



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**“CONOCIMIENTO DE ASMA BRONQUIAL EN PADRES DE
NIÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL GUILLERMO KAELIN, LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

**LIC. MELO LIMACHE, JEAN NAZARIO
<https://orcid.org/0000-0003-4762-5561>**

ASESOR:

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

LIMA – PERÚ

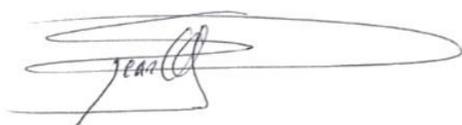
2022

**AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

Yo, **Melo Limache, Jean Nazario** con DNI **42515620**, en mi condición de autor del trabajo académico presentada para optar **el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres**, de título **“CONOCIMIENTO DE ASMA BRONQUIAL EN PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GUILLERMO KAELIN, LIMA 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **16%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Lic. Melo Limache, Jean Nazario

DNI: 42515620



Mg. Fajardo Canaval, María del Pilar

DNI: 25697604

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD,

modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

3° ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	17%	3%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	scielo.sa.cr Fuente de Internet	1%
5	www.buenastareas.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1%
8	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%

INDICE GENERAL

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. Introducción.....	8
II. Metodología	15
III. Aspectos administrativos.....	19
Referencias bibliográficas.....	21
Anexos.....	26

INDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de variable.....	28
Anexo B: Instrumento de recolección de datos.....	29
Anexo C: Consentimiento informado.....	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre asma bronquial en los padres de niños atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2022. **Materiales y métodos:** El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, es descriptivo, su diseño es no experimental y de corte transversal. La población de estudio estará conformada por 100 padres de niños con asma que son atendidos en el servicio de emergencia. Técnica e instrumento de recolección de datos: se utilizará un cuestionario cuyo autor es la Lic. Diaz Orihuela, Sarita Soledad que utilizó en su trabajo de investigación, el cual fue sometido a validación por jueces expertos. **Resultados:** Los datos obtenidos serán mostrados a través de gráficos y tablas bajo el diseño de Excel, asimismo, serán tabulados bajo el sistema estadístico SPSS versión 26. **Conclusiones:** La investigación aportará información importante para el servicio de emergencia del hospital con el fin de contribuir en la educación de los padres para evitar crisis asmáticas y así disminuir permanencias hospitalarias.

Palabras claves: Conocimiento, nivel, asma bronquial (DeCS)

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge about bronchial asthma in the parents of children treated in the emergency service of the Guillermo Kaelin de la Fuente hospital 2022. **Materials and methods:** Methodology of quantitative approach, descriptive type, non-experimental design and cross-sectional cut. The study sample will be made up of 100 parents of children with asthma who are treated in the emergency service. **Data collection technique and instrument:** a questionnaire will be used whose author is Mrs. Diaz Orihuela, Sarita Soledad that she used in her research work, which was submitted to validation by expert judges. **Results:** The results will show through charts and descriptive figures based on Excel and those will be tabulated under the system of SPSS 26 version. **Conclusions:** The research will provide important information for the emergency service of the hospital in order to contribute to the education of parents to avoid asthma attacks and thus reduce hospital stays.

Key words: Knowledge, level, bronchial asthma (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad que poco a poco se ha convertido en un problema de salud grave mundial, ya que afecta a todos los grupos de edad. Esta enfermedad con los pasos de los años ha ido en aumento en varios países y los más afectados son los niños, ya que son quienes la contraen fácilmente. El asma afecta a la salud de las personas de manera crítica, porque genera una pérdida de productividad laboral y afecta de manera crítica a los niños. En el caso de los infantes esta enfermedad es una de las primeras causas de morbilidad infantil, ya que, al contraerla no pueden asistir a clases, realizan visitas diarias a los servicios de emergencia y son hospitalizados frecuentemente (1).

El asma es una de las enfermedades crónicas más comunes entre los niños de todo el mundo, ya que afectó a unos 262 millones de personas en 2019 y causó 461 000 muertes. Es por ello, que la OMS ha realizado un Plan de Acción para la Prevención y Control de las enfermedades no transmisibles, la cual ya se encuentra en la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (2).

Esta enfermedad, cada vez va en aumento y cobrando vidas, sin importar el desarrollo de cada país, ya que el 80% de las muertes a causa del asma se da en países con ingresos tanto altos como bajos. Como ya se había mencionado anteriormente, el asma es una enfermedad que va en aumento, por ello, se estima que en los próximos años esta enfermedad aumentará en un 20% (3).

Por otro lado, su patología puede alcanzar de 6.1 a 24%, esto depende de la metodología utilizada para identificarla y la población de estudio, ya que hay reportes que indican que el diagnóstico es mayor si el mismo paciente lo presiente a diferencia si un doctor le realiza un estudio. Asimismo, el factor ambiental es importante, ya que de acuerdo con el clima de algunos países esta enfermedad puede reducirse o aumentar (4).

Asimismo, el asma se está considerando como una enfermedad de salud pública en distintos países del mundo. Un caso de ello son el Brasil y Costa Rica que su

porcentaje de personas con asma son altas. Como también en Nueva Zelanda que presenta más de 30% (5).

Se realizó una encuesta a los cuidadores de una muestra de 60 niños que presentan asma, en la cual los resultados fueron muy preocupantes, ya que el 35% estaba controlado; el 12%, no controlado y el 53% parcialmente controlado. Lo que dejaba en conclusión que sólo el 20.7% de los niños tienen el asma controlada (6).

En Cuba, la enfermedad del asma es un problema importante de salud, siendo afectados principalmente en los niños. Los conocimientos en los padres sobre el manejo del asma bronquial son esenciales. Se realizó un estudio de intervención desarrollado desde mayo a octubre del 2017. El resultado inicial mostró que tanto los padres o tutores presentan un nivel bajo, mientras que el 63.5% regular y mal. Aunque los programas educativos ayudaron a que este resultado poco a poco se revierta (7).

Se realizó un estudio en Pachuca, México, durante el año 2018, "Factores de riesgo en niños asmáticos. Conocimiento que tienen sus padres sobre el asma". El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres respecto al asma. Se concluyó que los padres presentan conocimientos bajos sobre la enfermedad de sus hijos y concluyen además que se deben fomentar programas educativos para mejorar sus conocimientos (8).

La investigación Internacional de Asma y Alergia en la Infancia (ISAAC, por sus siglas en inglés), ha fundamentado que la presencia del asma varía de acuerdo a cada país en un 6 al 30%. En el caso del Perú, este se encuentra en un nivel medio junto a Australia, Nueva Zelanda, Omán, Singapur y Reino Unido (9).

Respecto al Perú, la incidencia de esta enfermedad es elevada. Aproximadamente uno de cada tres niños sufre de asma. Este resultado lleva al Perú a ser el país latinoamericano con mayor incidencia de la patología. La razón por la que el Perú ocupa la tasa más alta en Latinoamérica es porque Lima es la segunda ciudad más contaminada en Latinoamérica, ya que en el 2019 se registraron 14,8801 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOS) y Asma en niños menores de 5 años (10).

Esto se debe a que el nivel de conocimiento de los padres peruanos es bajo en relación con esta enfermedad, ya que no suelen identificar los síntomas y al no

hacerlo, los niños pierden clases, presentan fatiga y disminuye su actividad física (11).

Se realizó un estudio para identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento de los padres y la adhesión al tratamiento de asma bronquial en los niños menores de 5 años, que reciben atención en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima 2019. Los resultados nos mostraron que los padres no se encuentran bien informados sobre esta enfermedad, lo que hace imprescindible su conocimiento para que los niños puedan tomar un tratamiento adecuado (12).

Los padres de niños con asma utilizan y mezclan los medicamentos con sus creencias, con medicinas caseras y otros; de igual manera realizan la combinación homeopática con alopátia. Es muy sorprendente la cantidad de sustancias utilizadas con la intención de combatir los síntomas. Todo esto que pareciera causar gracia en una primera impresión, nos debería poner a pensar de manera seria, ya que no existe un tratamiento que esté libre totalmente de riesgo (13).

Además, es motivo de preocupación a todos los interesados el bienestar de los niños, ya que el 42 % de los niños que padecen asma no los llevan de vacaciones por el miedo de los padres a presentar complicaciones. Todo indica que hay mucho por actuar en el tema de educación en salud de los padres. Por lo tanto, se debe implementar mucho énfasis en la educación sistemática direccionadas a las familias de niños con asma, el cual ya se ha dado recomendaciones en otros países (14).

También es importante mantener las intervenciones de enfermería centradas en las personas basándose en sus necesidades, los profesionales deberán considerar que el asma bronquial como patología crónica, tendrá siempre implicación en la vida diaria y cotidiana de los niños y sus padres (15).

La Global Initiative for Asthma (GINA) indica como concepto que el asma es una inflamación crónica de las vías aéreas en el que se desempeñan y destacan algunas células y mediadores. Tal proceso involucra una hiper respuesta de los bronquios que producen y generan episodios de sibilancia, dolor torácico, disnea y tos, presentándose mayormente por las noches o en las madrugadas. Dichos episodios se dan con mayor o menor grado de obstrucción del flujo aéreo que a menudo se revierte de manera espontánea o con ayuda del tratamiento (16).

El asma es una enfermedad que se da por la inflamación de las vías respiratorias, Cuando se da una crisis de asma, el epitelio se inflama, los músculos adyacentes se tensionan y reducen el volumen de oxígeno (17).

El reflejo inflamatorio en el asma es complejo ya que involucra múltiples células con efectos inflamatorios e inmunogénicas tales como los linfocitos, macrófagos, eosinófilos, mastocitos, neutrófilos y más células consideradas propias de los pulmones con un potencial de inflamación como el epitelio bronquial y el endotelio vascular, que liberan y producen múltiples sustancias pro inflamatorias como las interleuquinas (IL, IL-2, IL-3, IL-4, IL-5, IL-6, IL-10, IL-12, IL-13), factores que estimulan la formación de colonias de macrófagos y granulocitos (GM – CSF), triptasa, histamina, prostaglandinas, leucotrienos y selectinas (18).

Los niños con padres asmáticos están predispuestos a presentar asma, y cuando el padre, así como la madre tienen asma, entonces el riesgo se puede duplicar. Esto indica que el asma bronquial presenta una base genética del 36 – 79 % (19).

Es muy probable que el asma se deba a las interacciones entre los genes de cada persona, así como el entorno donde se produce el desarrollo del feto y los medios que rodean al niño después de su nacimiento, afectando de forma directa la maduración y respuesta del sistema inmunológico como también del sistema respiratorio. Dentro de los cuidados que se deben tener en el niño que padece de asma, puede condicionar la forma en que viven en la familia, ya que es necesario el aprendizaje de ciertas conductas por parte de todos (20).

Los signos y síntomas pueden ser catalogados como signos de emergencia que nos indican un ataque de asma severo, tenemos: respiración agitada del niño haciendo dificultosa su intento de respirar, la fosa nasal se agranda mas en cada ciclo respiratorio, a nivel de las costillas la piel parece apretarse, así como a nivel del cuello, el color de la boca y uñas se tornan moradas o azules, hay dificultad en el habla y al caminar (21).

La mejor manera de prevención para una crisis de asma es enseñar al niño a conocer y evitar los factores que puedan desencadenar su asma. De esta forma se puede disminuir los factores que desencadenan el asma ya sea en el centro de cuidados o en el hogar donde cuidan a niños, involucrando a los cuidadores, a los

padres y demás personas contribuyendo a generar un ambiente óptimo y sano para los niños (22).

Los fármacos más usados para el control del asma bronquial son los corticoides en presentación de inhaladores que se usan a largo plazo en el niño menor de 5 años, que son los más preferidos para el tratamiento según las directrices nacionales de educación y prevención del asma. Entre los inhaladores más usados además de ser fácilmente administrados en los niños están la budesónida, la fluticasona y la beclometasona. Se emplean cámaras espaciadoras, son dispositivos que facilitan la administración de estos inhaladores presurizados (23).

La educación es importante para el manejo y control del asma. La planificación para la educación se ven reflejados en los resultados esperados de salud como en las disminuciones de hospitalización, entradas a los servicios de emergencias, visitas a los consultorios médicos, menos días de ausentismo escolar y menos episodios de crisis asmáticas nocturnas. Demostrando así que los programas educativos ayudan a reducir los costos de salud ya sean directos e indirectos.

Curbelo y colaboradores (24), en Uruguay, durante el año 2018, se realizó una investigación prospectiva con una muestra de 100 niños de edades de 1 a 12 años con diagnóstico de asma bronquial (57 niñas y 53 varones). Se aplicó una entrevista estructurada a los padres donde el 93 % nunca recibió charlas de prevención y educación sobre asma bronquial, obteniendo un resultado de 100% con conocimientos bajos. Concluyendo así la necesidad de fomentar y fortalecer los controles de los niños con asma en el primer nivel de atención de salud.

García y colaboradores (25), en Cuba, durante el año 2017, se realizó un trabajo de investigación titulado “Conocimientos en padres acerca del asma padecida por sus hijos”, el método de estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal en una muestra de 50 padres de niños con asma. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre el asma bronquial en sus niños. Cuyo resultado demostró que los padres presentan déficit de conocimientos sobre el asma con un 64%, concluyendo que la mayoría de los participantes presentan un inadecuado conocimiento sobre el asma.

Quintana y colaboradores (26), en Venezuela, durante el año 2017, se realizó una investigación prospectiva, de tipo cuasi experimental, de corte transversal, titulado “Intervención educativa sobre asma bronquial en padres de niños asmáticos” en una muestra de 46 padres, cuyo objetivo fue implementar un programa educativo sobre asma bronquial. Se obtuvo que el 75% presentan un conocimiento inadecuado. Donde concluyen que el nivel de conocimiento fue inadecuado y que estos mejoran notablemente después de la intervención educativa.

Estrella (27), en Perú, durante el año 2019, se realizó un trabajo de investigación titulado “Factores asociados al asma bronquial en niños de 5 a 14 años del Hospital de Huaycán”. Este estudio fue de tipo analítico, transversal, retrospectivo, observacional, con diseño de caso y control. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al asma bronquial. La conclusión fue que los casos atendidos en el Hospital de Huaycán a niños de 5 a 14 años con asma bronquial presentan antecedentes patológicos en un 79.5%

Gonzales (28), en Perú, durante el año 2017, se realizó un trabajo de investigación titulado “Conocimientos de los padres acerca del asma y su relación con la calidad de vida de sus hijos”, cuyo estudio fue cuantitativo, descriptivo y corte transversal. El objetivo fue identificar la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre asma y la calidad de vida de sus hijos; donde concluye que se comprobó que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento del padre sobre asma y la calidad de vida de sus hijos con un 55%.

Diaz (29), en Perú, durante el año 2017, se realizó un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento del asma bronquial en los padres de niños atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica Ricardo Palma” de tipo cuantitativo descriptivo no experimental y de corte transversal, con una muestra de 50 padres, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de asma bronquial; donde se concluye que la mayoría de los padres, si tienen conocimiento sobre asma pudiendo mejorar estos resultados estadísticos al tener mayor conocimiento sobre el asma.

Destacando que el tema sobre asma bronquial es un problema de salud pública, cuyo manejo debe ser integral y teniendo en cuenta que las estadísticas sobre el

número de atenciones de niños con asma en la emergencia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente son realmente altas, ya que de los 80-90 pacientes (100%) que se atienden en la emergencia, el 30-35% son niños con asma. Y con respecto a estudios de investigación, se han encontrado pocos trabajos en relación con este tema en los que abordan la educación a padres de familia con niños con asma. Por eso es importante realizar este trabajo, ya que corresponde al profesional de enfermería la labor de educar tanto al individuo, familia y comunidad. Es importante mencionar el aporte teórico y práctico que se logrará al brindar este programa de educación para generar y aplicar estrategias dirigidas a la modificación de conductas y fortalecer las políticas de salud para disminuir la morbilidad, mejorando la calidad de vida de los niños con asma. En cuanto a la relevancia social, este trabajo permitirá identificar el nivel de conocimiento de los padres sobre asma bronquial con el fin de contribuir en su educación para evitar crisis asmáticas y así disminuir permanencias hospitalarias.

En cuanto a la relevancia teórica, este trabajo permitirá recopilar datos y actualizar información sobre asma bronquial en niños y conocimientos de sus padres. En cuanto a la relevancia metodológica, se realizará aplicando el método científico y utilizando un instrumento a través de un cuestionario, de tal manera que este trabajo de investigación genere las bases para futuros lineamientos de cuidados que involucren la educación de la familia. El objetivo general del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre asma bronquial en los padres de niños atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, además es de tipo descriptivo ya que busca describir las características significativas de la variable de estudio, de diseño no experimental y de corte transversal ya que la recolección de datos será tomada en un solo momento y que contribuirá a implementar programas educativos sobre cuidados de asma bronquial (30).

2.2 POBLACIÓN

La población para el presente estudio serán los padres de niños con asma bronquial de 1 a 13 años que se atienden en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente durante el mes de abril del 2022. Según las estadísticas del hospital, se atiende diariamente un promedio de 20 niños con asma bronquial, información brindada por el departamento de enfermería, por lo cual la muestra será de 100 padres obtenidos en 5 días de atención.

Criterios de inclusión: Niños entre el 1 año y 13 años de edad que tienen asma bronquial e ingresan al servicio de emergencia, además sus padres deben aceptar voluntariamente.

Criterios de exclusión: Niños entre 1 año y 13 años con otras infecciones pulmonares y padres analfabetos.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal el conocimiento de los padres sobre asma bronquial.

Definición conceptual: El conocimiento es la suma de aprendizajes obtenidos a través de la experiencia, estos son aprendidos por medio de la observación, adquisición y la aplicación de los mismos (31).

Definición operacional: Es el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el asma bronquial, el cual será evaluado en un cuestionario.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica por utilizar será la encuesta, la cual utiliza un cuestionario para la recolección de datos aplicándola a una determinada población.

Para el presente cuestionario, se utilizó el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento del asma bronquial en los padres de niños atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica Ricardo Palma, Lima 2017”, el cual fue sometido a validación por jueces expertos.

El instrumento fue validado a través del test de V de Aiken con una puntuación de 0,7 el cual indica que el instrumento es válido y presenta una prueba de confiabilidad de 0,75 a través de Kuder y Richardson (KR20) que indica que el instrumento es confiable (32).

El cuestionario está conformado por 17 ítems, con la finalidad de medir el conocimiento de los padres sobre asma bronquial. Presenta la siguiente estructura considerando 3 indicadores denominados factores de conocimiento:

Factor I: Mitos y creencias con respecto al manejo de la patología, que incluyen los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 10.

Factor II: Conocimiento del asma, que incluye los ítems 7, 11, 12, 15, 16 y 17.

Factor III: factores asociados como deportes y tabaquismo, que incluyen los ítems 8, 9, 13 y 14.

Cada ítem correctamente contestado tendrá un valor de 2 y las respuestas incorrectas tendrán un valor de 1.

Los puntajes para medir el conocimiento sobre asma bronquial serán a través de las siguientes categorías:

Malo de 0-11

Regular de 12-24

Bueno de 25-34

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará a la Dirección General de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación para así desarrollar el trabajo de campo. Así mismo se gestionará el permiso de acceso al Director del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, en el servicio de emergencia para así tener contacto con los padres de niños con asma bronquial, considerando los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del cuestionario.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

La aplicación del instrumento y recolección de datos se realizará en el mes de abril del 2022, dicha actividad se realizará en 5 días consecutivos de la semana. Se explicará los objetivos del presente trabajo de investigación a cada padre y se le invitara a participar, del mismo modo se le entregará el consentimiento informado. El tiempo que tendrá cada padre para el llenado del cuestionario será de 20 minutos. Al término del trabajo de campo, se realizará la verificación de cada uno de los cuestionarios, evaluando la calidad del llenado, el que se encuentre completo para luego realizar la sumatoria de la puntuación respectiva.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

En el presente trabajo de investigación se realizará el análisis estadístico de la variable principal, aplicando las diferentes pruebas estadísticas descriptivas como

frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, asimismo pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis del estudio. La información de los datos recolectados se procesará a través del soporte de paquete estadístico SPSS 26.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerarán los principios básicos de la bioética, los cuales serán: Autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (33).

Esto nos ayudará a brindar protección a los participantes del presente estudio, además se utilizará el consentimiento informado para brindar una información previa, siendo clara y oportuna a todos los participantes.

Los principios bioéticos son:

Principio de Autonomía

Es la capacidad que tiene cada ser humano de poder decidir abiertamente sobre sus juicios, pensamientos y decisiones que toma día a día. Toda persona debe ser considerada autónoma y tienen derecho a la protección (33).

El presente principio se desarrollará al abordar al participante y a través del consentimiento informado se formalizará la participación.

Principio de beneficencia

Indica realizar el bien, como una obligación moral en beneficios de todos y así curar los daños, promoviendo el bienestar (33).

A todos los participantes se les brindará la información de manera clara sobre los beneficios en favor de los pacientes a través de los resultados que se obtendrán en esta investigación.

Principio de no maleficencia

Este principio abarca en no producir daño y a prevenir posibles daños; también en no ocasionar dolor ni sufrimiento (33).

Se explicará a todos los participantes que la presente investigación no llevará ningún riesgo para su salud.

Principio de justicia

Explica si la presente investigación es ética o no, desde un punto de vista en justicia, valor, además da a conocer si cada acto es equitativo (33).

Todos los participantes del presente trabajo de investigación serán tratados con respeto y de manera cordial, sin preferencia alguna.

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021		2022								TOTAL
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUN	AGO	S/.
Equipos											
1 laptop	S/.1500										S/.1500
USB	S/.30										S/.30
Útiles de escritorio											
Lapiceros	S/.10										S/.10
Lápiz						S/.10					S/.10
Tableros						S/.30					S/.30
Hojas Bond A4		S/.10				S/.50					S/.60
Material bibliográfico											
Libros	S/.60	S/.60	S/.20	S/.20							S/.160
Fotocopias	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.80					S/.130
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.80					S/.130
Espiralado						S/.70					S/.70
Otros											
Movilidad						S/.100					S/.100
Alimentos	S/.25	S/.25	S/.25	S/.25	S/.25	S/.25					S/.150
Llamadas	S/.20	S/.20	S/.10	S/.10	S/.10	S/.50					S/.120
Recursos Humanos											
Digitadora	S/.50					S/.50					S/.100
Imprevistos		S/.100		S/.100		S/.100					S/.300
Total	S/.1715	S/.235	S/.75	S/.175	S/.55	S/.645					S/.2900

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización médica colegial de España. Organización Médica Colegial de España. 2018 [Citado 2 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/mas-de-230-millones-de-personas-padecen-asma-en-el-mundo>
2. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet [Internet]. 2020 [Citado 2 de noviembre del 2021]. 396(10258):1204-22. Disponible en: <https://www.thelancet.com/gbd/summaries>
3. CCM Salud. El Asma: estadísticas y definiciones. Alemania [Internet]. 2017 [Citado 2 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://salud.ccm.net/contents/70-el-asma-estadisticas-y-definiciones#las-estadisticas-del-asma>
4. Solé D, Filho NAR, Sarinho ES, Camelo-Nunes IC, Barreto BA, Medeiros ML. Prevalencia de asma y enfermedades alérgicas en adolescentes: estudio de seguimiento de nueve años (2003-2012). Revista de Pediatría (Rio J) [Internet]. 2017 [Citado 8 de noviembre del 2021]. 91(1):30-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.05.002>
5. Mallol J, Crane J, von Mutius E, et al. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) phase three: A global synthesis. Allergol Immunopathol (Madr) [Internet]. 2018 [Citado 8 de noviembre del 2021]. 41(2):73-85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aller.2012.03.001>

6. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias: Estudo de análise preliminar dos indicadores de asma - 2018. [Citado 10 noviembre 2021]. Disponible en: http://3r.web.ua.pt/wp-content/uploads/2019/01/Programa_nacional_doencas_respiratorias.pdf
7. Bravo Polanco, Eneida et al. Intervención educativa para padres o tutores de niños y niñas asmáticos. Medisur [online]. 2018, vol.16, n.5, pp.672-679. ISSN 1727-897X. [Citado 13 noviembre 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2018000500009&Ing=es
8. Ortiz, M., Cano-Fragoso, C., Lazcano-Ortiz, M., Romo-Hernández, G., & Escalamilla-Acosta, M. Factores de riesgo en niños asmáticos. Conocimiento 57 que tienen sus padres sobre asma. Acta pediátrica de México. 2017 [Citado 15 de noviembre del 2021]. 33(3), 1-8. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640337005>
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú SE 02-2020 (del 05 al 11 de enero del 2020). [Citado 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/categoria/vigilancia-epidemiologica/>
10. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. Lima - Perú; 2020. [Citado 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
11. Universidad de Piura. Porque el Perú es el país con mayor incidencia de asma en toda Latinoamérica. Revista Amigos [Internet]. 2018 [Citado 2 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2018/05/por-que-el-peru-es-el-pais-con-mayor-incidencia-de-asma-en-toda-latinoamerica>

12. Salgado Ortiz, Vanessa Cynthia. Nivel de conocimiento de los padres y adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima, 2019. [Citado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3152/TESES%20Salgado%20Vanessa.pdf?sequence=1>

13. Ernst E.: Complementary / alternativa medicine for asthma. We do not know what we need to know. Chest 115:1, 2008. [Citado 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://www.academia.edu/8985130/Pr%C3%A1cticas_alternativas_de_cuidado_para_asma_por_padres_de_ni%C3%B1os_atendidos_en_un_hospital_de_Cartagena

14. Moosa S. & Henley L.: An evaluation of parenteral knowledge of childhood asthma in a family practice setting. South African Med. J. 87:42, 2005. [Citado 20 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Knowledge%2C-Attitude%2C-Practices-in-Childhood-Asthma-Vinodh/6e6fe5c312642602854c1d05c4bcae6d4026c358>

15. Banjari M, Kano Y, Almadani S, Basakran A, Al-Hindi M, Alahmadi T. The Relation between Asthma Control and Quality of Life in Children. Int J Pediatr [Internet]. 2018;1- 6. [Citado 10 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://doaj.org/article/cccb9c47f6b94459b17fee7072f88c3a>

16. Zambrano. Características clínicas y epidemiológicas del asma bronquial en niños asmáticos en crisis. Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Manta, Ecuador. [Citado 10 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/473909078/Dialnet- CaracteristicasClinicasYEpidemiologicasDelAsmaBron-5761621-pdf>

17. MedlinePlus. Asma. medlineplus.gov. 2016 [Citado 10 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000141.htm#:~:text=Los s\u00edntomas de asma pueden, \u00c1caros del polvo>
18. Revista Biom\u00e9dica. Asma bronquial I: epidemiolog\u00eda, patogenia, definici\u00f3n. Chile. 2017. [Citado 20 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/1901>
19. Garc\u00eda S, P\u00e9rez S. Asma: concepto, fisiopatolog\u00eda, diagn\u00f3stico y clasificaci\u00f3n. 2012 [Citado 15 de diciembre del 2021]; 16(2):117–30. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-03/asma-concepto-fisiopatologia-diagnostico-y-clasificacion/#:~:text=El asma es una enfermedad, total o parcialmente reversible%>
20. Castro O. Caracter\u00edsticas epidemiol\u00f3gicas de crisis asm\u00e1ticas en pacientes pedi\u00e1tricos de 3 a 14 a\u00f1os atendidos en el Hospital II- 2 Tarapoto. Periodo enero – julio 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Mart\u00edn; 2020 [Citado 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3695>
21. OMS. Enfermedades respiratorias cr\u00f3nicas. Asma. 10 datos sobre el asma. Suiza. 2014 [Citado 20 de diciembre del 2021]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/asthma/asthma_facts/es/index9.html
22. Fermin L, Martinez A, Rodriguez P. Intervenci\u00f3n educativa de enfermer\u00eda dirigida a los padres de ni\u00f1os asm\u00e1ticos en edad preescolar (2 a 6 a\u00f1os) que acuden a la emergencia pedi\u00e1trica del centro ambulatorio Boyac\u00e0, Barcelona, 2018. Universidad central de Venezuela. [Citado 22 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/handle/10872/2581>

23. Mayo Clinic. Tratamiento para el asma en niños menores de 5 años. 2019 [Citado 12 de enero del 2022]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/childhood-asthma/in-depth/asthma-in-children/art-20044376>
24. Curbelo, Nicolás; Pinchak, Catalina; Gutiérrez, Stella. Conocimiento del asma enfermedad por parte de los padres de niños asmáticos . Archivos de Pediatría del Uruguay Dic 2018, Volumen 81 N° 4 Pag 225 - 230. [Citado 14 de enero del 2022]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/266339943_Conocimiento_del_asma_enfermedad_por_parte_de_los_padres_de_ninos_asmaticos
25. García, L., Sanchez, C., Sàgaro, N., Cisneros, M., & Chacón, A. Conocimientos en padres acerca del asma padecida por sus hijos, La Habana, Cuba. 2017. [Citado 14 de enero del 2022]. Disponible en:
<https://doaj.org/article/920c1f56354342bca813e8d4aba98f57>
26. Quintana Madrigal, Julia; Méndez Torres, Víctor Manuel; Méndez Torres, Yordanka; Álvarez Mera, Jorge; Quinto, Betty. Intervención educativa sobre asma bronquial en padres de niños asmáticos en Anzoátegui, Venezuela. 2017. [Citado 15 de enero del 2022]. Disponible en:
<https://doaj.org/article/bd3fc74ada4e41908ada34d4172b99ba>
27. Estrella J. Factores asociados al asma bronquial en niños de 5 a 14 años del Hospital de Huaycán - Lima. 2019. [Citado 15 de enero del 2022]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_4ab258f38352bb8bebc55214ab70948e/Details
28. Gonzales, J. Conocimientos de los padres acerca del asma y su relación con la calidad de vida de sus hijos. Universidad Privada Antenor Orrego (tesis de título). 2017. [Citado 18 de enero del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2595>

29. Diaz, S. Nivel de conocimiento del asma bronquial en los padres de niños atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica Ricardo Palma – Lima. 2017. [Citado 18 de enero del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/796?show=full>
30. Madrid U de A. Características del método cuantitativo [Internet]. Master en Finanzas Cuantitativas. 2021 [Citado 19 de enero del 2022]. p. 1–7. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/características-método-cuantitativo: El Método Cuantitativo y a sus posibles efectos.>
31. Chon, D. La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de los profesionales. Barcelona. 2019 [Citado 20 de enero del 2022]. Disponible en: <https://josegastiel.file.wordpress.com/2019/02/schc3b6n-la-formacion-de-profesionales-reflexivos-donald-schon.pdf>
32. Ceupe B. ¿Qué es una encuesta? [Internet]. Questionpro. 2020. [Citado 20 de enero del 2022]. p. 1–11. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
33. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet]. 2002 [Citado 5 de febrero del 2022];1. Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
VARIABLE	Tipo de variable según naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL
CONOCIMIENTO SOBRE ASMA BRONQUIAL	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	El conocimiento es el conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. Es la sumatoria de todos los datos sobre algún tema específico y la debida aplicación de estos mismos (30).	Es el nivel de información que tienen los padres de niños sobre asma bronquial, cuyo nivel será medido a través de un cuestionario.	Factor I: mitos y creencias con respecto al manejo de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad crónica • Uso de inhaladores • Dependencia • Manejo de aerocámaras 	7 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 10)	1. V (1) 2. F (2)
				Factor II: conocimiento del asma	<ul style="list-style-type: none"> • Asma bronquial • Causas • Síntomas • Prevención • Tratamiento 	6 ítems (7, 11, 12, 15, 16, 17)	
				Factor III: factores asociados como deportes y tabaquismo	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio físico • Deportes • Hábitos • Fumar 	4 ítems (8, 9, 13, 14)	

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de conocimiento del asma bronquial

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre el Asma en padres de niños atendidos en el servicio de emergencia, con la finalidad de fortalecer los conocimientos de los padres en la prevención del asma bronquial.

Los resultados de la presente encuesta son de utilidad exclusiva para la investigación y se mantendrán en absoluta reserva; por lo que le pedimos responda con sinceridad.

Instrucciones: Lee detenidamente las preguntas y marque con un (X) la respuesta que considere conveniente.

Datos generales:

Características del niño:

Edad: 1. 2 – 4 años ()

2. 5 – 10 años ()

3. 11 – 18 años ()

Sexo: 1. Femenino ()

2. Masculino ()

Tiempo de padecer la enfermedad:

1. 1 año ()

2. 2 años ()

3. 3 años ()

4. 4 años a más ()

¿Cuántas crisis asmáticas ha presentado el niño en los últimos meses?

1. ninguna ()
2. 1-3 veces ()
3. Más de 3 veces ()

Características de los padres:

Edad:

1. 15 – 25 años ()
2. 26 – 35 años ()
3. 36 – 45 años ()
4. 46 – 55 años ()
5. > 55 años ()

Sexo:

1. Femenino ()
2. Masculino ()

Grado de instrucción:

1. Primaria ()
2. Secundaria ()
3. Superior ()

Lee detenidamente las preguntas y marque la respuesta con un aspa (X) según corresponda:

Según la siguiente escala:

1. Verdadero (V)
2. Falso (F)

PREGUNTAS	RESPUESTA	
	V	F
1. Los inhaladores pueden producir dependencia o adicción.		
2. Los inhaladores pueden afectar o dañar el corazón.		
3. Es perjudicial aplicar los inhaladores mucho tiempo a los niños.		
4. Después de que a un niño le da una crisis de asma hay que suspenderle los inhaladores y los medicamentos cuando le pase la tos.		
5. Los niños que tienen asma deben usar medicamentos para el tratamiento. sólo cuando tengan síntomas (tos, congestión o sonido en el pecho).		
6. Es mejor usar los inhaladores directamente, sin aerocámara, para que el medicamento llegue más directo a los pulmones.		
7. La principal causa del asma es la inflamación de las vías respiratorias.		
8. Es recomendable pedir le al médico una excusa para que los niños con asma no hagan ejercicio o Educación física.		
9. Los niños que sufren de asma no deberían practicar deportes en los cuales tengan que correr mucho.		
10. Cuando un niño tiene una crisis de asma es mejor ir a urgencias, aunque los síntomas sean leves.		
11. Las crisis de asma se pueden evitar si se toman medicamentos en los momentos en que no hay síntomas (entre crisis).		
12. Las gripes son los principales causantes o desencadenantes de crisis de asma.		

13. Es recomendable no fumar ni dejar que nadie fume cerca de los niños con asma.		
14. Si los padres de los niños con asma fuman fuera de la casa, esto NO afecta al niño.		
15. A los niños con problemas de asma cuando empieza una gripe, hay que aplicarles inhaladores aunque no tengan tos o sonido en el pecho.		
16. A los niños que sufren de asma les pueden dar crisis tan fuertes que pueden llegar a requerir una hospitalización en la unidad de cuidados intensivos o incluso pueden llegar a morir debido a una crisis.		
17. Algunos medicamentos para el tratamiento del asma no funcionan a menos que se administren todos los días.		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Importancia del conocimiento sobre asma bronquial en padres de niños con asma atendidos en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2021.

Nombre del investigador principal: MELO LIMACHE JEAN NAZARIO.

Propósito del estudio: Determinar la importancia del conocimiento sobre asma bronquial en los padres de niños atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a MELO LIMACHE JEAN NAZARIO autor del trabajo (teléfono móvil N° 920405250) o al correo electrónico: jeanmelo815@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
MELO LIMACHE JEAN NAZARIO	
Nº de DNI	
42515620	
Nº teléfono móvil	
920406250	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante