

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

**“RELACIÓN ENTRE NIVEL SOCIOECONÓMICO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS
DE SIGNOS DE ALARMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN CUIDADORES DE NIÑOS”**

Área de Investigación:

Educación en ciencias de la salud

Autor:

Br. Briceño Rodríguez, Nora Yadira Elisabet

Jurado Evaluador:

Presidente: Peralta Chávez, Víctor

Secretario: Cisneros Infantas, Luz Herlinda

Vocal: Jara Morillo, Jorge Luis

Asesor:

Ruiz Méndez, Ángel Pedro

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0891-5048>

Trujillo – Perú

2022

Fecha de sustentación: 2022/10/06

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

“RELACIÓN ENTRE NIVEL SOCIOECONÓMICO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS
DE SIGNOS DE ALARMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN CUIDADORES DE NIÑOS”

Área de Investigación:

Educación en ciencias de la salud

Autor:

Br. Briceño Rodríguez, Nora Yadira Elisabet

Jurado Evaluador:

Presidente: Peralta Chávez, Víctor

Secretario: Cisneros Infantas, Luz Herlinda

Vocal: Jara Morillo, Jorge Luis

Asesor:

Ruiz Méndez, Ángel Pedro

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0891-5048>

Trujillo – Perú

2022

Fecha de sustentación: 2022/10/06

DEDICATORIA

A Dios, quien es mi sustento,
mi fuerza y protector,
mi guía en mi diario vivir.

A mi madre Shalito por su amor inagotable,
por su sacrificio y dedicación a lo largo de toda mi vida.
Siendo mi mayor sustento durante mi formación.

A mis hermanos Franco y Camuchita, por su comprensión y
confianza

A mis familiares y amigos que me apoyaron con
este sueño de ser médico,
quienes me brindaron su apoyo y
sacrificio a lo largo de estos años.

AGRADECIMIENTO

A Dios, mi padre celestial quien es mi protector,
Dueño de mi vida, mi guía y sustento en mi diario
Vivir.

A mi madre Shalito Rodríguez, por su apoyo
Incondicional a lo largo de toda mi vida.

A mis hermanos Franco, Camuchita, por su apoyo
Y sustento a lo largo de toda mi vida.

A La universidad privada Antenor Orrego,
por acogerme en sus aulas y haberme permitido
culminar esta etapa de mi vida.

A mis docentes de la universidad
por haberme impartido sus conocimientos y experiencia
en esta vasta carrera de Medicina humana.

RESUMEN

Objetivo: Estimar la relación entre nivel socioeconómico y nivel de conocimientos de signos de alarmas de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en cuidadores de niños del Hospital Albrecht en el período 01 de enero 2021 – 30 de julio del 2021, identificar las características sociodemográficas, determinar el nivel socioeconómico de los cuidadores de niños, determinar el nivel de conocimiento de signos de alarma de IRA, muestra conformada por 384 cuidadores.

El diseño de estudio fue observacional, analítico, correlacional de corte transversal, se utilizó técnica de la encuesta y el instrumento fue la ficha de encuesta.

Resultados: La relación entre el nivel socioeconómico y el nivel de conocimientos de signos de alarma de IRA es positivo y significativo con un coeficiente de correlación Rho de Spearman 0,736. Además, se estima que un 37% de cuidadores se encuentran en un nivel medio de conocimientos de signos de alarma de IRA, un 36% en un nivel alto y un 27% en un nivel bajo. Se estimó que el 24% de cuidadores se encuentran en un nivel socioeconómico bajo superior, un 36% en un nivel medio, un 23% en un nivel alto y un 16% en nivel bajo inferior.

Conclusiones: Existe una alta correlación positiva entre cada una de las dimensiones del nivel socioeconómico con la variable conocimientos de signos de alarma de IRA.

Palabras claves: Nivel socioeconómico, Signos de alarma, infecciones respiratorias agudas, características sociodemográficas.

ABSTRACT

Objective: To estimate the relationship between socioeconomic level and level of knowledge of warning signs of Acute Respiratory Infections (ARI) in caregivers of children at the Albrecht Hospital in the period January 1, 2021 - July 30, 2021, identify sociodemographic characteristics, determine the socioeconomic level of child caregivers and determine the level of knowledge of IRA warning signs, sample made up of 384 caregivers.

The study design was observational, analytical, cross-sectional correlational, a survey technique was used and the instrument was the survey form.

Results: The relationship between the socioeconomic level and the level of knowledge of ARI warning signs is positive and significant with a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.736. In addition, it is estimated that 37% of caregivers are at a medium level of knowledge of ARI warning signs, 36% at a high level and 27% at a low level. It was estimated that 24% of caregivers are in a higher low socioeconomic level, 36% in a medium level, 23% in a high level and 16% in a lower low level.

Conclusions: There is a high positive correlation between each of the dimensions of the socioeconomic level with the variable knowledge of IRA warning signs.

Keywords: Socioeconomic level, Warning signs, acute respiratory infections, sociodemographic characteristics.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA | iv |
| AGRADECIMIENTO | v |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| ÍNDICE | viii |
| INDICE DE TABLAS | x |
| INDICE DE GRAFICOS | xii |
| I. INTRODUCCIÓN | 13 |
| 1.1. Problema de investigación | 13 |
| 1.2. Objetivos de la investigación | 16 |
| 1.2.1. Objetivo general..... | 16 |
| 1.2.2. Objetivos específicos..... | 16 |
| 1.3. Justificación del estudio. | 16 |
| 1.4. Hipótesis..... | 17 |
| II. MARCO DE REFERENCIA..... | 18 |
| 2.1. Antecedentes del estudio..... | 18 |
| 2.2. Marco teórico..... | 21 |
| 2.2.1. Nivel socioeconómico..... | 21 |
| 2.2.2. Conocimientos de Infecciones Respiratorias Agudas | 23 |
| 2.2.3. Cuidadores de niños | 26 |
| 2.3. Marco conceptual..... | 27 |
| 2.4. Sistema de hipótesis | 28 |
| 2.4.1. Hipótesis Nula | 28 |
| 2.4.2. Hipótesis alternativa..... | 28 |
| III. METODOLOGÍA EMPLEADA..... | 32 |
| 3.1. Tipo y nivel de la investigación | 32 |
| 3.2. Población y muestra | 32 |
| 3.3. Diseño de la investigación | 33 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de investigación..... | 33 |

| | |
|---|----|
| 3.5. Procesamiento y análisis de datos..... | 34 |
| IV. RESULTADOS | 36 |
| VI. DISCUSIÓN..... | 50 |
| VII. CONCLUSIONES | 54 |
| VII. RECOMENDACIONES | 55 |
| VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 56 |
| ANEXOS..... | 62 |

INDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------------|--|----|
| Tabla 1 | <i>Nivel socioeconómico de cuidadores de niños preescolares del Hospital Albrecht</i> | 36 |
| Tabla 2 | <i>Nivel socioeconómico según grado de estudios de los padres de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 36 |
| Tabla 3 | <i>Nivel socioeconómico según a donde acude el jefe del hogar para atención médica</i> | 38 |
| Tabla 4 | <i>Nivel socioeconómico según salario de la casa de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 39 |
| Tabla 5 | <i>Nivel socioeconómico según habitaciones del hogar para dormir de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 40 |
| Tabla 6 | <i>Nivel socioeconómico según personas que viven permanentemente en el hogar de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 41 |
| Tabla 7 | <i>Nivel socioeconómico según material predominante en los pisos de vivienda de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 42 |
| Tabla 8 | <i>Nivel de conocimiento de signos de alarma Infecciones a Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 43 |
| Tabla 9 | <i>Grupos de edad en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 44 |
| Tabla 10 | <i>Frecuencia según número de hijos en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 45 |
| Tabla 11 | <i>Frecuencia según ocupación en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 45 |
| Tabla 12 | <i>Frecuencia según procedencia en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 46 |
| Tabla 13 | <i>Frecuencia según estado civil en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 46 |
| Tabla 14 | <i>Correlación entre dimensiones del nivel socioeconómico con el nivel de conocimientos de signos de alarma para Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 47 |

| | | |
|-----------------|--|-----------|
| Tabla 15 | <i>Correlación el nivel socioeconómico con el nivel de conocimientos de signos de alarma para Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | <i>47</i> |
| Tabla 16 | <i>Sociodemografía según el sexo en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | <i>48</i> |
| Tabla 17 | <i>Frecuencia de signos de alarma de infecciones respiratorias agudas Identificados por cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht en el periodo 1 de enero al 30 julio 2021.....</i> | <i>49</i> |

INDICE DE GRAFICOS

| | | |
|-------------------|--|----|
| Gráfico 1 | <i>Nivel socioeconómico de cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 36 |
| Gráfico 2 | <i>Nivel socioeconómico según grado de estudios de los padres de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 37 |
| Gráfico 3 | <i>Nivel socioeconómico según a donde acude el jefe del hogar para atención médica</i> | 38 |
| Gráfico 4 | <i>Nivel socioeconómico según salario de la casa de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht.....</i> | 39 |
| Gráfico 5 | <i>Nivel socioeconómico según habitaciones del hogar para dormir de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 40 |
| Gráfico 6 | <i>Nivel socioeconómico según personas que viven permanentemente en el hogar de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 41 |
| Gráfico 7 | <i>Nivel socioeconómico según material predominante en los pisos de vivienda de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht ..</i> | 42 |
| Gráfico 8 | <i>Nivel de conocimiento de signos de alarma Infecciones a Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 43 |
| Gráfico 9 | <i>Grupos de edad en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht</i> | 44 |
| Gráfico 10 | <i>Frecuencia de signos de alarma de infecciones respiratorias agudas identificados por cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht en el periodo 1 de enero al 30 julio 2021.....</i> | 49 |

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), se definen como el conjunto de enfermedades transmisibles del aparato respiratorio que afecta las vías aéreas superiores e inferiores con una evolución menor de 15 días, causado por microorganismos como virus, bacterias, hongos o combinaciones de los mismos, con manifestaciones clínicas similares tanto en infecciones virales como bacterianas se pueden presentar con cuadros leve hasta severos, se acompañan de signos y síntomas como tos, rinorrea, obstrucción nasal, disfonía, odinofagia, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre ^(1,2,7).

Las IRA constituyen un tema importante en salud pública ya que tiene una alta tasa de mortalidad y morbilidad especialmente en la población de niños menores de 5 años. con mayor prevalencia en el área rural que en la urbana. Diversos factores intervienen en la presencia de las IRA, factores biológicos como bajo peso al nacer, nutrición deficiente, inadecuada lactancia materna, y deficiente estado de inmunización ^(3,4). Factores socioeconómicos como edad, sexo, condición social, condición de vivienda, hacinamiento, nivel de marginación además factores ambientales como el clima ya que las IRA siguen patrones estacionales teniendo una mayor incidencia en las épocas de invierno y lluvia ^(1,2,5,17). Aunado a desconocimiento de los padres sobre IRA, a un pobre acceso al sistema de salud con lleva a mayor morbilidad y mortalidad ^(3,9).

Según la OMS, las IRA causan la muerte, anualmente, de 4,3 millones de niños menores de 5 años en el mundo ⁽⁴⁾. En el Perú las IRA representan la primera causa de muerte prematura ⁽⁸⁾, siendo uno de los principales motivos de consulta y hospitalización ⁽⁹⁾. Se estima que aproximadamente 1,2 millones de niños menores de 5 años mueren al año solamente por neumonía en el mundo ⁽⁴⁾. En el Perú se reportaron en el año 2019 la defunción de 191 menores de 5 años a causa de neumonía, 35,7% menos a lo reportado en el mismo periodo de tiempo del 2018. Con una tasa de letalidad es de 0,75 muertes por cada 100 episodios de neumonías. Por lo que en el Perú se ha logrado disminuir la tasa de incidencia y mortalidad por IRA ⁽⁶⁾. En el año 2019 se han notificado 2501436 episodios de IRA en

menores de 5 años lo que representa una tasa de incidencia acumulada de 8879, 3 por cada 10000 menores de 5 años representando una disminución del 4.7% comparada con el mismo periodo del año 2018⁽⁴⁾. Teniendo mayor tasa de incidencia en los departamentos de Ucayali, Loreto, Pasco, Arequipa, Madre de Dios y Huánuco ⁽⁸⁾. La Dirección Regional de Salud de Lima informó que se realizan alrededor de 2.2 millones de atenciones por consulta externa con diagnóstico de IRA en establecimientos del Ministerio de Salud; y que el grupo etario más afectado son los niños de 2 a 11 meses, siendo el 20% del acumulado ⁽¹⁰⁾. Según la Real Academia Española el *Cuidador(ra)* es el individuo quien cuida una persona, viene a ser muy servicial, cuidadosa, pensativa y metida en sí. ⁽¹¹⁾ Un cuidador es la persona que se va a hacer cargo, por cuenta propia o por encargo, de velar y atender de otra persona que puede ser un anciano, un bebé, un niño, un enfermo o un minusválido ⁽¹²⁾.

Por lo tanto, se entiende a un cuidador como aquella persona dispuesta a hacer más fácil la vida de la persona dependiente, complementando su falta de autonomía. ⁽¹²⁾ Existen 3 tipos de cuidadores: el principal, aquel encargado de la mayor parte del tiempo de la persona dependiente; el formal, aquella persona que tiene una formación adecuada para cuidar a la persona dependiente y el informal, el cual es aquella persona que forma parte del entorno familiar, que suelen ser padres o hermanos ⁽¹³⁾.

La mayoría de cuidadores tienen desconocimiento sobre los signos de alarma de IRA ^(1, 14). Existen diversos factores que influyen sobre el nivel de conocimientos de cuidadores y/o padres sobre los signos de alarma de IRA en niños ⁽¹⁶⁾. Los cuidadores de niños con IRA constituyen uno de los pilares, para el manejo adecuado de las patologías que conforman las IRAS, lo cual implica en el reconocimiento de los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas para evitar muertes y casos graves ^(2,7,13).

La identificación de la IRA por los signos que presenta el niño se ha asociado a una edad de la madre mayor a 17 años, quienes identifican al menos 3 signos de alarma de IRA. Así mismo los padres y/o cuidadores de mayor grado de escolaridad presentan mejor reconocimiento de estos signos. El sexo de los cuidadores también juega un rol importante, debido a que

mayormente son mujeres (madres, hermanas, etc.) quienes se encargan del cuidado de los niños (2, 14,18).

Un manejo deficiente en casa, desconocimiento de signos de alarma, consulta a proveedores inapropiados, recomendaciones terapéuticas inadecuadas, o presencia de barreras impiden una búsqueda inmediata de atención médica, por lo cual es necesario darle mayor importancia en la educación para la salud a las familias con el propósito de que los conocimientos, actitudes, y prácticas de los cuidadores sean favorables para un manejo adecuado de IRA y sus complicaciones (16-19).

El nivel socioeconómico y educacional alto posiblemente está relacionado con un mayor grado de conocimiento sobre las IRA, siendo los grupos más vulnerables los de niveles socioeconómicos más bajos. Esto se ve reflejado en sus actitudes y prácticas sobre IRA en infantes.

Chirapo y colaboradores determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de IRA en madres de niños menores de 5 años, obteniendo que 52.1% presentó un nivel medio de conocimiento en la prevención de IRA, 42.86% nivel alto y 5.04% nivel bajo (20). Ferreira estimó la prevalencia de IRA en preescolares y describió signos de alarma identificados por padres o cuidadores (1).

Existen estudios en los que la mayor cantidad de padres y/o cuidadores presentan un nivel de conocimiento medio o bajo sobre los signos de alarma de las IRA, y se observó que los cuidadores con un nivel socioeconómico bajo tienen un conocimiento inadecuado sobre los signos de alarma de las IRA (7,16).

Según lo expuesto anteriormente, el objetivo de la presente tesis es hallar la relación entre el nivel socioeconómico y nivel de conocimiento de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños atendidos en el seguro de Albrecht en el periodo 01 de enero al 30 de julio del 2021, ya que es importante que estos presenten un nivel apropiado de conocimientos y practicas adecuadas del cuidado de los niños con IRA en el hogar, con el fin de identificar los signos de alarma y evitar futuras complicaciones en la salud del niño; de esta manera aumentar la calidad de vida de la población.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel socioeconómico y el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel socioeconómico y nivel de conocimientos sobre signos de alarma de IRA en cuidadores de niños menores de 5 años.

1.2.2. Objetivos específicos

- 1.2.2.1. Determinar el nivel socioeconómico de los cuidadores de niños menores de 5 años.
- 1.2.2.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años.
- 1.2.2.3. Identificar las características sociodemográficas de los cuidadores de niños menores de 5 años.
- 1.2.2.4. Determinar la relación existente entre las dimensiones del nivel socioeconómico y el nivel de conocimientos sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años.

1.3. Justificación del estudio.

La investigación se justifica teóricamente porque las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen un problema de salud pública en nuestro país, siendo la población más vulnerable, los menores de cinco años; quienes reciben el cuidado de un familiar en su mayoría de la madre.

La justificación práctica se presenta cuando el personal de salud que labora en el primer nivel de atención debe sensibilizar y concientizar a la población usuaria y en especial a los cuidadores de los niños menores de cinco años, sobre las prácticas responsables y saludables, a través del desarrollo de actividades preventivo-promocionales.

La justificación social de esta investigación se presenta cuando permite conocer el nivel de información que tienen los cuidadores de los niños menores de cinco años, y sus prácticas cuando sus niños padecen Infecciones Respiratorias Agudas, y erradicar las malas prácticas basadas en creencias y costumbres, que empeoran la salud del niño.

1.4. Hipótesis

Hipótesis de investigación (Hi)

Existe relación entre el nivel socio económico y el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños.

Hipótesis nula (Ho)

No existe relación entre el nivel socio económico y el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes del estudio

Internacionales

Daccarett y Mujica (Venezuela, 2019), presentaron el artículo “Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga”, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre signos de alarma de IRA, durante noviembre del 2019, con una muestra de 37 madres del “Hospital universitario pediátrico DR. Agustín Zubillaga”. La investigación tuvo como fuente de datos, la información proporcionada por la madre a quien se le aplicó cuestionario siendo validado por juicio de expertos; el 56.76 % presenta nivel de conocimiento regular, el 24,32% bueno y el 18,92% insuficiente; dentro de la edad de madres participantes del estudio un 59,45% se encuentran entre 21-31 años; 43,24 % son solteras, el 27,03 % con secundaria completa y un 40,54% con empleo así mismo se pudo descubrir que el signo más identificado fue la dificultad para respirar (91.89%) seguido por la fiebre (81,8%) . La mayor parte de madres conoce los principales signos de alarma de las IRA no obstante es importante plantear estrategias para mejorar el conocimiento y el reconocimiento temprano de signos de alarma para una búsqueda oportuna de atención ⁽³⁾.

Noverola Calderón y Roblero (México, 2017), presentaron el artículo “Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas”, con el propósito de identificar los factores de riesgo relacionados con las IRA en menores de 5 años de una población marginal en México. La recolección se realizó mediante el cuestionario de 22 ítems compuesto por 4 secciones y una sección de datos demográficos; donde se encontró que la mayor parte presenta ingresos entre \$200 y \$500 semanales se identificaron tres factores de riesgo relacionados con IRA: el consumo de agua no potable, esquema incompleto de vacunación, consumo de alimentos no desinfectados. Donde se concluye que un esquema incompleto de vacunación y las inadecuadas prácticas higiénicas son los principales factores de morbilidad de IRA ⁽¹⁷⁾.

Domínguez R, et al (Colombia, 2017), presentaron la investigación denominada, “Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes”. El propósito fue relacionar la edad con el nivel educativo asociado a las alarmas para IRA en niños de madres adolescentes. La OMS y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF, ofrecen procedimientos para reducir la presencia de IRA., afirman que existen factores sociales, biológicos y ambientales que están asociados a aspectos culturales de la madre, son determinantes para el reconocimiento de signos de alarma que le indiquen que debe acudir a un centro de salud, para evitar complicaciones o la muerte. Se observa que aquellas madres mayores de 17 años y con un mayor nivel de escolaridad presentan un mayor conocimiento sobre signos de alarma de IRA. El estudio fue observacional, transversal, con una muestra de 120 madres adolescentes, con edades entre 14 y 18 años y estrato socio económico bajo Se trabajó con un muestreo aleatorio simple Se concluyó que la edad y el nivel educativo, son importantes en la identificación de signos de IRA ⁽¹⁴⁾.

Ochoa (México, 2018), presento el estudio “Nivel de conocimiento en cuidador de niños menores de 5 años sobre IRAS, adscritos a la UMF 1 de la delegación Aguascalientes”, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre las IRAS. La investigación incluyo a aquellos que acudían a la UMF 1 de delegación Aguascalientes, en el mes de diciembre del 2018, con una muestra de 290. El instrumento usado fue un cuestionario tipo encuesta descriptiva con Ítems dicotómicos el cual fue validado por juicio de expertos, encontrándose que el 99.3% presento un nivel de conocimiento no adecuado, y un 0.7% un nivel de conocimiento adecuado además de los encuestados se encontró que del sexo femenino fueron 86.2 %, masculino 13.8%, el 30.6% de cuidadores con una edad promedio de 26-35 años. La mayoría de cuidadores no tiene un buen nivel de conocimiento sobre IRAS ⁽²³⁾.

Nacionales

Siclla y villa (Lima, 2021), presentaron el estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el centro de salud “condevilla señor” de lima metropolitana-perú”, con el propósito de establecer la relación entre ambas variables , con una muestra de 99 madres se usó la técnica de la encuesta la cual fue validada, encontrándose que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables ⁽¹⁸⁾.

Huamán y Puma (Juliaca, 2020) presentaron la tesis “Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020”, con el objetivo de identificar la correlación entre conocimiento y prevención de IRA. Se trabajó con un diseño transversal y correlacional. Se investigó con una muestra de 80 madres quienes respondieron un cuestionario que mostró que el 33,8% presentan alto nivel de conocimiento. En prevención de IRA, el 83,8% de madres realizan prácticas correctas. El chi cuadrado, muestra que, existe relación significativa 0.975 entre las variables. Se concluyó que existe relación significativa entre las variables de prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años ⁽¹⁹⁾.

Ormeño (Ica, 2020) presentó la investigación “Información y práctica de IRA en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachiche Ica 2018”. El objetivo fue determinar la relación entre información y Prácticas sobre IRA en las madres de los niños de 5 años. La muestra fue de 182 madres. Se aplicó el Test de Información sobre las IRA en una escala de Likert. Los resultados muestran que el 61.7% tienen un nivel de Información medio y el 38.3% regulares. Se concluyó que existe relación significativa $r=0.78$ entre las variables ⁽²¹⁾.

Carbajal (2017) presento la investigación: “Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 05 años, usuarios de los servicios de consulta externa de la microred llata, Huánuco, 2017”, teniendo como objetivo identificar factores asociados a las IRA, estudio analítico-transversal, observacional. Se aplicó una guía de entrevista, una ficha y un cuestionario de factores, previa validez y confiabilidad. Donde se determinó que los bajos

recursos económicos se encuentran asociados a las IRA en el grupo de estudio (25).

2.2. Marco teórico

2.2.1. Nivel socioeconómico

a. Concepto: Es la medida total, del aspecto económico y social de una persona, en coordinación con la preparación laboral y la posición social de la persona o grupo familiar. Según el MINSA (22) se reconocen tres aspectos básicos del nivel socioeconómico: económico, educativo y ocupación de los padres.

Para evaluar el nivel socioeconómico de alguien, se deben integrar diversos rasgos, que mostraran una idea de la posición relativa dentro de un grupo social de una persona/hogar, pero aunque es cuestionable, existen investigaciones que evidencian la relación entre el nivel socioeconómico y el estado de salud tanto en países y regiones como entre grupos e individuos, Ochoa(23) afirma que en las naciones desarrolladas, las personas tienen hasta 25 años más de esperanza de vida al nacer, de modo semejante en América Latina, la esperanza de vida al nacer en la países ricos es 10 años más que en los países pobres. En el Perú según el Reporte anual del Ministerio de Salud (8) las familias y regiones más pobres son las que exhiben mayores niveles de desnutrición. Así pues, las enfermedades transmisibles son las responsables del 21 % de todas las muertes en países subdesarrollados de medianos y bajos ingresos socioeconómicos (12).

Gantu (26) indico que el 73,65% de su población de estudio procedentes de Lima metropolitana, callao y provincias tiene condiciones de pobreza, el 24.26% pobreza extrema y solo el 2.09% se consideran no pobres.

b. Niveles Socioeconómicos

El nivel socioeconómico relaciona los aspectos económicos, sociales y laborales de una persona y la posición económica en la que se encuentra, como individuo y familia, en relación con otras personas dentro de un contexto (26).

La distribución de niveles socioeconómicos Según el APEIM “Asociación peruana de empresas de investigación de mercados” se calcula en base a la encuesta nacional de hogares que realiza el INEI. Consta de un grupo de

dimensiones o variables, en relación al jefe del hogar (grado de estudios, filiación a un seguro o centro de salud), la vivienda (materiales de pisos y paredes), hogar, bienes y servicios ⁽⁴⁷⁾.

Según data ENAHO ⁽⁴⁷⁾ (encuesta nacional de hogares) 2019 en el Perú se encuentran 9,179 516 número de hogares distribuidos en 5 niveles socioeconómicos (NSE). En el NSE A (1.6 %), NSE B (10.8%), NSE C (27.7%), NSE D (24.8%), NSE E (35.1%) y un 34,515 417 número de personas distribuidos en 5 niveles socioeconómicos. Los cuales presentan las siguientes características:

Nivel Alto A (NSEA) ⁽²²⁾

- El jefe del hogar cuenta con estudios de postgrado.
- Pleno acceso a la asistencia particular de salud.
- Dispone plenamente de facilidades de bienestar.
- Casas en zona residenciales.
- Muy buen nivel educativo.
- Las habitaciones de la casa son de 6-8.
- El material predominante de los pisos es parquet.

Nivel Medio B (NSEB) ^(9,22)

- El jefe del hogar cuenta con estudios universitarios completos.
- Ambientes de la casa son 4 – 6.
- Los materiales de los pisos son de losetas.
- Cierta posición de superioridad.
- Estilo de vida holgado.
- Buen nivel de educación.

Nivel Bajo Superior C (NSEC) ⁽⁴⁷⁾

- El jefe del hogar cuenta con estudios de Secundaria completa.
- Ambientes de la casa son 3-5
- Los materiales predominantes de los pisos son de cemento
- El jefe del hogar cuenta con estudios de Secundaria completa

Nivel Bajo Inferior D (NSED) ^(9,22)

- El jefe del hogar cuenta con estudios de universidad incompleta o con secundaria completa.
- los materiales predominantes de los techos son de calamina, fibra de cemento o similares

- Los habitantes del hogar son de 7 a 8 personas,
- El piso es de cemento sin pulir
- Los materiales de los techos son de calamina.
- Pasa consulta médica en hospital del Ministerio de Salud;

Nivel Marginal E (NSEE) ⁽⁹⁾

- El padre cuenta con estudios primarios o secundarios incompletos.
- El número de ambientes es de 2-3
- Los habitantes del hogar son más de 9 personas,
- El piso es de tierra o arena
- Para la salud asisten a una posta médica, a una farmacia o un naturista.

2.2.2. Conocimientos de Infecciones Respiratorias Agudas

a. Definición:

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), engloban un conjunto de enfermedades que afectan el aparato respiratorio tales como (rinofaringitis, faringoamigdalitis, crup, otitis media aguda, neumonía) ⁽¹⁴⁾, con duración menor de 15 días, se presentan con uno o más signos clínicos (tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, ruidos respiratorios, dificultad) sin embargo en lactantes más manifiesta es la obstrucción nasal ⁽¹³⁾.

El número de episodios al año de IRA, es inversamente proporcional a la edad, en menores de 1 año presentan entre 10- 12 episodios, los mayores de 1 año presentan aproximadamente entre 3 a 7 episodios anuales ^(17,23).

b. Epidemiología de las IRA

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) constituyen un problema de salud pública principalmente en países en vías de desarrollo. Debido a un elevado número de consultas-hospitalizaciones, una elevada tasa de mortalidad y morbilidad en menores de 5 años ⁽¹⁴⁾. las infecciones respiratorias representan entre el 50 y 70 % de todas las consultas en pediatría ⁽²⁴⁾.

Según la OMS las IRA producen la muerte de 4,1 millones de niños menores de 5 años, siendo la neumonía la principal causa de mortalidad 1,2 millones de muertes, constituyendo el 30% de las defunciones en este grupo etario ⁽⁴⁾.

En el Perú, según la Oficina de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSA), año 2019, se notificaron 2501436 episodios de IRA en menores de 5 años ⁽⁷⁾. En la libertad, 128 752 casos de IRA. Del total de episodios de IRA en menores de 5 años, el 70% en niños de 1 a 4 años, el 26% de 2 a 11 meses, y el 4 % en menores de 2 meses.

c. Factores de riesgo de IRA

Dentro de los factores que influyen en la incidencia y prevalencia de IRA se encuentran:

En el niño: Bajo peso al nacer (< 2500 gr), ya que presentan un sistema inmunológico inmaduro ⁽¹⁹⁾, desnutrición (la deficiencia de vitaminas disminuye la inmunidad celular generando deficiencia de polimorfo nucleares a su vez una disminución en la fagocitosis), Sustitución de lactancia materna por lactancia artificial (generando falta de anticuerpos maternos) coronel y colaboradores ⁽³⁶⁾ señalan que se incrementa hasta 6 veces más de riesgo de padecer IRA. vacunas incompletas.

En el ambiente: Entre las condiciones del ambiente que incrementan las posibilidades de contraer IRA son: hacinamiento, clima frío, tabaquismo activo y pasivo, la contaminación del aire por humo, uso de leña como combustible. Además, factores como el nivel de escolaridad de padres y cuidadores, como las condiciones de la vivienda. ⁽³²⁾

d. Signos o síntomas:

Las IRA, presentan un periodo incubación entre 24 a 72 horas, se transmite mediante vía aérea mediante gotas de Flügge, microgotas de aproximadamente 5µm, además mediante fómites contaminados con secreciones ⁽¹⁸⁾. Las IRA se caracterizan por presentar los siguientes signos y síntomas: Nasofaringitis: Se presenta con rinorrea, obstrucción nasal, tos, cefalea, malestar general. al examen físico: se presenta con inflamación, edema de mucosa nasal y faríngea sin exudado ⁽²⁰⁾. Faringoamigdalitis (se presenta con odinofagia, fiebre, rinorrea, disfonía, inyección conjuntival, tos es importante identificar amígdalas con aspecto exudativo. Otitis media aguda: de inicio agudo con signos otoscopios (abombamiento de la membrana timpánica, otorrea), otalgia, fiebre. ⁽²³⁾. La neumonía mayormente se encuentra precedida por coriza. De inicio súbito con presencia de rinorrea, fiebre, estado tóxico, en los niños mayores es frecuente el dolor costal por

irritación pleural, taquipnea, dificultad respiratoria, aleteo nasal, retracciones subcostales, aumento de la frecuencia respiratoria (2 a 11 meses FR> 50 rpm, 12 meses a 5 años FR> 40 rpm).

e. Cuidados del IRA de niños en el hogar ⁽³³⁾

Las infecciones respiratorias agudas requieren un tratamiento estandarizado del caso, a fin de evitar las muertes por neumonía que requiere la búsqueda de atención inmediatamente. La comunicación con las madres u otros cuidadores sobre los signos de la neumonía y la necesidad de buscar tratamiento inmediato puede salvar la vida del niño, siguiendo las siguientes recomendaciones:

- Alimentación normal, no suspender lactancia materna, aumentar los líquidos.
- Limpieza de las fosas nasales del niño,
- Lavarse las manos antes y después de ir al baño.
- Cubrirse la boca al toser o estornudar,
- Beber agua tibia, té o mate de hierbas medicinales.
- Poner ropa gruesa al niño y evitar exponerlo a corrientes de aire o cambios bruscos de temperatura.
- Si presenta fiebre bajar la temperatura bañando con agua tibia al niño y vestirlo con ropas ligeras.
- Alejar a los niños de los lugares donde la gente fuma.
- Ante signos de alarma llevar al niño al establecimiento de salud.

f. Complicaciones del IRA de niños en el hogar ⁽³⁴⁾

Fue en 1990, cuando la Organización Mundial de la Salud publicó las normas para el tratamiento de IRA, mediante la observación de signos clínicos y preguntas sobre la salud del niño. Si un niño presenta tos o dificultad respiratoria, el personal de salud debe determinar la frecuencia respiratoria, ver si tiene tiraje y preguntar por la salud general del niño. Las normas de tratamiento se basan en investigaciones realizadas en diversos países.

Signos de neumonía: Respiración rápida, la neumonía reduce la elasticidad de los pulmones y disminuye la cantidad de oxígeno, aparece la respiración rápida.

Signos de neumonía grave: Tiraje, signos de peligro, se presenta cuando no reciben tratamiento oportuno, o no responden al tratamiento con

antibióticos, son internados para recibir terapia intensiva. Por consiguiente, se debe evaluar su gravedad. Los signos clínicos asociados con estos cambios son el tiraje, alteraciones en la esfera mental, (tales como estado de coma, confusión o crisis convulsiva), incapacidad de beber, cianosis e hipotermia.

g. Medidas de Prevención del IRA ⁽³⁵⁾

Promoción de la lactancia materna, durante los primeros seis meses de vida, aporta todos los nutrientes y anticuerpos necesarios.

Asegurar que los niños reciban todas las vacunas, el Ministerio de Salud (MINSA) recomienda completar el programa de vacunas de cada niño y son colocadas gratuitamente.

Adecuada nutrición del niño, el factor desnutrición y la falta de saneamiento básico tienen mucho que ver porque disminuyen las defensas ante la enfermedad.

2.2.3. Cuidadores de niños

a. Definición ⁽³⁴⁾

Cuidador es la persona que dedica la mayor parte del tiempo para facilitar la vida y complementar la falta de autonomía de una persona dependiente, que podría ser un anciano, un bebé, un convaleciente.

b. Tipos de cuidadores ⁽³⁵⁾

Cuidadores informales: Se caracterizan porque estos no disponen de capacitación adecuada se guían por su sentido común, no reciben ninguna remuneración por su trabajo, tienen elevado grado de compromiso. hacia la tarea, basado en el afecto y sin límites de tiempo. El cuidado informal es brindado por familiares, amigos, etc.

Cuidadores formales. Son aquellos que asumen una responsabilidad temporal, brindan atención especializada, su trabajo es orientado por protocolos de atención, esta normado por el ordenamiento jurídico.

c. Fases del cuidador ⁽³⁶⁾

Al inicio del cuidado la persona que cuida aún no es consciente de que va a recaer sobre él la mayor parte del esfuerzo y responsabilidad del cuidado;

tampoco del tiempo que implique el cuidado. La evolución de asumir este rol es durante un proceso

Fase 1: negación o falta de conciencia del problema: Al inicio, es frecuente que se utilice la negación como un medio para controlar miedos y ansiedades. Este estadio es temporal, conforme el tiempo pasa las dificultades disminuyen, el cuidador genera mayor confianza mejorando la relación ⁽³⁷⁾

Fase 2. Búsqueda de la información. En esta etapa, el cuidador comienza a buscar información sobre la mejor forma de tratar a los niños comprendiéndolos cada vez más por la comprensión de la enfermedad. ⁽³⁸⁾

Fase 3. Reorganización Consiste en asumir nuevas responsabilidades crean una carga pesada para la persona que cuida. La reorganización da como resultado el desarrollo de formas de vida más normal. La persona que proporciona los cuidados se sentirá progresivamente con más control sobre la situación y aceptará mejor estos cambios en su vida. ⁽³⁹⁾

Fase 4. Resolución es la etapa de la realización y consiste en encontrar otras fuentes de apoyo emocional, que van a reforzar las amistades o crear nuevos amigos. El cuidador se adapta al trabajo y se observa el fruto de la responsabilidad asumida. ⁽⁴⁰⁾

2.3. Marco conceptual

IRA Infecciones respiratorias agudas, conjunto de infecciones agudas, que afectan al aparato respiratorio desde la nariz hasta antes de la epiglotis, durante un periodo menor a 15 días, frecuentemente ocasionado por virus y ocasionalmente por bacterias ⁽⁴⁰⁾

Conocimiento. Cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso de tiempo, la suma de la información acumulada, en una civilización, periodo o país. ⁽⁴¹⁾

Cuidador: es el encargado de proveer cuidados específicos y muchas veces especializados a los enfermos crónicos, es decir, en ellos se deposita o descansa el compromiso de preservar la vida de otro. En este estudio será la persona a cargo del menor, cuyas responsabilidades son el cuidado

primario, puede ser la madre, el padre, familiares consanguíneos. ⁽⁴²⁾

Factores de riesgo: aspecto del comportamiento personal o estilo de vida, exposición medioambiental, o características innata o heredada que, basándose en la evidencia epidemiológica, se sabe que está asociada con alguna afectación relacionada con la salud, que interesa prevenir.

Práctica. Habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad. ⁽⁴³⁾

Infecciones respiratorias agudas (IRA). Es el proceso infeccioso de cualquier área de las vías respiratorias; puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones. Debido a la posibilidad de afectar una o varias partes de las vías respiratorias, es posible encontrar signos y síntomas de infección variables, a saber: tos, fiebre diferentes grados de dificultad para respirar, dolor de garganta, secreción nasal, dolor de oídos, entre otros. ⁽⁴⁴⁻⁴⁵⁾

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre el nivel socio económico y el nivel de conocimientos sobre signos de alarma de IRA en cuidadores de niños

2.4.2. Hipótesis alternativa

Existe relación significativa entre el nivel socio económico y el nivel de conocimientos sobre signos de alarma de IRA en cuidadores de niños

Operacionalización de las variables

| NOMBRE DE LA VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|--------------------------|--|---|
| <p>Variable Independiente:</p> <p>Nivel socio económico.</p> | <p>Medida que combina la parte económica y sociológica de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social, individual o familiar en relación a otras personas a través de la encuesta planteada. (ANEXO 2)</p> | <p>Grado de estudios</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios- primaria completa • Sec.completa • Univ. Incompleta • Univ. Completa • Postgrado | <p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • NSE A: Alto → 26 – 30 • NSE B: Medio → 21 - 25 • NSE C: Bajo superior → 16 -20 • NSE D: Bajo inferior → 11 - 15 • NSE E: Marginal → 6 - 10 |
| <p>Atención medica</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Posta • Hospital Minsa • Seguro • Consultorio privado • Clínica privada | | | |
| <p>Salario mensual</p> | <ul style="list-style-type: none"> • <750 al mes • 750-1000 al mes • 1001-1500 al mes • 1501-3000 al mes • >3000 al mes | | | |
| <p>Habitaciones para dormir</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 habitación • 2 • 3 • 4 • 5 o mas | | | |
| <p>Personas que viven en el hogar</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 9 a mas • 7-8 • 5-6 • 3-4 • 1-2 | | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | | Material de pisos | <ul style="list-style-type: none"> • Tierra • Falso piso • Cemento pulido • Mayólica-Cerámica • Parquet-Mármol | |
| Variable dependiente: Nivel de conocimiento de signos de alarma de IRA | Conocimiento e identificación de los signos de alarma de IRA | Fiebre como signo de alarma | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No sabe | Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Alto: Reconoce 4 o más signos • Medio: Reconoce 3 signos • Bajo: Reconoce 2 o menos signos. |
| | | Respiración ruidosa como signo de alarma | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No sabe | |
| | | Dificultad para respirar como signo de alarma | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No sabe | |
| | | Cianosis como signo de alarma | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No sabe | |
| | | Estado de alerta (somnolencia- llanto como signo de alarma) | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No sabe | |
| | | Tos como signo de alarma | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No sabe | |

| Características Sociodemográficas | | | | |
|-----------------------------------|---|------------------|--------------------|---|
| NOMBRE DE LA VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍA |
| Sexo | Condición orgánica sexual del encuestado, masculino o femenino | Cualitativa | Nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino |
| Edad | Años de vida del encuestado al momento del estudio | Cuantitativa | Discreta | <ul style="list-style-type: none"> • < 18 años • 18-20 años • 20-30 años • 30-50 años • 50 años a más |
| Número de hijos | - | Cuantitativa | Discreta | <ul style="list-style-type: none"> • 0 • 1 • 2 • 3 o más |
| Ocupación | Actividad o trabajo en el que se desempeña el cuidador | Cualitativa | Nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Trabajador dependiente • Trabajador independiente |
| Procedencia | Lugar de donde procede el cuidador | Cualitativa | Nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural |
| Estado civil | Condición del cuidador según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. | Cualitativa | Nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Conviviente • Casado • Viudo • Divorciado |

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

a. Tipo de investigación

Por su finalidad: Investigación aplicada

Por su carácter: Correlacional

b. Nivel de la investigación

Por su alcance temporal: Transversal

3.2. Población y muestra

a. Población

Población de Estudio:

Cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht de Trujillo en el período 01 de enero 2021 –30 de julio 2021.

b. Unidad de análisis

Un cuidador de un niño menor de 5 años atendido en el Hospital Albrecht Trujillo en el período 01 enero 2021 –30 de julio 2021.

c. Muestreo:

Aleatorio simple

d. Muestra

La muestra estuvo conformada por 384 cuidadores de niños menores de 5 años que acuden a consulta de Pediatría del Hospital Albrecht durante los meses, enero 2021 – julio 2021, las cuales fueron seleccionadas aleatoriamente. (ANEXO 2)

e. Criterios de selección

- **Criterios de Inclusión:**

Cuidadores de niños que son atendidos en el servicio de Pediatría del Hospital Albrecht – Trujillo durante los meses enero 2021 – julio 2021.

Aquellos que acepten participar voluntariamente.

- **Criterios de Exclusión:**

Personas que se nieguen a participar del estudio.

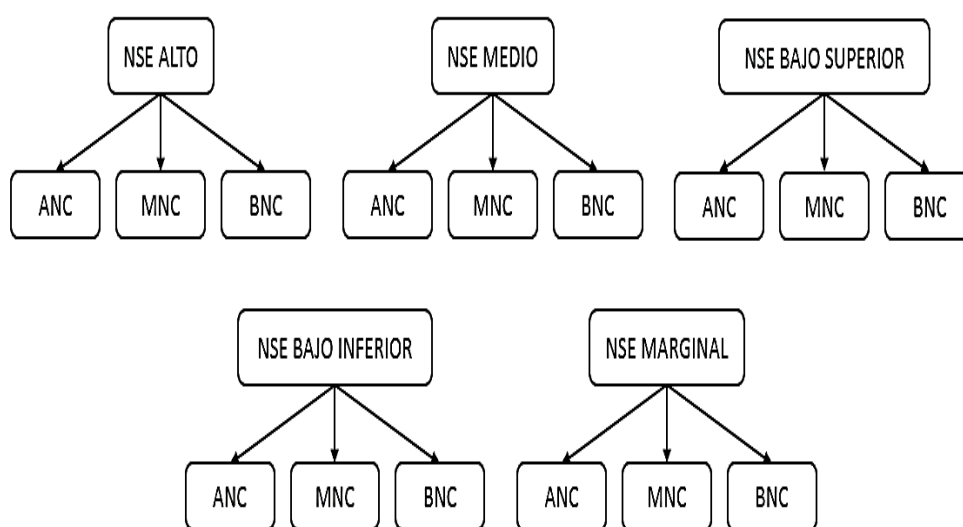
Cuidadores cuyos niños presenten enfermedades crónicas.

Aquellos que presenten deficiencias cognitivas, o presenten alguna barrera para la comunicación.

Encuestas incompletas.

3.3. Diseño de la investigación

Estudio correlacional analítico de corte transversal.



Diseño específico

NSE: Nivel Socio Económico

ANC: Alto nivel de conocimiento sobre signos de alarma de IRA

MNC: Medio nivel de conocimiento sobre signos de alarma de IRA

BNC: Bajo nivel de conocimiento signos de alarma de IRA

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

a. Técnicas de investigación

La técnica de investigación empleado fue la encuesta, que sirvió para recoger los datos directamente de la unidad muestral

b. Instrumentos de investigación

Guía de entrevista del nivel socioeconómico en cuidadores de niños

Guía de entrevista conocimientos de signos de alarma de IRA en cuidadores de niños

3.5. Procesamiento y análisis de datos

a. Procedimientos y técnicas:

Ingresaron al estudio los cuidadores de los pacientes menores de 5 años atendidos por consultorios externos de Pediatría del Hospital Albrecht – Trujillo, durante el período 01 enero 2021 – 30 de julio 2021. Se solicitó la autorización para la recolección de datos al Hospital Albrecht de Trujillo.

Se les explicó sobre los objetivos del estudio y de qué manera será su participación. Y se les pregunto de forma verbal y mediante llamadas telefónicas si desean participar voluntariamente brindando su asentimiento. Se garantizó la confidencialidad de los datos.

b. Instrumentos

Los instrumentos fueron elaborados por la investigadora y con colaboración de expertos (neumólogos), tomando como base la escala propuesta por la Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados (APEIM) versión modificada 2020. Y según la organización panamericana de salud

Se elaboraron dos instrumentos, uno que evalúa en nivel socioeconómico, el cual se encuentra basado en los indicadores propuestos por APEIM y modificadas por la investigadora, y el otro de nivel de conocimientos de infecciones respiratorias agudas basada en la organización panamericana de salud, construida por la autora en colaboración con expertos (neumólogos)

- Anexo1: Guía de entrevista del nivel socioeconómico, en cuidadores de niños. (6 Ítems)
- Anexo 1: Guía de entrevista del nivel de conocimientos de signos de alarma de IRA en cuidadores de niños (6 Ítems)
- Los instrumentos fueron sometidos a procesos de validez y confiabilidad. Se realizó prueba piloto en el Hospital Albrecht de Trujillo. Siendo los resultados obtenidos los siguientes:

| VALIDEZ | | | CONFIABILIDAD | | |
|---|-----------------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|
| Alfa de Cronbach | Parte 1 | Valor | 0.630 | Alfa de Cronbach | N° de elementos |
| | | N° de elementos | 6 ^a | 0.724 | 11 |
| | Parte 2 | Valor | 0.620 | | |
| | | N° de elementos | 5 ^b | | |
| | N° total de elementos | | 11 | | |
| Correlación entre formularios | | | 0.431 | | |
| Coefficiente de Spearman-Brown | Longitud igual | | 0.603 | | |
| | Longitud desigual | | 0.604 | | |
| Coefficiente de dos mitades de Guttman | | | 0.597 | | |
| a. Los elementos son: N1, N2, N4, N5, N6, C1. | | | | | |
| b. Los elementos son: C1, C3, C4, C5, C6, V16. | | | | | |

c. Plan de análisis de datos

Los datos recolectados fueron vaciados a una tabla en la Hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016, fue tabulada por 2 personas y comparadas sus respuestas para disminuir el riesgo de error de codificación. Luego, los datos fueron analizados con el programa SPSS versión 21 para Windows.

Para el análisis de datos demográficos se utilizó la estadística descriptiva, frecuencia absoluta (n°) y relativa (%), y se relacionó con la variable nivel de conocimientos. Asimismo, estadística inferencial para comprobar la hipótesis, se usó la prueba estadística coeficiente de correlación no paramétrica de Spearman.

d. Aspectos éticos

El proyecto fue autorizado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego y por el Comité de Ética del Hospital Albrecht de Trujillo. Se registró y protegió la confidencialidad de los datos obtenidos como lo señala el documento International Guidelines for Ethical Review of Epidemiological Studies de CIOMS – 1991 (23) y la ley peruana de protección de los datos personales Ley N° 29733(24).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1 Nivel socioeconómico de cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, en el período 01 de enero - 30 de julio 2021

| RANGO | NIVEL | N | % |
|---------|---------------|-----|---------|
| 26 - 30 | Alto | 90 | 23.44 % |
| 21 - 25 | Medio | 140 | 36.46 % |
| 16 – 20 | Bajo superior | 93 | 24.22 % |
| 11 – 15 | Bajo inferior | 61 | 15.89% |
| 6 - 10 | Marginal | 0 | 0 % |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Fuente: Matriz de base de datos

Descripción: La tabla 1, muestra el Nivel socioeconómico de la muestra, El nivel que concentra el mayor conglomerado es el nivel medio con 36.46% mientras que un 24.22% de cuidadores pertenecen al nivel bajo superior en estos 2 niveles los cuidadores se caracterizan por presentar estudios universitarios completos e incompletos, un salario mensual superior a mil uno además atención de prioridad en seguro social o con medico particular cuando hay problemas de salud también se observa que el 23.44 % pertenecen al nivel alto, el 15.89 % al nivel bajo inferior. Se aprecia que ningún cuidador se encuentra en el nivel marginal.

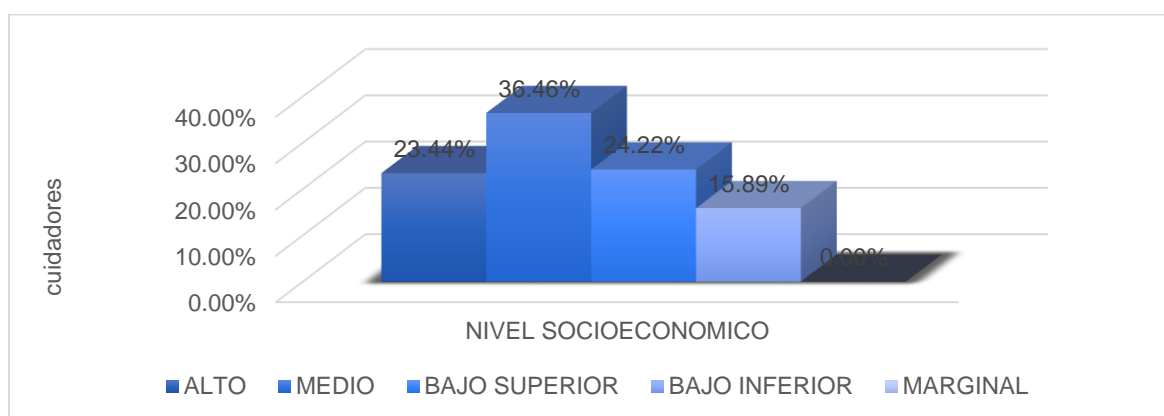


Gráfico 1 Nivel socioeconómico de cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período del 01 de enero 2021-30 de julio 2021

Fuente: Tabla 1

Tabla 2 Nivel socioeconómico según grado de estudios de los padres de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período 01 enero – 30 julio 2021

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|---|-----|--------|
| 5 | Postgrado | 76 | 20% |
| 4 | Universidad completa | 131 | 34% |
| 3 | Superior no Univ completa Universidad incompleta | 107 | 28% |
| 2 | Secundaria completa Superior no Univ incompleta | 58 | 15% |
| 1 | Sin estudios/Prim completa Secundaria incompleta | 12 | 3% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Fuente: Matriz de base de datos

Descripción: La presente tabla muestra el Nivel socioeconómico según grado de estudios de los cuidadores que acuden al seguro de Albrecht en el periodo enero a julio del 2021. Donde se observa que el mayor conglomerado tiene universidad completa (34%) n=131, un (28%) n= 107 universidad incompleta, 20% n=76 postgrado mientras que un 15% n=58 secundaria completa y un 3% n=12 secundaria incompleta, primaria o sin estudios.

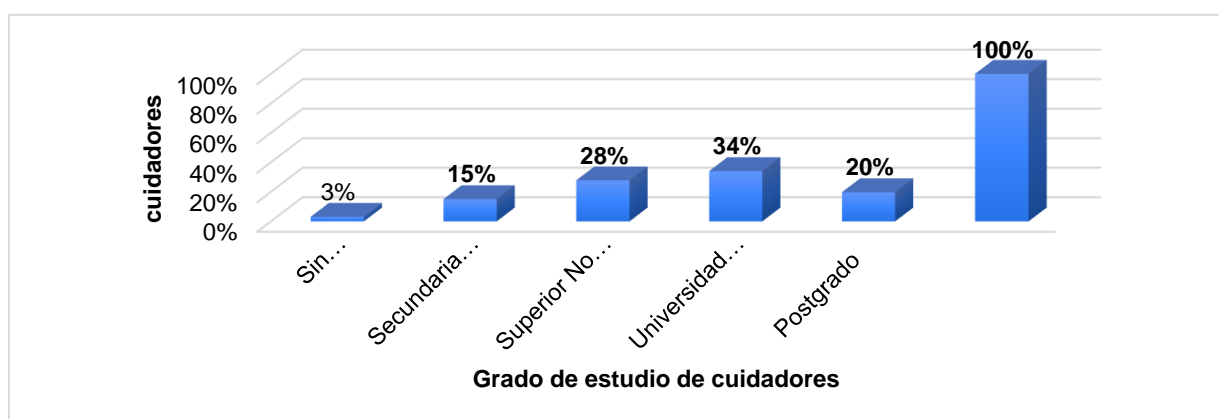


Gráfico 2 Nivel socioeconómico según grado de estudios de los padres de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período 01 enero 2021- 30 de julio 2021.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3 Nivel socioeconómico según a donde acude el jefe del hogar para atención médica, período 01 enero - 30 julio 2021.

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|--|-----|--------|
| 5 | Médico particular en clínica privada | 79 | 21% |
| 4 | Médico particular en consultorio | 61 | 16% |
| 3 | Seguro social Hospital FFAA Hospital de policía Hospital de la solidaridad | 163 | 42% |
| 2 | Hospital del MINSA Hospital de la solidaridad | 67 | 17% |
| 1 | Posta Médica Farmacia Naturista | 14 | 4% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Fuente: Matriz de base de datos

Descripción: En la presente tabla se describe el porcentaje de cuidadores según atención médica a donde acude el jefe del hogar en la que se observa que el 42% n=163 acude al seguro social, el 21% n=79 acude a atención particular en clínica, el 17% al Hospital del MINSA, el 16% a atención particular en consultorio mientras que un 4% n=14 acude a posta, farmacia.

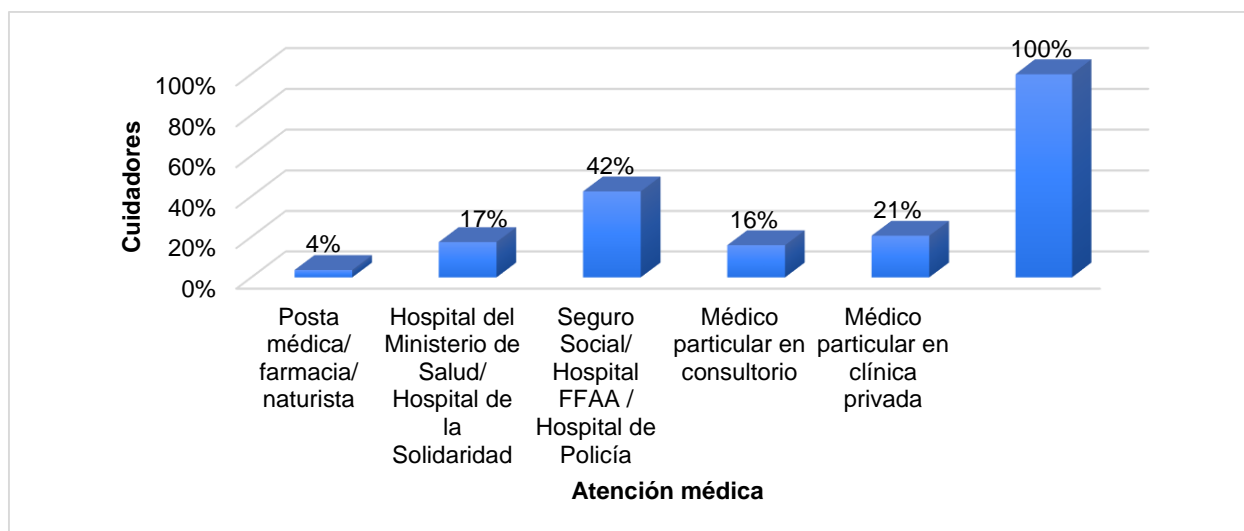


Gráfico 3 Nivel socioeconómico según a donde acude el jefe del hogar para atención médica período, enero- Julio 2021.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4 Nivel socioeconómico según salario mensual de la casa de cuidadores de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Albrecht período 01 enero – 30 julio 2021.

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|---|-----|--------|
| 5 | Más de 3000 soles /mes | 76 | 20% |
| 4 | 1501-3000 soles /mes aproximadamente | 177 | 46% |
| 3 | 1001-1501 soles /mes aproximadamente | 87 | 23% |
| 2 | 750-1000 soles /mes aproximadamente | 41 | 11% |
| 1 | Menos 750 soles /mes aproximadamente | 3 | 1% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Descripción: La presente tabla muestra el Nivel socioeconómico de las 384 unidades de muestra, según salario de la casa de niños menores de 5 años donde se observa el mayor conglomerado 46% n=177 presenta un salario mensual de mil quinientos uno a tres mil soles, mientras que un 23% un salario mensual entre mil uno a mil quinientos uno, además un porcentaje que de 11 a 1 % con salario mensual de mil a menos de setecientos cincuenta. Por otro lado, un 20% con salarios de más de tres mil soles.

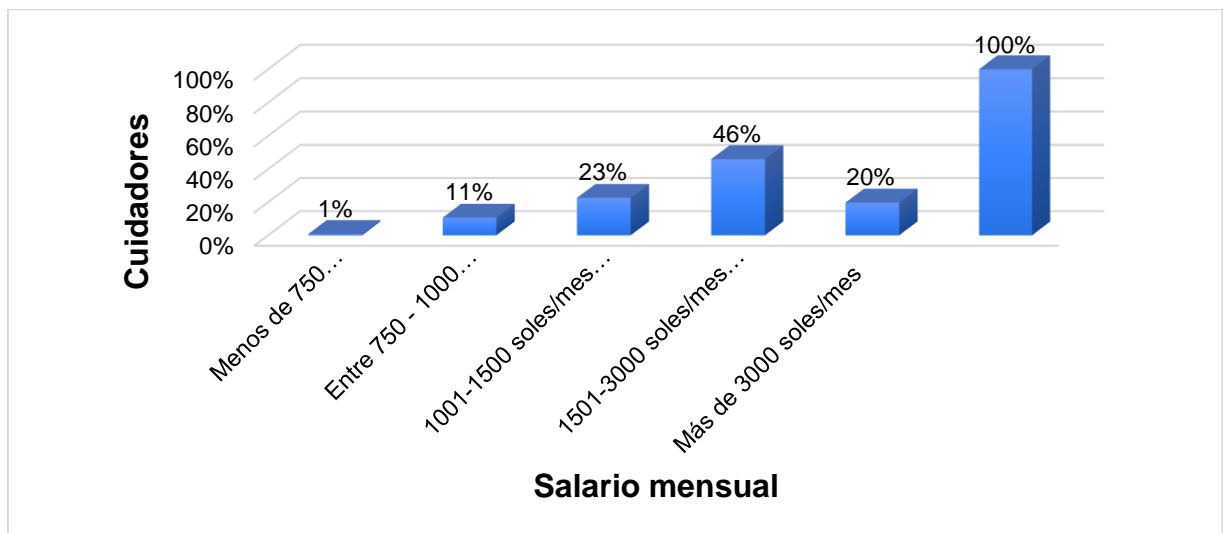


Gráfico 4 Nivel socioeconómico según salario mensual de la casa de cuidadores de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Albrecht período, 01 enero- 30 julio 2021.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5 Nivel socioeconómico según habitaciones exclusivamente para dormir del hogar de los cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período, 01 de enero - 30 de julio 2021.

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|----------------------|-----|--------|
| 5 | 5 o más Habitaciones | 35 | 9% |
| 4 | 4 habitaciones | 64 | 17% |
| 3 | 3 habitaciones | 203 | 53% |
| 2 | 2 habitaciones | 76 | 20% |
| 1 | 1 habitación | 6 | 2% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Descripción La presente tabla muestra el Nivel socioeconómico de las 384 unidades de muestra, según habitaciones del hogar para dormir donde se observa que el 53% de cuidadores tiene 3 habitaciones, el 20% presenta 2 habitaciones, el 17% presenta 4 habitaciones para dormir además se observa que un 9% presenta más de 5 habitaciones y un 2 % una habitación de dormir.

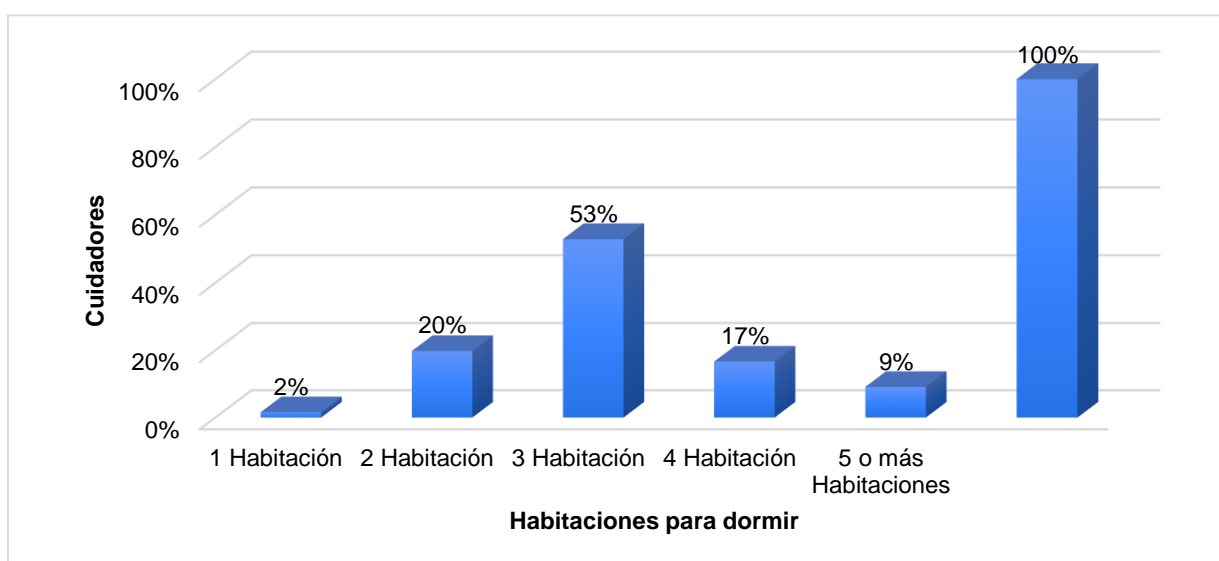


Gráfico 5 Nivel socioeconómico según habitaciones exclusivamente para dormir del Hogar de cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período 01 de enero - 30 de julio 2021.

Fuente: Tabla 5

Tabla 6 Nivel socioeconómico según personas que viven permanentemente en el hogar de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período, 01 de enero 2021- 30 de julio 2021.

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|------------------|-----|--------|
| 5 | 1-2 personas | 49 | 13% |
| 4 | 3-4 personas | 215 | 56% |
| 3 | 5-6 personas | 117 | 30% |
| 2 | 7-8 personas | 3 | 1% |
| 1 | 9 o más personas | 0 | 0% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Descripción: La presente tabla muestra el Nivel socioeconómico de las 384 unidades de muestra, según personas que viven permanentemente en el hogar se observa que el 56% n=215, 3 – 4 personas, el 30% n=117, 5- 6 personas mientras que 13% n=49, 1-2 personas, 1% n=3 de 7-8 personas. Además, se observa que en sus viviendas no habitan de 9 a más personas.

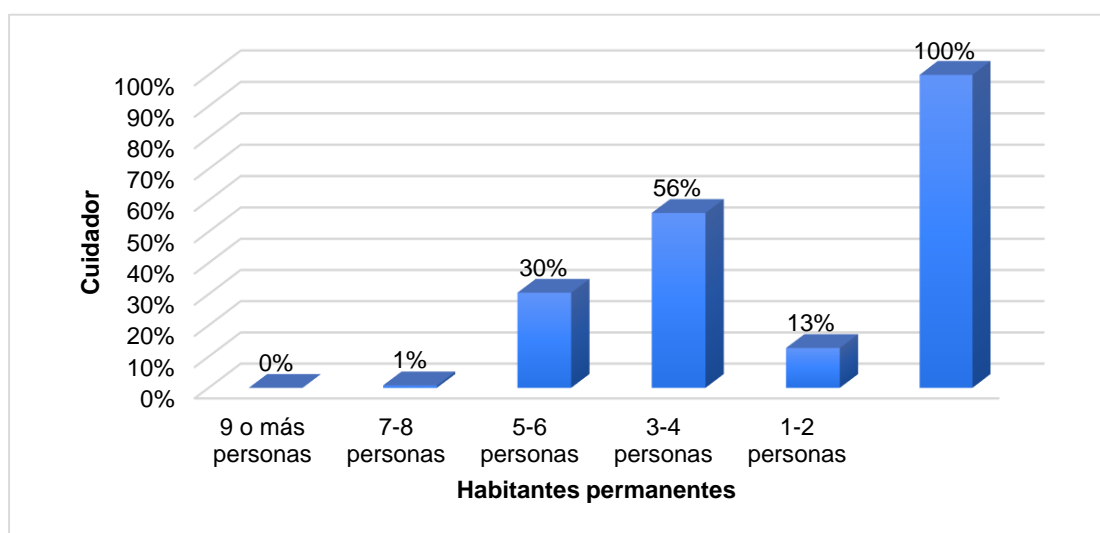


Gráfico 6 Nivel socioeconómico según personas que viven permanentemente en el hogar de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

Fuente: Tabla 6

Tabla 7 Nivel socioeconómico según material predominante en los pisos de vivienda de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período, 01 de enero 2021-30 de julio 2021.

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|------------------------------|-----|--------|
| 5 | Parquet, madera pulida | 46 | 12% |
| 4 | Mayólica, loseta, cerámicos | 189 | 49% |
| 3 | Cemento pulido Tapizón | 93 | 24% |
| 2 | Cemento sin pulir Falso piso | 44 | 11% |
| 1 | Tierra arena | 12 | 3% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Descripción: La presente tabla muestra el Nivel socioeconómico de las 384 unidades de muestra, según material predominante en los pisos de vivienda, donde se observa que el mayor conglomerado 49% n=189 cuenta con pisos de mayólica loseta. Un 24% cemento pulido- tapizón, un 12 % pisos de parquet- madera pulida, además un 11 % pisos de cemento sin pulir.

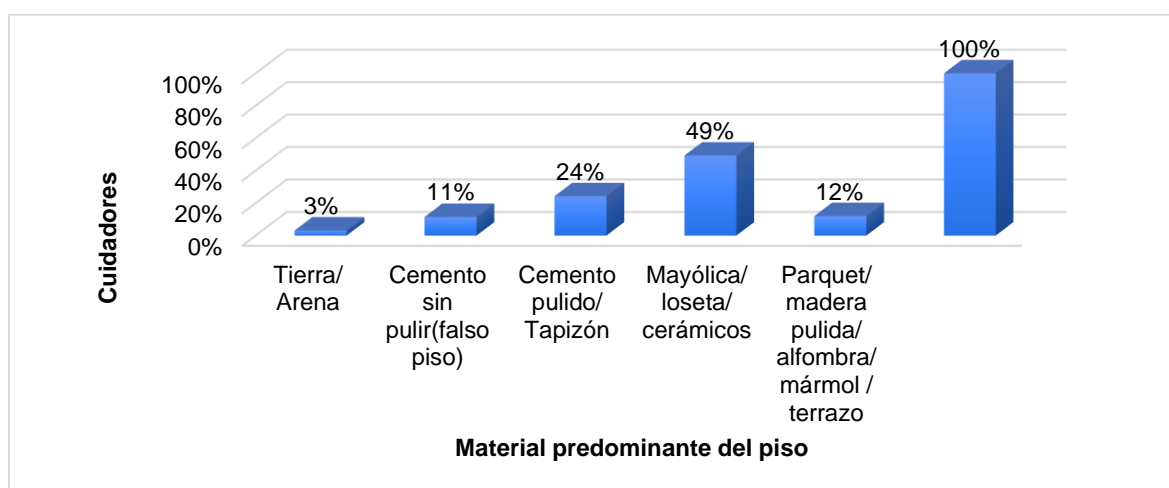


Gráfico 7 Nivel socioeconómico según material predominante en los pisos de vivienda de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período 01 de enero 2021-30 de julio 2021

Fuente: Tabla 7

Tabla 8 Nivel de conocimiento de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños del Hospital Albrecht, período 01 de enero 2021- 30 de julio 2021

| RANGO | NIVEL | N | % |
|-------|-------|-----|--------|
| 4 - 6 | Alto | 137 | 36% |
| 3 | Medio | 143 | 37% |
| 0- 2 | Bajo | 104 | 27% |
| TOTAL | | 384 | 100.0% |

Descripción: La presente tabla muestra el Nivel conocimiento de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños del Hospital Albrecht distribuidos en 3 niveles. En el nivel alto el 36% reconocen 4 ó más de los signos. En el nivel medio el 37% reconocen 3 signos de alarma. En el nivel bajo el 27% reconocen 2 o menos de los signos de alarma a Infecciones Respiratorias Agudas

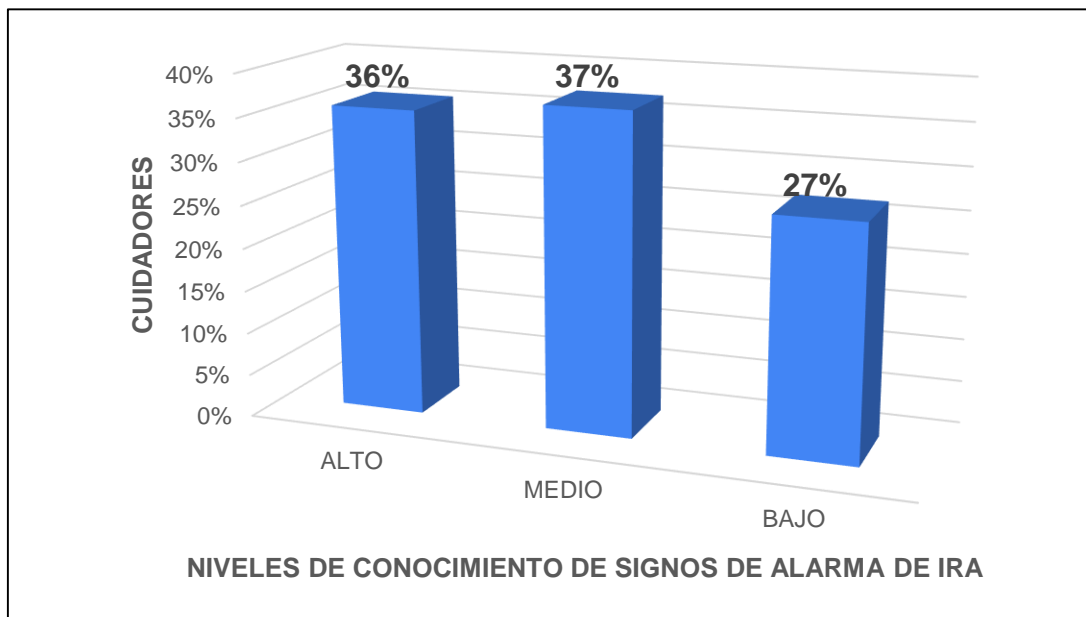


Gráfico 8 Nivel de conocimiento de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños del Hospital Albrecht., periodo 1 de enero 2021-30 julio 2021.

Fuente: Tabla 8

Tabla 9 Grupos de edad en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período, 01 de enero 2021-30 de julio 2021

| RANGO DE EDAD | N | % | Fx |
|---------------|-----|--------|-------|
| < 18 | 19 | 4.9% | 4.9% |
| 18-20 | 38 | 9.9% | 14.8% |
| 20-30 | 98 | 25.5% | 40.3% |
| 30-50 | 163 | 42.4% | 88.7% |
| 50 + | 66 | 17.3% | |
| TOTAL | 384 | 100.0% | 100% |

Descripción: La presente tabla muestra la característica sociodemográfica según la edad en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht. Donde se observa que del total de cuidadores encuestados el grupo de edad más frecuente fue de 30-50 años con 42.4%. Seguido del rango 20-30 años con 25.5%.

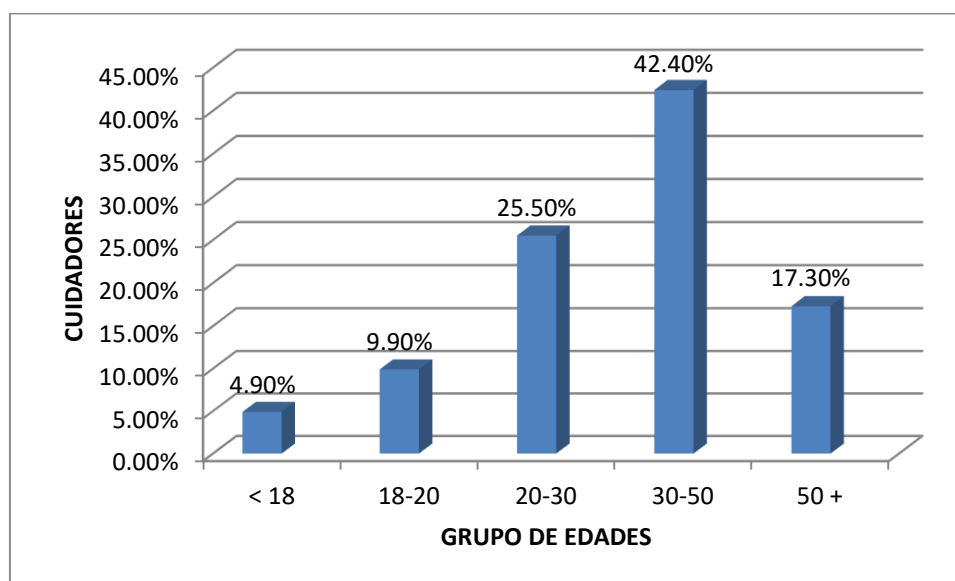


Gráfico 9 Grupos de edad en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

Tabla 10 Frecuencia según número de hijos en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

| NÚMERO DE HIJOS | N | % | Fx |
|-----------------|-----|--------|-------|
| 0 | 18 | 4.7% | 4.7% |
| 1 | 119 | 31.0% | 35.7% |
| 2 | 141 | 36.7% | 72.4% |
| 3 + | 106 | 27.6% | |
| TOTAL | 384 | 100.0% | 100% |

Descripción: La presente tabla muestra la característica sociodemográfica según número de hijos en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht. Donde se reporta que de la totalidad de cuidadores encuestados el 36.7%(n=141) tiene 2 hijos y el 31%(n=119) posee un hijo.

Tabla 11 Frecuencia según ocupación en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

| OCUPACIÓN | N | % | Fx |
|--------------------------|-----|--------|-------|
| Ama de casa | 177 | 46.1% | 48.1% |
| Trabajador independiente | 61 | 15.9% | 62.0% |
| Trabajador dependiente | 146 | 38.0% | |
| TOTAL | 384 | 100.0% | 100% |

Descripción: La presente tabla muestra que del total de cuidadores encuestados el 46.1% es ama de casa, el 38% trabajador dependiente y el 15.9% cuenta con trabajo independiente.

Tabla 12 Frecuencia según procedencia en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

| PROCEDENCIA | N | % | Fx |
|-------------|-----|--------|-------|
| Rural | 93 | 24.2% | 24.2% |
| Urbano | 255 | 75.8% | |
| TOTAL | 384 | 100.0% | 100% |

Descripción: La presente tabla muestra la característica sociodemográfica según procedencia en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht distribuidos en 2 subgrupos el 24.2% de procedencia rural y el 75.8% urbano.

Tabla 13 Frecuencia según estado civil en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

| ESTADO CIVIL | N | % | Fx |
|--------------|-----|--------|-------|
| Soltero | 51 | 13.3% | 13.3% |
| Conviviente | 197 | 52.3% | 65.6% |
| Casado | 76 | 20.3% | 85.9% |
| Viudo | 14 | 3.6% | 89.5% |
| Divorciado | 46 | 10.5% | |
| TOTAL | 384 | 100.0% | 100% |

Descripción: La presente tabla muestra la característica sociodemográfica según estado civil en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht distribuidos en 5 niveles. Donde el 52.3% se encuentran los convivientes, el 20.3% casados, el 13.3% solteros, 10.5% divorciado y un 3.6% viudo.

4.2. Docimasia de hipótesis

Tabla 14 Correlación entre dimensiones del nivel socioeconómico con el nivel de conocimientos de signos de alarma para Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht período del 01 de enero 2021-30 de julio 2021

| <i>CONOCIMIENTOS DE SIGNOS DE ALARMA PARA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS</i> | | | | | |
|--|--|------------------------------------|-----------|-----------|----------|
| | | Coefficiente de correlación | LI | LS | N |
| NIVEL SOCIOECONÓMICO EN CUIDADORES | Grado de estudios de los padres | 0,604 | -0,999 | 0,999 | 384 |
| | Lugar de atención médica de los padres | 0,609 | -0,999 | 0,999 | 384 |
| | Salario mensual en su casa | 0,543 | -0,999 | 0,999 | 384 |
| | Habitaciones para dormir | 0,370 | -0,999 | 0,999 | 384 |
| | Personas que viven en el hogar | 0,285 | -0,999 | 0,999 | 384 |
| | Material de los pisos | 0,678 | -0,999 | 0,999 | 384 |

Nota: Coeficiente de correlación: Rho spearman; LI: Límite inferior del intervalo; LS: Límite superior del intervalo. Existe correlación significativa y positiva.

Descripción

En la tabla 14, se muestra los coeficientes de Correlación de spearman entre las dimensiones del nivel socioeconómico con el nivel de conocimientos de signos de alarma de IRA observándose que las dimensiones grado de estudios, lugar de atención médica, material predominante de los pisos del hogar tienen alta relación significativa y positiva, además se observa que la dimensión salario mensual tiene una moderada relación significativa mientras que las dimensiones habitaciones para dormir y personas que viven permanentemente en el hogar tienen baja relación significativa y positiva.

Tabla 15 Correlación el nivel socioeconómico con el nivel de conocimientos de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

| | | | Nivel socioeconómico | Nivel de conocimientos de signos de alarma de IRA |
|--------------|---|----------------------------|----------------------|---|
| Rho Spearman | de Nivel socioeconómico | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,736** |
| | | <i>P valor</i> | . | ,000 |
| | de Nivel conocimientos de signos de alarma de IRA | N | 384 | 384 |
| | | Coeficiente de correlación | ,736** | 1,000 |
| | | <i>P valor</i> | ,000 | . |
| | | N | 384 | 384 |

Nota: La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Descripción:

En la Tabla 15 podemos observar que el nivel de significancia o p valor es $p < 0.05$, eso significa que se rechaza la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna además se observa el coeficiente de correlación Rho de spearman 0.736 para nivel socioeconómico y nivel de conocimientos de signos de alarma de IRA lo que significa que existe alta asociación positiva y significativa entre ambas variables.

Tabla 16 Sociodemográfica según el sexo en cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht, período del 1 de enero 2021-30 de julio 2021

| SEXO | f | % | Fx |
|-----------|-----|--------|------|
| Masculino | 71 | 18.5 | 18.5 |
| Femenino | 313 | 81.5 | |
| TOTAL | 384 | 100.0% | 100% |

Descripción: Se observa que el mayor porcentaje de cuidadores 81.5% son de sexo femenino mientras que el 18.5% son de sexo masculino.

Tabla 17 Frecuencia de signos de alarma de infecciones respiratorias agudas identificados por cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht en el periodo 1 de enero al 30 julio 2021

| Signos de Alarma | Nº | % |
|------------------------------|-----|--------|
| Fiebre | 207 | 53.91% |
| Respiración ruidosa | 297 | 77.34% |
| Dificultad para respirar | 311 | 80.99% |
| Cianosis | 145 | 37.76% |
| Llanto intenso - quejumbroso | 64 | 16.67% |
| Tos | 221 | 57.55% |
| n=384 | | |

Descripción: Con referencia a los signos de alarma de IRA Identificadas por parte de cuidadores de niños atendidos en consulta externa de pediatría del seguro de Albrecht en el periodo enero- julio 2021, se evidencia que el más reconocido fue dificultad para respirar con 80.99%, respiración ruidosa con 77.34%, tos con 57.55 %, fiebre con 53.91%, cianosis 37.76%, y llanto intenso- quejumbroso 16.67%.

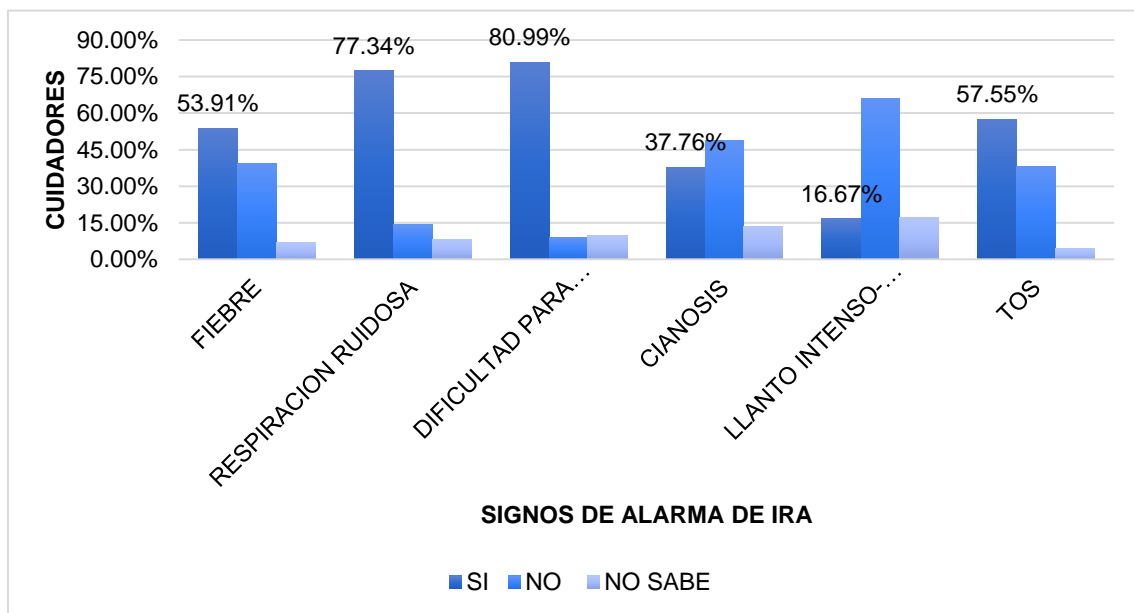


Gráfico 10 Frecuencia de signos de alarma de infecciones respiratorias agudas identificados por cuidadores de niños menores de 5 años del Hospital Albrecht en el periodo 1 de enero al 30 julio 2021

Fuente: Tabla 17

VI. DISCUSIÓN

Dentro de las infecciones que atacan al ser humano, una de las más peligrosas son las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y tal es su peligrosidad que es la primera causa de muerte en las diferentes etapas de la vida, al respecto, Ormeño ⁽²⁰⁾ señala que los niños menores de 5 años son los más vulnerables. Según Guerra y Rojas ⁽²⁾ señalan que su mayor incidencia es en las primeras etapas donde alcanza mayor letalidad, razón por la cual muchas madres brindan atención a los casos de IRA en sus hogares sin el conocimiento adecuado y oportuno en el tratamiento.

En la tabla 15 se evidencia que existe relación positiva y significativa $r=0.736$ entre el nivel socioeconómico y el nivel de conocimientos sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños, el nivel socioeconómico se mide de manera multidimensional y un mayor nivel implica mayor accesibilidad al sistema de salud, mejor acceso a la educación, mejores ingresos económicos, una mejor condición de salubridad y vivienda agua potable, desagüe. La salud de un niño depende básicamente de las condiciones sociales, económicas de sus padres y/o cuidadores, si un niño proviene de un hogar de escasos recursos donde existen deficiencias alimentarias, con baja iluminación y ventilación, con aglomeración en las habitaciones, estará más predispuesto a desarrollar infecciones respiratorias agudas, enfermedades de desnutrición, enfermedades diarreicas agudas siendo estas más frecuentes en los menores de 5 años. Domínguez, Tapia, Hernández, Castillo ⁽¹⁴⁾ en su estudio concluyen que a mayor edad y escolaridad de la madre mayor conocimiento sobre los signos de alarma de IRA, a ello se suma lo citado por Carbajal ⁽²⁵⁾ quien señala que los bajos recursos económicos representan un mayor desconocimiento de signos de alarma de IRA.

En la tabla 14 se observa la correlación de las dimensiones grado de estudios de los cuidadores, lugar de prioridad para atención médica de los cuidadores, pisos de la vivienda de los cuidadores es altamente positiva y significativa como lo afirma Domínguez y colaboradores ⁽¹⁴⁾ en su investigación edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma de IRA, este estudio se llevó a cabo con un grupo de madres adolescentes donde se observa que a mayor escolaridad, estudios de nivel superior mayor conocimiento de

signos de alarma de IRA, corroborado por Cáceres y colaboradores ⁽¹³⁾ que afirma que haber cursado un nivel educativo mayor que el básico conlleva a un mayor conocimiento de las IRA a su vez Sonogo, Pellegrin y Becker⁽⁴⁸⁾ afirman que un bajo nivel educativo se asocia con una mayor mortalidad por IRA , con un OR=1.62 , lo cual me indica que tiene una alta probabilidad que ocurra el evento.

En cuanto al nivel de conocimiento global por parte de cuidadores sobre los signos de alarma de IRA se obtuvo que 37% fue medio, 36% alto y 27% bajo estos resultados se asemejan con el estudio de Ormeño (20) quien refiere que el 51.6% tuvo un conocimiento global medio-regular además Lagarza y colaboradores (24) encontraron a un 50.2% con un nivel medio. También coinciden con los de Daccarett y Mujica (3) quienes reportan un nivel de conocimiento entre los entrevistados, medio en un 56,7%, seguido de alto 24.3%, y por ultimo bajo en un 18.9%. por el contrario, en el estudio llevado a cabo por Larraga (23) un 72.8% no tiene conocimiento sobre signos de alarma de IRA y un 17. 2% tiene conocimiento. Es necesario que los cuidadores cumplan un papel trascendental en el cuidado de la salud de los niños, respecto a la identificación de manifestaciones clínicas, identificación de signos de alarma para acudir a los establecimientos de salud oportunamente, llevar a cabo las indicaciones médicas en el hogar y establecer medidas de prevención. La Organización Panamericana de la Salud, presentó el informe Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú donde muestran que son las madres las encargadas de prevenir, seguir el tratamiento de los casos de IRA que presenten sus hijos, sin embargo estas presentan un bajo nivel de reconocimiento, practicas sobre las IRA, lo que los hace guiarse por la referencia de otra madre, las creencias tradicionales o por el sentido común y en otros casos administrándoles diversos jarabes o pastillas⁽⁴⁾. como lo corrobora el Ministerio de Salud ⁽⁹⁾ donde afirma que las madres se guían por las recomendaciones de vecinas para tratar a los niños pacientes de IRA.

En relación a los datos sociodemográficos de nuestro estudio el 42.4% de cuidadores se encuentran en el grupo etario de 30-50 años, 81.5% son de sexo femenino, estos resultados son comparables con los obtenidos por Ochoa ⁽²³⁾ en cuyo estudio el grupo de edad más significativo fue de 26 a 35 años en un 30.6% y el sexo más representativo fue el femenino en un 86.2%. además, Flores y Zeballos ⁽¹⁾ encuentran que el 55.7% de padres cursan secundaria completa en nuestro estudio el 15 % cursa secundaria completa mientras que un 34% con universidad completa.

Del análisis del nivel socioeconómico de cuidadores de niños del Hospital Albrecht, se ha determinado que el 24.22 % se encuentra en el nivel bajo superior y el 15.89% se encuentran en el nivel bajo inferior, Según el censo IPSOS 2017 en el Perú ⁽²²⁾ el 27% de Hogares peruanos pertenecen al nivel socioeconómico C considerado como bajo superior. No obstante, la economía en la libertad registro un crecimiento promedio anual de 2,5% en los últimos 10 años.

El hacinamiento tiene un efecto directo sobre IRA, los niños que duermen en una habitación donde duermen más de tres personas se encuentran predispuestos a adquirir IRAS ⁽²⁵⁾ en nuestro estudio se identificó que habitan en la misma casa más de tres personas en el 87% además se identificó que el 22% de padres, presenta entre una a dos habitaciones exclusivamente para dormir. La incidencia de IRA en los sectores urbano y rural, en nuestro estudio se ha detectado que de los cuidadores encuestados reportaron que 24.2% presentan procedencia Rural y un 75.8% procedencia del área Urbana. Ya que las IRA son de causa multifactorial. Su incidencia en el área rural es mayor, donde los servicios de nivel primario en salud son escasos, lo que coincide con lo afirmado por Domínguez, Tapia, Hernández, Castillo ⁽¹⁴⁾, quienes muestran en su estudio que las madres que habitan en el área rural, con pocos servicios de salubridad, atribuyen las IRA a un descuido materno, a permitir que a los niños les diera aire, a haberlos sacado al frío después de dormir o de bañarse, o al no haberlos alimentado bien. Esto refleja la creencia que los contrastes de frío y de calor y el abandono de sus costumbres son perjudiciales para la salud de los niños ⁽¹⁹⁾. Corroborando esta información, De la Cuesta ⁽³⁵⁾ identifica que existen factores predisponentes a padecer de IRA, siendo uno de estos las condiciones de higiene y contaminación ambiental que existe dentro y fuera de hogar, tal el caso

de adultos fumadores que convierten al niño en fumadores pasivos.

Domínguez y colaboradores ⁽¹⁴⁾ identifican como signos de alarma la respiración rápida (70.8%), ruidos respiratorios (72.2%), fiebre (58.6%). Asimismo, Lagarza y colaboradores ⁽²⁴⁾ refieren que los principales signos de alarma identificados en su estudio fueron tos y fiebre (53%). Además, Daccarett y Mujica ⁽³⁾ observan que que el signo o síntoma de alarma para IRA más reconocido por madres es la dificultad para respirar (91.89%), fiebre (81.08%), rechaza alimentación (78.38%) tiraje subcostal (70.27%), respiración rápida (67.57%) en nuestro estudio los síntomas o signos, de alarma de IRA, más identificados por padres o cuidadores fueron dificultad para respirar (80.99%), respiración ruidosa (77.34%), tos (57.55%), fiebre (53.91%), cianosis (37.76%), llanto intenso- quejumbroso (16.67%). Es necesario que los cuidadores ya sea padres (mamá- papá), hermanos o tutores de los menores puedan identificar los signos de alerta que ponen en riesgo la vida del niño como la dificultad para respirar, el incremento de la frecuencia respiratoria ⁽⁴⁵⁾. Definida como frecuencia respiratoria >60 rpm en menores de 2 meses, >50 rpm en niños de 2 a 11 meses y > 40 rpm en niños de 1 a 5 años, fiebre que no cede al tratamiento, cianosis, estridor inspiratorio al reposo si bien la mayoría de infecciones respiratorias son de carácter benigno es de suma importancia reconocer estos signos de alerta para acudir a los establecimientos de salud de manera oportuna, ya que podría requerir hospitalización. Principalmente se les hospitaliza por neumonía. Ormeño ⁽²⁰⁾ afirma que la neumonía es la complicación severa que se presenta en los niños de cinco años con IRA. Los signos de alerta son fiebre, respiración rápida y hundimiento de la piel por debajo de las costillas. Para la atención es fundamental llevar al niño al centro de salud apenas observen los síntomas iniciales. El MINSA ⁽⁹⁾ afirma que, en el Perú, la mayoría de las madres realizan prácticas caseras como frotaciones de mentolatum, mentol chino, etc. También usan infusiones de hierbas como el eucalipto, la huamanripa, ajo, jarabe de cebolla, nabo, limón entre otros. La Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria ⁽¹⁰⁾ afirma que el 87.8% de madres suelen auto medicar a sus niños con infección respiratoria aguda, administrándoles jarabes o pastillas. ⁽²⁶⁾ por lo que resulta una variable fundamental el reconocimiento por parte de cuidadores sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas (IRA).

VII. CONCLUSIONES

Existe una alta relación positiva y significativa entre el nivel socioeconómico y el nivel de conocimientos de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en con un coeficiente de correlación 0.736.

El nivel socioeconómico de los cuidadores de niños menores de 5 años muestra que el nivel preponderante es el medio $n=140$ (36.46%) seguido del nivel bajo superior donde se encuentran el 24.22% ($n=93$) de cuidadores además en el nivel alto se encuentran 23.44% ($n=90$), en el nivel bajo inferior se encuentra el 15.89% $n=61$.

El nivel de conocimientos sobre signos de alarma de IRA preponderante en los cuidadores niños menores de 5 años se encuentran en nivel medio con 37% $n=143$. Quienes reconocen 3 signos de alarma, seguido del nivel alto 36% quienes reconocen de 4 a 6 signos de alarma de IRA mientras que el 27% se encuentra en el nivel bajo quienes reconocen menos de 3 signos de alarma. Siendo la dificultad para respirar, la respiración ruidosa los signos de alarma más identificados por los cuidadores.

Las características sociodemográficas de cuidadores de niños menores de 5 años atendidos en el seguro de Albrecht en el lapso de enero a julio 2021, el mayor porcentaje de cuidadores tiene edades comprendidas entre 30-50 años; el 36.7% de cuidadores tienen 2 hijos, el 75.8% presentan procedencia urbana, más de la mitad de la muestra son de sexo femenino 81.5%.

Existe correlación positiva entre cada una de las dimensiones del nivel socioeconómico de los cuidadores con la variable conocimientos de signos de alarma de IRA en cuidadores de niños.

VII. RECOMENDACIONES

Según los resultados del estudio es necesario recomendar lo siguiente:

1. Realizar campañas educativas a los padres de familia y demás familiares, dirigidas a los estratos socioeconómicos bajos, principalmente a los que cumplen funciones de cuidadores de los niños menores de 5 años capacitando sobre signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas
2. Capacitar a los padres de familia y demás familiares los estratos socioeconómicos bajos que cumplen funciones de cuidadores de los niños sobre el reconocimiento de factores de riesgo y medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas y prácticas saludables que permitan mejorar los estilos de vida.
3. Se recomienda realizar investigaciones de IRA en otros establecimientos de salud con el fin de mejorar la identificación de signos de alarma de IRA y formar un grupo de estudio para intercambiar resultados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores C, Zeballos K. Manejo de infecciones respiratorias agudas por madres de niños menores de 5 años. Ámbitos urbanos y rurales P.S. Alto Jesús Y P.S. Mollebaya Arequipa, Perú; 2016.
2. Guerra Ramírez M, Rojas Torres I, Rodríguez López J. Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Revista semestral,2020,4(2),1-15.
3. Daccarett, K., & Mujica, L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Boletín Médico De Postgrado,2020, 36(2), 37-42.
4. Ordóñez IL. Situación epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el Perú, 2019 a la SE 02- 2020. Boletín Epidemiológico del Perú. 2020; 29 (02): 40-50.
5. Meghan Hofto E, Nichole Samuy G, and Robert Pass F. Antibiotic Use and Outcomes in Young Children Hospitalized With Uncomplicated Community-Acquired Pneumonia. Major article,2020.
6. Padilla J, Espíritu N, Rizo-Patrón E, Medina MC. Neumonías en niños en el Perú: tendencias epidemiológicas, intervenciones y avances. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 18 de junio de 2018];28(1):97-103. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300196>
7. Chura Quispe A, Maldonado de Zegarra E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investigación e Innovación, 2021, Vol. 1 (2) 128-138.
8. Ministerio de Salud. Situación de salud de IRAS, neumonías Perú. 2018 [cited 2019 Oct 16];24. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/02.pdf>
9. Ministerio de Salud. Análisis de situación de salud del Perú 2019 Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf.

10. López M, Méndez M, Méndez L, Garaguey A. Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Rev Inf Cient* 2016; 95(2): 339-355.
11. González-Arno V. Diccionario de la Real Academia Española. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=BbmCLvC>
12. Agualongo Quelal D, Garcés Alencastro A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *VOL.5(2)*, 2020: 19-27.
13. Cáceres Manrique F, Ruiz Rodríguez M, Álvarez Pabón Y, Guiza Argüello D, Aguirre Pinzón P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2020; 38(3), 1-10.
14. Domínguez Anaya R, Tapia Caez E, Hernández Escolar J, Yolanda Castillo Avila I, Histórico Recibido I. Edad y Nivel Educativo Asociados Al Conocimiento Sobre Signos De Alarma Para Infecciones Respiratorias En Madres Adolescentes. *Rev Cuid [Internet]*. 2017;8(2):1628-37. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.395>
15. Gómez Martinho, Sánchez Izquierdo M, Caperos J. Cuidado formal e informal de personas mayores dependientes. Madrid (2016),1-32.
16. Gómez Izquierdo D, Zapata Vázquez R, Ávalos García M, Reyes Islas G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Rev Horizonte sanitario*,2018. Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2047/2026#citations>.
17. Noverola Calderón M. Roblero Mazariegos G. Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. *Innovación más Desarrollo*, 6(15).2017.
18. Siclla Espinoza A, Villa Vargas K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el Centro de Salud "Condevilla Señor" de Lima Metropolitana- Perú.2021,1-63.

19. Huamán López D, Puma Chambi N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020.

20. Ormeño (2020) Información y practica sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachiche Ica 2018.

21. Padilla, Espíritu, Rizo-Patrón (2017). Neumonías en niños en el Perú: tendencias epidemiológicas, intervenciones y avances.

22. Ipsos Innovación y Conocimiento (2019). Características de los niveles socioeconómicos en el Perú:

<https://www.ipsos.com/es-pe/caracteristicas-de-los-niveles-socioeconomicos-en-el-peru>.

23. Ochoa G. Nivel de conocimiento en cuidador de niños menores de 5 años sobre iras, adscritos a la UMF 1 de la delegación Aguascalientes [Internet]. universidad Autónoma de Aguascalientes; [citado 16 de junio de 2018]. Disponible en:

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1473/426097.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Lagarza Moreno AJ, Ojendiz Hernández MA, Pérez Mijangos L, Juanico Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. Atención Fam [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 18];26(1):13. Available from: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>

25. Carbajal Malpartida O. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 05 años, usuarios de los servicios de consulta externa de la microred llata, Huánuco, 2017.

26. Gantu Palacios I, Genoveva Ccasani G, Pérez Solis A. Características socioeconómicas y sociodemográficas de las familias de pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud San Borja. Horiz Med ,2021, 21(4).

27. Chura Quispe A. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del centro de salud san francisco Tacna 2020.
28. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, 2017. [citado 22 de junio de 2019]. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS_EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf.
29. Díaz Farroñay K, Escudero Casanova S, García Chávarri A. Manual de protección de datos personales, Perú; 2019. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/11/Manual-de-Protecci%C3%B3n-de-Datos-Personales.pdf>.
30. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico (Lima-Perú). Volumen 24 – Semana Epidemiológica Nº 3 ISSN versión impresa: 1563-2709 ISSN versión electrónica: 1916-8655
31. Ruiz y Nava. Cuidadores: Responsabilidades- obligaciones. Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 3: 163-169, 2019 ©INNN, 2020
32. Uribe ZP. Manual de apoyo para personas que brindan apoyo a otras personas. Secretaría de Salud, México 2016; 11.
33. Astudillo W, Mendinueta C. Necesidades de los cuidadores del paciente crónico. Guía de recursos sanitarios y sociales en la fase final de la vida en Gipuzkoa 7ª sección Madrid (2019) 235-255.
34. Torres F, Beltrán G, Martínez P, Saldivar G, Quesada C, Cruz T. Cuidar a un enfermo ¿pesa? Rev de Divulgación Científica de la Universidad Veracruzana. 2019.
35. De la Cuesta. Cuidado Artesanal, la invención ante la adversidad, Berjunmea, 1ª edición, Editorial Universidad de Antioquia. Colombia 2018; 162.

36. Seclén Nishiyama L. Complicaciones más frecuentes de neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos del hospital regional lambayeque 2015 – 2020.
37. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) [En línea]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
38. Cotrina Pérez K, López Ponce, Karla Paola. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2019.
39. Ministerio de salud, Infecciones respiratorias agudas. [En línea]. Disponible en: <http://sinia.minam.gob.pe/indicador/1014> [Consultado 14 Junio 2018].
40. Paccha O. Conocimiento Materno Sobre Infecciones Respiratorias En Niños Preescolares, Centro De Salud “El Paraíso”, Cantón Machala. [Tesis Pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de Medicina Humana; 2017.
41. Ladines C, Meregildo D. Conocimiento del manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de la comunidad de puerto hondo. [Tesis Pregrado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
42. Orrego G. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
43. Merino Rodríguez, Vásquez Calderón. Conocimientos y Prácticas maternas en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Chepén. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2016.
44. Zelada B., Huamán F. Incidencia y conocimiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en pacientes menores de 5 años, en el Hospital San José de Chíncha. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

45. Cabrera G. Nivel de conocimiento y prácticas de la madre sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Ica, mayo. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Alas Peruanas de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

46. Honorio C. Conocimientos y Su Relación con las Prácticas de las Madres de Niños Menores De 5 Años Sobre La Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas Perú [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2016.

47. Asociación Peruana de empresas de investigaciones de mercados. Data ENAHO 2020. Niveles Socioeconómicos. 1-77.

<http://apeim.com.pe/wp-content/uploads/2020/10/APEIM-NSE-2020.pdf>

48. Sonogo M, Pellegrin MC, Becker G, et al. Risk factors for mortality from acute lower respiratory infections (alri) in children under five years of age in low and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis of observational studies

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA N°: _____

El presente cuestionario pretende recoger información relevante para el proyecto de *investigación* “Relación entre nivel socioeconómico y nivel de conocimiento de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños”, no representa riesgos para su integridad, los datos proveídos por Usted son **ESTRICTAMENTE CONFIDENCIALES y PERMANECERAN ANÓNIMAS.**

Datos Demográficos:

SEXO: Masculino () Femenino ()

EDAD: _____ años.

NÚMERO DE HIJOS: _____

OCUPACIÓN: Ama de casa () Trabajador dependiente () Trabajador independiente ()

PROCEDENCIA: _____ Urbano () Rural ()

ESTADO CIVIL: Soltero () Conviviente () Casado () Viudo () Divorciado ()

NIVEL SOCIOECONÓMICO:

| | |
|-----------|--|
| N1 | ¿Cuál es el grado de estudios de Padres? |
| 1 () | Sin Estudios / Primaria Completa / Prim. Incompleta / Secundaria Incompleta |
| 2 () | Secundaria Completa / Superior No Universitario Incompleto |
| 3 () | Superior No Universitario Completo / Universidad Incompleta |
| 4 () | Universidad Completa |
| 5 () | Postgrado |
| N2 | ¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud? |
| 1 () | Posta médica / farmacia / naturista |
| 2 () | Hospital del Ministerio de Salud / Hospital de la Solidaridad |
| 3 () | Seguro Social / Hospital FFAA / Hospital de Policía |
| 4 () | Médico particular en consultorio |
| 5 () | Médico particular en clínica privada |
| N3 | ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa? |
| 1 () | Menos de 750 soles/mes aproximadamente |
| 2 () | Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente |
| 3 () | 1001 – 1500 soles/mes aproximadamente |
| 4 () | 1501 - 3000 soles/mes aproximadamente |
| 5 () | Más de 3000 soles/mes |
| N4 | ¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, <u>exclusivamente para dormir?</u> |
| 1 () | 1 Habitación |
| 2 () | 2 Habitaciones |
| 3 () | 3 Habitaciones |
| 4 () | 4 Habitaciones |
| 5 () | 5 o más habitaciones |

| | |
|-----------|---|
| N5 | ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir el servicio doméstico) |
| 1 () | 9 o más personas |
| 2 () | 7– 8 personas |
| 3 () | 5 – 6 personas |
| 4 () | 3 – 4 personas |
| 5 () | 1 – 2 personas |
| N6 | ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda? |
| 1 () | Tierra / Arena |
| 2 () | Cemento sin pulir (falso piso) |
| 3 () | Cemento pulido / Tapizón |
| 4 () | Mayólica / loseta / cerámicos |
| 5 () | Parquet / madera pulida / alfombra / mármol / terrazo |

PUNTAJE: _____ NIVEL SOCIOECONÓMICO: _____

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (Marque la correcta)

CONSIDERA SIGNO DE ALARMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CUANDO:

| | |
|-----------|---|
| C1 | ¿Usted considera que, si su niño presenta fiebre, es porque tiene una infección respiratoria? |
| | 1. Si 2. No 3. No sabe |
| | Si marco si, la temperatura que presenta su niño es: a) Menor de 37°C b) Mayor de 38 °C c) Es de 37.1-37.5°C |
| | ¿Qué hace usted si su niño tiene fiebre? 1. Lo automedica () 2. Le frota el pecho/espalda () 3. Lo lleva al hospital o seguro social () 4. Le da bebidas calientes () 5. Lo abriga () 6. No hace nada () |
| C2 | ¿Usted considera que, si su niño presenta respiración ruidosa es porque tiene una infección respiratoria? : |
| | 1. Si 2. No 3. No sabe |

| | |
|-----------|--|
| | <p>Si marco si, La respiración que presenta su niño es:</p> <p>a) Ruidosa por esfuerzo físico</p> <p>b) Rápida y/o ruidosa al reposo</p> |
| | <p>¿Qué hace usted si su niño tiene respiración ruidosa?</p> <p>1. Lo automedica ()</p> <p>2. Le frota el pecho/espalda ()</p> <p>3. Lo lleva al hospital o seguro social ()</p> <p>4. Le da bebidas calientes ()</p> <p>5. Lo abriga ()</p> <p>6. No hace nada ()</p> |
| C3 | <p>¿Usted considera que si su niño presenta dificultad para respirar es porque tiene una infección respiratoria?:</p> |
| | <p>1. Si</p> <p>2.No</p> <p>3. No sabe</p> |
| | <p>Si marco si, cuando respira su niño usted observa</p> <p>a) movimiento de los músculos hacia adentro de las costillas</p> <p>b) aleteo nasal</p> <p>c) que su pecho se infla tranquilamente</p> |
| | <p>¿Qué hace usted si su niño presenta dificultad para respirar?</p> <p>7. Lo automedica ()</p> <p>8. Le frota el pecho/espalda ()</p> <p>9. Lo lleva al hospital o seguro social ()</p> <p>10. Le da bebidas calientes()</p> <p>11. Lo abriga ()</p> <p>12. No hace nada ()</p> |
| C4 | <p>Usted considera que, si su niño se pone morado, ¿es porque tiene una infección respiratoria?</p> |
| | <p>1. Si</p> <p>2.No</p> <p>3. No sabe</p> |
| | <p>Si marco no, que color de piel es la que presenta su niño</p> <p>a) Color de piel rojiza en el rostro</p> <p>b) Palidez de manos y pies</p> <p>c) Mantiene su color de piel</p> |

| | |
|-----------|---|
| | <p>¿Qué hace usted si su niño se pone morado?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lo automedica () 2. Le frota el pecho/espalda () 3. Lo lleva al hospital o seguro social () 4. Le da bebidas calientes() 5. Lo abriga () 6. No hace nada () |
| C5 | <p>¿Usted considera que, si su niño se encuentra con mucho sueño, quejumbroso o con llanto intenso, es porque tiene una infección respiratoria?</p> |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 3. No sabe |
| | <p>Si marco no, como se encuentra su niño</p> <ol style="list-style-type: none"> a) activo durante el día b) duerme tranquilamente |
| C6 | <p>¿Usted considera que, si su niño presenta presenta tos, es porque tiene una infección respiratoria?</p> |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 3. No sabe |
| | <p>Si marco si, la tos que presenta se acompaña con:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) silbidos de pecho durante el ejercicio físico b) silbidos de pecho al reposo |

NÚMERO DE SIGNOS QUE RECONOCE: _____ NIVEL DE CONOCIMIENTO: _____

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Yo Glérica Carmen Alvarado Torres con
DNI. N° 46148168, de profesión
Médico - Neumólogo, ejerciendo
actualmente como Médico ESNPCT. en
la institución Hospital Distrital Jerusalén.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento de medición del proyecto de tesis titulado "**Relación entre nivel socioeconómico y nivel de conocimientos de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años**" para optar el título de médico cirujano de la Br. Nora Yadira Elisabet Briceño Rodríguez, correspondiente a una encuesta estructurada de preguntas cerradas.

Por lo cual, el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir las variables propuestas en el estudio.


Dra. Glérica C. Alvarado Torres
NEUMÓLOGA
C.M.P. 63113 PONE-32579

Nombre: Glérica C. Alvarado Torres
DNI.: 46148168




UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Yo Gilman Mejia Sánchez con
DNI. N° 18092157, de profesión
Medico - Neumologo, ejerciendo
actualmente como Medico en
la institución Hospital Victor Lazarte Echegaray.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento de medición del proyecto de tesis titulado "**Relación entre nivel socioeconómico y nivel de conocimientos de signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en cuidadores de niños menores de 5 años**" para optar el título de médico cirujano de la Br. Nora Yadira Elisabet Briceño Rodríguez, correspondiente a una encuesta estructurada de preguntas cerradas.

Por lo cual, el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir las variables propuestas en el estudio.


Dr. Mejia Sánchez Gilman
C.M. 21997
R.M.E. 17000

Nombre:

DNI.: 18092157



ANEXO 3: TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de muestra empleamos la fórmula para estimar una proporción en poblaciones infinitas:

$$n = \frac{z_a^2 * p * q}{e^2}$$

Donde:

n: Muestra

$Z_a = 1.96$

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

e = Error estándar = 0.05

Para una seguridad del 95%

Luego:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2} = 384.16$$

Así, la muestra mínima para nuestro estudio estará conformada por 384 cuidadores de niños menores de 5 años que acudan a consulta externa de Pediatría en el Hospital Albrecht Trujillo en el período 01 enero 2021 – 30 de julio del 2021.

ANEXO 4

BASE DE DATOS

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 1 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | b | c | c | c | b | a | 1 |
| 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 16 | a | b | a | c | c | b | 2 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 22 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 22 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 6 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 7 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 15 | c | a | a | b | c | b | 2 |
| 8 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 20 | a | b | b | c | b | a | 2 |
| 9 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | a | b | b | b | a | a | 3 |
| 10 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 23 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 11 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 14 | a | a | c | c | c | c | 2 |
| 12 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 13 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 14 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 14 | c | c | a | a | b | b | 2 |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 17 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 15 | a | a | c | c | b | b | 2 |
| 18 | 4 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 22 | a | a | a | c | b | b | 3 |
| 19 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 14 | c | c | c | a | b | a | 2 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 13 | b | a | b | b | b | a | 2 |
| 21 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 23 | a | c | c | c | a | a | 3 |
| 22 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 22 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 23 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 24 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 25 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 16 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 26 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | b | a | a | b | a | 3 |
| 27 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | a | c | c | c | c | 1 |
| 28 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 29 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 26 | b | a | a | a | b | a | 4 |
| 30 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 16 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 31 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 32 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 23 | c | a | c | a | b | a | 3 |
| 33 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 34 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | b | a | a | b | b | 2 |
| 35 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 36 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 19 | b | b | b | a | b | b | 1 |
| 37 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 | a | a | a | a | c | a | 5 |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 39 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 40 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | b | a | b | a | a | 3 |
| 41 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | c | b | b | b | 2 |
| 42 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | c | b | a | a | 4 |
| 43 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 26 | a | a | c | b | a | a | 4 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 44 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 21 | a | b | a | b | a | b | 3 |
| 45 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 46 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 47 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 48 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 49 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 50 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 21 | a | c | a | a | b | b | 3 |
| 51 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | b | c | a | 4 |
| 52 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | c | a | b | a | c | a | 3 |
| 53 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 54 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 17 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 55 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 56 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 21 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 57 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 24 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 58 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 17 | c | a | a | c | c | a | 3 |
| 59 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | a | c | b | 4 |
| 60 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 19 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 61 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | a | c | a | 5 |
| 62 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 63 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | c | a | a | b | a | 4 |
| 64 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | b | b | c | a | 3 |
| 65 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 66 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 67 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 19 | a | b | a | b | b | b | 2 |
| 68 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 22 | b | a | a | c | b | a | 3 |
| 69 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 70 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 71 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | c | c | a | c | c | 1 |
| 72 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 73 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 74 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 75 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 16 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 76 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 77 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 78 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 79 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 21 | b | a | a | b | c | a | 3 |
| 80 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 81 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | c | a | 3 |
| 82 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 83 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 22 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 84 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 85 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 22 | a | a | a | c | b | b | 3 |
| 86 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 23 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 87 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 88 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 15 | b | a | b | b | b | a | 2 |
| 89 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 15 | b | b | b | a | b | b | 1 |
| 90 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 20 | a | b | a | b | c | b | 2 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 91 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 92 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 23 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 93 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 23 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 94 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 14 | b | b | a | b | b | a | 2 |
| 95 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 96 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 97 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 98 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 22 | a | a | b | b | b | a | 3 |
| 99 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 27 | b | a | a | a | b | a | 4 |
| 100 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 15 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 101 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 102 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | a | a | b | a | a | b | 4 |
| 103 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 16 | b | b | a | b | b | b | 1 |
| 104 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 23 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 105 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 106 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | b | b | b | a | 2 |
| 107 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | b | a | a | b | b | 2 |
| 108 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 109 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 | b | a | a | a | a | a | 5 |
| 110 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 111 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 112 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 20 | a | c | a | b | b | b | 2 |
| 113 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | a | c | a | a | 4 |
| 114 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 115 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 116 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | c | a | c | c | c | a | 2 |
| 117 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 13 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 118 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 119 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 120 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | c | c | a | c | c | c | 1 |
| 121 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 122 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 123 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 14 | c | a | a | b | b | b | 2 |
| 124 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 25 | a | a | b | a | b | a | 4 |
| 125 | 5 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 24 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 126 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 22 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 127 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 23 | b | b | a | a | b | a | 3 |
| 128 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 17 | b | b | a | c | c | c | 1 |
| 129 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 24 | b | a | a | c | b | a | 3 |
| 130 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 23 | b | a | a | c | c | a | 3 |
| 131 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 14 | b | c | c | c | c | c | 0 |
| 132 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 21 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 133 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 23 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 134 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 13 | b | a | b | b | b | a | 2 |
| 135 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 16 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 136 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | b | a | b | a | a | 3 |
| 137 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 21 | a | c | a | a | b | b | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 138 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 19 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 139 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 140 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 141 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 20 | a | b | a | b | c | b | 2 |
| 142 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 15 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 143 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 144 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | c | c | a | c | c | c | 1 |
| 145 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 23 | b | a | a | c | c | a | 3 |
| 146 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 14 | b | c | c | c | c | c | 0 |
| 147 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 21 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 148 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 149 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 14 | a | a | c | c | c | c | 2 |
| 150 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 23 | a | c | c | c | a | a | 3 |
| 151 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 152 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | c | b | b | b | 2 |
| 153 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | b | c | a | 4 |
| 154 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | a | c | a | 5 |
| 155 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | c | c | a | c | c | 1 |
| 156 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | c | a | 3 |
| 157 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 158 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 159 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 160 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 161 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | b | c | c | c | b | a | 1 |
| 162 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 16 | a | b | a | c | c | b | 2 |
| 163 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 22 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 164 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 165 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 166 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 167 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 22 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 168 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 169 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 170 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 23 | c | a | c | a | b | a | 3 |
| 171 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 172 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | b | a | a | b | b | 2 |
| 173 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | c | b | a | a | 4 |
| 174 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 26 | a | a | c | b | a | a | 4 |
| 175 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 21 | a | b | a | b | a | b | 3 |
| 176 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | c | a | b | a | c | a | 3 |
| 177 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 178 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 17 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 179 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 180 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | c | a | a | b | a | 4 |
| 181 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | b | b | c | a | 3 |
| 182 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 183 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 184 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | b | b | a | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 185 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 186 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 22 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 187 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 188 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 23 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 189 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 23 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 190 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 14 | b | b | a | b | b | a | 2 |
| 191 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | a | a | b | a | a | b | 4 |
| 192 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 16 | b | b | a | b | b | b | 1 |
| 193 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 23 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 194 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 20 | a | c | a | b | b | b | 2 |
| 195 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | a | c | a | a | 4 |
| 196 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 197 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 198 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 14 | c | a | a | b | b | b | 2 |
| 199 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 25 | a | a | b | a | b | a | 4 |
| 200 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 23 | b | b | a | a | b | a | 3 |
| 201 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 17 | b | b | a | c | c | c | 1 |
| 202 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 24 | b | a | a | c | b | a | 3 |
| 203 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 13 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 204 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 205 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 206 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | b | a | a | b | b | 2 |
| 207 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 208 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 | b | a | a | a | a | a | 5 |
| 209 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 210 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 22 | a | a | b | b | b | a | 3 |
| 211 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 27 | b | a | a | a | b | a | 4 |
| 212 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 213 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 15 | b | a | b | b | b | a | 2 |
| 214 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 15 | b | b | b | a | b | b | 1 |
| 215 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 216 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 217 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 21 | b | a | a | b | c | a | 3 |
| 218 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 19 | a | b | a | b | b | b | 2 |
| 219 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 22 | b | a | a | c | b | a | 3 |
| 220 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 221 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 24 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 222 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 17 | c | a | a | c | c | a | 3 |
| 223 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | a | c | b | 4 |
| 224 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 225 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 226 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 227 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 | a | a | a | a | c | a | 5 |
| 228 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 229 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 230 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | a | c | c | c | c | 1 |
| 231 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 232 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 26 | b | a | a | a | b | a | 4 |
| 233 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 15 | a | a | c | c | b | b | 2 |
| 234 | 4 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 22 | a | a | a | c | b | b | 3 |
| 235 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 14 | c | c | c | a | b | a | 2 |
| 236 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 15 | c | a | a | b | c | b | 2 |
| 237 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 20 | a | b | b | c | b | a | 2 |
| 238 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | a | b | b | b | a | a | 3 |
| 239 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 22 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 240 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 22 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 241 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 242 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 243 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 14 | c | c | a | a | b | b | 2 |
| 244 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 245 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 246 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 16 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 247 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | b | a | a | b | a | 3 |
| 248 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | b | a | a | b | b | 2 |
| 249 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 250 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 19 | b | b | b | a | b | b | 1 |
| 251 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 21 | a | b | a | b | a | b | 3 |
| 252 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 253 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 254 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 17 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 255 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 256 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 21 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 257 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | b | b | c | a | 3 |
| 258 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 259 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 260 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 261 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 16 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 262 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 263 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 264 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 22 | a | a | a | c | b | b | 3 |
| 265 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 23 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 266 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 14 | b | b | a | b | b | a | 2 |
| 267 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 268 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 269 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 23 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 270 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 271 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | b | b | b | a | 2 |
| 272 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 273 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 274 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | c | a | c | c | c | a | 2 |
| 275 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 25 | a | a | b | a | b | a | 4 |
| 276 | 5 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 24 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 277 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 22 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 278 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 279 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 14 | a | a | c | c | c | c | 2 |
| 280 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | c | a | a | b | a | 4 |
| 281 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | b | b | c | a | 3 |
| 282 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 283 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 284 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 285 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 286 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 22 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 287 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 288 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 23 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 289 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 23 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 290 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 14 | a | a | c | c | c | c | 2 |
| 291 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 19 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 292 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | a | c | a | 5 |
| 293 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 294 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | c | a | a | b | a | 4 |
| 295 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | a | a | b | b | c | a | 3 |
| 296 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 297 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 298 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 19 | a | b | a | b | b | b | 2 |
| 299 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 22 | b | a | a | c | b | a | 3 |
| 300 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 23 | a | c | c | c | a | a | 3 |
| 301 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 302 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | c | b | b | b | 2 |
| 303 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | b | c | a | 4 |
| 304 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | a | c | a | 5 |
| 305 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 306 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | c | a | a | b | a | 4 |
| 307 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | c | c | a | c | c | 1 |
| 308 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 309 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 300 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | c | a | 3 |
| 301 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 230 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 22 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 303 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 304 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 23 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 305 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 23 | a | c | a | b | b | a | 3 |
| 306 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 307 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | a | a | b | a | a | b | 4 |
| 308 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 16 | b | b | a | b | b | b | 1 |
| 309 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 310 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 20 | a | c | a | b | b | b | 2 |
| 311 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | a | c | a | a | 4 |
| 312 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 313 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 314 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 14 | c | a | a | b | b | b | 2 |
| 315 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 316 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 21 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 317 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 318 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 319 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 20 | a | c | a | b | b | b | 2 |
| 320 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 19 | b | a | a | c | a | a | 4 |
| 321 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 322 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 323 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | c | a | c | c | c | a | 2 |
| 324 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 13 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 325 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 326 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 27 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 327 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 14 | c | a | a | b | b | b | 2 |
| 328 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 329 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 15 | b | b | b | a | b | b | 1 |
| 340 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 20 | a | b | a | b | c | b | 2 |
| 341 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 342 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 24 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 343 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 344 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | b | 5 |
| 345 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 14 | c | a | a | b | b | b | 2 |
| 346 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 347 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 348 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 349 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 350 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 20 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 351 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 19 | a | b | a | b | b | b | 2 |
| 352 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 21 | a | a | a | b | b | b | 3 |
| 353 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 24 | a | a | a | a | b | b | 4 |
| 354 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 355 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 356 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 21 | b | b | a | a | b | a | 3 |
| 357 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | a | c | c | c | c | 1 |
| 358 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 15 | b | a | a | b | b | b | 2 |
| 359 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 15 | a | a | c | c | b | b | 2 |
| 360 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 361 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 15 | c | a | a | b | c | b | 2 |
| 362 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 13 | c | a | c | c | c | a | 2 |
| 363 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 13 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 364 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 365 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 22 | b | a | a | a | b | b | 3 |
| 366 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 367 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 368 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | a | b | a | b | b | a | 3 |
| 369 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 21 | a | b | a | b | a | b | 3 |
| 370 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 371 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 | a | a | a | b | a | a | 5 |
| 372 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 20 | b | c | c | a | c | c | 1 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIOECONÓMICO | | | | | | RESPUESTAS | NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE IRA | | | | | | RESPUESTAS |
|------------------|----------------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 373 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 21 | b | a | a | b | b | a | 3 |
| 374 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 20 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 375 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | a | a | a | b | b | a | 4 |
| 376 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 26 | a | a | a | a | b | a | 5 |
| 377 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 22 | a | a | b | b | b | a | 3 |
| 378 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 379 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 17 | c | a | a | c | c | a | 3 |
| 380 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 381 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 23 | a | a | a | b | c | b | 3 |
| 382 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 26 | a | a | a | a | a | a | 6 |
| 383 | 4 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 22 | a | a | a | c | b | b | 3 |
| 384 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 20 | a | b | b | c | b | a | 2 |
| | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO 5
DOCIMASIA

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|----------------------|------------------------------|---|
| 1 | 24 | 3 |
| 2 | 15 | 1 |
| 3 | 16 | 2 |
| 4 | 22 | 3 |
| 5 | 22 | 3 |
| 6 | 26 | 6 |
| 7 | 15 | 2 |
| 8 | 20 | 2 |
| 9 | 24 | 3 |
| 10 | 23 | 3 |
| 11 | 14 | 2 |
| 12 | 26 | 6 |
| 13 | 26 | 6 |
| 14 | 21 | 3 |
| 15 | 14 | 2 |
| 16 | 15 | 2 |
| 17 | 15 | 2 |
| 18 | 22 | 3 |
| 19 | 14 | 2 |
| 20 | 13 | 2 |
| 21 | 23 | 3 |
| 22 | 22 | 3 |
| 23 | 27 | 4 |
| 24 | 26 | 4 |
| 25 | 16 | 2 |
| 26 | 21 | 3 |
| 27 | 20 | 1 |
| 28 | 26 | 6 |
| 29 | 26 | 4 |
| 30 | 16 | 2 |
| 31 | 26 | 6 |
| 32 | 23 | 3 |
| 33 | 26 | 4 |
| 34 | 20 | 2 |
| 35 | 21 | 3 |
| 36 | 19 | 1 |
| 37 | 27 | 5 |

INDICE DE CORRELACION

0.736

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 38 | 23 | 3 |
| 39 | 26 | 5 |
| 40 | 21 | 3 |
| 41 | 18 | 2 |
| 42 | 26 | 4 |
| 43 | 26 | 4 |
| 44 | 21 | 3 |
| 45 | 26 | 5 |
| 46 | 26 | 5 |
| 47 | 21 | 3 |
| 48 | 23 | 3 |
| 49 | 26 | 5 |
| 50 | 21 | 3 |
| 51 | 27 | 4 |
| 52 | 21 | 3 |
| 53 | 20 | 3 |
| 54 | 17 | 3 |
| 55 | 26 | 4 |
| 56 | 21 | 3 |
| 57 | 24 | 4 |
| 58 | 17 | 3 |
| 59 | 20 | 4 |
| 60 | 19 | 5 |
| 61 | 20 | 5 |
| 62 | 21 | 3 |
| 63 | 20 | 4 |
| 64 | 21 | 3 |
| 65 | 21 | 3 |
| 66 | 20 | 2 |
| 67 | 19 | 2 |
| 68 | 22 | 3 |
| 69 | 26 | 5 |
| 70 | 21 | 3 |
| 71 | 20 | 1 |
| 72 | 21 | 3 |
| 73 | 20 | 4 |
| 74 | 24 | 3 |
| 75 | 16 | 3 |
| 76 | 26 | 4 |
| 77 | 20 | 4 |
| 78 | 21 | 3 |
| 79 | 21 | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 80 | 26 | 4 |
| 81 | 21 | 3 |
| 82 | 26 | 5 |
| 83 | 22 | 5 |
| 84 | 26 | 4 |
| 85 | 22 | 3 |
| 86 | 23 | 3 |
| 87 | 25 | 3 |
| 88 | 15 | 2 |
| 89 | 15 | 1 |
| 90 | 20 | 2 |
| 91 | 24 | 3 |
| 92 | 23 | 3 |
| 93 | 23 | 3 |
| 94 | 14 | 2 |
| 95 | 15 | 2 |
| 96 | 18 | 4 |
| 97 | 26 | 5 |
| 98 | 22 | 3 |
| 99 | 27 | 4 |
| 100 | 15 | 4 |
| 101 | 26 | 4 |
| 102 | 15 | 4 |
| 103 | 16 | 1 |
| 104 | 23 | 3 |
| 105 | 15 | 2 |
| 106 | 19 | 2 |
| 107 | 20 | 2 |
| 108 | 19 | 3 |
| 109 | 26 | 5 |
| 110 | 26 | 6 |
| 111 | 20 | 4 |
| 112 | 20 | 2 |
| 113 | 19 | 4 |
| 114 | 20 | 2 |
| 115 | 26 | 4 |
| 116 | 13 | 2 |
| 117 | 13 | 3 |
| 118 | 21 | 3 |
| 119 | 27 | 6 |
| 120 | 15 | 1 |
| 121 | 13 | 2 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 122 | 26 | 5 |
| 123 | 14 | 2 |
| 124 | 25 | 4 |
| 125 | 24 | 6 |
| 126 | 22 | 6 |
| 127 | 23 | 3 |
| 128 | 17 | 1 |
| 129 | 24 | 3 |
| 130 | 23 | 3 |
| 131 | 14 | 0 |
| 132 | 21 | 3 |
| 133 | 23 | 3 |
| 134 | 13 | 3 |
| 135 | 16 | 2 |
| 136 | 21 | 2 |
| 137 | 21 | 3 |
| 138 | 19 | 3 |
| 139 | 21 | 5 |
| 140 | 26 | 3 |
| 141 | 20 | 4 |
| 142 | 15 | 2 |
| 143 | 26 | 4 |
| 144 | 15 | 6 |
| 145 | 23 | 1 |
| 146 | 14 | 3 |
| 147 | 21 | 0 |
| 148 | 24 | 3 |
| 149 | 14 | 3 |
| 150 | 23 | 2 |
| 151 | 26 | 3 |
| 152 | 18 | 6 |
| 153 | 27 | 2 |
| 154 | 20 | 4 |
| 155 | 20 | 5 |
| 156 | 21 | 1 |
| 157 | 24 | 3 |
| 158 | 26 | 3 |
| 159 | 20 | 4 |
| 160 | 13 | 4 |
| 161 | 15 | 2 |
| 162 | 16 | 1 |
| 163 | 22 | 2 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 164 | 26 | 3 |
| 165 | 26 | 6 |
| 166 | 21 | 6 |
| 167 | 22 | 3 |
| 168 | 27 | 3 |
| 169 | 26 | 4 |
| 170 | 23 | 4 |
| 171 | 26 | 3 |
| 172 | 20 | 4 |
| 173 | 26 | 2 |
| 174 | 26 | 4 |
| 175 | 21 | 4 |
| 176 | 21 | 3 |
| 177 | 20 | 3 |
| 178 | 17 | 3 |
| 179 | 21 | 3 |
| 180 | 20 | 3 |
| 181 | 21 | 4 |
| 182 | 21 | 3 |
| 183 | 20 | 3 |
| 184 | 24 | 4 |
| 185 | 26 | 3 |
| 186 | 22 | 5 |
| 187 | 26 | 5 |
| 188 | 23 | 4 |
| 189 | 23 | 3 |
| 190 | 14 | 3 |
| 191 | 15 | 2 |
| 192 | 16 | 4 |
| 193 | 23 | 1 |
| 194 | 20 | 3 |
| 195 | 19 | 2 |
| 196 | 20 | 4 |
| 197 | 26 | 2 |
| 198 | 14 | 5 |
| 199 | 25 | 2 |
| 200 | 23 | 4 |
| 201 | 17 | 3 |
| 202 | 24 | 1 |
| 203 | 13 | 3 |
| 204 | 21 | 3 |
| 205 | 27 | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 206 | 20 | 6 |
| 207 | 19 | 2 |
| 208 | 26 | 3 |
| 209 | 26 | 5 |
| 210 | 22 | 5 |
| 211 | 27 | 3 |
| 212 | 25 | 4 |
| 213 | 15 | 3 |
| 214 | 15 | 2 |
| 215 | 20 | 1 |
| 216 | 21 | 4 |
| 217 | 21 | 3 |
| 218 | 19 | 3 |
| 219 | 22 | 2 |
| 220 | 26 | 3 |
| 221 | 24 | 5 |
| 222 | 17 | 4 |
| 223 | 20 | 3 |
| 224 | 21 | 4 |
| 225 | 23 | 3 |
| 226 | 26 | 3 |
| 227 | 27 | 5 |
| 228 | 23 | 5 |
| 229 | 26 | 3 |
| 230 | 20 | 5 |
| 231 | 26 | 1 |
| 232 | 26 | 6 |
| 233 | 15 | 4 |
| 234 | 22 | 2 |
| 235 | 14 | 3 |
| 236 | 15 | 2 |
| 237 | 20 | 2 |
| 238 | 24 | 2 |
| 239 | 22 | 3 |
| 240 | 22 | 3 |
| 241 | 26 | 3 |
| 242 | 21 | 6 |
| 243 | 14 | 3 |
| 244 | 15 | 2 |
| 245 | 26 | 2 |
| 246 | 16 | 4 |
| 247 | 21 | 2 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 248 | 20 | 3 |
| 249 | 21 | 2 |
| 250 | 19 | 3 |
| 251 | 21 | 1 |
| 252 | 26 | 3 |
| 253 | 26 | 5 |
| 254 | 17 | 5 |
| 255 | 26 | 3 |
| 256 | 21 | 4 |
| 257 | 21 | 3 |
| 258 | 21 | 3 |
| 259 | 20 | 3 |
| 260 | 24 | 2 |
| 261 | 16 | 3 |
| 262 | 26 | 3 |
| 263 | 26 | 4 |
| 264 | 22 | 4 |
| 265 | 23 | 3 |
| 266 | 14 | 3 |
| 267 | 15 | 2 |
| 268 | 18 | 2 |
| 269 | 23 | 4 |
| 270 | 15 | 3 |
| 271 | 19 | 2 |
| 272 | 20 | 2 |
| 273 | 26 | 2 |
| 274 | 13 | 4 |
| 275 | 25 | 2 |
| 276 | 24 | 4 |
| 277 | 22 | 6 |
| 278 | 24 | 6 |
| 279 | 14 | 3 |
| 280 | 20 | 2 |
| 281 | 21 | 4 |
| 282 | 21 | 3 |
| 283 | 20 | 3 |
| 284 | 24 | 4 |
| 285 | 26 | 3 |
| 286 | 22 | 5 |
| 287 | 26 | 5 |
| 288 | 23 | 4 |
| 289 | 23 | 3 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 290 | 14 | 3 |
| 291 | 19 | 2 |
| 292 | 20 | 5 |
| 293 | 21 | 5 |
| 294 | 20 | 3 |
| 295 | 21 | 4 |
| 296 | 21 | 3 |
| 297 | 20 | 3 |
| 298 | 19 | 2 |
| 299 | 22 | 2 |
| 300 | 23 | 3 |
| 301 | 26 | 3 |
| 302 | 18 | 6 |
| 303 | 27 | 2 |
| 304 | 20 | 4 |
| 305 | 21 | 5 |
| 306 | 20 | 3 |
| 307 | 20 | 4 |
| 308 | 21 | 1 |
| 309 | 20 | 3 |
| 300 | 21 | 4 |
| 301 | 26 | 3 |
| 230 | 22 | 5 |
| 303 | 24 | 5 |
| 304 | 23 | 3 |
| 305 | 23 | 3 |
| 306 | 26 | 3 |
| 307 | 15 | 4 |
| 308 | 16 | 4 |
| 309 | 20 | 1 |
| 310 | 20 | 4 |
| 311 | 19 | 2 |
| 312 | 13 | 4 |
| 313 | 26 | 2 |
| 314 | 14 | 5 |
| 315 | 24 | 2 |
| 316 | 21 | 3 |
| 317 | 26 | 3 |
| 318 | 20 | 6 |
| 319 | 20 | 4 |
| 320 | 19 | 2 |
| 321 | 20 | 4 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 322 | 26 | 2 |
| 323 | 13 | 4 |
| 324 | 13 | 2 |
| 325 | 21 | 3 |
| 326 | 27 | 3 |
| 327 | 14 | 6 |
| 328 | 21 | 2 |
| 329 | 15 | 3 |
| 340 | 20 | 1 |
| 341 | 26 | 2 |
| 342 | 24 | 5 |
| 343 | 13 | 3 |
| 344 | 26 | 2 |
| 345 | 14 | 5 |
| 346 | 18 | 2 |
| 347 | 26 | 4 |
| 348 | 26 | 5 |
| 349 | 20 | 4 |
| 350 | 20 | 4 |
| 351 | 19 | 2 |
| 352 | 21 | 2 |
| 353 | 24 | 3 |
| 354 | 26 | 4 |
| 355 | 21 | 5 |
| 356 | 21 | 3 |
| 357 | 20 | 3 |
| 358 | 15 | 1 |
| 359 | 15 | 2 |
| 360 | 26 | 2 |
| 361 | 15 | 6 |
| 362 | 13 | 2 |
| 363 | 13 | 2 |
| 364 | 21 | 3 |
| 365 | 22 | 3 |
| 366 | 26 | 3 |
| 367 | 26 | 6 |
| 368 | 21 | 6 |
| 369 | 21 | 3 |
| 370 | 26 | 3 |
| 371 | 26 | 5 |
| 372 | 20 | 5 |
| 373 | 21 | 1 |

| N° CUIDADORES | NIVEL SOCIO ECONOMICO | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA |
|--------------------------|----------------------------------|---|
| 374 | 20 | 3 |
| 375 | 18 | 4 |
| 376 | 26 | 4 |
| 377 | 22 | 5 |
| 378 | 23 | 3 |
| 379 | 17 | 3 |
| 380 | 23 | 3 |
| 381 | 23 | 3 |
| 382 | 26 | 3 |
| 383 | 22 | 6 |
| 384 | 20 | 3 |

ANEXO 6

**CALCULO DE CONFIABILIDAD, PRUEBA PILOTO APLICADA EN EL HOSPITAL ALBRECHT, PARA MEDIR LA CONFIABILIDAD DE
LOS INSTRUMENTOS: FICHA DE CONOCIMIENTOS DE SIGNOS DE ALARMA DE IRA Y FICHA SOCIOECONÓMICA.**

| Nº | Sexo | Edad | Hijos | Ocupación | Procedencia | Estado Civil | N1 | N2 | N3 | N4 | N5 | N6 | C1 | | | C2 | | | C3 | | | C4 | | | C5 | | C6 | |
|----|------|------|-------|-----------|-------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|---|---|----|---|---|----|---|---|----|---|---|----|---|----|---|
| 1 | 2 | 40 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | | | 1 | 2 | 3 | 3 | | | 1 | | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 30 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | | | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 3 | 1 | 45 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | | 3 | 1 | | 1 | 2 |
| 4 | 2 | 33 | 2 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | |
| 5 | 2 | 36 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | | | 1 | | 3 | 3 | | 2 | |
| 6 | 2 | 26 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 2 | | | 1 | 1 | 2 | 3 | | | 2 | | | 2 | | 1 | 2 |
| 7 | 1 | 31 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | | | 2 | | 2 | |
| 8 | 2 | 53 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | | 1 | 2 |
| 9 | 2 | 28 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 1 | 3 | 2 | | | 1 | | 1 | 2 |
| 10 | 2 | 34 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | | | 1 | | 1 | 2 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |