  : Existe relación entre los conocimientos y la práctica de las madres de niños menores de 5 años sobre la Infección Respiratoria Aguda.

Para comprobar la hipótesis planteada, se utilizó la estadística de prueba del ji cuadrado, obteniéndose como valor a 24.443, lo cual permitió la decisión de rechazar la hipótesis nula, es decir existe evidencia suficiente para afirmar que hay relación entre los conocimientos y la práctica de las madres de niños menores de 5 años sobre la prevención de la Infección Respiratoria Aguda, con un nivel de 95% de confianza.