

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



**Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones
respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay – 2019**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autor

Bernal Bravo, Diana Luz del Milagro

Asesor:

Lic. Silva Collantes, Carmen

ORCID: 0000-0001-5685-8565

Huacho – Perú

2020



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año de la Universalización de la Salud"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0008-2020

Siendo las 20:00 horas, del jueves 03 de setiembre de 2020, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante Resolución de Decanato N.º 0297-2020-USP-FCS/D, integrado por:

Mg. Roberto Carlos Vélez de Villa Asencio	Presidente
Mg. César Antonio Quiroz Portilla	Secretario
Lic. Gladys Blanca Muñoz Toledo	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay - 2019", presentado por la bachiller:

Diana Luz del Milagro Bernal Bravo

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita la bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Siendo las 21:20 horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Mg. Roberto Carlos Vélez de Villa Asencio
PRESIDENTE

Mg. César Antonio Quiroz Portilla
SECRETARIO

Lic. Gladys Blanca Muñoz Toledo
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

A Dios, por iluminarme en mi camino con sus bendiciones. A mis padres por guiarme y acompañarme en este proceso así como a mis hijas que son el motor y motivo para seguir adelante y sobre todo para cumplir mis objetivos en esta profesión de servicio humanitario.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial, a la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO, por darme la oportunidad de formar mis conocimiento y experiencia profesional, acogiéndome durante ese tiempo, los docentes formadores de la escuela de Enfermería, por guiarme en la carrera profesional e impartirme conocimientos imprescindibles para desempeñarme como profesional de enfermería al servicio de mis semejantes.

De manera muy especial a mi Asesora Lic. Carmen Silva Collantes por su orientación, persistencia, paciencia, motivación y tiempo, pasos esenciales fundamentalmente para la realización y culminación de la tesis, por guiarme y ser parte de todo este proceso de elaboración de mi investigación.

A mis juradospor brindarme sus conocimientos y recomendación necesarias para la elaboración de mi investigación.

De forma muy especial al Centro de Salud Hualmay, por aceptar poder realizar mi encuesta a sus usuarios en la recolección de datos, que colaboraron desinteresadamente en el llenado del cuestionario del estudio, les agradezco a todas las personas que de alguna u otra manera estuvieron apoyándome con sus valiosas sugerencias en el desarrollo de la presente investigación. Eternamente agradecida.

DERECHOS AUTORIA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Diana Luz del Tilagro Berud Bravo
con Documento de Identidad N° 41464349, autora de la tesis
titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN PREVENCIÓN
DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN YACIOS DEL CENTRO DE
SALUD HUACHO - 2019"

y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a La Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.


Firma

Huacho, Julio 14 de 2021

ÍNDICE DE CONTENIDO

Acta de sustentación	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Derecho de autoría y declaración de autenticidad	iv
Índice de contenidos	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Palabras clave	ix
Título de investigación	x
Resumen.....	xi
Abstrac.....	xii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	3
3. Problema	4
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	5
5. Hipótesis	10
6. Objetivos	10
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	11
2. Población y muestra	11
3. Técnicas e instrumentos de investigación	12
4. Procesamiento y análisis de la información	13
RESULTADOS	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	21

RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

ANEXOS Y APÉNDICES

Anexo “A” Matriz de consistencia	28
Anexo “B” Consentimiento informado	30
Anexo “C” Cuestionario	31
Anexo “D” Proceso de validación de jueces de expertos – Nivel de conocimiento	36
Anexo “E” Proceso de validación de jueces de expertos – Práctica	38
Anexo “F” Procedimiento de alfa de crombach	40
Anexo “G” Tablas y figuras	41
Anexo “H” Culminación de informe de investigación	47
Anexo “I” Constancia de originalidad	48
Anexo “J” Repositorio institucional digital	49
Anexo “K” Base de datos en el programa SPSS21	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tablas	Pág.
Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	14
Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	16
Práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	17
Edad de las madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	41
Grado de Instrucción en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	42
Número de hijos en madres en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	43
Edad del último hijo en madres en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	45
Recibió educación por parte de algún profesional de salud sobre IRA en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	45
Usted se informó sobre IRA en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Pág.
Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	15
Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	16
Práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	17
Edad de las madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	41
Grado de Instrucción en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	42
Número de hijos en madres en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	43
Edad del último hijo en madres en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	44
Recibió educación por parte de algún profesional de salud sobre IRA en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	45
Usted se informó sobre IRA en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019	46

Palabras Clave

Nivel de conocimiento, sexualidad, estudiantes

Keywords

Level of knowledge, sexuality, students

Línea de Investigación

Cuidado de enfermería en planificación familiar y salud sexual y reproductiva

TITULO

Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas
en madres del Centro de Salud Hualmay – 2019

TITLE

Level of knowledge and practice in prevention of acute respiratory infections in
mothers of the Hualmay Health Center – 2019

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay 2019, de tipo correlacional, de diseño no experimental, según el tiempo transversal, la población fue un total de 1112 madres con niños menores de 5 años que se atienden en dicho establecimiento, tipo de muestreo probabilístico, se utilizó la fórmula de tamaño de muestra siendo un total de 286, se realizó muestra ajustada reduciéndose a 227 madres, la técnica fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios, sometidos a validez de jueces/ expertos con un valor de 0.92 y 0.93, la confiabilidad a través de la prueba piloto de con unos valores de 0,72 y 0,75 respectivamente, Se concluye en que las madres en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay tienen un nivel de conocimiento medio con 51,1 % con tendencia a bajo, relacionado a la práctica es inadecuada con un 54,6% hacia adecuada, se aplicó la prueba estadística de relación de Chi- cuadrado Pearson donde es 0,103 (0,05) ante el calculado por 0,64, siendo mayor, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir existe relación entre la variable nivel de conocimiento y práctica.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, práctica, infección respiratoria aguda.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and the practice of prevention of acute respiratory infections in mothers with children under five years of the Hualmay Health Center 2019, correlational type, non-experimental design, according to the transversal time, since it allowed obtaining accurate information on the variables to be investigated, as well as systematically describing the relationship between the study variables in a single time, the population was a total of 1112 mothers with children under 5 years of age. In this establishment, type of probabilistic sampling was used, the sample size formula was used being a total of 286, adjusted sample was made reducing to 227 mothers, the technique was the survey and the instruments two questionnaires, submitted to the validity of judges / experts with a value of 0.92 and 0.93, the reliability through the pilot test with some values of 0.72 and 0.75 respectively, It is concluded that mothers in prevention of acute respiratory infections in mothers of the Hualmay Health Center have a medium level of knowledge with 51.1% with a tendency to low, related to practice is inadequate with 54.6% towards adequate, the statistical test of the Pearson Chi-square relation was applied where such is 0.103 (0.05) and the cal 0.64, being greater, the null hypothesis is rejected and the alternate is accepted, that is, there is a relationship between the level of knowledge and practice.

Keywords: Knowledge level, attitude and adverse reactions.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Los antecedentes fueron revisados de forma ordenada y sistemática, utilizando la herramienta de análisis de Campos (2015):

Los estudios que refieren deficiencias en ambas variables de estudio fueron realizados por Isla y Lagos. (2018), mencionan que las madres cumplen un rol fundamental y son influenciadas por sus creencias en un 53% y ellas son inadecuadas al aplicarlas en sus niños, respecto a los aspectos básicos sobre las infecciones respiratorias agudas (IRAS) son inadecuada en un 53%, no existe una correcta idea acerca de la prevención, asimismo las madres aplican las prácticas inadecuadas en el tratamiento de enfermedades, resultados similares al estudio que realizó Guerra (2017). en el que el nivel de conocimiento sobre prácticas pre-hospitalarias de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, en Arequipa. Este nivel de conocimiento de las madres se presenta por las respuestas donde señalan desconocer cómo actuar si su niño presenta tos con expectoración o sin expectoración, tampoco saben cómo identificar los síntomas de una infección respiratoria aguda cuando el niño presenta dolor de garganta, tiene fiebre o dolor de oído. Asimismo, no saben si el tiraje subcostal (hundimiento de músculo con retracción de costillas) son un signo de emergencia en el niño, además si su niño al respirar presenta sibilancias es un signo de emergencia.

Los estudios que evidencian alguna dificultad en las variables son los descritos por Kamaya y Juipa. (2015), en este estudio los resultados demuestran que el nivel de conocimiento es medio en un 79% seguido del bajo, esto nos indica que no saben que realizar ante la presencia de estas enfermedades, dentro de las prácticas la mayoría tiene prácticas correctas en un 67%. El autor Llampaso (2015), estudió al conocimiento en el que menciona a la prevención de IRAS presentado un nivel medio en un 55% y prácticas saludables en un 83%.

Sin embargo, existen estudios que demuestran lo contrario como son los estudios de Aranda (2016) y Gonzales (2016) ambos autores mencionan que respecto al

conocimiento las madres no tiene dificultad, resultado que el autor Aguilar y Florián (2016) menciona, además demostró que los resultados demuestran la gran mayoría tiene este resultado porque no hablan sobre las creencias tradicionales en la práctica teniendo un nivel de conocimiento alto.

Según la teoría que se ve sustentada con el tema de investigación:

El modelo de Nola Pender, está basado en la promoción de la salud, quien menciona que se realizan una serie de actividades para el desarrollo de recursos cognitivos perceptivos para mantener e intensificar su bienestar. Este modelo habla sobre el comportamiento de la persona humana, el cual es quien identifica los factores que influencia hacia su comportamiento, además de una guía que los compromete a promover sus conocimientos a través del comportamiento en la salud (Meiriño, Vásquez, Simonetti y Palacios, 2012). La salud se logra cuando la capacidad de mantener el equilibrio entre el conocer y ejecutar lo aprendido, para esto es importante contar con las características y experiencias de los individuos, las sensaciones y conocimientos en el comportamiento que se debe alcanzar y el comportamiento de la promoción de la salud deseable, en este caso el conocimiento y practica de las madres con niños menores de 5 años acerca de la infecciones respiratorias agudas, que hoy en día llama la atención la frecuencia en todas las estaciones del año y que sin su cuidado pondrían altamente en peligro su salud.

También tenemos al teorista Albert Bandura, quien establecio que el aprendizaje social se da bajo 2 supuestos, uno de ellos es la conducta humana y la otra es el aprendizaje simbolico, ambas se basan a elementos de cada ser humano como factores personal tales como cognitivos, emocionales y conductuales, en su mayoría, aprendida, no innata, esta teoría representa al estudio porque el conocimiento vendrá de la información que tengan las madres, las emociones son naturales ya que esta información que tenga será para brindar salud los cuidados preventivos frente a las IRAS.

2. Justificación

Siendo las enfermedades respiratorias agudas (IRAS) una de las infecciones más prevalentes en nuestro país, al ocupar el primer lugar de morbilidad en las instituciones de primer nivel, en donde las atenciones deberían ser preventivas, así como la importancia que genera que al grupo que más ataca a los niños menores de 5 años.

El estudio elegido contribuirá de manera pertinente con resultados validos en el nivel de conocimiento y práctica de la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años; ya que como profesionales de la salud cumplimos un rol importante desde el ámbito preventivo y parte de ello es vigilar y educar sobre enfermedades prevalentes como las IRAS, no solo como profesional sanitario sino como educadores en el campo de la salud.

Los resultados de la investigación servirán para que se tomen medidas pertinentes encaminadas a potenciar los aspectos preventivos en las madres de familia que favorezca a su vez a sus respectivos niños menores de 5 años de edad. El jefe del establecimiento en el Centro de Salud Hualmay, en tanto debe implementar directivas concretas para orientación de acciones preventivas ante la presencia sobre las infecciones respiratorias agudas, asimismo plantear a través de programas educativos estrategias de aplicación, orientación y sensibilización del mismo.

La UNESCO considera que hay muchos aspectos que tiene que ver con la prevención de estas enfermedades son el análisis de la salud y la nutrición que es importante y que está totalmente ligado con este tema, también se recalca que atacan más a los niños menores de 5 años, y que las complicaciones repercuten y generan cuadros clínicos totalmente riesgo para su vida. La investigación posibilitará afianzar el conocimiento científico en la medida que la teoría permite explicar el comportamiento de las variables en la realidad de estudio, desde la prevención de las enfermedades respiratorias, así como influir como fuente bibliográfica para posteriores estudios.

3. Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace mención a que en los últimos años las IRAS son las principales causas de muerte en el mundo y es el origen de la mayoría de las discapacidades entre niños y adultos, la cantidad es difícil de calcular pues muchas de ellas no son reportadas y las que son reportadas causa aproximadamente 4 millones de muerte al año, y las que son curadas muchas veces por frecuencia marcan enfermedades posteriores en los años futuros (OMS, 2017).

En Colombia, las IRAS llevan una cifra alarmante al afectar a gran mayoría de toda la población y fundamentalmente se observan en los extremos tales como en la infancia y en los adultos mayores, dentro de las etapas de vida en los menores de 5 años se ubica dentro de las diez principales causas de morbilidad en dicho país y pertenecen a las 3 primeras causas de muerte. Las IRAS engloban muchas enfermedades del tracto respiratorio y la principal es la neumonía, enfermedad que causa muerte en un promedio de 1,4 por cada 1000 nacidos vivos, por ende, es una de las causas de hospitalización, por ello en este país se reconoce las IRAS como las enfermedades que manejan un gran impacto en la salud pública, importante en estudiar sus factores de riesgos, sus causas, sus factores motivacionales y sobre todo los factores socioculturales (Valencia, col., 2017).

En Cuba los estudios muestran la misma situación, las IRAS también son una preocupación sobre todo en población de menores de 5 años, siendo este uno de los países en desarrollo y sobre todo de gran impacto en salud, aún sigue siendo un problema grande y que frecuentemente incrementa el índice de morbilidad y mortalidad estudio demuestra que las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen, en los países en desarrollo, una de causa frecuente de morbilidad y mortalidad. Las causas más comunes en la información que manejan la población es la identificación errónea y tardía de la familia así como dar el tratamiento y factor de riesgo quien se enferma rápidamente, (López, Méndez y Garaguey, 2016).

El ministerio de salud – MINSA, realiza estudios epidemiológicos y menciona que la estación y las bajas temperaturas incrementa estas infecciones y son el 40% de las atenciones pediátricas, y que la cifra se duplica en la zonas altoandinas, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en lima tienen como enfermedades prevalentes a la rinofaringitis, faringoamigdalitis y rinosinusitis y cuando no son curadas a tiempo pueden asumir la presencia de enfermedades más fuertes como la neumonía, misma que implica poder tratarlas a tiempo para evitar complicaciones (MINSA, 2019).

Es importante el trabajo del profesional de enfermería pues no solo se trata de inmunizar o controlar el peso y talla, el primer nivel de atención debe identificar ciertos riesgos para prevenir enfermedades y sus complicaciones por el saber cómo se encuentra el grado de conocimiento y la practicas ante las IRAS ayudan a identificar como se realizará llegado el momento, esto con la finalidad de tener información y evitar que tomen acciones innecesarias y que logren practicas saludables. (Orrego, 2018).

En la experiencia local se evidencia a través de lo vivenciado durante la etapa de interno y prácticas en la comunidad pues estas enfermedades tiene un factor llamado el cultural y sobre todo se maneja muchas veces bajo la influencia de las creencia ante ello tenemos que la gran mayoría tiene las siguientes expresiones: “mi niño tenía tos y le varias aguas, con eso mejorar”, “ le hago frotación con mentol o saumo con eucalipto “he traído a mi niño porque hace días que no le mejora la tos”, “mi hijito siempre se enferma de gripe”, entre otras afirmación que nos dejan mucho por entender, sobre todo su accionar, por ello la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay -2019?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Nivel de conocimiento:

El nivel de conocimiento es la dualidad entre el sujeto y su cognoscente, es el pensamiento intelectual, este término representa la penetración del hombre y la realidad para tomar posesión de ella, representándola en la realidad y que pueda ser medida en diferentes niveles de acuerdo a la información que pueda tener.

Práctica:

Es el accionar de la persona antes pensando en la realidad y actúa ante ella, persigue un fin útil, esta cualidad de da porque el sujeto siente poder resolver alguna situación que se les presente, puede ser imprevista o no, pero no pierde el control creando soluciones (Pérez y Gardey, 2010).

Infección respiratoria Aguda:

Son procesos análogos, con pequeñas diferencias circunstanciales, que comparten la misma etiopatogenia y que evoluciona con síntomas próximos o superponibles. Por ello, la rinitis, sinusitis, otitis, bronquitis o neumonitis son, en realidad diferentes localizaciones de una misma entidad.

Las infecciones respiratorias se clasifican en infecciones de conductos del aparato respiratorio: las fosas nasales o la tráquea e infecciones de las cavidades del aparato respiratorio como los senos para nasales o el oído medio (Pachas, 2017).

Prevención:

Este término se refiere al sentido estricto de evitar que puedan aparecer enfermedades y que inicialmente se compliquen, es decir se encaminan diseños y aplicación de cuidados para evitar su presencia es decir prevenirlas factores y su influencia directa en la severidad de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS).

Aspectos culturales sobre prácticas de prevención de la ira:

La cultura es un emblema en este tipo de enfermedades, pues su origen parte de la misma comunidad y población, ciertas creencias son parte de lo aprendido lo vivido o lo contado para la solución de sus problemas, esto pasa a través de generaciones del grupo social. Lo que se espera es que se logre cambiar los

cambios conductuales, esto varía de acuerdo a la zona donde viva y los patrones culturales arraigados que tengan (Gonzales, 2016).

Participación de la madre en la Prevención y Manejo de IRAS

Con respecto a la participación en el cuidado de los niños dentro de una comunidad, esta asume un papel fundamental en el manejo de la morbilidad de la IRA, las aplicaciones de medidas depende de la cultura, el conocimiento, la preparación y la aplicación de las misma, ante ello uno de los factores en el accionar de las personas ante esta enfermedad son los medicamentos naturales y caseros, así como el procedimiento religioso o mágico, y las grandes creencias que se tengan al momento de realizarlo. Los factores decisivos para efectuarlo en la gran mayoría son las madres pues dependen de ellas la derivación del cuidado de su niño, puede ser el médico, el curandero u otro recurso que no ayude en el sistema de salud, se considera al grado de instrucción de la mujer como el indicador ante este factor, esto determinaría el riesgo de niño entre morir o vivir (Flores y Zevallos, 2016).

Signos de alarma en niños o niñas: (Minsalud, 2019)

- Aumento en la frecuencia respiratorias
- Se le hundén las costillas al respirar
- Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.
- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre superior a 38.5 grados centígrados.
- Decaimiento y somnolencia.
- Ataques o convulsiones.

Medidas de Prevención: (Cabezas y Salazar, 2014)

- Inmunizaciones (Las vacunas BCG, Pentavalente, antineumocócica, DPT. Influenza administradas durante el primer año de vida)
- Control de crecimiento y desarrollo:
- Lactancia materna:

- Nutrición apropiada:
- Control del ambiente familiar

Operacionalización de las variables

VARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Medida de la capacidad distribuida en escalas llamadas niveles, acerca de las infecciones respiratorias agudas para comprender por medio de la razón, la naturaleza de las medidas preventivas en las madres hacia sus hijos menores de 5 años.	<p>CUIDADOS BASICOS</p> <p>BIENESTAR HUMANO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LACTANCIA • INMUNIZACION • NUTRICION • CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO • CONTROL DEL AMBIENTE • CREENCIAS 	ORDINAL

<p>PRACTICA</p>	<p>Son actividades que realizan las madres según su potencial de desarrollo o conocimiento adquirido sobre las medidas preventivas frente a las IRAS, que ejercerán mejor control sobre la salud de su niño menor de 5 años, acerca de promover, mantener y mejorar la salud y el bienestar, previniendo y tratando su enfermedad.</p>	<p>CUIDADOS BASICOS</p> <p>BIENESTAR HUMANO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LACTANCIA • INMUNIZACION • NUTRICION • CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO • CONTROL DEL AMBIENTE • CREENCIAS 	<p>NOMINAL</p>
-----------------	--	--	--	----------------

5. Hipótesis

Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.

No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.

6. Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay 2019.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.

Identificar la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de la Investigación

El presente estudio fue de tipo correlacional ya que describió la relación entre dos variables tales como el nivel de conocimiento y práctica, se contrastará la relación entre la variable de nivel de conocimiento y la variable práctica.

El diseño de investigación fue no experimental, ya que la investigación se realizará sin manipular deliberadamente las variables, es decir, que en esta investigación se observara el fenómeno tal como se da, para luego analizarlo. Asimismo, según el tiempo de la recolección de datos es transversal, porque las variables se estudiarán simultáneamente en determinado momento, en un tiempo único.

2. Población y Muestra

La población estuvo constituida por 1112. madres con niños menores de 5 años registrada en la población del 2019 del centro de salud Hualmay.

El muestreo es probabilístico, se utilizó la fórmula de determinación de muestra el cual tiene una cantidad de 286, a este resultado se realizó tamaño final de muestra ajustada siendo un total de 227 madres con niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay.

Tamaño de muestra preliminar (n0)

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

N =	1112	Población
Z =	1.96	Nivel de confianza
p =	0.5	Probabilidad de ocurrencia
q =	0.5	Probabilidad de no ocurrencia
E =	0.05	Error sistemático

$$(n_0) = 286$$

Tamaño final de muestra (n)

$$(n) = (n_0) / (1 + (n_0)/N)$$

$$(n) = 227.3087713$$

$$(n) = 227 \text{ Tamaño Final de muestra}$$

3. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos de la investigación

Se recolecto la información a través de la técnica encuesta, a aquellas madres de niños menores de cinco años, que se encontraran a la espera de ser atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Hualmay.

Se utilizó como instrumento el cuestionario cuyas autoras fueron Brenda A. y Julia Z, para la variable conocimiento el cuestionario estructurado consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones y datos generales el contenido con 20 pregunta de alternativa múltiple siendo solo una la opción correcta.

Para la variable práctica se obtuvo la información a través de un cuestionario estructurado donde se vio reflejada la percepción de su práctica presentado a las madres, que consta de 22 preguntas de alternativa múltiple en el cual reflejaran la percepción de su práctica; estos fueron aplicados a cada madre.

Se utilizará 4 semanas para la aplicación de los cuestionarios con un tiempo promedio de 30 minutos. Para ello:

- a) Se consultó sobre su aceptación a colaborar con el estudio incentivándolas a contestar las preguntas con veracidad y sinceridad.
- b) Obtenida la aceptación se entregó el instrumento a las madres de los niños menores de cinco años, los datos fueron llenados por las madres.

Validez y Confiabilidad

- Para la validación del instrumento de la variable conocimiento es de 0.93 (Fortísimo) y para la variable practicas es de 0.92(Fortísimo), realizado a 7 expertos en la especialidad.
- Para la confiabilidad se utilizó el coeficiente de alfa de Crombach, a través de la prueba piloto obteniéndose al instrumento como confiable. Conocimiento 0.73 (Excelente Confiabilidad) - practica 0.75 (Excelente Confiabilidad).

4. Procesamiento y análisis de la información:

Para el procesamiento de la información y los datos encontrados se realizaron una serie de pasos.

1er paso: posterior a reunir los datos se categorizo a través de una codificación y poder determinar cuando elegimos la respuesta correcta y cuando no, se procesó dichos datos en el programa SPSS 21 en donde se organizó y ordenó para su respectivo análisis.

2do paso: Se realizó formando los gráficos y tablas donde se determinan los casos que encajan en las distintas categorías.

3er paso: en este paso se analiza y se comparan los datos con la prueba estadística a través de la prueba Chi cuadrado, el cual determino la respuesta a la pregunta de investigación.

RESULTADOS

Análisis: Se analizará las tablas y gráficos que a continuación se presentan, resaltan las evidencias encontradas en el presente estudio:

Tabla 01.

Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019.

		Práctica				Total	
		Adecuado	%	Inadecuado	%		
Nivel de conocimiento	Bajo	38	16,7	49	21,6	87	38,3
	Medio	52	22,9	64	28,2	116	51,1
	Alto	13	12,6	11	4,8	24	10,6
TOTAL		103	45,4	124	54,6	227	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2019.

Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	Df	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,864 ^a	2	,649
Razón de verosimilitud	,859	2	,651
Asociación lineal por lineal	,552	1	,457
N de casos válidos	227		

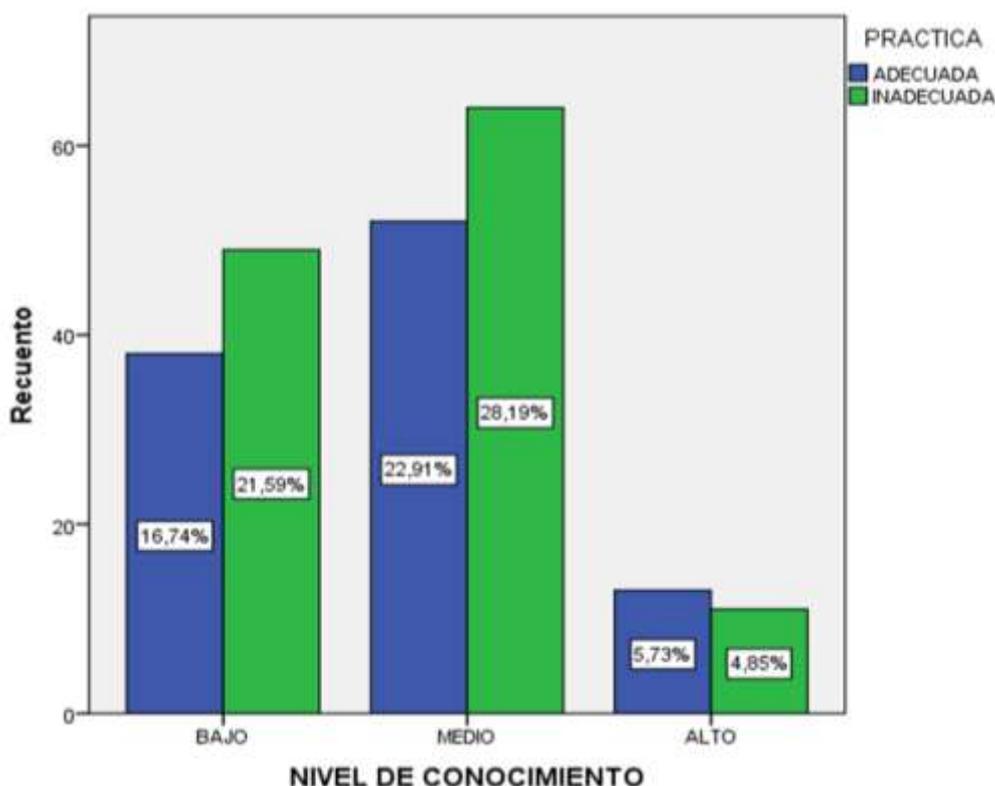


Figura 1. Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019.

Interpretación: Las madres en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay tienen un nivel de conocimiento medio con 51,1 % con tendencia a bajo, relacionado a la práctica es inadecuada con un 54,6% con tendencia a adecuada se aplicó la prueba de Chi-cuadrado donde el X tal es 0,103 (0,05) y el X cal 0,64, siendo mayor, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	87	38,3
Medio	116	51,1
Alto	24	10,6
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2019

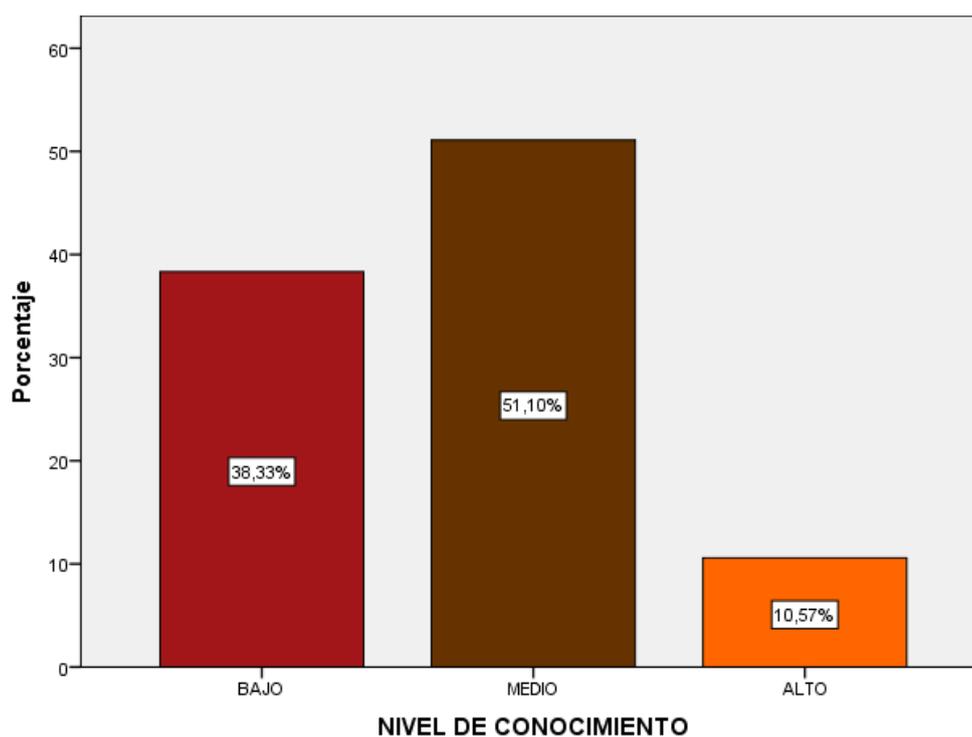


Figura 2. *Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019*

Interpretación: El nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay es de nivel medio con un 51,10% (116) con tendencia a bajo en un 38,33% (87) y tan solo un 10,57% (24) de nivel alto.

Tabla 3.

Práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	103	45,4
Inadecuada	124	54,6
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2019

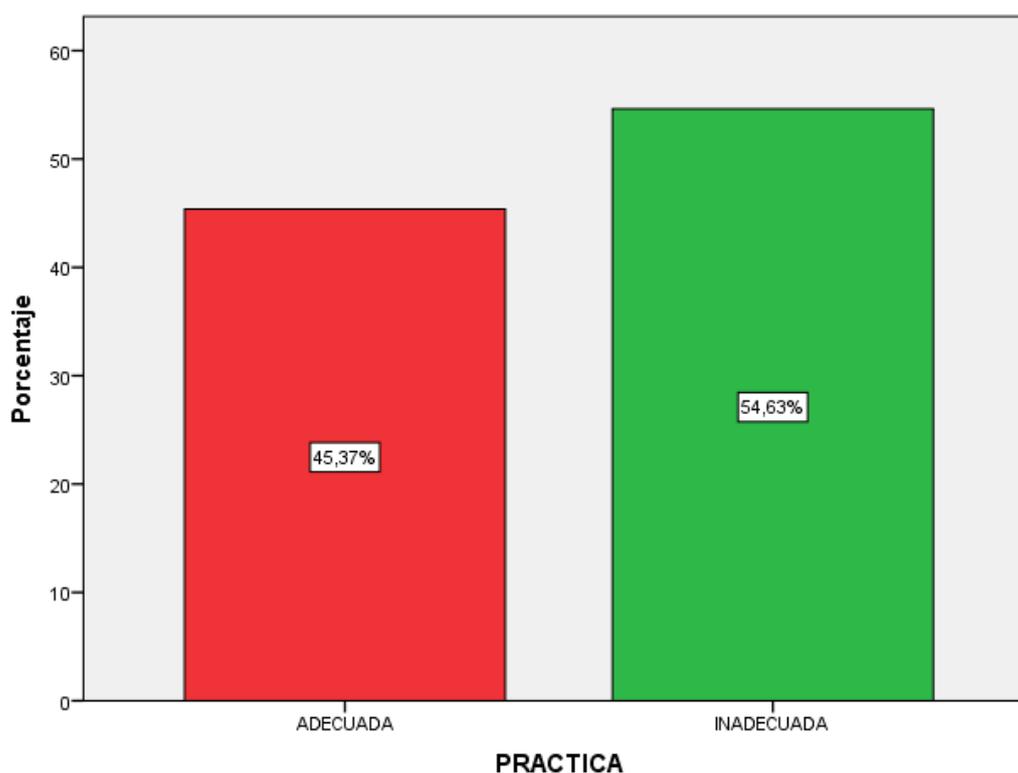


Figura 3. *Práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay, 2019*

Interpretación: La Práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay son inadecuadas con un 54,63% (124) y adecuados en un 45,37% (103).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el Perú, la IRA es un problema según las cifras que cada vez incrementan durante la evaluación epidemiológica y constituye un problema en la salud pública, ya que se encuentre en el primer lugar de causas de morbilidad en el país, los principales factores a la desnutrición, lactancia materno no exclusiva, no contar con inmunizaciones, entre otras razones como la educación de la madre o persona cuidadora del menor

En la tabla 1 donde muestran que las madres en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay tienen un nivel de conocimiento medio con 51,1 % con tendencia a bajo, relacionado a la práctica es inadecuada con un 54,6% hacia adecuada, se aplicó la prueba de Chi- cuadrado donde el X tal es 0,103 (0,05) y el X cal 0,64, siendo mayor, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Dentro del proceso que significa ser madres existe el de la naturaleza y la intuición maternal esta se refiere a la necesidad del cuidado, esta es la razón principal por el que es importante el conocimiento que posee, así como más medidas que realiza con sus hijos, ante lo descrito tenemos que considerar las cifras de nivel de conocimiento medio a bajo, lo que significa que no es lo apropiado o benefactor para la solución de problemas.

Asimismo, las medidas de control deben basarse en adoptar una serie de medidas preventivas que ayuden a lograr una disminución de la transmisión de la enfermedad y conseguir que disminuya su incidencia. Por lo antes mencionado se busca minimizar el riesgo mediante medidas preventivas, función que cumplen los establecimientos de salud en el primer nivel de atención, donde el profesional de enfermería cumple un rol relevante, ya que está más cerca a la población en la atención de los niños en las estrategias de inmunizaciones y crecimiento y desarrollo,

para lo cual debería adoptar metodologías y estrategias educativas y de seguimiento para brindar la información adecuada y oportuna para el cambio conductual en salud, tal como lo señala la teoría de Nola Pender.

En la tabla 2, refieren que nivel de conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay es de nivel medio con un 51,10% (116) con tendencia a bajo en un 38,33% (87) y tan solo un 10,57% (24) de nivel alto, estos resultados demuestran que existen familiar a la expectativas de no saber que son y qué hacer ante el peligro o presencia de una IRA en su hogar, no existe el interés por reconocer las medidas preventivas, como ayudar a un buen diagnóstico y sobre todo la preocupación por el tratamiento adecuado avalado por un personal de salud en este caso el médico. También refiere carencias al conocimiento e información que manejan y que determina un comportamiento y conducta errónea respecto a la salud de un menor. Lo importante es que todo ser humano busca su retroalimentación en base a experiencias y sobre todo porque es un indicativo de que quiero subsistir o que no quiere pasar una mala experiencia, sin embargo, la previa educación siempre es importante, así mismo el cuidado que la madre brinda al niño está fuertemente influenciado por lo aprendido tradicionalmente.

Los antecedentes que tienen similitud con lo evidenciado son Cabeza y Salazar (2014) en la realidad problemática de Huancavelica quien demimstri que el nivel de conocimiento fue medio en una gran magnitud, Guerra (2017), menciona que las madres se presenta por las respuestas donde señalan desconocer cómo actuar cuando su niño presenta tos con expectoración o sin expectoración, tampoco saben cómo identificar los síntomas de una infección respiratoria aguda cuando el niño presenta dolor de garganta, tiene fiebre o dolor de oído, del mismo modo comparte lo obtenido Flores (2015) al estudiar las IRAS en un policlínico afirma que el nivel de conocimiento es bajo en un 56% (39) seguido del nivel medio en un 32% (22), eso lo demuestra también el autor Chambi (2015), es bajo en un 56%(28), medio en un 26%(13), en la dimensión que fallan es en la de complicaciones.

En la tabla 3 donde se observó que la Práctica sobre las IRAS en madres del

Centro de Salud Hualmay son inadecuadas con un 54,63% (124) y adecuados en un 45,37% (103), resultados que significan que no cuentan con las habilidades y destrezas para prevenir, tratar las IRAS y se pone énfasis en que no saben la magnitud de sus complicaciones el cual se evidencia el problema en las cifras actuales, así como las futuras cifras negativas en cuanto a la epidemiología sanitaria en la realidad encontrada. Respecto al factor cultural que tiene mucho que ver con esta variable estudiada, son las creencias y costumbres aprendidas y con las que cuenta cada familia ante algún evento sanitario, y que son parte de su tradición en la comunidad, por ello está muy arraigado y también es difícil de mantener opiniones contrarias sin embargo la literatura y la calidad de atención nos permite relacionarnos con ellos y mejorar esa actividad preventiva y necesaria en el cuidado de un menor, asimismo se afirma que estas son las que modifican las prácticas en cada una de las madres encuestadas.

Según los antecedentes que tienes los mismos resultados tenemos a Cabeza y Salazar (2014) mencionan que la gran mayoría de madre en un 55, 6% tienen practicas incorrectas así como el autor Otazu en el 2014 que demuestra que la mayoría no acude en primera instancia aun establecimiento de salud cuando su niño tuvo fiebre, tos y escalofríos, la gran mayoría considero poderlo tratar en casa, auto medicarlo con medicinas naturales o tratamientos que fueron efectivos en otros casos y otras que quedan lejos, demostrando que no conocen la importancia de reconocer estas enfermedades a tiempo así como que hacer cuando inicie.

Ante los mencionado se recalca que la promoción de la salud tiene la intencionalidad de incrementar el nivel de bienestar de cada persona ya que tiene características, experiencias que afectan de manera única las acciones personales posteriores, donde afirma que toda persona tiene en su historia un conjunto de memorias específicas y conocimiento inclusive, con importante significado emocional; que afectan y definen su comportamiento (Gere y Sánchez, 2018). Así mismo, se tiene que considerar la correlación existente entre las creencias, normas y actitudes de los otros con respecto a las conductas de salud, considerando que las

fuentes primarias de influencias interpersonales son la familia, compañeros y proveedores de atención médica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Las madres en prevención de IRAS en madres del Centro de Salud Hualmay tienen un nivel de conocimiento medio con 51,1 % con tendencia a bajo, Se denota existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas que realizan las madres para la prevención de las IRAS esto significa que ambas se predisponen uno con la otra variable, pues tiene sentido comparar con lo propuesto por Nola pender y la conducta del ser humano en cuando a favor de la salud.
- El nivel de conocimiento de las IRAS en madres del Centro de Salud Hualmay es de nivel medio con un 51,10% (116) con tendencia a bajo en un 38,33% (87) y tan solo un 10,57% (24) de nivel alto, es necesario tener información para poder incentivarnos a realizar actividades preventivas, sin embargo la realidad encontrada demuestra lo contrario repercutiendo en el bienestar del menor propuesta por su madre.
- La Práctica sobre las IRAS en madres del Centro de Salud Hualmay son inadecuadas con un 54,63% (124) y adecuados en un 45,37% (103), significa que no cuentan con las habilidades y destrezas para prevenir, tratar las IRAS y se pone énfasis en que no saben la magnitud de sus complicaciones el cual se evidencia el problema en las cifras actuales, así como las futuras cifras negativas en cuanto a la epidemiología sanitaria en la realidad encontrada.

5.2. Recomendaciones

- A los profesionales de enfermería del primer nivel de atención que atienden a los niños menores de 5 años, diseñar programas educativos dirigidos a las madres y la población en general con el enfoque de salud integral, haciendo énfasis en los factores de riesgo, medidas de prevención de la Infecciones Respiratorias Agudas y los factores protectores de la salud tomando como referencia el modelo de Nola Pender.

- A la Universidad San Pedro Filial Huacho, a través de los docentes que laboran en la Carrera de Enfermería, se recomienda que se profundice en los cuidados, signos de alerta así como también las posibles complicaciones que se puedan presentar en los problemas respiratorios con el fin de que sus estudiantes se sientan en la capacidad de poder prevenir y promocionar, centrándose especialmente en la enfermedad en cuestión ya que los preescolares son los más vulnerables a padecer infecciones respiratorias.

- A la dirección del Centro de Salud Hualmay, impulsar el trabajo intersectorial con el sector educación, municipio local y otros que fueren necesarios para promover la salud de los niños menores de 5 años, interviniendo en los factores determinantes de la salud.

- Tener en cuenta los hallazgos de este estudio para investigaciones cuasi experimentales y/o experimentales sobre la aplicación de efectividad de programas, o aplicación de impacto en estrategias que mejoren las prácticas de promoción de la salud y medidas de prevención de las IRAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, G. y Florián, M. (2016). *Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas*. Recuperado de:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1997/1/RE_ENFE_GIULIANA.AGUILAR_HELEN.FLORIAN_PRACTICAS.TRADICIONALES_INFECIONES.RESPIRATORIAS_DATOS_T046_46074219T.PDF

Aranda, M. (2016). *Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro de Salud Potracancha – Huánuco*. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/343;jsessionid=499D01F7E9E89281032B6691E970DF74>

Boletín epidemiológico. (2019). *Semana epidemiológica (del 07 al 13 de abril)*. Recuperado de:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/15.pdf>

Cabezas, C. y Salazar, E. (2014). *Conocimiento y práctica en la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres que asisten al Centro de Salud de Santa Ana*. Recuperado de:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/799/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flores, C. y Zevallos, K. (2016). *Manejo de infecciones respiratorias agudas por madres de niños menores de 5 años*. Recuperado de:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1793/ENflasce.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gonzales, R. (2016). *Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años infección respiratoria aguda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*, tesis para optar el Título Profesional de Especialista en enfermería en emergencias y desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú.
- Guerra K. (2017). *Conocimiento sobre prácticas pre-hospitalarias de infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios*, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Alas Peruanas. Arequipa- Perú.
- Isla, N. y Lagos, N. (2018). *Creencias y prácticas tradicionales sobre infecciones respiratorias agudas de madres con niños menores de 5 años, centro de salud canta*. Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2255>
- Kamaya, D y Juipa. E. (2015). *Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años*. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/140>
- Llampaso, M. (2015). *Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas en la prevención de iras en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud Intiorko*. Minsa-Tacna. Recuperado de:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/415/TG0268.pdf?sequence=1>
- López, M., Méndez, M., Méndez, L. y Garaguey, A. (2016). *Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento*. Recuperado de :
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/114>

Meiriño, J., Vásquez, M., Simonetti, C. y Palacios, M. (2012). *El cuidado: Nola Pender*. Recuperado de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

Ministerio de salud. (2019). *Hasta 40% aumentan las emergencias pediátricas por infecciones respiratorias agudas en otoño e invierno*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45210-hasta-40-aumentan-las-emergencias-pediatricas-por-infecciones-respiratorias-agudas-en-otono-e-invierno>

Minsalud (2019). *Infección respiratoria aguda*. Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

Organización Mundial de la Salud (2017). *Impacto mundial de las infecciones respiratorias*. Recuperado de: https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf

Orrego, K. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata*. Recuperado de: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/972/Keila_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Otazú, F. (2013). *Percepción sobre las infecciones respiratorias agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que consultan en el Hospital Distrital de Horqueta*, tesis presentada como requisito para obtener el Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Tecnológica Intercontinental. Paraguay.

Paccha, J. (2014). *Conocimiento materno sobre infecciones respiratorias en niños preescolares, Centro de Salud “El Paraíso”- Cantón Machala*, tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Loja -Ecuador.

Pérez, J. y Gardey, A, (2010). *Definición de práctica*. Recuperado de: <https://definicion.de/practica/>

Valencia, E. y et al. (2017). *Enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años atendidos en un centro de salud, cali-colombia*. Recuperado de: http://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/DCValencia_et_al.pdf

Zavaleta, R. (2015). *Nivel de información materna sobre infecciones respiratorias agudas y capacidad de cuidado dependiente en niños de uno a cinco años servicio de Pediatría Hospital Belén de Trujillo*, tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Trujillo- Perú.

ANEXOS

ANEXO “A” : Matriz de investigación

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay 2019?	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay 2019.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019. Identificar la práctica de prevención de las infecciones respiratorias</p>	<p>Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.</p> <p>No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.</p>	<p>V1 Nivel de conocimiento</p> <p>V2 Práctica</p>	<p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Tipo de investigación Correlacional de corte transversal.</p> <p>Población 1112 madres</p> <p>Tipo de muestreo Probabilístico aleatorio simple de 227</p> <p>Técnicas e instrumentos de investigación Para la variable 1: La encuesta y el cuestionario con 20 preguntas. Para la variable practica el cuestionario con 20 preguntas.</p> <p>Análisis estadístico Estadística inferencial: Chi cuadrado</p>

	<p>agudas en las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud Hualmay, 2019.</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO “B”

Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por:

BERNAL BRAVO, DIANA, de la Universidad SAN PEDRO – FILIAL HUACHO.

Estimada madre de familia acudo a Ud. Para pedirle su valiosa colaboración, estoy realizando un trabajo de investigación sobre “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE PREVENCIÓN DE IRAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”. Es por ese motivo que le hago presente esta pequeña encuesta para lo cual le pido su veracidad y precisión en las respuestas de estas interrogantes. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto será anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna parte de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

ANEXO “C”

Cuestionario sobre nivel de conocimiento y practica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años

INTRODUCCIÓN: Este cuestionario es de gran importancia porque mediante su aplicación se identificará los conocimientos que tienen las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años para contribuir de esta manera al desarrollo del plan de análisis de la presente investigación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (x) la respuesta correcta según crea conveniente, esté cuestionario es anónimo por lo tanto solicito que lo responda con sinceridad y claridad las siguientes preguntas.

CONTENIDO

A. Datos generales en relación a la madre:

- Edad.....
- Grado de instrucción
Analfabeta ()
Primaria incompleta ()
Primaria completa ()
Secundaria incompleta ()
Secundaria completa ()
Superior técnico ()
Superior universitario ()
- Ocupación
especifique.....
- Número de hijos.....

B. Datos generales con relación al niño :

- Edad del niño.....

BLOQUE DE PREGUNTAS NIVEL DE CONOCIMIENTO:

1. ¿Qué molestias reconoce Ud. cuando su niño presenta problemas respiratorio?
 - a) Tos / dolor de garganta
 - b) Secreción nasal
 - c) Dolor de oído
 - d) Solo 1 y 2

2. ¿Cuándo su niño presenta estos síntomas donde lo lleva?
 - a) Establecimiento de salud (medico)
 - b) Farmacia (farmacéutico)
 - c) Curandero
 - d) Yo lo curaría

- 3) ¿Qué vacunas protegen a su niño de las enfermedades respiratorias agudas?
 - a) Solo influenza
 - b) Solo neumococo
 - c) Solo Pentavalente
 - d) Influenza, neumococo y pentavalente-

- 4) La lactancia materna solo debe ser:
 - a) Solo por 4 meses
 - b) Hasta los 6 meses
 - c) Hasta los 8 meses
 - d) Hasta los 5 meses

- 5) La lactancia materna exclusiva cree usted que lo protege a su niño de :
 - a) Protege de infecciones respiratorias
 - b) Aporta nutrientes
 - c) Previene la anemia
 - d) Todas las anteriores

- 6) Los alimentos más importantes en la alimentación de su niño son:
 - a) Carne , verduras, frutas y papa
 - b) Carne , verduras , leche y sus derivados , menestras, frutas
 - c) Carne , leche , queso , verduras
 - d) Carnes , huevo, verduras , arroz y galleta de soda

- 7) ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir las enfermedades respiratorias?
 - a) Una alimentación balanceada con frutas y verduras
 - b) Comidas chatarras
 - c) Sopas y segundos

- d) Papillas
- 8) ¿Por qué es importante una buena alimentación al niño(a)?
- a) Prevenir enfermedades
 - b) Asegura un crecimiento y desarrollo óptimo
 - c) No previene enfermedades
 - d) Ayuda a un buen desarrollo intelectual
- 9) ¿Qué problemas respiratorios puede ocasionar el humo en los niños?
- a) Neumonía
 - b) Asma
 - c) Cáncer al pulmón
 - d) Fiebre 38.5
- 10) ¿Cuál considera usted que es el motivo para que el niño tenga una infección respiratoria?
- a) Poco abrigo
 - b) Mala alimentación
 - c) Clima
- 11) ¿Sabe Ud. Cuales son los síntomas de alguna infección respiratoria aguda?
- a) Dolor , sueño ,picazón, mareos
 - b) Sangrado , convulsión ,sed, erupción
 - c) Tos , secreción nasal, fiebre, ronquido
- 12) ¿Qué debe hacer Ud. cuando su niño tiene tos, resfrío o gripe?
- a) Ud. consulta con la botica o farmacia
 - b) Llevarlo a un establecimiento de salud
 - c) Le frota su pecho con mentol
- 13) Si su niño tiene tos, resfrío o gripe Ud. Que debe de proporcionarle en su alimentación?
- a) Darle alimentos en varias porciones y líquidos
 - b) Darle solo caldos y líquidos
 - c) Darle solo lo que el niño acepte
- 14) Sabe usted cómo prevenir que su niño se enferme de infecciones respiratorias agudas?
- a) Vacunación completa
 - b) No sacarlo de la casa
 - c) No mojarse

- 15) Ud. después que baña a su niño debe principalmente :
- a) Secarlo y evitar corrientes de aire
 - b) Abrigarlo bien y salir de la casa
 - c) Ponerle ropa tibia y abrigarlo
 - d) Frotarlo con mentol
- 16) ¿Qué debe considerar importante, cuando viste a su niño en la estación de invierno?
- a) Protegerlo del frío , abrigándolo bien
 - b) Abrigarlo sin exagerar y evitar que transpire
 - c) Cubrirlo con casacas y ponchos
- 17) Si usted se enferma de tos, resfrío y gripe. dentro del hogar: ¿Qué debe hacer principalmente?
- a) Abrigarse bien
 - b) Tomar medicinas
 - c) No mojarse
 - d) Cubrirse al estornudar o toser
- 18) Ud. ¿Qué debe considerar en una casa para que sea saludable?
- a) Ventilación e iluminación adecuada.
 - b) Quemar basura
 - c) Limpieza diaria
- 19) ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?
- a) Humo del cigarro y leña
 - b) Quemar basura dentro de la casa
 - c) Excrementos de animales
 - d) Quemar basura fuera de la casa
- 20)Cuál de los siguientes signos y síntomas considera que son de peligro o alarma en el niño?
- a) Fiebre mayor a 38.5° C
 - b) Respiración rápida
 - c) Dificultad respiratoria
 - d) Hundimiento del pecho por debajo de las costillas

BLOQUE DE PREGUNTAS PRÁCTICA:

N°	ITEMS	SI	NO
1	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted le sigue dando comidas como de costumbre?		
2	¿Cuándo usted tiene que salir en un día frío, abriga a su niño(a)?		
3	¿Cuándo usted está con tos, se cubre la boca al toser cuando está cerca de su niño?		
4	¿si su niño (a) tiene una enfermedad respiratoria le da medicamentos por su cuenta o consulta en la farmacia para que le indiquen medicinas?		
5	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?		
6	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted le da más cantidad de líquidos?		
7	¿Cuándo usted baña a su niño(a), mantiene el ambiente cerrado?		
8	¿Cuándo usted baña a su niño(a), de inmediato lo saca a la calle?		
9	¿Cuándo las personas que viven en su casa tosen, se acercan a su niño(a)?		
10	¿Acostumbra quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?		
11	¿Permite usted que su niño(a) permanezca cerca de una persona que está fumando?		
12	¿Si su niño(a) es pequeño menor de seis meses de edad le dio o le da, lactancia materna exclusiva sin agregar otro tipo de leche?		
13	¿Cuándo las personas que viven en su casa se resfrían, se protegen con mascarillas?		
14	¿Cuándo su niño tiene una enfermedad respiratoria y se da cuenta que tiene respiraciones rapidas , hundimiento entre el espacio de las costillas y ronquido de pecho lo lleva al establecimiento de salud más cercano?		
15	¿Si su niño(a) tiene una enfermedad respiratoria usted coloca su oreja en el pecho de su niño(a) para escuchar si hay silbidos o ronquidos?		
16	¿Cuándo usted ve que su niño tiene secreciones pegadas en las fosas nasales y no respira bien usted retira esas secreciones usando agua tibia con sal?		
17	¿si su niño (a) tiene una enfermedad respiratoria le da medicamentos por su cuenta o consulta en la farmacia para que le indiquen medicinas?		
18	¿Usted acostumbra abrir las ventanas o puertas de su habitación en las mañanas para airearlas?		
19	¿Cuándo su niño(a) presenta una enfermedad respiratoria y tiene fiebre y flema, usted le da más cantidad de líquidos?		
20	¿si su niño (a) tiene una enfermedad respiratoria le da medicamentos por su cuenta o consulta en la farmacia para que le indiquen medicinas?		

ANEXO “D”

Proceso de validación de Jueces de Expertos

Validez de Cuestionario 1 : Nivel de conocimiento

Jueces Ítems	I	II	III	IV	V	VI	VII
1	2	2	1	2	2	1	1
2	2	2	1	2	2	1	1
3	2	2	1	2	2	1	1
4	1	2	1	2	1	1	1
5	1	2	1	2	1	2	2
6	2	2	1	2	1	2	2
7	1	2	2	1	2	2	2
8	2	2	2	1	1	1	2
9	2	2	1	1	2	1	2
10	2	2	2	1	2	1	2

R- Finn (Formula)

$$R_f = 1 - \frac{6}{T(K^2 - 1)} \sum (y_{1j} - y_{2j})^2$$

Dónde:

Y = Jueces

K = Categorías

T = Ítems o preguntas

JUEZ	I	II	III	IV	V	VI	VII	TOTAL
Juez 1	–	0.96	0.93	0.93	0.96	0.91	0.93	0.91
Juez 2	–	–	0.91	0.95	0.95	0.90	0.95	0.93
Juez 3	–	–	–	0.88	0.93	0.96	0.96	0.94
Juez 4	–	–	–	–	0.92	0.92	0.90	0.92
Juez 5	–	–	–	–	–	0.93	0.92	0.93
Juez 6	-	-	-	-	-	-	0.95	0.95
								= 0.93

El resultado de validez, el cual fue validado por 7 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.93 , la cual indica que se encuentra con gran eficacia (> 0.75), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto

ANEXO “E”

Proceso de validación de Jueces de Expertos

Validez de Cuestionario 2 : Práctica

Jueces Ítems	I	II	III	IV	V	VI	VII
1	1	2	2	2	2	2	1
2	1	1	2	2	2	2	1
3	1	1	2	1	2	2	1
4	1	2	2	2	1	2	2
5	1	2	2	1	1	1	2
6	1	2	2	2	1	1	2
7	1	1	2	2	2	2	2
8	1	1	2	1	1	2	1
9	1	2	2	3	2	1	1
10	1	2	2	2	2	1	2

R- Finn (Formula)

$$R_f = 1 - \frac{6}{T(K^2 - 1)} \sum (y_{1j} - y_{2j})^2$$

Dónde:

Y = Jueces

K = Categorías

T = Ítems o preguntas

JUEZ	I	II	III	IV	V	VI	VII	TOTAL
Juez 1	–	0.92	0.87	0.92	0.92	0.92	0.93	0.91
Juez 2	–	–	0.95	0.95	0.93	0.90	0.96	0.94
Juez 3	–	–	–	0.95	0.96	0.95	0.91	0.94
Juez 4	–	–	–	–	0.93	0.90	0.91	0.92
Juez 5	–	–	–	–	–	0.96	0.91	0.93
Juez 6	-	-	-	-	-	-	0.91	0.91
								= 0.92

El resultado de validez , el cual fue validado por 7 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.92 , la cual indica que se encuentra con gran eficacia (> 0.75), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto

ANEXO "F"

Procedimiento de alfa de crombach

Confiabilidad 1:

$$\infty = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{M(K-M)}{K(S^2)} \right)$$

Donde:

K: N° de encuestados

M : Promedio de la escala.

S² : Varianza total de la escala.

$$\infty = \frac{17}{17-1} \left(1 - \frac{7.8(17-7.8)}{17(15.7)} \right) = \frac{17}{16} \left(1 - \frac{71.76}{266.9} \right) = \frac{17}{16} (0.73) = 0.73$$

Por lo tanto el resultado es de 0.73, que se considera dentro de lo aceptable, por lo que el instrumento tiene precisión para su utilización.

Confiabilidad 2:

$$\infty = \frac{17}{17-1} \left(1 - \frac{7.8(17-7.8)}{17(14.44)} \right) = \frac{17}{16} \left(1 - \frac{71.76}{245.48} \right) = \frac{17}{16} (0.71) = 0.75$$

Por lo tanto el resultado es de 0.75, que se considera dentro de lo aceptable, por lo que el instrumento tiene precisión para su utilización.

ANEXO “G”
Tablas y figuras

Tabla 4.

Edad de las madres encuestadas en el Centro de Salud Hualmay, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25	93	41,0
26 - 33	75	33,0
34 - 41	59	26,0
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños menores de 5 años, CS Hualmay

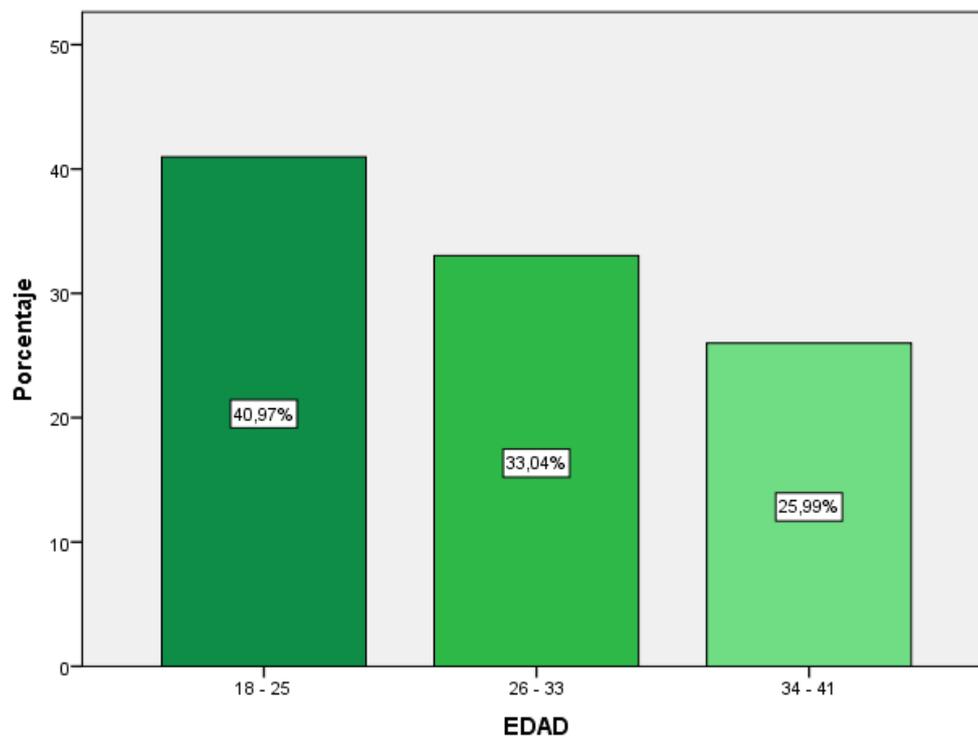


Tabla 5.

Grado de instrucción de las madres encuestadas en el Centro de Salud Hualmay, 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
SIN ESTUDIOS	2	,9
PRIMARIA	24	10,6
SECUNDARIA	117	51,5
SUPERIOR	84	37,0
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños menores de 5 años, CS Hualmay

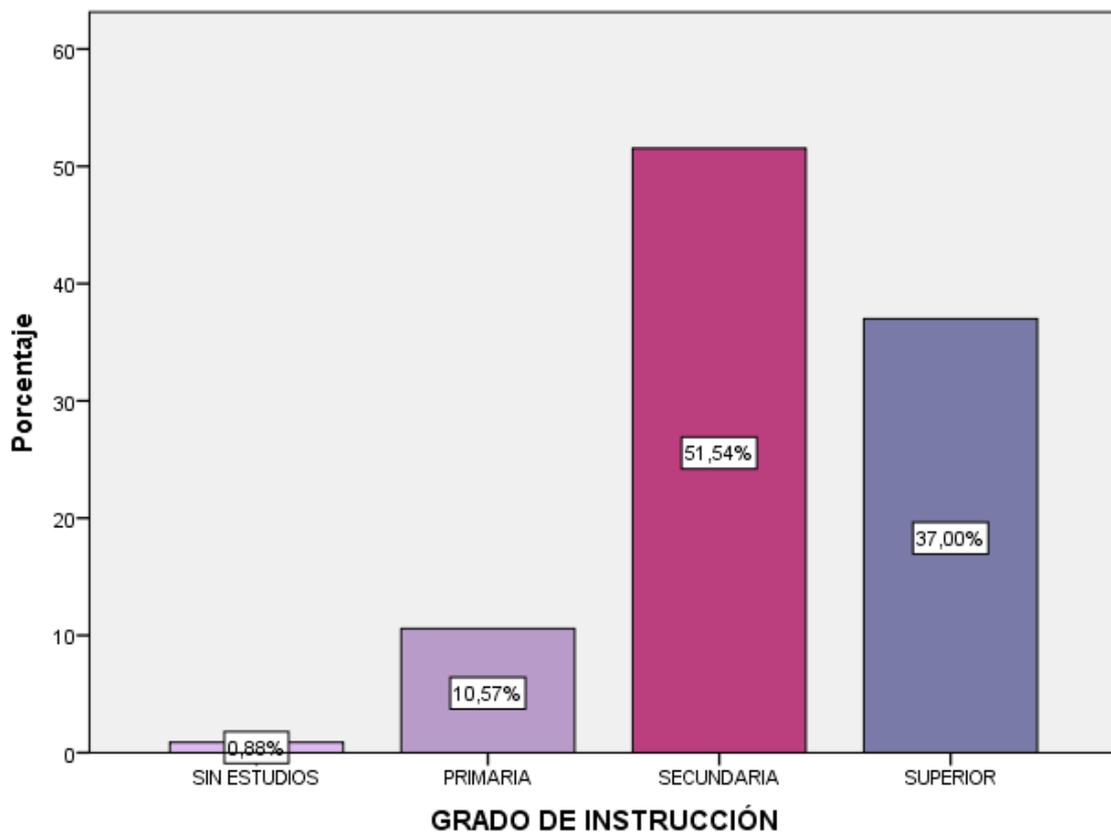


Tabla 6.

Número de hijos de las madres encuestadas en el Centro de Salud Hualmay, 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1 HIJO	81	35,7
2 - 3 HIJOS	121	53,3
4 A + HIJOS	25	11,0
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños menores de 5 años, CS Hualmay

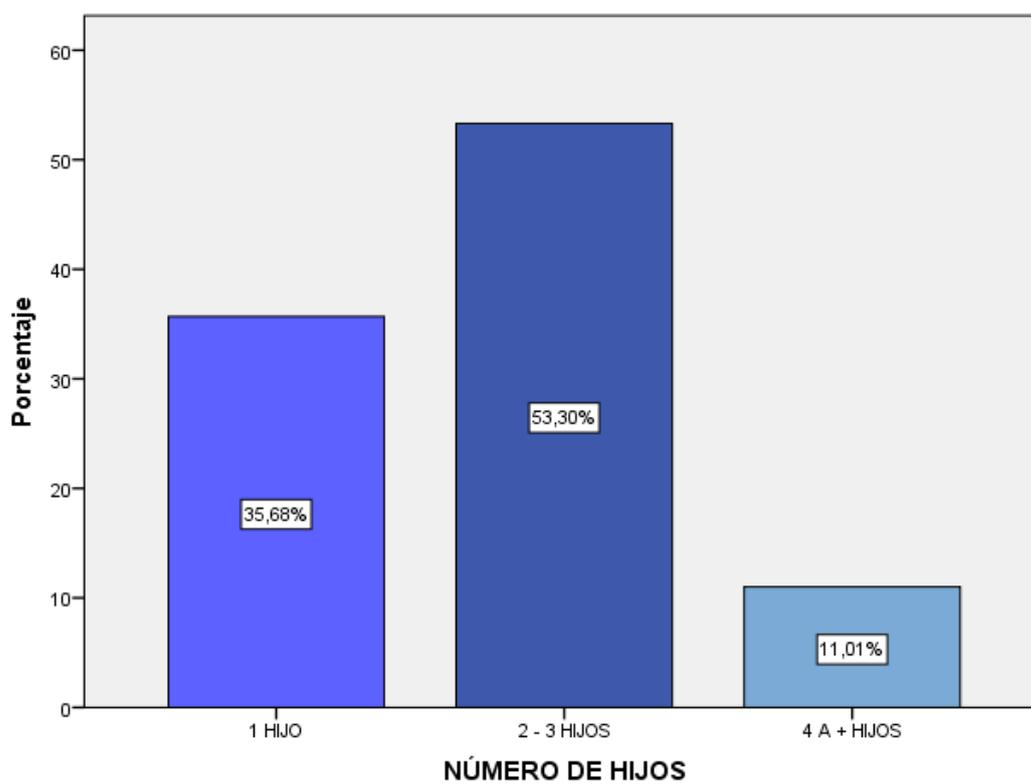


Tabla 7.

Número de hijos de las madres encuestadas en el Centro de Salud Hualmay, 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
>1 AÑO	85	37,4
1 - 2 AÑOS	78	34,4
3 A >5 AÑOS	64	28,2
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños menores de 5 años, CS Hualmay

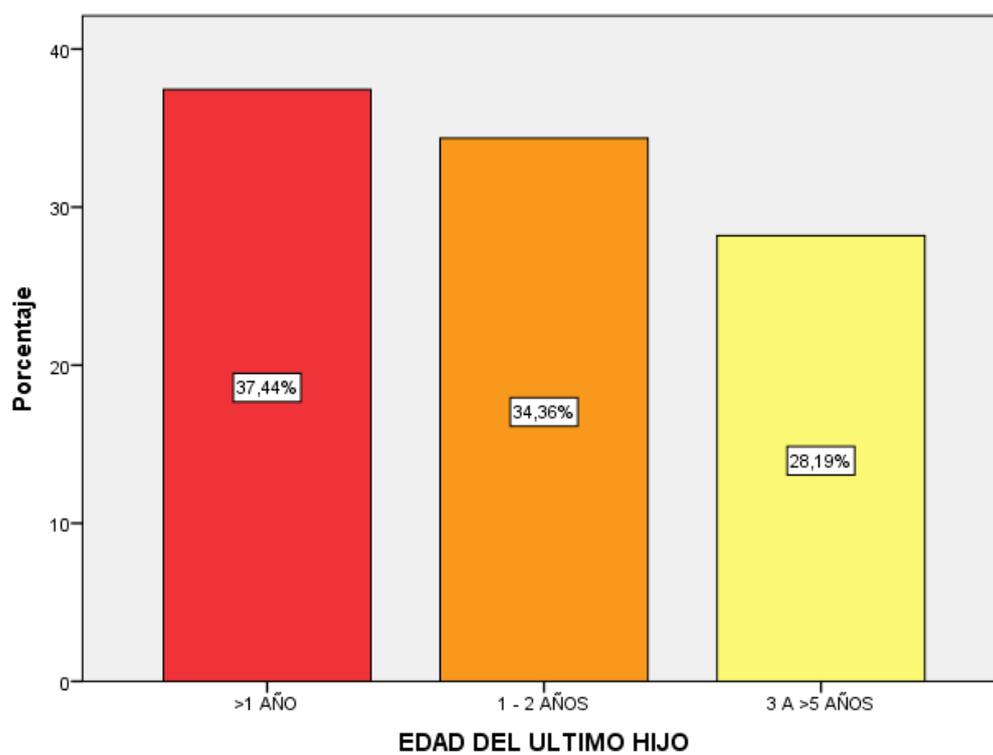


Tabla 8.

Educación por parte del profesional de salud sobre las IRA en las madres encuestadas en el Centro de Salud Hualmay, 2019

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	76	33,5
No	151	66,5
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños menores de 5 años, CS Hualmay

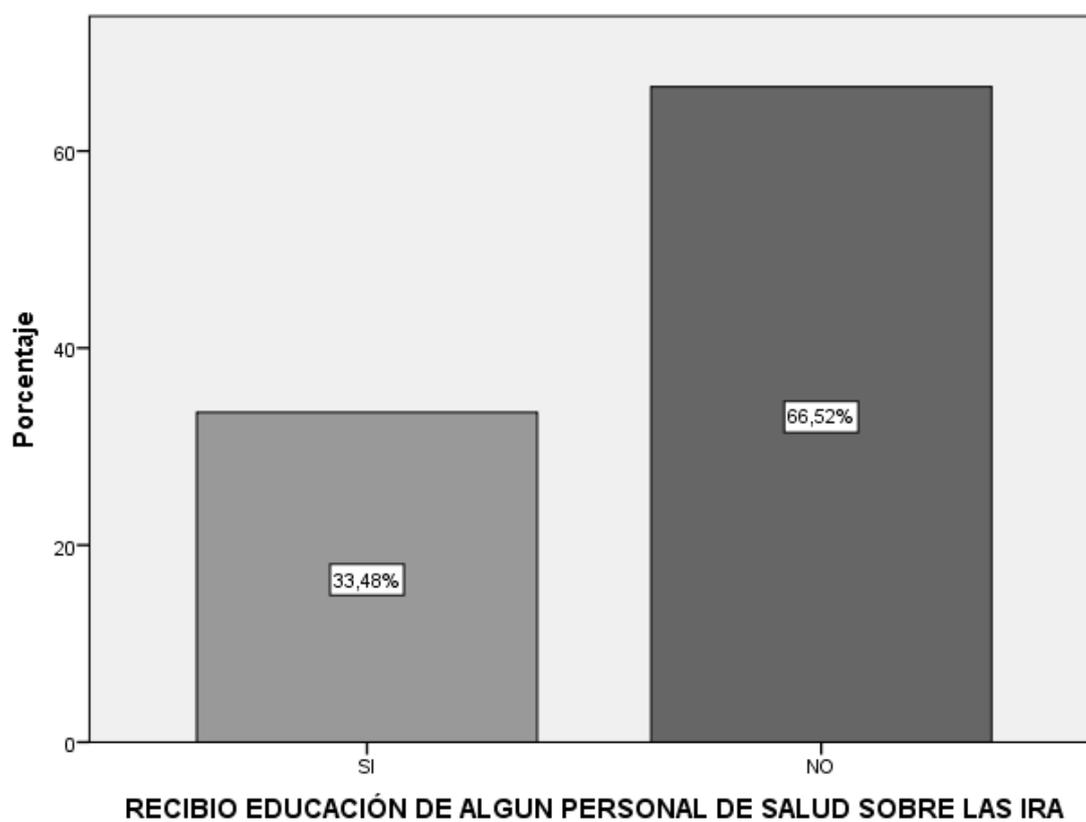
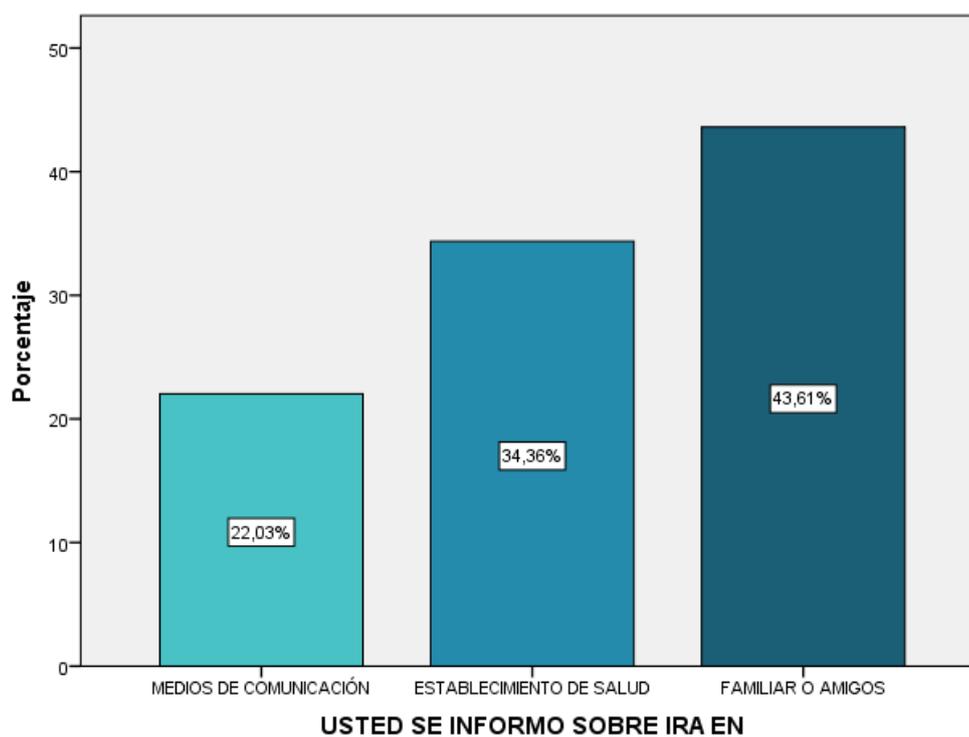


Tabla 9.

Información sobre las IRA en las madres encuestadas en el Centro de Salud Hualmay, 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Medios de comunicación	50	22,0
Establecimiento de salud	78	34,4
Familiar o amigos	99	43,6
Total	227	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños menores de 5 años, CS Hualmay



ANEXO "H"



INFORME

A : **MN. Ana María Nazario García**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud
De : **Mg. Carmen María Silva Collantes**
Asesora de Tesis
Asunto : **Informe de Tesis**
Fecha : **Huacho, Marzo 14 de 2020**

RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA N° 16-2020-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Proyecto de Tesis titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD HUALMAY - 2019**", presentado por la Bachiller **Diana Luz del Milagro Bernal Bravo**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,


Mg. Carmen María Silva Collantes
Asesora de Tesis

ANEXO “I”



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Nivel de conocimiento y práctica en prevención de infecciones respiratorias agudas en madres del Centro de Salud Hualmay – 2019**” del (a) estudiante: **Diana Luz del Milagro Bernal Bravo**, identificado(a) con **Código N° 1620220001**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 9 de Junio de 2020


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

ANEXO "J"



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Bernal Bravo, Diana Liz del Yllabro		411464349	dianagarcia23@hotmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Teoría	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD HUAYRA - 2019				
5. Programa Académico				
ENFERMERÍA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Abierto o Público * (info:u-repo/kamandiro/openAccess)	Acceso restringido * (info:u-repo/kamandiro/restrictedAccess) (*)			
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. *



Huella Digital

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	04	06	21

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 024-2019-CD-UNSP/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales del 2019.
- Según Ley N° 30225, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.L. 289-2015-0514.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad del Perú una licencia no exclusiva para que se pueda hacer análisis de forma on line y off line en el Repositorio Institucional Digital, Respositorio abierto del Decanato de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Anexo B de Ley 30225.
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resultado de la obra de acuerdo a la Ley N° 30225-0514 y D.L. 289-2015-0514 que regula el funcionamiento del Repositorio Abierto Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) de uso internacional son de libre que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que les ofrecen la opción de información, formatos educativos, otros educativos, entre otros. Dadas las licencias también permite que el autor otorgue el acceso a todo por su obra.
- Según el Anexo B de la Ley N° del Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTM) Ley y sus modificatorias, modificaciones y acciones de actualización para tener como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, trabajos de investigación en sus respectivos formatos establecidos en el Anexo B de la Ley N° 30225-0514 que regula el funcionamiento del Repositorio Digital (RNTM) a través del Repositorio Digital.

Nota: * En caso de restringido en los datos, se procederá de acuerdo a Ley 27444, art. 30, inciso 30.20.

ANEXO "K"

Base de datos en el programa SPSS21

Nº	EDAD	GRADO INST	HIJO	EDAD	EDUC	INFORMACIÓN	PRACTICA	CONOCIMIENTO
1	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
2	18 - 25	ANALFABETO	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
3	34 - 41	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
4	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
5	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
6	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
7	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
8	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
9	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
10	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
11	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
12	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
13	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
14	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
15	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
16	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
17	18 - 25	SUPERIOR	4 A + HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
18	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
19	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
20	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
21	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
22	18 - 25	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
23	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
24	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
25	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
26	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
27	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
28	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
29	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
30	18 -	SECUNDARIA	4 A +	3 A 5	NO	FAMILIARES O	ADECUADA	BAJO

	25		HIJOS	AÑOS		AMIGOS		
31	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
32	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
33	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
34	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
35	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
36	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
37	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
38	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
39	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
40	26 - 33	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
41	26 - 33	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
42	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
43	26 - 33	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
44	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
45	34 - 41	SUPERIOR	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
46	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
47	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
48	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
49	26 - 33	SUPERIOR	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
50	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
51	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
52	34 - 41	SUPERIOR	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
53	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
54	18 - 25	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
55	26 - 33	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
56	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
57	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
58	18 - 25	SUPERIOR	4 A + HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
59	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
60	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
61	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
62	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
63	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO

64	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
65	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
66	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
67	26 - 33	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
68	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
69	34 - 41	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
70	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
71	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
72	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
73	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
74	26 - 33	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	BAJO
75	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
76	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
77	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
78	18 - 25	ANALFABETO	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	BAJO
79	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
80	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
81	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
82	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
83	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
84	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
85	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
86	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
87	34 - 41	SUPERIOR	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
88	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
89	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
90	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
91	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
92	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	ALTO
93	18 - 25	SUPERIOR	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
94	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
95	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
96	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
97	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO

98	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
99	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
100	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
101	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
102	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
103	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
104	26 - 33	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
105	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
106	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
107	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
108	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
109	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
110	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
111	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
112	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
113	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
114	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	ALTO
115	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
116	26 - 33	SUPERIOR	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
117	26 - 33	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	ALTO
118	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
119	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
120	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
121	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
122	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
123	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	ALTO
124	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
125	34 - 41	SUPERIOR	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
126	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
127	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
128	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
129	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
130	18 - 25	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
131	26 - 33	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO

132	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
133	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
134	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
135	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	BAJO
136	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
137	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
138	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
139	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
140	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
141	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
142	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
143	26 - 33	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
144	18 - 25	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
145	34 - 41	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
146	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	ALTO
147	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
148	34 - 41	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
149	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
150	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	ALTO
151	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
152	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
153	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
154	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
155	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
156	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
157	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
158	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
159	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	ALTO
160	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
161	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
162	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
163	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
164	18 - 25	SUPERIOR	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
165	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO

166	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
167	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
168	34 - 41	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
169	18 - 25	SUPERIOR	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
170	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
171	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
172	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	ALTO
173	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
174	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
175	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
176	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
177	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
178	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
179	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	ALTO
180	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	ALTO
181	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	3 A 5 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
182	18 - 25	SUPERIOR	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
183	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	ALTO
184	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
185	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
186	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
187	18 - 25	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	BAJO
188	34 - 41	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
189	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
190	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
191	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	BAJO
192	26 - 33	PRIMARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	MEDIO
193	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
194	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	BAJO
195	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
196	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	ALTO
197	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	ALTO
198	26 - 33	SUPERIOR	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
199	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO

200	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	BAJO
201	26 - 33	PRIMARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
202	34 - 41	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	ALTO
203	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
204	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
205	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	BAJO
206	18 - 25	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
207	26 - 33	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
208	18 - 25	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	> 1 AÑO	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	ALTO
209	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
210	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	SI	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
211	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	BAJO
212	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INADECUADA	MEDIO
213	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	3 A 5 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	BAJO
214	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
215	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
216	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	MEDIO
217	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADECUADA	MEDIO
218	18 - 25	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
219	26 - 33	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
220	18 - 25	PRIMARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
221	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	BAJO
222	26 - 33	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	INADECUADA	MEDIO
223	18 - 25	SECUNDARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	SI	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	ALTO
224	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	1 - 2 AÑOS	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO
225	34 - 41	PRIMARIA	2 - 3 HIJOS	> 1 AÑO	NO	FAMILIARES O AMIGOS	INADECUADA	MEDIO
226	26 - 33	SECUNDARIA	4 A + HIJOS	1 - 2 AÑOS	SI	FAMILIARES O AMIGOS	ADECUADA	ALTO
227	34 - 41	SECUNDARIA	1 HIJO	> 1 AÑO	NO	REDES DE COMUNICACION	ADECUADA	BAJO