



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LAS
MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS DEL PUESTO DE SALUD
PIRPO – SIHUAS, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTORA

LEÓN CADENILLAS, KAREN MARGARET

ORCID: 0000-0002-6068-9618

ASESORA

PALACIOS CARRANZA, ELSA LIDIA

ORCID: 0000-0003-2628-0824

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

León Cadenillas, Karen Margaret

ORCID: 0000-0002-6068-9618

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda
Especialidad, Chimbote, Perú

ASESORA

Palacios Carranza, Elsa Lidia

ORCID: 0000-0003-2628-0824

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias
de la salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Charcape Benites, Susana Valentina

ORCID: 0000-0002-1978-3418

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADÉMICO Y
ASESORA**

**Ms. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES
PRESIDENTE**

**Dra. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**Mgtr. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO**

**Mgtr. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por mi vida, por todo lo que tengo en ella y por el día a día.

A mi querida hija y a mi esposo que son mi apoyo incondicional para poder culminar mi especialidad.

A mis padres y hermano por su estímulo y por estar siempre apoyándome en todo momento.

DEDICATORIA

A mi querida hija por ser el motor y motivo y razón
para superarme cada día.

Karen Margaret León Cadenillas.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
I. PRESENTACIÓN.....	1
II. HOJA RESUMEN	
2. 1. Título del trabajo académico.....	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región).....	3
2.3. Población beneficiaria.....	3
2.4. Institución (es) que lo presentan.....	3
2.5. Duración del trabajo académico.....	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.....	3
2.7. Resumen del trabajo académico.....	4
III. JUSTIFICACIÓN	6
IV. OBJETIVOS.....	21
V. METAS.....	22
VI. METODOLOGÍA.....	23
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	23
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico.....	31
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	32
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....	39
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES.....	42
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	48
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXO.....	56

I. PRESENTACIÓN:

Las Infecciones Respiratorias, continúa siendo una preocupación de la salud pública, a pesar de una valiosa reducción porcentual, continúa ocupando el primer lugar que causa a muerte e en los niños. En la mayoría de los países en vías de desarrollo de la región de las Américas, las infecciones respiratorias agudas se encuentran entre las 3 primeras causas de muertes en los niños menores de 1 año y entre las 2 primeras de niños de 1 a 4 años. La neumonía es responsable del 85% al 90% de estas muertes, lo que representa en entorno 150.000 de muertes anuales de niños menores de 5 años en la región, de las cuales el 95% ocurren en los países en vía de desarrollo de América (1).

Las infecciones respiratorias agudas son un complicado y heterogéneo, conjunto de enfermedades causadas por diversos agentes que afectan cualquier punto de las vías respiratorias y se describen las entidades nosológicas de acorde con el lugar donde predominan los síntomas. El aparato respiratorio está expuesto en cada respiración múltiples agentes invasores; sin embargo, gracias a los mecánicos de defensa local de que dispone, sale en contadas ocasiones es sede de infección (2).

En el enter rector Ministerio de Salud, ha reforzado sus acciones comunicacionales preventivas a través de las Oficinas de

Comunicación de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), con el objetivo que la población informada en forma adecuada y oportuna, los signos de alarma en niños y adultos en caso de infecciones respiratorias agudas y neumonías.

En el contexto de la problemática se evidencia los casos de infecciones respiratorias agudas debido al desconocimiento de las madres para las medidas preventivas de sus niños y las bajas temperaturas de la zona.

Dentro de este argumento en el actual Trabajo académico titulado: **MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS PUESTO DE SALUD PIRPO – SIHUAS, 2020**. Espero que este trabajo sea de gran utilidad para los profesionales en la salud.

II. HOJA DE RESUMEN

2.1. Título del trabajo académico:

Mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las medidas preventivas en las infecciones respiratorias agudas. Puesto de salud Pirpo - Sihuas, 2020

2.2. Localización:

Distrito: Huayllabamba

Provincia: sihuas

Departamento: Ancash

Región: Ancash

2.3. Población beneficiaria:

Población directa: 30 Niños menores de 5 años

Población indirecta: Madres de Familia de niños menores de 5 años, comunidad y personal de salud.

2.4. Institución(es) que lo presentan: Puesto de Salud Pirpo, Micro red de Salud Sihuas, Red de Salud Conchucos Norte, MINSA.

2.5. Duración del proyecto: 1 año

Fecha de inicio : noviembre 2019.

Fecha termino : noviembre 2020.

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio: S/.3,190.00

2.7. Resumen del trabajo académico.

El presente trabajo académico tiene como problemática el incremento de casos IRAS en niños menores de 5 años; así mismo busca disminuir el porcentaje de niños con Infecciones Respiratorias Agudas a través de mejoramiento de sus conocimientos y prácticas preventivas ya que al realizar estudios donde se evalúan los conocimientos de la madre sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas y cómo actúan frente a ella, se contribuye a reducir la morbimortalidad como también sus complicaciones, de esta manera se mejorará la calidad de vida de los niños menores de cinco años que acuden al puesto de salud de Pirpo. Espero que este trabajo sea de gran utilidad para los profesionales en la salud.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA); constituyen uno de los principales problemas de la salud a nivel mundial en los niños menores de 5 años por ser una de las primeras causas de mortalidad y morbilidad.

Por ello, el presente trabajo, busca mejorar los conocimientos sobre medidas preventivas que influyen en las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años ya que ellos son más susceptibles a dicha enfermedad, mejorar las prácticas saludables y mediante las líneas de acción como, capacitación, información, educación y comunicación.

Como profesional de enfermería y personal de salud del establecimiento, espero contribuir con el mejoramiento del conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas en las madres y familias que causan retraso en el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, con el fin que los casos de IRAS disminuyan y puedan tener una mejor calidad de vida.

III. JUSTIFICACIÓN:

La importancia de este trabajo es que hay un incremento de casos de IRAS en niñas y niños se enferman frecuentemente de infecciones respiratorias agudas se plantean estrategias que minimicen y que prevengan estas enfermedades a partir de una buena alimentación, un buen cuidado del resfrió común y las medidas preventivas en los niños. El personal de salud que labora en el primer nivel de atención se debe de sensibilizar y concientizar a las madres y familias de niños menores de 5 años, sobre las prácticas responsables y saludables, a través del desarrollo de actividades preventivo-promocionales, respetando sus mitos y creencias de la población, así como los factores ambientales de la zona rural Pirpo, a fin de disminuir el riesgo a complicaciones que podrían alterar su crecimiento y desarrollo normal de los niños.

En nuestro establecimiento de salud el Puesto de salud Pirpo, ubicado en la Micro red de Salud sihuas, red de Salud Conchucos Norte. Siendo de primer nivel de atención categoría I-1, cuenta con los servicios de enfermería, obstetricia, farmacia, la labor que realiza el personal de salud es más administrativo y asistencial, quedando abandonada el parte preventivo promocional.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan uno de los problemas principales de salud, debido a que se encuentran entre las 3 primeras causas de muerte de niños menores de 1 año y entre las 2

primeras de niños de 1 a 4 años, por lo cual éstas constituyen un problema de salud pública de gran magnitud cuyas consecuencias negativas afectan a dicho grupo vulnerable (3).

La participación de la madre durante todo el proceso de atención del niño, desde el momento mismo en que se inicia el episodio de Infección Respiratoria Aguda es fundamental. Esta participación debe basarse en decisiones acertadas respecto al manejo correcto del padecimiento evitando así las complicaciones y por lo tanto la muerte de su hijo. Siendo la participación del proveedor de salud muy importante (4).

Los conocimientos y prácticas que tienen las madres acerca de las IRA son de gran importancia; y se considera de gran relevancia realizar el presente estudio, en el cual la enfermera juega un papel importante en el cuidado de la salud infantil realizando actividades preventivo -promocional, lo cual contribuirá a prevenir la morbi-mortalidad infantil y de esta manera mejorar la calidad de vida así como el nivel de salud de los mismos (5).

Uno de los principales problemas asociados a la mayor gravedad de las IRA en niños menores de 5 años atendidos en los servicios de salud es la falta de conocimiento de los padres. En muchos países se ha observado que aun cuando los servicios y el personal de salud están accesibles a la población, los niños enfermos no son llevados para ser atendidos por estos, sino que son tratados en el hogar con remedios

caseros. En algunos casos, los niños también son vistos por curanderos y otro tipo de personal tradicional (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor de 4.5 millones de niños menores de cinco años mueren cada año en el mundo por infecciones respiratorias agudas. De ellos casi la tercera parte son por neumonía. Esta situación es aún más aguda en los países subdesarrollados donde la neumonía sigue siendo en todos ellos una de las principales causas de enfermedad y consulta a los servicios de salud y representa la causa principal de mortalidad en los niños y se ubica entre las cinco primeras causas de muerte del grupo (7).

A nivel mundial, las infecciones respiratorias agudas constituyen un complejo síndrome que agrupa distintas entidades clínicas y de agentes causales, lo cual hace difícil su prevención y control. En América Latina, se ubican entre las primeras cinco causas de morbimortalidad, como promedio un niño que vive en zona rural urbana sufre de 5 a 8 episodios anualmente (8).

A nivel nacional, las Infecciones Respiratoria Agudas constituyen la primera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en los menores de 5 años. Al respecto en lo que va del año se registraron 1'376,551 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA) y 16,782 episodios de neumonía en menores de 5 años de edad, en los establecimientos de salud de todo el país. Siendo los más susceptibles los menores de 1 año (9).

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son también una de las principales causas de enfermedad y mortalidad en los niños y niñas menores de 5 años, tanto en el Perú como en otros países en desarrollo. Las IRA comprometen una o más partes del aparato respiratorio, durante un lapso no mayor a 15 días. De acuerdo al MINSA, la ocurrencia de estas infecciones puede verse condicionada por un bajo peso al nacer, insuficiente lactancia materna, infecciones previas, esquema incompleto de vacunación y/o deficiencia de vitamina A (10).

A nivel Local, en la Micro red Sihuas en el año 2019 semana epidemiológica hay 38 casos en menores de 5 años, en comparación con el año 2018 se observa una disminución de los casos son 30, de las infecciones respiratorias agudas en el grupo de menores de 5 años (11).

Según la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud Oficina Ejecutiva de Estadística; registran que el 31% de muertes infantiles fueron por Infecciones Respiratorias Agudas. Al respecto, en la región Ancash el número de casos registrados de IRA en menores de 5 años según la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud (Oficina Ejecutiva de Estadística) en el año 2017 fueron 156,256 casos y 22 muertes tanto intra y extrahospitalario, siendo los niños de 29 días a 11 meses los de mayor porcentaje de mortalidad (12).

Las infecciones respiratorias agudas son padecimientos que afectan muy frecuentemente a los niños y son causados por virus o

bacterias. Los microbios entran al organismo a través de la nariz o boca, cuando una persona enferma estornuda o tose frente al niño, sin cubrirse la boca, o bien, por comer o beber alimentos o líquidos contaminados con la saliva de un enfermo. Es causada por una amplia variedad de microorganismos, siendo los virus los más frecuentes y de éstas los más prevalentes son: el rinovirus, el virus para-influenza, el virus sincitial respiratorio, el adenovirus y el virus influenza (13, 14).

Las Infecciones Respiratorias Agudas son ocasionadas mayormente por virus, bacterias o parásitos, que pueden ser transmitidas de persona a persona por medio de gotitas de fluye al momento de toser o estornudar. Los virus ingresan al organismo por la boca, nariz y ojos, especialmente, cuando las personas enfermas o portadoras de IRA o influenza expulsan gotitas de fluye al toser o estornudar frente a otra sin tomar medidas de bioseguridad. Las bacterias pueden clasificarse: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, Parainfluenza, Influenza, Syncitial Respiratorio, Coxsackie. A pesar de que unos logren conmovier diferentes grados en la fosas nasales, cada individuo extiende a causar un síntoma propio, lo que admite diferenciarlos clínicamente (15,16).

Las infecciones respiratorias agudas son aquellas infecciones que implican una o más zonas del aparato respiratorio, las cuales tienen una duración menor a 15 días. Estas infecciones son ocasionadas por microorganismos virales, bacterianos u otros. Honorio afirma que este complejo grupo de afecciones son de

diferente etiología y gravedad, donde la IRA se propaga por los alrededores de las vías respiratorias hacia las áreas vecinas presentando 1 o más síntomas como: tos, respiración ruidosa, dificultad para respirar, los mismos que podrían presentar fiebre. Las IRA se presentan progresivamente y pueden agravarse al poco tiempo, llegando a causar incluso la muerte del niño (17,18).

Diagnóstico, No existe ninguna prueba específica para identificar el síndrome de dificultad respiratoria aguda. El diagnóstico se realiza sobre la base de una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno., análisis de laboratorio. Diagnóstico por imágenes, Radiografía de tórax. Una radiografía de tórax puede revelar qué partes de los pulmones, y en qué proporción, contienen líquido, y si el corazón está agrandado. Tomografía computarizada. Una exploración por tomografía computarizada combina imágenes de rayos X tomadas desde diferentes ángulos en vistas transversales de los órganos internos. Las exploraciones por tomografía computarizada pueden brindar información detallada acerca de las estructuras internas del corazón y de los pulmones (19).

Los signos y síntomas: tos con o sin flema, dolor enrojecimiento de la garganta, obstrucción y secreción nasal, fiebre, dolor de oído secreción o pues en el oído, aleteo nasal (20).

Signos de peligro: respiración rápido, dificultad para beber o tomar líquidos, tos persistente, fiebre (21).

Clasificación de las infecciones respiratorias: IRA leve, se determina por mostrar tos sin exportación y FR: menor de 50 x'. IRA moderada, tos mucosidad amarillenta o verdosa, con flema, estornudos y tos FR: 50 A 70 x', sin triaje, dolor de garganta, falta de apetito, escalofríos con temblores. IRA grave, presenta la respiración rápida o dificultad para respirar, se hunde su pechito o el estómago cuando respira, en particular entre las costillas FR: mayor de 70 x', falta de apetito, fatiga, sudoración (22).

El siguientes tratamiento de las infecciones respiratoria agudas: IRA leve, medidas de apoyo, una de las formas de prevenir y curar la deshidratación se debe realizar la hidratación oral, donde la madre de familia tendrá que proveer al niño gran cantidad, de agua niño mayor de 6 meses niño menor leche materna que le sean necesario para el estado normal del niño en caso de fiebre y el dolor se tomará control a través de medios físicos como: pañitos con agua tibia, no exponer al aire libre si la fiebre persiste administrar paracetamol dos gotas por kilo de peso. Para descongestionar la nariz de los niños utilizar una gota de suero fisiológico en cada fosa nasal o también agua pura fría, agua de manzanilla según sea necesario para descongestionar la nariz el niño a su vez el cuidado e higiene del niño (23).

El tratamiento en IRA moderada, tratamiento con antibiótico, según la administración médica, la dosis de la penicilina G sódica en niños menores de 1 año es 50,000 UI/kg/día, en un niños de un año se

administra 300.000 UI, en niños de 1 a 4 años de edad se administrara 600.000UI I.M el niño será evaluado y monitoreado las 48 a horas, si hay recuperación se le evaluara y se le dará de alta, en caso que el niño no recupera se refiere aun hospital de mayor complejidad (24).

El tratamiento de IRA grave, tratamiento médico, atención local en los hospitales, tipo de guía hospitalaria, tratamiento de apoyo, según el tipo de IRA, soporte nutricional, electrolitos endovenosos, evaluaciones generales y control de casos de riesgo (25).

- a. inmunizaciones: mediante las siguientes vacunas como la BCG, la pentavalente, neumocócica, DPT, la influenza, aplicadas en el primer año de existencia estas vacunas dan protección y ayudan a incrementar su resistencia al niño (26, 27).
- b. El control de crecimiento y desarrollo de un niño, ya que el desarrollo se evalúa diferentes hitos según la edad, el crecimiento es el peso la talla el perímetro cefálico y torácico. Verifica si la alimentación es adecuada según su edad así mismo se verifica algún tipo de patología que tenga el niño (28).
- c. La lactancia materna así como la alimentación, es fundamental que la madre lleve una correcta alimentación, no solo para producir su leche si no para tener energía suficiente para realizar todas sus actividades físicas durante el día y cuidara su bebe, la

leche materna es lo único alimento fortalecido para el bebe y además ayuda a prevenir las enfermedades prevalentes dentro de ellas las infecciones respiratorias agudas y los bebes deben ser alimentados solo con leche materna exclusiva hasta 6 meses de edad (29).

d. Nutrición apropiada, la nutrición de los niños dentro de los 3 primeros años de existencia, son fundamentales para acreditar un buen proceso físico y mental y un desarrollo laboral en la etapa mayor (30).

e. El control del ambiente doméstico, un desarrollo número de exposiciones al ambiente han sido relacionadas con la infecciones respiratorias agudas y dificultad en su desarrollo de niño (31).

EL conocimiento es el acto de saber y conocer. Capacidad de las personas para entender por medio de la razón la naturaleza, y ayuda a estos a entablar sus conocimientos.

- Conocimiento Científico: Tiene como prioridad la misión de presentar la verdad tal y como es, sin tradiciones o cuentos. El conocimiento se ira aprendiendo objetivamente y racional mediante un método de investigación (32).

- Conocimiento empírico: Es un conocimiento que ha transcurrido en el espacio, no tiene orígenes exactos, pertenece al patrimonio cultural que ha sido difundido por la

interculturalidad a través de generaciones de individuos (32).

- Conocimiento Filosófico: Se apoya exactamente en el pensamiento metódico para mostrar y justificar fenómenos. Con este estudio no podemos distinguir a través de los sentidos al tema de estudio; pero tenemos la seguridad que está presente y podemos acercarnos a él con una idea para definirlo y caracterizarlo método (33).

La Teorista Nola Pender; determino que para fomentar un buen nivel de salud era una finalidad que se debía a ventajas a la labor precautoria. El prototipo de apoyo de la salud planteado por Pender, es uno de los tipo y ejemplos más sobresalientes en apoyo y en la promoción de la salud en enfermería; según este prototipo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están distribuidos en componentes cognitivos-perceptuales, definidos como aquella procreación, convicción, propósito y conjunto ideas que tienen los humanos hacia la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados (34).

La teorista Madeleine Leninger, en su teoría relacionada a la interculturalidad incentiva que desde las diversas culturas se debe distinguir lo que las personas sienten, piensan y hacen entorno a su propio cuidado de la salud. En el que cada persona, grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. Es así que en los servicios de salud; en la atención al

niño, las madres tienen un protagonismo importante en el cuidado de sus niños donde sus prácticas se ven influidas por su saber o cultura popular (35).

En este trabajo académico la base legal Ley N° 26842, Ley General de Salud, los numerales I y II del Título Preliminar señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público (36).

En base a esto el MINSA, con Resolución Ministerial N°506- 2005 MINSA, se incorpora como estrategia la AIEPI, es así que se puede evitar la muerte por IRA y EDA, siempre que se intervenga los determinantes de la salud (pobreza e ingreso, educación, cultura, nutrición y entornos), con una adecuada y oportuna respuesta del sistema de salud. (37).

RM N° 537 - 2017, la NTS N° 137 Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo del niño y de la niña menores de cinco años, con el propósito de vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. Hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones y presencia de enfermedades; facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos, deficiencia y discapacidades (38).

Base legal D.S. N° 061 - MINSA v.01 directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas 2015 como finalidad contribuir con prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, a través de la generación de información epidemiológica oportuna para la toma de decisiones (39).

R.M. 464-2011 MINSA El modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad 2011, como finalidad de mejorar el nivel de salud en toda población del país y lograr la equidad en el acceso a la atención integral de salud (40).

Gavilanes M. (41), en Ecuador 2015, realizó la investigación “Estrategia Metodológica para la Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en base a Prácticas Saludables en Niños Menores de Cinco años en el Sub Centro de Salud San Marcos Salcedo”. El siguiente estudio es descriptivo, se trabajó con 84 madres, de las cuales solo tuvieron lactancia materna el 35% de niños, y el 65 % no tuvieron lactancia.

Lapeira, P. y Acosta, D. (42) Colombia, 2015, realizó la investigación “Conocimientos y Prácticas sobre Enfermedades Diarreicas y Respiratorias entre Madres de una Institución de Salud”, tuvo como objetivo describir los conocimientos y prácticas sobre EDAS e IRAS que poseen las madres de niños menores de cinco años”. Estudio cuantitativo descriptivo y de

corte trasversal cuya muestra fue de 114 madres. Concluyeron que el 48.2% de las madres consideran como signo de alarma la respiración rápida, un 47.3% la dificultad para respirar, mencionan además otros signos como tos y la fiebre, y el 66% de las sugiere utilizar remedios caseros.

Gonzáles R. (43), en Lima 2016, realizó la investigación, “Conocimiento de las Madres de Niños Menores de Cinco años sobre Infección Respiratoria Aguda en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”. La metodología que utilizo es descriptiva, la muestra que se tomo fue de 30 madres lo que se llegó a la conclusión es de 73% Y 27 madres que no conocen de madres que conocen todas las medidas preventivas de IRAS.

Aguilar G. y Florián H. (44), en Trujillo 2016, realizó la investigación “Conocimientos y Prácticas Tradicionales Maternas en el Cuidado del Niño Menor de Cinco años con Infecciones Respiratorias Agudas – Hospital I Florencia de Mora – 2016”, el objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practicas saludables tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de 5 años con infecciones respiratorias agudas. El siguiente estudio es de tipo descriptivo transversal la muestra es de 208 madres de familia a el resultado es de 55.3 % de nivel alto y no tradicionales y un 18.7 % de

nivel bajo.

Aranda M. (45), en Huánuco 2017, realizó la investigación en “Factores que Influyen en las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños y Niñas Menores de 3 años de edad que acuden al Centro de Salud de Supte San Jorge, con el fin de determinar los elementos que intervienen en las IRAs en los niños”. La metodología descriptiva de corte transversal, el total de la muestra es base de 85 niños con problemas de IRAs. Un cuestionario sobre conocimientos sobre prevención de infecciones respiratorias agudas y sobre prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas y las técnicas usadas son la entrevista y la encuesta. Estas infecciones respiratorias son más frecuentes en niñas un 62.4% y el 63.5% en niños.

Orrego K. (46), en Lima 2017, realizó la investigación titulada “Conocimientos y Prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en Madres del Puesto de Salud Huascata”, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años”, en cuanto al método cuantitativo corte transversal. El total de madres que participaron es de 121 madres de familias el 48.8 % presentaron nivel alto, el 45.5% nivel medio y el 5% nivel bajo.

Esta problemática del establecimiento de salud confrontado con la literatura demuestra la importancia de este trabajo académico, mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas puesto de salud Pirpo – Sihuas 2020, como personal de Enfermera, es de gran interés ayudar a prevenir los casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, diseñando y estableciendo estrategias en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para así contribuir a mejorar el estilo de vida de las madres y las familias, beneficiando a la población infantil menor de 5 años reduciendo la morbimortalidad infantil a causa de dicha enfermedad del Puesto de Salud Pirpo.

IV. OBJETIVOS:

4.1. Objetivo general:

Mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas en el puesto salud Pirpo.

4.2. Objetivos Específicos:

- Involucramiento del personal de salud en actividades preventivos promocionales.
- Fortalecer el conocimiento y practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres con niños menores de 5 años.
- Oportuno uso de las medicinas tradicionales en las familias.

V. METAS:

- El 90% de las madres, adquieren adecuado sus conocimientos sobres las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.
- El 100% del personal de salud se encuentra involucrado en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas.
- El 80% de las madres estarán capacitadas sobre el uso oportuno de las medicinas tradicionales.
- 04 talleres de capacitación al personal de salud sobre las medidas preventivas de las IRAS en niños menores de 5 años.
- 02 evaluación y monitoreo al año al personal de salud.
- 4 sesiones demostrativas y educativas a las madres en las medidas preventivas de las IRAS en niños menores de 5 años.
- 4 difusiones radiales a todas las familias.
- 4 sesiones educativas a las madres sobre las medidas preventivas de las IRAS.
- 4 talleres de sensibilización a las madres sobre el uso oportuno de las medicinas tradicionales.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención

La intervención social comunitaria es el conjunto de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa de esta transformación de su propia realidad. Por lo tanto, pretende la capacitación y el fortalecimiento de la comunidad, favoreciendo su autogestión para su propia transformación y la de su ambiente.

CAPACITACIÓN:

La capacitación es un proceso educativo que se da de una manera organizada, planificada y que comprenden además un conjunto de las acciones educativas y en parte administrativa esto se da con un fin de cambio y mejoramiento para las familias (47).

Taller de capacitación a las madres, sobre las medidas preventivas en las infecciones respiratorias agudas, un taller es un espacio de aprendizaje, de trabajo artesanal en el que producimos actividades grupales con un sello personal, uniendo la teoría y las prácticas.

Actividades:

A 1. Taller de capacitación al personal de salud sobre importancia de las actividades preventivas promocionales.

- Elaboración de un plan.
- Elaboración de un contenido IRAS.
- Ejecución del plan.

GESTIÓN.

Gestión es el “conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un buen objetivo, meta o propósito, en cuyo resultado incluye la utilización de los recursos y representa el grado de variables de eficiencia, eficacia y efectividad de ser mejorados mediante la aplicación de técnicas y métodos” (48).

El personal de salud gestiona para reuniones en la municipalidad, dentro de cada comunidad con todas las madres y la población en general.

A2. Evaluación y monitoreo al personal de salud

- Se realizará una evaluación y el monitoreo de una adecuada y oportuna vigilancia epidemiológica.
- Se realiza indicadores cada 3 meses para que el personal de salud sea evaluado.

EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.

La educación es el conjunto de varias actividades de información y educación que ayudan a estimular a los individuos, a disfrutar de una buena y adecuada salud, saber cómo alcanzar los objetivos es posible tanto individual como colectivamente para así obtener una buena salud (49).

La educación en las madres de familia siempre está presente ya que el personal de salud siempre brinda educación al acudir al establecimiento y en las visitas domiciliarias que se realiza mensualmente.

La comunicación es importante en todos los niveles del liderazgo. cuando un profesional se comunica con el resto del personal y con los pacientes, trata de compartir informaciones, ideas, actitudes y sentimientos. Por tanto, es fundamental para que dos personas se comuniquen entre sí, mantener sintonizados y en estado de atención e interés mutuo al que comunica (49).

La comunicación nos permite compartir información, ideas, pensamientos con las madres de familia, por tanto, es fundamental para que todos reciban una buena comunicación.

Actividades:

B1. Sesión educativa y demostrativa a las madres sobre las

IRAS:

- Elaboración de un plan de trabajo para las sesiones educativas y demostrativas anual.
- Elaboración del contenido educativo sobre las Infecciones Respiratorias Agudas.
- Ejecución del plan.
- Evaluación del plan.

B2. Uso de Difusión radial sobre la prevención de las IRAS en niños menores de 5 años.

- Elaboración de un plan de difusión a través de la radio.
- Ejecución del plan.
- Evaluación del plan de difusión.

PROMOCIÓN:

Es promover la salud es capacitar a las personas para que puedan mejorar la salud actuando sobre sus determinantes. Una de las estrategias de promoción de la salud es el desarrollo de habilidades considerando a las propias personas como principal recurso para la salud. Un taller diseñado desde este contexto de la promoción de la

salud ha de conseguir que sus participantes se sientan protagonistas, desarrollen habilidades, se conviertan en activos para tomar decisiones y generen salud (49).

En el puesto de salud se realiza promoción de la salud es para mejorar los estilos de vida del niño y de toda su familia.

B3. Ferias informativas relacionados con las medidas de prevención de IRAS en niños menores de 5 años.

- Conformación del equipo responsable de la feria informativa.
- Elaboración de folletos.
- Programación para la feria informativa en horarios establecidos.
- Ejecución de las ferias informativas.

EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.

La educación es el conjunto de varias actividades de información y educación que ayudan a estimular estimulan a los individuos, a disfrutar de una buena y adecuada salud, saber cómo alcanzar los objetivos es posible tanto individual como colectivamente para así obtener una buena salud (49).

La educación en las madres de familia siempre esta presente ya que el personal de salud siempre brinda educación al acudir al establecimiento y en las visitas domiciliarias que se realiza mensualmente.

La comunicación es importante en todos los niveles del liderazgo. cuando un profesional se comunica con el resto del personal y con los pacientes, trata de compartir informaciones, ideas, actitudes y sentimientos. Por tanto, es fundamental para que dos personas se comuniquen entre si, mantener sintonizados y en estado de atención e interés mutuo al que comunica (49).

La comunicación nos permite compartir información, ideas, pensamientos con las madres de familia, por tanto, es fundamental para que todos reciban una buena comunicación.

Actividades:

C1. Sesiones educativas a las madres sobre el uso correcto medicinas tradicionales

- Elaboración del plan anual.
- Elaboración del contenido educativo sobre las Infecciones Respiratorias Agudas.
- Programación de sesiones educativas.
- Ejecución de las sesiones educativas.

SENSIBILIZACIÓN:

El proceso de sensibilización representa el marco inicial del aprendizaje, abre espacios de reflexión, intercambio y de formación. Se basa en concientizar a las personas, haciendo que ellos voluntariamente se den cuenta de la importancia de algo, y es importante la motivación, actitudes positivas y control emocional. Para ello se necesita tres grandes procesos de carácter afectivo-motivacional que son la motivación, la emoción y las actitudes (49).

Es por ello que, en el presente trabajo académico contara como estrategia sensibilizar a las madres en los mitos y creencias correctos de la zona. En este proceso de sensibilización se tendrá el respaldo del personal de salud del Puesto de Salud de Pirpo con el propósito de mejorar el uso de la medicina tradicional en las madres en niños menores de 5 años.

C2. Taller de sensibilización a las madres sobre el oportuno uso medicina tradicional de la zona.

- Elaboración del Plan para el taller.
- Presentación del taller.
- Ejecución del taller.
- Evaluación del taller.

Las líneas de acción propuestas, es resultado del árbol de fines y medios, las cuales nos van a permitir orientar el desarrollo del trabajo en sus diferentes etapas, a través de las capacitaciones, identificar los factores condicionantes a una infección respiratoria aguda, en donde se verán involucradas las autoridades locales, con el apoyo técnico del personal de salud que labora en el puesto de salud Pirpo.

6.2. Sostenibilidad de trabajo académico:

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del personal de salud que labora en el puesto de salud Pirpo, en el área AIS niño, la Jefatura de Enfermería, se establecerá coordinaciones con la Micro red de Salud Sihuas, la Red de Salud Conchucos Norte, quienes tienen el compromiso de garantizar el cumplimiento de las actividades referidas en el presente trabajo y hacerlo sostenible a lo largo del tiempo.

**VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN
MATRIZ DE SUPERVISIÓN**

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las medidas preventivas en las infecciones respiratorias agudas.</p>	<p>El 90% de las madres, adquieren adecuado sus conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.</p>	<p>Número de madres de niños < 5 años que conocen las medidas preventivas sobre IRAS/ Total de madres de niños < 5 años X 100</p>	<p>Las madres de niños < 5 años adquieren conocimientos sobre las prácticas de medidas en las Iras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencias de las madres que asisten a las sesiones educativas y demostrativas. • Evidencias fotografía. 	<p>mensual</p>	<p>lista de chequeo</p>

Resultados:						
A. Involucramiento del personal de salud en las medidas preventivas en las infecciones respiratorias agudas.	El 100% del personal de salud se encuentra involucrado en las medidas preventivas en las infecciones respiratorias agudas.	Número de personal de salud capacitado sobre IRAS/Total de personal de salud X 100.	Personal de salud totalmente involucrado y capacitación sobre las medidas preventivas en IRAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal de salud. • Libro de actas. • Evidencias fotográficas. 	Mensual	lista de preguntas
B. Fortalecer conocimiento y practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres con niños menores de 5 años.	El 90% de las madres estarán capacitadas sobre las medidas preventivas en IRAS	Número de madres que asisten a las capacitaciones/ Total de madres con niños menores de 5 años X100	Madres mejoran sus conocimientos sobre las IRAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes de las madres que acuden a los controles CRED. • Libro de actas. • Evidencias fotográfica 	mensual	evaluación mediante un pre test y post.

C. Oportuno uso de las medicinas tradicionales en las familias.	El 90 % de las madres adquieren conocimientos sobre el uso de medicinas tradicionales	N° madres con conocimiento sobre las medicinas tradicionales / Total de madres de familia X 100.	Las madres mejoraran sus conocimientos en el uso de las medicinas tradicionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal de salud. • Registro de asistentes de las madres 	trimestral	Listas de preguntas
---	---	--	--	---	------------	---------------------

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
A. Involucramiento del personal de salud en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas .	A1. Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de las actividades preventivas promocionales.	4 talleres de capacitación.	Número de madres que asisten a las capacitaciones/ Total, de madres con niños menores de 5 años X100.	Participación activa del personal de salud en talleres de capacitación sobre las medidas preventivas.	Registro de asistencia del personal. libro de actas	trimestral.	pre test post test
	A2. Evaluación y monitoreo al personal de salud.	2 evaluación y monitoreo al año	N° de personal de salud evaluado y monitorizado/ El total de personal de salud.	El personal de salud realiza en forma adecuada	Ficha de monitoreo. Fotos. Registro de los informes.	trimestral	lista de chequeo.

				la vigilanci a epidemi ológica (IRAS)	ficha de monitoreo.		
B. Fortalecer conocimiento y practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres con niños menores de 5 años	B1. Sesión educativa a las madres sobre las IRAS.	4 sesiones demostrativas y educativas	N° de madres sensibilizadas sobre las medidas preventivas en IRAS/el total de madres X 100.	Las madres de niños < 5 años adquieren conocimientos sobre las prácticas de medidas en las Iras.	madres y familias informadas sobre las medidas preventivas de las Iras.	Mensual	lista de chequeo
	B2. Programa de difusión en la prevención de las IRAS en niños menores de 5 años.	4 difusiones radiales	N° de medios de comunicación difunden las medidas preventivas/Total de medios de comunicación municipales X100	N° de medios de comunicación que difunden las medidas preventivas/Tot al de medios de comunicación municipales X100	Informar a todas las madres sobre las medidas preventivas de las Iras.	trimestral	lista de chequeo

	B3. Ferias informativas relacionados con las medidas de prevención de IRAS en niños menores de 5 años.	4 ferias informativas	N° de ferias informativas difundir las medidas preventivas / Total de madres menores de 5 años X 100	Familias informadas sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas.	<ul style="list-style-type: none"> • folletos • informe de visitas domiciliarias 	Mensual	lista de chequeo
--	--	-----------------------	--	--	--	---------	------------------

C. Adecuado uso de las medicinas tradicionales en las familias.	C1. Sesiones educativas a las madres sobre el uso correcto de las medicinas tradicionales	4 sesiones educativas.	N° madres con conocimiento sobre las medicinas tradicionales / Total de madres de familia X 100	Las madres mejoraran sus conocimientos en el uso de las medicinas tradicionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal de salud. • Fotos. • Libro de actas 	Mensual	lista de chequeos.
	C2. Taller de sensibilización a las madres sobre el adecuado uso de medicina natural de la zona.	4 talleres de sensibilización a las madres	N° de madres sensibilizadas sobre el uso adecuado de medicina natural/ Total, de madres de niños < 5 años.	Las familias adquieren conocimiento sobre el uso adecuado de la medicina tradicional.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Fotos. • Libro de actas 	trimestral	lista de chequeo.

7.1 Beneficios

❖ Beneficios con trabajo académico.

- Disminución del Alto índice de infecciones respiratorias aguda.
- Adecuado conocimiento de las madres en las infecciones respiratorias agudas.
- Madres realizan los cuidados preventivos en los casos de IRAS que presentan los niños menores de 5 años.

❖ Beneficios sin trabajo académico.

- Aumento del Alto índice de infecciones respiratorias aguda.
- Inadecuado conocimiento de las madres en las infecciones respiratorias agudas.
- No realizan los cuidados preventivos en los casos de IRAS que presentan los niños menores de 5 años.

VIII.RECURSOS REQUERIDOS:

8.1. Materiales para Capacitación

N°	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITAR.	COSTO TOTAL
1	Impresiones	5000	0.20	500.00
2	USB	1	40.00	40.00
3	Fotocopias	200	0.10	20.00
4	Material de escritorio;	40	2.00	80.00
5	Refrigerio	100	6.00	600.00
6	Movilidad local	10	50.00	500.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN			S/	1740

8.2. Presupuesto para el Taller de Sensibilización:

N°	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITAR.	COSTO TOTAL
1	Impresiones	300	0.20	30.00
2	USB	1	40.00	40.00
3	Fotocopias	200	0.10	20.00
4	Material de escritorio;	30	2.00	60.00
5	Refrigerio	100	5.00	500.00
6	Movilidad local	10	30.00	300.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN			S/	950.00

8.3. Presupuesto para la difusión a través de los medios de comunicación.

N°	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITAR.	COSTO TOTAL
1	Creación de spot publicitario	2	50.00	100.00
2	Difusión de spot por la radio	10	40.00	400.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN			S/	500.00

8.4. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACIÓN	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Materiales para Capacitación	S/.1750.00		S/.1750.00
Taller de Sensibilización	S/. 950.00		S/. 950.00
Difusión radial	S/. 500.00		S/. 500.00
TOTAL	S/. 3190.00		S/. 3190.00

IX.CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejorando el conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas en el puesto salud Pirpo, 2020

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS	RECURSOS		CRONOGRAMA					INDICADOR
				DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019	2020				
						IV	I	II	III	IV	
1	Elaboración del trabajo académico “Mejorando el conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas en el puesto salud Pirpo.”	1	Informe	200	X	X					EL trabajo académico Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico en el puesto de salud Pirpo	1	Informe	40.00	X	X	X				EL trabajo académico Presentado

3	Reunión con el personal de salud para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	60.00	X		X				Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	350.00	X			X			trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	60.00	X				X		trabajo académico desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	280.00	X				X	X	trabajo académico presentado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Involucramiento del personal de salud en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias

Agudas.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019	2020			
					IV	I	II	III	IV
1	Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de las actividades preventivas promocionales.	Elaboración de plan anual. Elaboración de contenido educativo de las Infecciones Respiratorias Agudas. Ejecución del taller	04 talleres de capacitación	300.00	X	X	X		
	Evaluación y monitoreo al personal de salud.	Se realizará una evaluación y el monitoreo de una adecuada y oportuna vigilancia epidemiológica. Se realiza indicadores cada 3 meses para que el evaluado.	02 Evaluación y monitoreo al año,	250.00	X	X	X	X	X

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer el conocimiento y practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres con niños menores de 5 años.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					2019	2020				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	IV	I	II	III	IV	
1	B1 Sesión educativa y demostrativa a las madres sobre las IRAS.	Elaboración de un plan de trabajo para las sesiones educativas y demostrativas anual. Elaboración del contenido educativo sobre las Infecciones Respiratorias Agudas. Ejecución del plan.	sesiones demostrativas y educativas.	250.00	X		X			
	B2. Difusión radial sobre la prevención de las IRAS en niños menores de 5 años.	Elaboración del plan anual de difusión a través de medios de comunicación (radio). Ejecución del plan. Evaluación del plan de difusión.	4 difusión radial		X		X			
	B3. Ferias informativas relacionados con las medidas de prevención de IRAS en niños menores de 5 años.	Conformación del equipo responsable de la feria informativa. Elaboración de folletos. Programación para la feria informativa en horarios establecidos.	4 ferias informativas	500.00 250.00	X		X			X

		Ejecución de las ferias informativas.						X	
--	--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	---	--

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: . Oportuno uso de las medicinas tradicionales en las familias.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020				
					2019	2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	IV	I	II	III	IV
1	C1.Sesiones educativas a las madres sobre el uso correcto medicinas tradicionales.	Elaboración del plan de las sesiones anual. Elaboración del contenido educativo sobre las Infecciones Respiratorias Agudas. Ejecución de las sesiones educativas. Evaluación.	4 sesiones educativas	400.00	X	X	X		
	C2. Taller de sensibilización a las madres sobre el adecuado uso medicina natural de la zona	Elaboración del Plan para el taller. Presentación del taller. Ejecución del taller. Evaluación del taller	4 talleres de sensibilización	250.00	X	X	X		X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las medidas preventivas en las infecciones respiratorias agudas. Puesto de salud Pirpo - Sihuas, 2020”, estará a cargo de la autora en coordinación con el puesto de salud Pirpo calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias el trabajo académico

XI.COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizará una coordinación con la Red Salud Conchucos Norte y el Puesto de salud de Pirpo.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Benguigui, F. Infecciones Respiratorias en niños, OPS - OMS. Capítulo 18 p. 367-370. [Acceso Octubre 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/aiepi1.htm>.
2. Otazú FR. 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 para optar el título profesional]. Paraguay. 2015. Disponible en: <proyecto/desarrollo/IRAS/Tesis.pdf>.
3. Castaño O. y Merino D. El Niño con Problemas Respiratorios. Choure I. Inarejos M, Coordinadores. Enfermería Pediátrica. Barcelona: Masson; 2014.
4. Valdés A. y Martínez H. Nivel educacional de las madres y conocimientos, actitudes y prácticas ante las infecciones respiratorias agudas de sus hijos. Cuba. 2015.
5. Ruvinsky R. Importancia de las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas en Países Latinoamericanos. Revista de Neumología [Revista de Neumología]2015. [citado el 20 de noviembre del 2019]; 1(1). Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/neumologia/neumo12400con-importancia.htm>
6. Moreno L. Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años. Sector Caña de Azúcar Municipio Mario Briceño Iragorry. Venezuela. 2014.
7. Organización Mundial de la Salud. Infecciones respiratorias Agudas y sus complicaciones [Sede Web]; 2016 [actualizada 16 de noviembre de 2016; acceso

el 15 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.oms.org>

8. Valladares, M. Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. Ciencia e Investigación Médica estudiantil Latinoamericana [CIMEL], 2016. Vol.21, 09-13.
9. Dirección General de Epidemiología (DGE). MINSA. Publicado en junio de 2013. 6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”. [ENDES], Perú;2012 Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1075/index.html>
10. Estado de la Niñez en el Perú. © Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Disponible en: file:///D:/PROYECTO/Estado_Ninez_en_Peru.pdf
11. Micro red Sihuas. Red de salud Conchucos Norte. Oficina de Estadística e Informática. Morbilidad General en Menores de 5 años. Puesto de Salud Pirpo 2019.
12. Dirección Regional de Salud Ancash. Dirección de Estadística e Informática. Boletín Estadístico Anual 2010. Informe Anual de Actividades de Atención Integral de Salud del Niño. Ancash – Perú.
13. Gutiérrez L. Creencias de las madres de niños entre 2 y 5 años acerca del tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en el Puesto de Salud San Antonio-Ate [Tesis para optar el título profesional]. Lima. Perú; 2009.
14. Aranda, M. 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 [Tesis para optar el título profesional]. Repositorio Institucional. Universidad de Huánuco; 2016.

15. De Epidemiología, D. Abordaje Integral de las Infecciones Respiratorias Agudas * [Internet]. 2011** [citado el 15 de noviembre 2019]; 6, 54–11. Disponible en: Retrieved from www.msal.gov.ar
16. OMS. Nutrición: Lactancia Materna Exclusiva. Retrieved from. [Internet]. 2018. [citado el 15 de noviembre 2019]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es
17. Gonzáles, R. Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre Infección Respiratoria Aguda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima - Perú. 2016
18. MINSA. Base legal: directiva sanitaria N° 061 - minsa/dge v.01 directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas. Perú; 2015.
19. Sociedad española de médicos generales y de familia. España Publicado por Ergon Creación, S.A. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ards/diagnosis-treatment/drc-20355581>
20. MINSA. Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas IRA y Neumonía 2014. Perú.
21. Sociedad española de médicos generales y de familia. España Publicado por Ergon Creación, S.A Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ards/diagnosis-treatment/drc-20355581>

22. OMS. Nutrición: Lactancia Materna Exclusiva. Retrieved from. 2016. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
23. Romero, A. Consecuencias para la salud del calentamiento global. [Retrieved from]. 2017. Disponible en: <https://derivaryfactorizar.blogspot.pe/2017/12/calentamiento-global-y-salud-humana.html>
24. UNICEF. Limpiar el aire para los niños. Resumen Ejecutivo, 1–8. [Retrieved from]. 2016. Disponible en: https://www.unicef.org/publications/files/Clear_the_Air_for_Children_Executive_summary_SP.pdf
25. MINSA. Consecuencias de la exposición al humo en los niños. [Retrieved from]. 2018. Disponible en: <http://espanol.babycenter.com/a13200013/consecuencias-de-la-obesidad-en-los-niños>
26. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales. Organización Mundial de la Salud. Ginebra- Suiza. 2016. Disponible en: [https://doi.org/publicaciones Francesas designisgood.info](https://doi.org/publicaciones/Francesas/designisgood.info)
27. Tarazona, G., & Moreno, D. Infecciones Respiratorias Agudas, 1–24. Tineo, k.. Comunicación Terapéutica y Prevención de Infecciones Respiratorias en menores de cinco años de madres Quechua hablantes. Iguain Ayacucho - Perú. 2017.
28. Rodríguez, J., & Requenes, N. Conocimientos y Prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Centro de Salud Muelle de los Bueyes, RACCS. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua. 2016.

29. Ames, A. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas que tienen las madres de niños menores de cinco años que acuden al C.S. Chilca. Huancayo. 2013.
30. MINSA. Plan de Comunicaciones - Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y Neumonía. Boletín Informativo N° 09, 1–17. 2015.
31. Martínez, M., Guerra, E., & Parada, M. Infecciones Respiratorias Agudas en el niño., 1–10. 2012.
32. OPS/OMS. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia Frente a La Temporada de Bajas Temperaturas, 1–24. 2014.
33. Carranza, A. Conocimiento y prácticas preventivas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de menores de cinco años. los Pinos - Huacho 2014.
34. MINSA. Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas y Neumonía. Perú. 2014.
35. JP N. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender una reflexión en torno a su comprensión. [Online]; 2011 [citado 13 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu2011/eu114c.pdf>.
36. Leininger, M. Teoría de Madeleine Leininger. Retrieved from. 2007. Disponible en: http://www.geocities.ws/mi_portal_de_enfermeria/Pagina6.html
37. Ley N° 26842. Ley General de Salud. 15 de julio de 1997. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

38. MINSA. Manual de lectura curso clínico de Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos. Perú – 2007. Disponible en URL: minsa.gob.pe/local/MINSA/1818.PDF.
39. R.M. 464-2011 MINSA El modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad 2011. disponible en: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
40. MINSA. Norma técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. RM N° 537- Perú 2017.
41. R.M. 464-2011 MINSA El modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad 2011. Disponible en: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>.
42. Gavilanes, M. Estrategia metodológica para la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (ira) en base a prácticas saludables en niños menores de 5 años en el Subcentro de San Marcos Salcedo. Ambato - Ecuador. 2015.
43. Lapeira, P. y Acosta, D. Conocimientos y practicas sobre enfermedades diarreicas y respiratorias entre madres de una institución de salud. [en línea]. Colombia, 2015. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/71>
44. Aguilar G, Florián H. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas - Hospital I Florencia de Mora – 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.

45. Aranda, M. 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. Repositorio Institucional. Universidad de Huánuco 2017.
46. Orrego Granados K. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017. [Tesis Licenciatura].Perú: Universidad Peruana Unión; 2017.
47. Riveron R, Rojo I, Gonzales r, Mortalidad por enfermedades respiratorias agudas en menores de 5 años. 2015. Disponible en: <http://www.paho.org/per/images/stories/ftpage/2014/pdf/iras.pdf>
48. Ferreira - guerrera e, Baez – Saldaña R, infecciones respiratorias agudas en niños y signo de alarma identificados por padres y cuidados. 2013. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos104/de-infecciones-respiratorias/de-infecciones-respiratorias.shtml>
49. Castro Z., Kong L., contribuir a la reducción de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. [Investigación para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en salud familiar y comunitaria], Lambayeque. puesto de salud Pandachi. 2017. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1011/1/TL_CastroFernandezZully delPilar_KongRamosLilianaCarolina.pdf.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

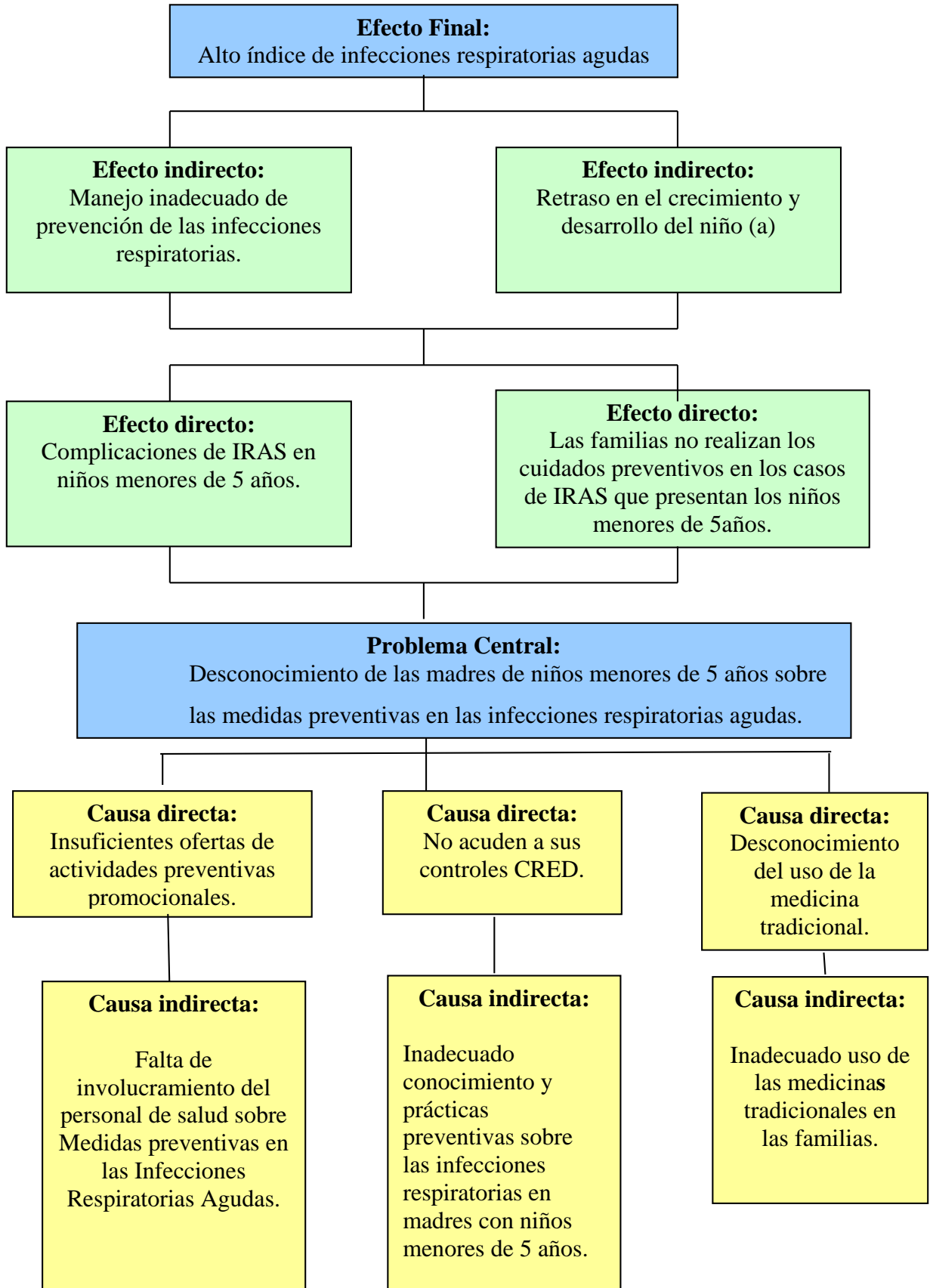
El puesto de salud Pirpo cuenta con una inadecuada infraestructura material de adobe y otra parte de material noble, pocos recursos tanto humanos como materiales, es así que muchas veces a que la atención integral al usuario sea limitada. Así mismo, la distribución de sus ambientes hace que la mayor cantidad de estrategias sanitarias funcionen en un solo ambiente, produciendo incomodidad al personal de salud en la atención del paciente. Asimismo, el personal no se abastece para todos los beneficiarios como son Gasajpampa, Uchugaga, Huaracuy, Parobamba, incluso a Cuyujuaylla y a Ranrabamba, sumando todo haría una población sobre los 1000 habitantes.

El caserío de Pirpo distrito de Huayllabamba, su situación desarrollo por lo que atraviesa el país; es una comunidad con problemas de salud múltiples que se encuentran interactuando diferentes procesos biológicos, ecológicos, sociales, económicos y culturales. En las viviendas se evidencian viviendas hacinadas, con un solo ambiente que es multiuso como, por ejemplo: dormitorios y cocinas, mascotas domiciliarias sin medidas sanitarias y preventivas (cuyes, conejos). El Subempleo es un problema presente en la comunidad de Pirpo, siendo una de sus causas la escasez de las fuentes de trabajo que existe en el lugar; así mismo, su principal fuente de trabajo agricultura y la ganadería de animales menores.

También presenta problemas respecto a una inadecuada cultura sanitaria y ambiental como son los hábitos y estilos de vida saludables, incrementando de esta manera la probabilidad de enfermar debido a la práctica de hábitos y costumbres que ha regulado su comportamiento.

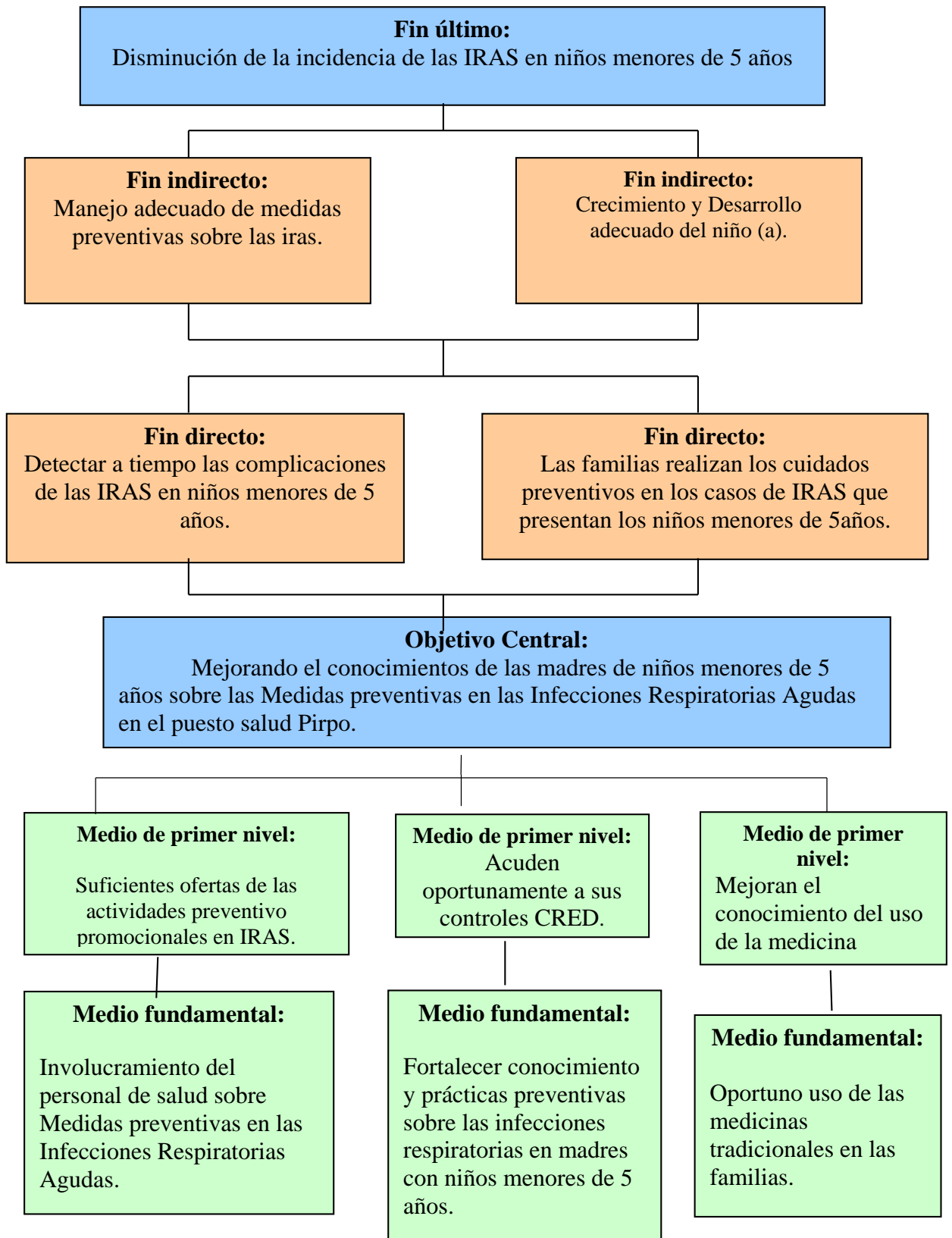
ANEXO 2

Gráfico No.1: ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO



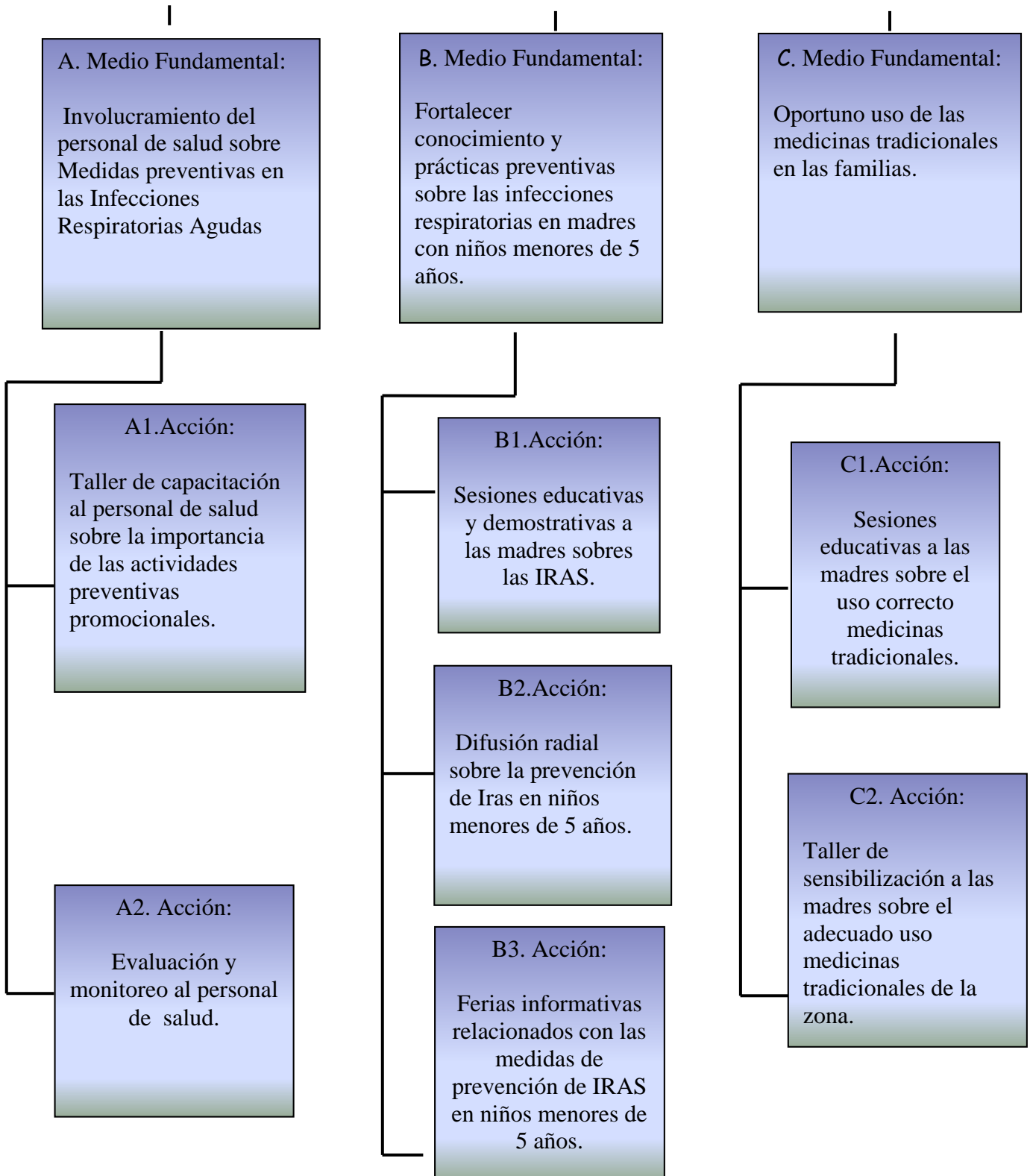
ANEXO 3

B Gráfico No. 2: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



ANEXO 4

Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



ANEXO 5

MATRIZ DEL MARCO LÓGICO PARA ELABORACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

TITULO DEL TRABAJO ACADÉMICO: Mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas. Puesto de Salud Pirpo – Sihuas, 2020

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin último: Disminución de la incidencia de casos de las IRAS en niños menores de 5 años.				
Propósito: Mejorando el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas.	1. El 90% de las madres, adquieren adecuado sus conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.	Número de madres de niños < 5 años que conocen las medidas preventivas sobre IRAS/ Total de madres de niños < 5 años X 100	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencias de las madres que asisten a las sesiones educativas y demostrativas. • Evidencias fotografía. 	Las madres de niños < 5 años adquieren conocimiento sobre las prácticas de medidas en las Iras.

Resultados:				
<p>A. Involucramiento del personal de salud en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas.</p>	<p>El 100% del personal de salud se encuentra involucrado en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas.</p>	<p>Número de personal de salud capacitado sobre IRAS/Total de personal de salud X 100.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal de salud. • Libro de actas. • Evidencias fotográficas. 	<p>Personal de salud totalmente involucrado y capacitación sobre las medidas preventivas en IRAS.</p>
<p>B. Fortalecer conocimiento y practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres con niños menores de 5 años.</p>	<p>El 90% de las madres estarán capacitadas sobre las medidas preventivas en IRAS.</p>	<p>Número de madres que asisten a las capacitaciones/ Total de madres con niños menores de 5 años X100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes de las madres que acuden a los controles CRED. • Libro de actas. • Evidencias fotográficas. 	<p>Madres mejoran sus conocimientos sobre las IRAS.</p>

<p>C. Oportuno uso de las medicinas tradicionales en las familias.</p>	<p>El 90 % de las madres adquieren conocimientos uso de medicinas tradicionales.</p>	<p>N° de madres que han mejorado el nivel de conocimiento sobre el uso de medicina tradicional/Total, de madres de niños < de 5 años X 100.</p>	<p>Registro de asistencia del personal de salud. Registro de asistentes de las madres.</p>	<p>Las madres mejoraran sus conocimientos sobre el uso de medicinas tradicionales.</p>
<p>ACCIONES:</p>				
<p>A1. Taller de capacitación al personal de salud sobre la importancia de las actividades preventivos promocionales.</p>	<p>02 talleres de capacitación</p>	<p>Número de personal de salud capacitado sobre IRAS/Total de personal de salud X 100.</p>	<p>Registro de asistencia del personal de salud. Libro acta.</p>	<p>Participación activa del personal de salud en talleres de capacitación sobre las medidas preventivas.</p>
<p>A2. Evaluación y monitoreo al personal de salud.</p>	<p>02 Evaluación y monitoreo al año,</p>	<p>N° de personal de salud evaluado y monitorizado/ El total de personal de salud.</p>	<p>Ficha de monitoreo. Fotos. Registro de los informes. ficha de monitoreo.</p>	<p>El personal de salud realiza en forma adecuada la vigilancia epidemiológica (IRAS)</p>

B1. Sesión educativa y demostrativa a las madres sobre las IRAS.	4 sesiones demostrativas y educativas	N° de madres sensibilizadas sobre las medidas preventivas en IRAS/el total de madres X 100.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Libro de actas • Evidencias fotográficas 	Las madres de niños < 5 años adquieren conocimientos sobre las prácticas de medidas en las Iras.
B2. Difusión radial sobre la prevención de las IRAS en niños menores de 5 años.	4 difusiones radiales	N° de medios de comunicación difunden las medidas preventivas/Total de medios de comunicación municipales X100	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches. • Fotos. • Libro de actas 	Madres y familias informadas sobre las medidas preventivas de las Iras.
B3. Ferias informativas relacionados con las medidas de prevención de IRAS en niños menores de 5 años.	4 ferias informativas	N° de ferias informativas difundir las medidas preventivas/ Total de madres menores de 5 años X 100	<ul style="list-style-type: none"> • folletos • informe de visitas domiciliarias 	Familias informadas sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas.

<p>C1. Sesiones educativas a las madres sobre el uso adecuado de medicinas tradicionales.</p>	<p>4 sesiones educativas</p>	<p>N° madres con conocimiento sobre las medicinas tradicionales / Total de madres de familia X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal de salud. • Fotos. • Libro de actas 	<p>Personal de salud con conocimiento del uso adecuado sobre medicina tradicional.</p>
<p>C2. Taller de sensibilización a las madres sobre el adecuado uso medicina natural de la zona.</p>	<p>4 talleres de sensibilización</p>	<p>N° de madres sensibilizadas sobre el uso adecuado medicina natural/ Total, de madres de niños < 5 años..</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Fotos. • Libro de actas 	<p>Las familias adquieren conocimiento sobre el uso adecuado de la medicina tradicional.</p>

ANEXO 6

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD CONCHUCOS NORTE
MICRORRED SIHUAS
PUESTO DE SALUD PIRPO**

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO : I-1
NOMBRE : PUESTO DE SALUD PIRPO
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE: Minsa
DIRECCIÓN COMPLETA : Pirpo s/n
DEPARTAMENTO : Ancash
PROVINCIA : Sihuas
DISTRITO : Nuevo Chimbote
TELÉFONO : no tiene
CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTABLECIMIENTO: no tiene

SERVICIOS QUE BRINDA:

1. Medicina General
2. Obstetricia
3. Enfermería
4. Farmacia
5. Tópico

HORARIO DE ATENCIÓN : Lunes a Viernes: de 7.00 a 1.00 pm – 3pm a 5pm
Sábados: de 7.00 a 1.00 pm – 3pm a 5pm
Domingos: Solo emergencias

JEFE DEL CENTRO DE SALUD : Lic. Enf. Karen León Cadenillas

COLEGIO PROFESIONAL : Colegio de enfermeros de enfermeros.

SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y

JURISDICCIÓN

ESTADO	: Activo
SITUACIÓN	: Registrado
CONDICIÓN	: En Funcionamiento
INSPECCIÓN	: Inspeccionado

UBICACIÓN GEOGRAFICA: El caserío de Pirpo se encuentra ubicada en la zona rural en el distrito de Huayllabamba. Pertenece a la provincia del Sihuas, Región Ancash, Perú.

EXTENSIÓN: El caserío de Pirpo un área de aproximadamente 10 Km², dentro de estos se encuentran Gasajpampa, Uchugaga, Huaracuy y mismo Pirpo.

LIMITES:

Por el Norte : Sihuas

Por el Sur : Huayllabamba

Por el Este : Huaracuy

Por el Oeste : Gasajpampa

ALTITUD : El caserío de Pirpo se encuentra a 3340 msnm

HIDROGRAFIA: El Manantial Huaricocha es una captación, agua entubada de 27 Km hacía en puesto de salud Pirpo, con un volumen de 32 m³

FLORA Y FAUNA: Cuenta con tierras agrícolas o campos forestales (eucalipto y pinos), además de crianzas de animales (ovejas, ganado vacuno, cuyes).

COMUNICACIÓN Y VIAS DE ACCESO: Cuenta con los siguientes medios de comunicación:

- Servicio radial: Cuenta con 1 emisora de frecuencia modular.
- Servicio televisivo: No cuenta.
- Servicio de telefonía: No Cuenta.
- Servicio de transporte: La carretera de trocha, no cuenta con ambulancia, el tiempo que toma de llegar desde Pirpo a Sihuas con una referencia es de 1 hora en la ambulancia de Huayllabamba.

ASPECTOS SOCIOCULTURALES:

- **HISTORIA Y COSTUMBRE:** Pirpo se creó el 10 de enero 1986. Tiene una fiesta tradicional importante que son: virgen de Fátima, festejado por todos; se celebra el día 11 de mayo de cada año.
- **EDUCACIÓN:** Cuenta con centros educativos inicial, primaria, secundaria, no cuenta con nivel superior.
- **IDIOMA:** Predominantemente castellano, seguida del quechua en pocos casos.

- **RELIGIÓN:** Católica Seguida de adventistas, Evangélicos y Testigos de Jehová.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:

- **VIVIENDA:** Todas las casas construidas con material de adobe techo de teja y algunas casas con techo de calamina.
- **SERVICIOS BÁSICOS:** Si cuenta con agua entubada intra domiciliaria la mayoría de los pobladores, motivo por el cual la población cabe mencionar que hace dos años que tienen desagüe baño en su mayoría.

INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS:

POLÍTICA:

- ❖ Alcalde centro poblado
- ❖ Teniente gobernador
- ❖ Agente municipal
- ❖ Juez de Paz

SALUD:

- ❖ Puesto de salud Pirpo.
- ❖ Promotores de Salud

EDUCACIÓN:

- ❖ PRONOEI (01)
- ❖ Colegios iniciales (01)
- ❖ Colegios primarios (03)

- ❖ Colegios secundarios (01)

RELIGIÓN:

- ❖ Iglesia católica (01)
- ❖ Otras Iglesias (03)

ACTORES SOCIALES:

- ❖ Juez de Paz

RESEÑA HISTÓRICA

La historia comienza por los años 1980, en la que se instaló el establecimiento de salud Pirpo, un puesto sanitario, que prestaba atención a la población pese al tamaño reducido de su local, ubicado en Pirpo S/N, lugar donde funcionaba el local comunal del pueblo.

Gracias a la iniciativa de un grupo de pobladores en el año 1986, se realiza las gestiones para la creación del puesto de salud además de su construcción del local.

Se efectivizó las coordinaciones con el agente Municipal de aquella época el Sr Saragozo Azaña León, quien a la vez tenía el cargo de teniente alcalde del Caserío, se recibió en calidad de donación un terreno de 500 m² para la construcción del puesto de salud ubicado a nivel de un cerro, colocándose la primera piedra.

El 10 de enero de 1986 con el informe No 139-86- UDESA HAP-Huaraz, la cual se convierte de Puesto Satélite, ha puesto de salud Pirpo

realizándose dicha construcción hasta que se dio por concluido dicha obra, inaugurándose el 6 de noviembre de 1986.

Con el incremento de población y además de los programas asignadas al personal de salud, en octubre del 2012, realizan una construcción de material noble y más ambientes para la atención a los pacientes condicionándola para un área materno, niño, medicina y farmacia, pero ni aun si faltan ambiente para observación en caso de un accidente mayor, concluido dicha obra, inaugurándose el 14 abril del 2013; teniendo como padrino el ex Presidente regional Cesar Álvarez Aguilar y padrino ex director de la red Conchucos norte Dr Hugo Jamanca.

ANEXO 7

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL TRABAJO ACADÉMICO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 DIRIGIDO A** : madres de familia “Pirpo”
- 1.2 LUGAR** : P.S. Pirpo. “Comunidad Pirpo”
- 1.3 FECHA** : noviembre 2019 – marzo 2020
- 1.4 HORA** : 08:00 a.m
- 1.5 RESPONSABLE:**

✓ León cadenillas, Karen Margaret

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Mejorando el cconocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas en el puesto salud Pirpo.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Involucramiento del personal de salud en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas.
- ✓ Fortalecer conocimiento y practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres con niños menores de 5 años.
- ✓ Adecuado uso de las medicinas tradicionales en las familias.

III. INFORME NARRATIVO

El día 8 de noviembre del 2019, siendo las 9:00 am, nos encontramos reunimos la Lic. Karen León Cadenillas, en el puesto de salud y las madres de la jurisdicción. Después de haber preparado con todo el material, con que vamos a realizar los talleres de capacitación, el tema a tratar es medidas preventivas en las IRAS y el lavado de manos dirigido a la madre. Previo al taller se realizó una dinámica con las madres de familia. Siendo las 11.30 am se da como finalizado el taller de capacitación. La ejecución de taller de capacitación se realizó en un 25% ya que la programación es para 4 talleres en un año.

El día 15 de noviembre del 2019, siendo las 7:30 am, me dirijo a realizar las ferias informativas, explicar a las madres la importancia de llevar a su niño ante una IRA y llevarlo al establecimiento de salud más cercano. Siendo las 11.00 pm se da como finalizado el taller de capacitación. La ejecución de las ferias informativas se realizó en un 25% ya que la programación es de 4 ferias para un año.

El día 5 de diciembre del 2019, siendo las 7:30 am, junto con el personal de me dirijo a realizar la difusión radial, explicar a las madres la importancia de llevar a su niño ante una IRA y llevarlo al establecimiento de salud más cercano. La ejecución de la difusión radial se realizó en un 25% ya que la programación es de 4 difusiones radiales para un año.

Siendo las 7:30 am del día 10 de diciembre del 2019, nos encontramos

reunidos el todo personal de salud en donde se realiza una capacitación de la importancia de las medidas preventivas en las IRAS, donde ellos deben involucrarse para así prevenir los casos de IRAS en niños menores de 5 años. La ejecución de capacitación al personal de salud es de un 25% ya que la programación es para 4 capacitaciones al personal de salud en un año.

El día 9 de noviembre del 2019 y el día 15 de diciembre del 2019, siendo las 8:30 am, nos encontramos reunidos el personal de salud y las madres de la jurisdicción en la comunidad de gasajpampa. Después de haber preparado con todo el material, con que íbamos a realizar los talleres de capacitación, el tema a tratar el lavado de manos dirigido a las madres. Previo al taller se realizó una dinámica con las madres de familia y así hacerlas participar a todas Siendo las 11.00 am se da como finalizado el taller de capacitación. La ejecución de los talleres a madres de familia es de un 50% ya que la programación es de 4 talleres para un año.

Siendo las 8:30 am del día 4 de diciembre del 2019, nos encontramos reunidos el personal de salud y las madres de la jurisdicción en la comunidad de Uchugaga. Después de haber preparado con todo el material junto con el personal de salud, el tema a tratar el lavado de manos dirigido a las madres. Previo al taller se realizó una dinámica con las madres de familia y así hacerlas participar a todas luego se realizó una retroalimentación y finalmente una evaluación. Siendo las

11.00 am se da como finalizado la sesión educativa y demostrativa.

Siendo las 8:00 am del día 19 de enero del 2020, nos encontramos reunidos el personal de salud y las madres de la jurisdicción en la comunidad de Pirpo. Después de haber preparado con todo el material junto con el personal de salud, para la sesión educativa y demostrativa dirigido a las madres de familia. Previo a las sesiones se realizó una dinámica con las madres de familia y así hacerlas participar a todas luego se realizó una retroalimentación y finalmente una evaluación. Siendo las 12.00 am se da como finalizado las sesiones. La ejecución de las sesiones demostrativas y educativas es de un 50% ya que la programación es de 4 sesiones para un año.

IV. CONCLUSIONES

- El personal de salud se encuentra involucrado en las Medidas preventivas en las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años.
- El personal de salud se encuentra capacitado, realiza seguimiento y visitas domiciliarias en casos de iras.
- Madres de familia adquieren conocimiento sobre el uso oportuno de las medicinas tradicionales.

V. RECOMENDACIONES

- Capacitación continua al personal de salud que labora en el establecimiento de salud.
- Fomentar interés en las autoridades de la población, la importancia de las medidas preventivas en las IRAS.
- Promover programas de capacitación continua y permanente dirigido a promotores de salud.
- Promover la importancia de las medidas preventivas al personal de salud en sus controles de CRED.

VI. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

TALLER DE CAPACITACIÓN A LAS MADRES DE FAMILIA



REALIZANDO FERIA INFORMATIVA



**SESIONES EDUCATIVA Y DEMOSTRATIVAS A LAS MADRES DE
FAMILIA**





CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD

