



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en
madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de
pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024

Para optar el Título Profesional de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado Por:

Autora: Olaya Hidalgo, Heidi Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9206-1959>

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	ACTA DE SUSTENTACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-017	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02

FECHA: 13/05/2020

ACTA N° 0321-2024/FCS/UPNW

Siendo las 10:00 horas, del día 07 de Abril de 2024, en el aula de Grados y Títulos de la Universidad Privada Norbert Wiener, los miembros del Jurado de Trabajo Académico, integrado por:

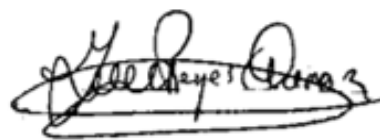
Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth
 Secretario : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
 Vocal : Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Se reunieron para la sustentación del Trabajo Académico titulado “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024”, que presenta La Srta. Olaya Hidalgo, Heidi Elizabeth para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica.

El Asesor del trabajo académico es el profesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Terminada la sustentación, el Jurado luego de deliberar, acuerda aprobar el Trabajo Académico por unanimidad calificándola con la nota de: 15 (CUM LAUDE)

Firmado en: Lima, 07 de Abril de 2024



Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth
Presidente



Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
Secretario



Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly
Vocal

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Olaya Hidalgo, Heidi Elizabeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:357513205, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Olaya Hidalgo, Heidi Elizabeth
 DNI N° 47359233



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 10 de Marzo de 2024

DEDICATORIA

A Dios por que ilumina cada paso de mi camino y nunca me deja sola, me cuida y me permite seguir creciendo profesionalmente.

A mi Padres, hermana por instarme a no desmayar nunca y seguir cumpliendo todo lo que me propongo tanto personal como profesionalmente.

A mi esposo por amarme y apoyar cada una de mis decisiones siempre.

A mi hijo mí motor, la luz de mí vida, mi fuerza para seguir adelante y la razón de querer seguir creciendo para ser su ejemplo y su orgullo.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría agradecer a Dios por la vida, a mis padres por la educación, a mi hermana por el aliento, a mi esposo por el amor y a mi hijo por la fuerza.

También me gustaría reconocer y agradecer el apoyo brindado por mí asesor en este proyecto ya que sin él esto no hubiera sido posible.

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

JURADOS

Presidente: Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario: Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

Vocal: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Practica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7

2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
Antecedentes internacionales	8
Antecedentes nacionales.....	10
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas.....	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de investigación	23
3.2. Enfoque investigativo.....	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos	29

3.9. Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1. Cronograma.....	32
4.2. Presupuesto.....	33
5. REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	45

RESUMEN

Introducción: Los casos de IRA son más severos, con un mayor número de hospitalizaciones y complicaciones. Este aumento en la demanda de atención médica está saturando los servicios de salud, especialmente en los países en desarrollo. De ahí la necesidad de valorar la participación de las madres en las acciones de prevención. **Objetivo:** Determinar cómo el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.

Metodología: Nuestra investigación empleará una metodología aplicada, utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño transversal no experimental. Recopilaremos datos de 109 madres de niños menores de 5 años mediante la administración de dos cuestionarios indígenas que han sido validados y probados como confiables. Una vez que se hayan completado los cuestionarios, los datos se recopilarán, codificarán y registrarán en una matriz de datos. El análisis estadístico se realizará utilizando el programa SPSS 26.0, empleando técnicas tanto descriptivas como inferenciales. Se utilizará la prueba Rho de Spearman para validar y verificar las hipótesis del estudio, permitiéndonos sacar conclusiones precisas sobre la medición de variables.

Palabras claves: Conocimiento, infecciones respiratorias agudas, actitudes preventivas.

ABSTRACT

Introduction: ARI cases are more severe, with a higher number of hospitalizations and complications. This increase in the demand for medical care is saturating health services, especially in developing countries. Hence the need to value the participation of mothers in prevention actions. **Objective:** To determine how knowledge about acute respiratory infections is related to preventive attitudes in mothers of children under 5 years of age seen in the pediatric clinic. **Methodology:** We will work with an applied methodology, under a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, with the contribution of information from 109 mothers of children under 5 years of age through the use of two autochthonous, validated and reliable questionnaires. After its application, data will be collected, codified and registered in a data matrix which will receive a statistical treatment through the SPSS 26.0 program, with a descriptive and inferential technique, the latter through Spearman's Rho, which is a test that will allow corroborating the validity and veracity of the study hypotheses, with which to provide the conclusions reached in the measurement of the variables.

Key words: Knowledge, acute respiratory infections, preventive attitudes.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La situación actual de las infecciones respiratorias agudas (IRAS) en niños es preocupante, con altos niveles de incidencia y un impacto significativo en la salud pública. Después de la pandemia hubo un repunte, por ello, varias regiones han sido alertadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el aumento de estas enfermedades respiratorias entre niños menores de 5 años. Es importante enfatizar que estas condiciones, ya sea causadas por una infección estreptocócica o por fuentes virales como el coronavirus, pueden agravarse y convertirse en un grave problema de salud (1).

Los casos de IRA son más severos, con un mayor número de hospitalizaciones y complicaciones. La circulación de virus muy virulentos, como el virus respiratorio sincitial (VRS) y el virus de la influenza, está contribuyendo al aumento de la incidencia y severidad de las IRAS. Este aumento en la demanda de atención médica está saturando los servicios de salud, principalmente en los países en desarrollo. De ahí la necesidad de valorar la participación de las madres en las acciones de prevención (2).

Un estudio realizado en Sudáfrica arrojó luz sobre el conocimiento de los cuidadores sobre la neumonía en niños menores de 5 años. Si bien, sabían que la neumonía es una enfermedad grave, la comprensión sobre su transmisión, signos, síntomas, factores de riesgo y tratamiento era limitada. En general, sólo el 28% demostraron buenos conocimientos, lo que correspondía a actitudes adecuadas. La mayoría de los cuidadores, sin embargo, exhibieron bajos niveles de conocimiento, actitudes insuficientes y falta de medidas preventivas (3).

De forma general, las madres suelen reconocer los síntomas comunes de las IRAS, como tos, fiebre y dificultad para respirar, pero, existe un conocimiento limitado sobre las causas de la IRA, con una tendencia a atribuirlos a factores ambientales o remedios caseros. Las madres no siempre tienen el conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas de la IRA, como la vacunación, la higiene de manos y la lactancia materna (4).

En un estudio realizado en Colombia participaron 403 cuidadores, la mayoría mujeres (92,6%) y el 45,9% tenían más de 24 años. Del total, 236 demostraron conocimientos suficientes, mientras que 286 informaron implementar prácticas adecuadas de prevención. A través de un análisis multivariado, se reveló que los cuidadores que tenían 25 años o más y habían completado al menos 5 años de educación exhibieron una mayor prevalencia tanto de conocimientos como de prácticas adecuadas (5).

En el año 2023 en el Perú, en el país se reportaron más de 1.4 millones de casos de IRA en niños menores de 5 años. Las IRAS fueron la principal causa de hospitalización en este grupo de edad. Más de 500 niños menores de 5 años fallecieron por IRA; siendo los principales factores de riesgo la desnutrición, la falta de acceso a la vacunación, la contaminación ambiental, el hacinamiento y la exposición al humo de tabaco (6,7).

Para minimizar estos peligros, los expertos recomiendan que las madres tomen medidas proactivas para proteger a sus hijos. Estas medidas están diseñadas para salvaguardar su bienestar, particularmente durante períodos de patrones climáticos impredecibles, con el fin de prevenir enfermedades como resfriados y, lo más importante, neumonía. Por ello, es fundamental mejorar el conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas y a adoptar una mentalidad proactiva (8).

De manera similar, las pesquisas realizadas a nivel nacional indican que las madres de niños carecen de una conciencia adecuada sobre los indicadores que pueden ayudar a

prevenir la enfermedad, exacerbando así la gravedad de los resultados. Uno de esos factores de riesgo es el tabaquismo en casa, que se ve agravado aún más por los factores antes descritos; por ello, el nivel de comprensión materna sobre esta situación es inminente (9).

Asimismo, en un estudio se detalla que la incidencia promedio de las IRAS en los establecimientos de salud del MINSA está en un 14.4% en estos últimos años. Es en este contexto, que las madres juegan un papel crucial, pero, es necesario que todos los sectores de la sociedad se involucren en la prevención y control de las IRAS para mejorar la salud de los niños menores de 5 años (10).

Es así como, en el nosocomio en donde se realizará el presente estudio se puede observar que las madres tienen un conocimiento limitado sobre las causas y la prevención de las IRAS, lo cual puede retrasar la búsqueda de atención médica para sus hijos y normalmente suelen automedicar a sus hijos. Todo esto puede estar influenciado por una serie de factores, como el nivel educativo, el acceso a la información, el contexto cultural y las experiencias previas con IRA. De ahí la necesidad de su ejecución.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cómo la dimensión conocimientos generales del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría?

b. ¿Cómo la dimensión medidas preventivas específicas del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar cómo el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría”.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar cómo la dimensión conocimientos generales del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.

b. Identificar cómo la dimensión medidas preventivas específicas del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Existe una amplia justificación teórica para realizar un estudio de indagación sobre el conocimiento y las actitudes preventivas de las madres hacia las infecciones respiratorias agudas (IRAS) en niños menores de 5 años en el Perú. Ya que aún existe un vacío en el conocimiento sobre estos fenómenos de interés para la salud pública dado que estas actitudes de las madres hacia las IRAS pueden influir en la prevención y el control de estas enfermedades.

Entonces, la identificación de esta relación ayudaría a comprender que tan importante es mejorar el conocimiento de las madres respecto a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, en relación con sus actitudes preventivas, la cual es esencial para el control y disminución de la incidencia de esta enfermedad en el grupo de menores de 5 años, todo ello fundamentado en la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender.

En esta lógica, la teoría de Pender que se ha utilizado para explicar una amplia gama de comportamientos relacionados con la salud, incluyendo la búsqueda de atención médica, la prevención de enfermedades y la adopción de estilos de vida saludables, nos ayudará a llenar ese vacío en el conocimiento sobre el tema.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, la preeminencia de esta indagación se justifica, porque, a través del uso de instrumentos nobles y autóctonos completamente probados, validados y confiables se podrán obtener datos que serán correlacionados de forma transversal, los mismos que arrojarán resultados y conclusiones que enriquecerán los programas de promoción de la salud y prevención de las IRAS y a empoderar a las madres para que tomen

decisiones informadas sobre la salud de sus hijos. Además, podrá servir como sustento teórico para próximos estudios de indagación en donde se examinen las mismas variables mediante el enfoque cuantitativo y aplicado.

1.4.3. Práctica

Respecto a la justificación práctica, esta pesquisa proporcionará información precisa y confiable sobre el conocimiento y las actitudes preventivas de las madres respecto a las IRAS. Va a contribuir a la dación de mejores estrategias para promover prácticas saludables para prevenir las IRAS, a fortalecer la confianza de las madres en el sistema de salud y a empoderar a las madres para que tomen decisiones informadas sobre la salud de sus hijos.

Las implicaciones de estos hallazgos se pueden aplicar directamente a la atención de enfermería dentro del departamento de pediatría, facilitando el manejo eficaz de las madres y mejorando su comprensión y enfoque proactivo hacia la prevención de infecciones respiratorias agudas en sus hijos. Al realizar evaluaciones periódicas e implementar rápidamente las intervenciones necesarias, podemos colaborar con las madres para disminuir con éxito la aparición de IRA.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La pesquisa se efectuará entre los meses de abril a julio del 2024.

1.5.2. Espacial

Esta pesquisa será ejecutada en el servicio de pediatría de un hospital público del MINSA ubicado en Lima Cercado.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de estudio serán las madres de niños menores de 5 años que asisten al consultorio y/o servicio de pediatría de un hospital público de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Izaguirre et al. (11), en Venezuela 2023, su propósito fue “Identificar el nivel de conocimientos y actitudes preventivas sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas y en madres de niños menores de cinco años”. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal. La encuesta consistió en dos cuestionarios, en el que participaron 72 madres. Los resultados mostraron que una gran mayoría, el 73,6% de las madres, tenía conocimientos insuficientes. Entre aquellos con conocimientos insuficientes, el 40,3% se encontraba en el rango de edad de 20 a 29 años, mientras que el 29,2% tenía entre 30 y 39 años. El mayor número de madres con conocimientos insuficientes tenían estudios primarios completos, con un 26,4 %, seguidas de las que tenían estudios secundarios con un 15,3 %. En cuanto a la ocupación, el 48,6% de las madres eran amas de casa, siendo el 38,9% solteras. Las actitudes hacia los factores de riesgo específicos para la infección respiratoria aguda no fueron claramente identificadas y por consiguiente la prevención se encontraba en niveles bajos en el 55% de ellas y solo un 15% poseía una buena actitud. En conclusión, se determinó que existe relación significativa entre las variables de estudio.

Al-Noban et al. (12), en Sudan 2022, con el fin de “Determinar el nivel de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres ante la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años”. La pesquisa fue descriptiva, no experimental y transversal, con un tamaño de muestra de 581 mamás y usando 3 cuestionarios. La mayoría de las madres urbanas, específicamente el 52,3%, posee conocimientos adecuados. Cuando se trata de reconocer señales de advertencia de infección, como opresión en el pecho y dificultad para respirar, aproximadamente un tercio de las madres lo saben, y las madres urbanas demuestran

un mayor nivel de conciencia. En cuanto a las actitudes hacia el uso de antibióticos, las madres urbanas (78,4%) exhiben una postura positiva, mientras que las madres rurales (88,7%) se inclinan hacia una perspectiva negativa. En términos de uso de antibióticos, las madres urbanas están más inclinadas a optar por opciones de venta libre cuando no están en ciclo (59% frente a 57,7%), mientras que las madres rurales tienden a depender de remedios caseros (61,3%). En última instancia, el estudio concluye que las madres urbanas poseen conocimientos y actitudes superiores hacia las enfermedades respiratorias agudas (ERA) en comparación con sus homólogas rurales.

Cáceres et al. (13), en Colombia 2020, con el propósito de “Determinar los conocimientos y las prácticas sobre infección respiratoria aguda por parte de cuidadores de menores de 5 años, de las comunas más pobladas y pobres de Bucaramanga, Colombia, y su asociación con variables sociodemográficas y del contexto”. Este trabajo presenta un nivel descriptivo de manera cuantificable. La población de estudio estuvo conformada por 522 madres, los datos fueron recolectados a través de cuestionarios, hubo 236 madres en total que poseían una cantidad adecuada de conocimiento, mientras que 286 madres informaron haber implementado suficientes medidas preventivas. Al realizar un análisis multivariado, se determinó que los enfermeros de 25 años o más, con 5 o más años de formación completa, presentaban un mayor porcentaje tanto de conocimientos como de buenas prácticas. Por lo tanto, se puede concluir que la edad y la formación del cuidador son factores que se relacionan con la implementación de prácticas adecuadas para la prevención y el control de las infecciones respiratorias agudas.

Rueda et al. (14), en Nicaragua 2020, con el fin de “Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre infección respiratoria aguda de los tutores con niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Santa Ana enero-marzo, León 2019.” Se realizó un

estudio descriptivo de corte transversal en 121 maestras hogareñas, incluyendo una muestra de 81 maestras hogareñas de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias, cuyos datos personales no fueron hechos públicos. Los tutores estudiados tenían un mejor nivel de conocimiento sobre ERA, pero sus prácticas y actitudes en general eran menos favorables, ya que una pequeña proporción tenía malas actitudes y prácticas a pesar de su mayor nivel educativo. Estos resultados se presentan en el estudio como gráficos y diagramas de frecuencia cuando los niños desarrollan infecciones respiratorias agudas. Se concluyó que, aunque tenían algún conocimiento sobre las ERA, no actuaron sobre lo que sabían y por lo tanto cometieron malas conductas que pusieron en peligro la salud de los niños.

Bhalla et al. (15), en India 2019, con el fin de “Estudiar el conocimiento y las prácticas de los padres para las IRA.” Este fue un estudio transversal prospectivo de tres meses realizado en la sala de pediatría de un hospital universitario terciario. Un total de 1752 padres participaron en el estudio, incluidos 885 varones (50,51%) y 867 mujeres (49,49%). Solo el 42,6% de los padres respondió a la pregunta sobre el uso adecuado de antibióticos en niños con infección respiratoria aguda. La mayoría de los padres (58,4%) tenía poco conocimiento de la inmunidad incompleta como factor de riesgo para enfermedades como la difteria y la tos ferina. La mayoría de los cuidadores (66,3%) practicaban ellos mismos los remedios caseros. Conclusiones: Los cuidadores/padres tenían adecuado conocimiento de los síntomas, factores de riesgo y complicaciones de la infección respiratoria aguda.

Antecedentes nacionales

Diaz et al. (16), en Cajamarca 2021, para “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en un Puesto de Salud Cajamarca -2021”. Como parte de la metodología se utilizaron métodos cuantitativos, tipos básicos, niveles de correlación y

diseños no experimentales transversales. La población estuvo representada por 300 madres, validada mediante técnicas de encuesta, cuestionarios estructurados y juicio de expertos, resultando una muestra probabilística de 186 participantes. Los resultados mostraron que, en cuanto a las variables de actitud, el 71,5% de las personas mostró un buen nivel de conocimiento y el 28,5% mostró un bajo nivel de conocimiento, y se observó que el 81,7% mostró una actitud positiva y el 18,3% mostró una actitud negativa. Según los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, existe $r_s=0.333^*$ entre las variables conocimiento y actitud, $p=0.001$.

Valderrama et al. (17), en Iquitos 2022, buscó “Determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos”. Se realizó un estudio con 200 madres con hijos menores de 5 años de dos AAHH de Iquitos. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y las actitudes hacia las medidas preventivas utilizando dos herramientas de evaluación. Los hallazgos revelaron que el 58,5% de las madres mostró un alto nivel de comprensión sobre las IRA, mientras que el 30,1% mostró un nivel moderado. Estos resultados se asociaron significativamente con la edad de la madre ($p=0,000$), el nivel educativo ($p=0,000$) y el número de veces que habían dado a luz ($p=0,008$). Además, el 72,0% de los participantes afirmó que su actitud preventiva fue adecuada, mientras que el 28% la consideró insuficiente. Se encontró que esta actitud estaba correlacionada con la edad de la madre ($p=0,016$), el nivel educativo ($p=0,002$) y el número de hijos que tenían ($p=0,04$), el nivel de conocimiento tiene un efecto significativo en la prevención y la actitud tiene un efecto significativo ($p=0,000$). Conclusión: Las madres tienen un mayor grado de conciencia sobre la infección respiratoria aguda y una mejor actitud hacia la prevención, existe una correlación significativa entre ambas, y se ve afectada por la edad, el nivel educativo y el número de hijos.

Chura et al. (18), en Tacna 2021, su propósito fue “Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna, Perú”. Un estudio cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo correlacional de 200 madres con hijos menores de 5 años de dos AAHH de Iquitos evaluó los niveles de conocimientos y actitudes en prevención mediante dos instrumentos. Resultados: el 58,5% de las madres tenían un alto grado de conocimiento sobre la IRA y el 30,1% de las madres tenían un grado de conocimiento moderado, lo que se correlacionó significativamente con la edad de la madre ($p=0,000$) y el nivel educativo ($p=0,000$). y nacimiento de los segundos hijos ($p=0,008$); el 72,0% consideró suficiente la actitud preventiva y el 28% consideró insuficiente la actitud preventiva; se correlacionó con la edad materna ($p=0,016$), nivel educativo ($p=0,002$) y número de hijos ($p=0,04$) correlación, el nivel de conocimiento tiene un efecto significativo en la prevención y la actitud tiene un efecto significativo en la prevención ($p=0,000$). Conclusión: Las madres tienen una mayor conciencia de infección respiratoria aguda y una mejor actitud de prevención, existe una correlación significativa entre ambas, y se ve afectada por la edad, el nivel educativo y el número de hijos.

Esquivel (19), en Trujillo 2021, buscó “Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y las Actitudes Maternas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco- 2020”. La muestra fue compuesta por 252 madres que tenían niños de menos de cinco años y que fueron incluidos de manera correcta. La instrumentación se llama así: la relación entre las variables fue determinada por medio de una prueba de prueba standard de independencia de 'chi-cuadrado' para determinar el grado de conocimiento y disposición de las madres hacia la afección respiratoria aguda. Los resultados indican que el dos por ciento de las madres que tienen educación alta tienen una actitud hacia las gestantes que es insuficiente, en tanto que el

diecisiete por ciento de las personas que tienen educación media tienen una actitud hacia las personas que es insuficiente. Hay un vínculo significativo entre la comprensión de la madre y las conductas frente a la enfermedad respiratoria aguda. ($p=0,012$).

Sánchez et al. (20), en Lima 2019, con el fin de “Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de menores de 5 años”. El estudio actual es un diseño de correlación descriptivo y un enfoque cuantitativo transversal. La muestra fue conformada por sesenta madres que utilizaban como estratagema una encuesta y como instrumento una interrogación elaborada por las investigadoras. Las conclusiones indican que, en términos de conocimientos, la media es la más grande con un 51,7%, luego la alta con un 45% y, por último, la baja con un 3,3% y un 31,7%. La correlación fue determinada a través de la prueba de estadística chi-cuadrado de Pearson con una magnitud de P de 0,023. Conclusión: Hay una correlación entre el conocimiento y la conducta de las madres de menores de cinco años respecto a las maneras de prevenir la infección respiratoria aguda, el nivel de conocimiento es medio y la conducta es buena.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Conceptualización

Son una agrupación de conocimiento vertido por la mamá sobre las nociones fundamentales, señales y síntomas y dificultades propias de las IRAS. Se fundamenta en acontecimientos y vivencias que ya se encuentran, y son las siguientes capacidades o desarrollos de entendimiento, el mismo razonamiento, la facultad de pensar y el intelecto (21). De manera similar, se ha señalado que el conocimiento es el

mecanismo cognitivo a través del cual los individuos adquieren conciencia y comprensión de su entorno y de la naturaleza de la realidad. El conocimiento implica reflexionar sobre lo observado, permitiendo a los individuos asimilar información relativa al tema en cuestión (22).

El concepto de conocimiento abarca múltiples aspectos que abarcan dominios psicológicos, sociales y biológicos. Un ejemplo de esto es el caso de las madres, cuya comprensión de la prevención de las infecciones respiratorias agudas se forma mediante una combinación de información adquirida y experiencia personal. Además, el nivel de conocimiento se puede medir evaluando la comprensión de la madre sobre la IRA (23).

Dimensiones del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

a. Conocimientos generales

Las infecciones respiratorias agudas abarcan cualquier infección provocada por un virus, bacteria u otro organismo microscópico que daña uno o varios componentes del sistema respiratorio y dura un máximo de 14 días (24). Estas infecciones se manifiestan con uno o más síntomas o indicaciones clínicas, que incluyen, entre otros, tos, secreción o congestión nasal, dolor de garganta, molestias en los oídos, habla entrecortada, sibilancias y dificultad para respirar, acompañadas ocasionalmente de fiebre. (25).

El contagio se presenta de diversas formas. Es importante resaltar que las IRAS, o Síndrome Respiratorio Agudo Relacionado con Infecciones, tiene un breve período de incubación de 1 a 3 días. El modo de transmisión es principalmente a través del aire, facilitado por las gotitas de Pflügger. Estas gotitas contienen el

patógeno y se liberan cuando una persona infectada tose, habla o estornuda. Además, la transmisión puede ocurrir por contacto directo o indirecto. La transmisión directa ocurre cuando el patógeno pasa directamente de una persona infectada a un individuo susceptible. Por otro lado, la transmisión indirecta se produce cuando el patógeno se transmite a través de objetos o superficies intermedias (26).

Cuadro clínico: La gran mayoría de estas infecciones son limitadas y autolimitadas; sin embargo, un menor sano entre los años 2 y 5 puede tener de 6 a 8 infecciones por año. Los signos más frecuentes incluyen la tos, la congestión de la nariz, la fiebre, el dolor de garganta y el de oído. Varias patologías de este sector son: Nasofaringitis o catarro: enfermedad de las mucosas de la nariz y de la faringe. El síntoma primordial es la congestión en la nariz, la cual incluye estornudos, trastorno en la nariz, dolor de cabeza, dolor de garganta, tos y ocasionalmente, fiebre, escalofríos y pérdida de la apetencia. Generalmente, es una patología con límites definidos y que representa el cincuenta por ciento de los contagios en el tracto respiratorio superior (27).

Amigdalitis aguda: Es una condición febril la cual se define por la inflamación de las paredes de la zona de las amígdalas faríngeas. Es posible que sucedan alteraciones en el volumen, la dificultad para hablar o el ronquido, las cosquillas y la tos. Se trata de un patógeno que se transforma en una enfermedad benigna y limitada, la mayoría de las veces por virus. De las bacterias en cuestión, la que requiere de un tratamiento con antibiótico es *Streptococcus pyogenes* en individuos de edad avanzada (27).

Bronquiolitis: Se trata de un trastorno agudo que involucra a las vías respiratorias superior e inferior. Los pacientes generalmente exhiben indicios de

enfermedad en la nariz, seguidos de estornudos o de un flujo respiratorio debido al aprisionamiento de los bronquios. Se trata de una enfermedad limitada por el virus, la cual ataca principalmente a niños menores de 5 años. Los más importantes patógenos relacionados son el virus respiratorio sincitial (VSR), la parainfluenza de tipo 1, 2 y 3, el adenovirus, la influenza A y B, y el rinovirus (27).

Neumonía: es una afección médica que se trata de una inflamación de los pulmones y que se manifiesta con síntomas y signos de la respiración, entre ellos se encuentran dificultades para respirar, calor y alteraciones en una radiografía de la cavidad torácica. Los agentes patógenos de la neumonía que más frecuentemente la causan son el RSV, el parainfluenza 3, el adenovirus y la influenza A. Crup o laringotraqueítis: se le denomina de esta manera porque está inflado y tapado de manera aguda en la laringe. Los agentes patógenos en cuestión son, en orden de importancia, el virus de la paripiragia tipo 1, 2 y 3, además de la influenza A y del RSV. Los signos tienen la característica de generar una tos con aspereza, ruidosa o de "ladrido", además de una sonoridad de "sibilancia" cuando se aspira, habiendo o no dificultades para respirar (27).

Complicaciones: Las complicaciones que la acompañan (menos de 10 días de evolución), existen diferentes signos y síntomas. Regularmente, a excepción de la sinusitis, la duración es de 10 días o más y el curso dentro de los 30 días es complejo. Las enfermedades respiratorias agudas comprenden a los abscesos, los traumatismos en los oídos, las infecciones en los oídos, los problemas de funcionamiento del sistema digestivo y las enfermedades de la piel. Las infecciones en los órganos respiratorios agudos complejas se dividen de la siguiente manera es: influenza, síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), sepsis, otitis media aguda, sinusitis,

adenoiditis, absceso en la faringe, rinitis bacteriana. Neumonía en la cabeza, bronquitis aguda, bronquiolitis, atelectasias, empiema, etc. IRA de vías bajas secundarias a IRA alto (28).

Tratamiento: La gran mayoría de los casos se desaparecen por sí solos y en unas pocas horas se puede solucionar. La terapia con antibióticos no se justifica a menos que los datos clínicos y paraclínicos ubican o intuyen una contaminación bacteriana presente. Las acciones de ayuda consisten en aumentar la ingesta de fluidos, en caso de que se amamante o en la correcta alimentación de la edad, enjuagues con solución salina cada tres a cuatro horas y remedios para combatir la fiebre. No se aconseja la utilización habitual de remedios para la gripe y también los remedios caseros (29).

b. Medidas preventivas específicas

Los métodos, protocolos y medidas implementados para mitigar la aparición de infecciones respiratorias agudas dentro de las comunidades y promover la salud pública a través de la educación sobre enfermedades y la preparación para prevenir enfermedades graves merecen reconocimiento. Es importante tener en cuenta que una infección respiratoria abarca infecciones que afectan el sistema respiratorio, incluidos los conductos nasales, los bronquios y los pulmones. Estas infecciones varían en gravedad, desde afecciones agudas como neumonía y bronquitis hasta dolencias crónicas como asma y EPOC (30).

Vacunación: La vacunación de los niños tiene una gran influencia sobre las muertes y enfermedades relacionadas a la influenza en los adultos. Una investigación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), evidencio que la vacunación podría evitar la mayor parte de muertes de los niños menores de edad

que sean hospitalizados con algún tipo de influenza, de acuerdo con el Plan Nacional de Inmunizaciones (PNI) utiliza un inoculante en tres partes (dos A y una B) que está inalterado. Los infantes de entre 6 meses y 5 años se encuentran dentro del ámbito de peligro. Las pruebas indican que la vacunación es posible que prevenga aproximadamente el 70-90% de los disturbios en individuos sanos (31).

Nutrición: Los bebés menores de seis meses reciben solo grandes cantidades de leche materna, al menos 10 veces al día. Si el niño tiene seis meses o más, ofrézcale alimentos nutritivos y ricos en energía recién preparados (frutas, verduras y carne) y continúe amamantando (32).

Control de ambiente: Se transmiten a través de los aerosoles, esto es, el viento, y la tos es uno de los métodos de contagio de persona a persona. Es necesario acordarse que estas deposiciones y gotitas de estornudo están altamente pobladas de microorganismos virus, de modo que se difunden con facilidad. Otro modo de propagación es a través de las manos, que es posible que estén infectadas por gotitas que llevan el virus (33).

Ventilación y limpieza: La limpieza es un fenómeno de salud y bienestar familiar, podemos decir que provocan molestias, por ejemplo (IRA), asma o procesos alérgicos. Por otro lado, la condición de ventilación también afecta la salud del niño, por lo que se deben ventilar las habitaciones de la casa para permitir que circule el aire para limpiar el interior de la casa (34).

Control de humo: La mayor intimidación hacia el smog viene de los gránulos, a veces denominado como material particulado o PM 2.5. Estos gránulos diminutos son capaces de ingresar al sistema respiratorio y a los ojos, y de generar indicios como erupciones en los ojos, producción de secreciones en las fosas nasales y bronquitis.

Las partículas es posible que empeoren los signos de asma y genere ataques de asma. Las partículas además es posible que ocasionaran enfermedades del corazón, desórdenes de la arritmia e insuficiencia del corazón, sobre todo en individuos que ya se encuentran en peligro de desarrollar estas complicaciones (35).

2.2.2 Actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas

Conceptualización

Se cree que la disposición es el lazo con el conocimiento adquirido y las emociones que genera en una persona y las acciones que ejecutará en el presente y en el futuro. La conducta de un individuo se encuentra cercanamente determinada por su sistema de creencias. De esta manera, los sentimientos son más un estímulo de la sociedad que de la biología (36).

Además, la posición es la percepción o desaprobación de las personas y objetos que están cerca tuyo. Se generan a lo largo de los desarrollos de la socialización, durante los aprendizajes que se comparten, y son el producto de las particularidades de la personalidad o de las causas sociales, además es posible que sean el producto de los estudios psicológicos (37).

Dimensiones de las actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas

a. Cognitiva: Es el conjunto de información y datos que se conoce acerca del individuo por él mismo y que deriva la conducta del individuo. El entendimiento detallado de los objetos apoya la relación con los objetos. Para que se genere una conducta, además es necesario un conocimiento representativo del objeto. Se trata de apreciaciones y conocimientos sobre una cosa y la información que tenemos sobre

ella. Los objetos que no se conocen o no se tiene conocimiento de ellos no son capaces de generar sentimientos. Las figuras de pensamiento pueden ser desamparados o erróneos. En el primer caso, el sentimiento relacionado al objeto es poco frecuente. Cuando las cosas no van bien, no tiene ningún efecto sobre la magnitud de la emoción (38).

El constituyente más importante es el que se relaciona con el conocimiento, sin él no hay ánimo, está compuesto por la creencia en una cosa, y la magnitud que este constituyente varía dependiendo de la persona. No obstante, no es necesario tener un gran entendimiento de los asuntos sociales para ser abierto; es posible que se pueda exhibir con una comprensión muy limitada. Además, es posible poseer creencias fundadas en información errónea o falseada (39).

b. Afectiva: Es el progreso de sentimientos que este producto genera en el individuo, sentimientos en relación o en oposición al producto de la sociedad. Es el constituyente más identificable del ánimo. Los individuos pueden tener vivencias distintas a las de los objetos, y estas vivencias pueden ser beneficiosas o maleables (40).

También conocido como el componente afectivo, se refiere al estado de ánimo o sentimientos asociados con el objeto de actitud. Tales características pueden estar relacionadas con nuestras experiencias y sentimientos emocionales, opiniones y creencias en nuestra vida, muchas veces son interpretadas como una actitud, que puede tener un impacto positivo o negativo sobre un objeto y producirá una tendencia conductual, aunque no humana. Será más probable que estés cerca del objeto; si son negativos, tenderás a evitarlo o huir de él (41).

c. Conductual: Es una corriente de pensamiento, una disposición a favor o en contra de un objeto en el momento en que se establece un vínculo de verdad entre el objeto y el sujeto. Es el propenso a responder a las cosas de determinada manera (42). Este ingrediente es conductual y está prescrito en las acciones, entre ellas se encuentran las que se realizan en respuesta a las emociones que fueron objeto de un previo análisis afectivo (43).

2.2.3. Teoría de Nola Pender de la Promoción de la Salud

La autora de The Health Promotion Model (MPS), Nola Pender, afirma que la conducta se encuentra sustentada en el anhelo de realizar la salud y la capacidad del ser humano. Ella está deseando concebir un prototipo de atención que genere respuestas acerca de la manera en la que las personas toman sus propias decisiones en el ámbito de la salud. El MPS tiene como propósito enseñar la diversidad de las interacciones que tienen las personas con su entorno en el transcurso de su lucha por conseguir un estado de salud específico, resaltando los vínculos entre las particularidades de la persona y las vivencias, el conocimiento, las creencias y las situaciones relacionados con el objetivo deseado o el comportamiento sano (44).

En primer lugar, postula la importancia de los procesos de pensamiento en el cambio de conducta y agrega características del conocimiento psicológico y conductual, reconociendo que las componentes psicológicas tienen influencia en la conducta de los individuos. Encontró cuatro condiciones para que asimilaran y repitan su conducta: atención (anticipación de lo que sucedió), retención (recordar lo observado), representación (capacidad de reproducir la conducta) y motivación (deseo de tomar una buena razón) (Comportamiento). La segunda hipótesis afirma que la acción positiva es lógica y que el estímulo fundamental para conseguir algo es el

propósito. De acuerdo con lo anterior, la posibilidad de conseguir un objetivo aumenta en el momento en que se tiene una expectativa clara, específica y determinada de conseguirlo. Se entiende por intencionalidad el interés que tiene una persona en la acción, que se considera un motivador fundamental, y se manifiesta en el estudio de la conducta voluntaria con el fin de conseguir los objetivos deseados (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

2.3.2. Hipótesis específicas

HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos generales del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas específicas del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Para explorar y validar el fenómeno y las hipótesis del estudio, se empleará el método científico de construcción del conocimiento hipotético deductivo. Este enfoque implica observar primero los atributos generales del fenómeno antes de profundizar en el resultado final (46).

3.2. Enfoque investigativo

Para nivelar las directrices universales del comportamiento de los fenómenos del conocimiento que se estudian en las madres de niños menores de 5 años se utilizará un enfoque cuantitativo, empleando mediciones ordinales y análisis estadístico descriptivo e inferencial en la resolución de los datos (47).

3.3. Tipo de investigación

Este trabajo se encuadra en la categoría de investigación aplicada, pues su objetivo es favorecer vivamente a la solución de una problemática observada y sentida en el ámbito de estudio mediante la diligencia del conocimiento científico (48).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la indagación es no experimental u observacional, porque no se manipulará ni intervendrá en las variables ni en los sujetos de estudios (49), es de nivel o alcance correlacional porque los datos recolectados de cada una de las variables en estudio serán asociadas para medir el grado, magnitud y dirección de asociación. Y es de corte transversal porque la medición y observación de las variables y sujetos se ejecutará en momento y lugar específicos (50).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará instituida por un estimado de 150 madres de niños menores de 5 años que se atienden mensualmente en promedio en los servicios de pediatría de un hospital público de Lima Cercado como pacientes nuevos (51).

Muestra

Al calcular el tamaño de muestra ideal para la encuesta, es fundamental utilizar una fórmula que se adapte a una población con límites definidos. Esta fórmula reconoce la importancia de garantizar que el tamaño de la muestra capture con precisión la esencia de toda la población. En ese sentido, la muestra estará compuesta por 109 madres de niños menores de 5 años que se atienden como pacientes nuevos. El cual ha sido obtenida mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

N : Población (150)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{150 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 109$$

Muestreo

El proceso de muestreo implicará una selección probabilística aleatoria. Este enfoque garantiza igualdad de oportunidades para que todos los elementos de la población incluidos en el marco muestral sean elegidos para la muestra (52). Siempre y cuando cumplan con los criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años.
- Madres de niños pacientes nuevos
- Madres mayores de edad.
- Madres que desean participar y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 5 años pacientes continuadores.
- Madres que no sepan leer ni escribir.
- Madres menores de 18 años de edad.
- Madres que no firmen el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas.	Las experiencias cotidianas de la madre le brindan información valiosa que es crucial para mejorar la práctica fundamental y esencial del cuidado de la salud de su hijo con respecto a las IRA (53).	Es el grado de información que las madres tienen acerca de las infecciones respiratorias agudas lo cual será medido por un cuestionario de 20 ítems de dos dimensiones y en tres niveles de medición.	Conocimientos generales Medidas preventivas específicas	Definición Formas de contagio Cuadro clínico Complicaciones Tratamiento Vacunación Nutrición Control de ambiente.	Ordinal	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)
V2. Actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas	La inclinación para actuar en respuesta a una IRA ya sea que esa inclinación apoye o no las medidas preventivas aprendidas a través de la educación o la experiencia personal, lo cual es muy importante (55).	Son las actitudes de la madre que desarrollar para prevenir las IRAS en sus niños, lo cual será medido por un cuestionario de 17 ítems en tres dimensiones y en dos niveles de medición.	Cognitivo Afectivo Conductual	Aceptación Actitud preventiva Inseguridad Seguridad Interés Responsabilidad	Ordinal	Adecuada (51-85) Inadecuada (17-50)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para evaluar tanto la comprensión fluctuante como las posturas de precaución frente a las infecciones respiratorias agudas, se recopilarán datos mediante la utilización de la encuesta. Este método implica principalmente interrogar a los participantes para obtener mediciones precisas de conceptos relacionados con un problema de investigación preestablecido. El objetivo final de emplear esta técnica es obtener datos precisos sobre las variables de conocimiento y actitudes preventivas (57).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento 1 para medir la variable conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:

Para medir el “conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas”, se usará el cuestionario de autoría de Villalba (54), en Perú en el año 2018. Constituido por 20 ítems, distribuido en 2 dimensiones: conocimientos generales (10 ítems) medidas preventivas específicas (10 ítems). Para la calificación de las respuestas se empleará la escala dicotómica: Correcto (1), incorrecto (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación: Alto (14-20), Medio (7-13) y Bajo (0-6) puntos.

b) Instrumento 2 para medir la variable actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas:

Para medir las “actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas”, se utilizará un cuestionario de 17 ítems que considera las dimensiones de; Cognitivo (6 ítems), Afectivo (5 ítems), conductual (6 ítems), de la autora Moreno (56), realizado en Perú en el año 2028. Para la calificación de las respuestas se empleará la escala de Likert: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5). Para medir la variable se usará los siguientes niveles: Adecuada (51-85) e Inadecuada (17-50).

3.7.3. Validación

a) Validación instrumento 1 de la variable conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:

La validación de constructo y de criterio de este instrumento fue realizada por Villalba (54) mediante el juicio de 3 expertos de quienes se desprendió un resultado de coeficiente V de Aiken = 0,98.

b) Validación instrumento 2 de la variable actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas:

Según el trabajo de Moreno (56), el cuestionario pasó por una rigurosa validación de contenido y criterio a través de la evaluación de 5 expertos, quienes consideraron factores como la pertinencia, claridad y pertinencia de cada pregunta, para considerarlas adecuadas, con un resultado de la V de Aiken de 0,99.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento 1 de la variable conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:

Para asegurar la confiabilidad, Villalba (54) aplicó una prueba piloto con un tamaño de muestra de 20 individuos, arrojando un valor Kuder Richardson (KR-20) de 0,902. Lo cual demuestra que el instrumento es confiable.

b) Confiabilidad del instrumento 2 de la variable actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas:

Para la confiabilidad, Moreno (56) realizó una prueba piloto con un tamaño de muestra de 20 individuos. El resultado de la prueba arrojó una puntuación alfa de Cronbach de 0,856. Lo cual demuestra que el instrumento es confiable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

a) Procesamiento de datos:

Una vez que el grupo de ética de la universidad haya dado su aprobación, se presentará una solicitud oficial para la carta de presentación. Para obtener el permiso necesario se realizará una solicitud formal al director de la institución investigada. Esta solicitud deberá incluir también una petición de coordinación con la jefatura de enfermería. Para acceder al área de investigación se programará una reunión entre el jefe de enfermería y el servicio de Pediatría.

En la aplicación de los instrumentos se tendrán en cuenta los criterios de selección propuestos. Antes de someterse a la aplicación de cualquier instrumento, los participantes seleccionados deberán firmar formularios de consentimiento informado. Se administrará una encuesta de 30 minutos a cada participante elegido con el fin de aplicar el instrumento.

Una vez que se han recopilado todos los datos necesarios, el siguiente paso consiste en organizarlos en una tabla matricial utilizando Microsoft Excel 2021. Luego, la información recopilada se analizará utilizando el programa SPSS 25.0 para obtener datos tanto descriptivos como inferenciales.

b) Análisis de datos:

Recabados los datos, se someterán a un análisis utilizando técnicas estadísticas para generar tablas y gráficos que describan los hallazgos de la investigación. La descripción estadística de los resultados, junto con las estadísticas inferenciales, se presentará de acuerdo con los niveles de significancia relevantes para validar la hipótesis planteada en el estudio. Se empleará la prueba Rho de Spearman para lograr este objetivo.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (58):

El principio de justicia: El concepto de justicia implica conceder a cada madre el honor, la admiración y la justicia a los que tiene derecho. Además, cualquier información recopilada a lo largo del proceso de tratamiento será genuina y estará destinada únicamente a uso académico.

El principio de autonomía: El principio de autonomía está diseñado para priorizar su decisión de participar en la investigación. Su participación es completamente voluntaria y obtendremos su consentimiento informado haciéndole firmar un documento.

El principio de beneficencia: El principio de beneficencia implica garantizar que los participantes en el estudio reciban información completa sobre los objetivos de la investigación. Además, los resultados del estudio se utilizarán para mejorar la calidad de la atención pediátrica, beneficiando en última instancia tanto a las madres como ayudando en la prevención de infecciones respiratorias agudas.

El principio de no maleficencia: De acuerdo con el principio de no maleficencia, esta investigación se realiza exclusivamente por motivos académicos. Por lo tanto, se implementarán todas las medidas para garantizar que el bienestar de los participantes permanezca intacto y no se vea afectado por acciones inadvertidas. Del mismo modo, se pondrá el máximo cuidado en mantener el más estricto nivel de confidencialidad y anonimato en el manejo de todos los datos recopilados.

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos					
Cargo/puesto	Rol	# meses	Dedicación	Precio al 100%	Precio total (S/.)
Tesista/Investigador	Investigador	5	100%	---	----
Asesor metodológico	Asesor de forma	5	100%		
Asesor temático	Asesor de contenido				
Asesor estadístico	Estadístico	2	25%	1000	250.00
				Sub Total	250.00
Materiales de Oficina					
Producto	Nombre comercial	Presentación	Cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)
Computadora personal	LAPTOP Asus Rog i5-7300	1	1	2000	2 000.00
Lapiceros	Faber Castell	1	5	1.5	7.50
Impresiones		1	500	0.1	50.00
USB – 16GB	Kingstone	1	1	35	35.00
Folder y faster	Vinifan	1	10	1	10.00
Resaltador	Faber-Castell	1	3	2.0	6.0
Empastado		1	5	5	25.00
Anillado		1	5	2	10.00
Hojas Bond		1	500	0.025	12.5
				Sub Total	2 156.00
Comunicaciones, Transporte y Suministro					
Producto	Tipo de gasto	cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)	
Internet	Mensual	5	60	300.00	
Teléfono	Mensual	5	30	150.00	
Luz	Mensual	5	100	500.00	
Agua/desagüe	Mensual	5	70	350.00	
Pasajes micro	Diario	300	1.50	450.00	
Taxi	Diario	3	10	30.00	
Alimentos	Diario	150	8	1 200.00	
				Sub Total	2 980.00
				Total	5 386.00

5. REFERENCIAS

1. Bernasconi R. La OMS alerta sobre las enfermedades respiratorias en niños: cuáles son los síntomas y cómo prevenirlas [Internet]. Perfil. 2023 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.perfil.com/noticias/salud/la-oms-alerta-sobre-las-enfermedades-respiratorias-en-ninos-cuales-son-los-sintomas-y-como-prevenirlas.phtml>
2. Head Topics. La OMS alerta sobre las enfermedades respiratorias en niños: cuáles son los síntomas y cómo prevenirlas [Internet] 2023 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://headtopics.com/ar/la-oms-alerta-sobre-las-enfermedades-respiratorias-en-ninos-cu-les-son-los-s-ntomas-y-c-mo-prevenir-34544923>
3. Kajungu D, Nabukeera B, Muhoozi M, Ndyomugenyi DB, Akello MC, Gyezaho C, et al. Factors associated with caretakers' knowledge, attitude, and practices in the management of pneumonia for children aged five years and below in rural Uganda. BMC Health Serv Res [Internet]. 2023 [citado el 7 de febrero de 2024];23(1):700. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-023-09713-z>
4. Mineva G, Purtill H, Dunne C, Philip R. Impact of breastfeeding on the incidence and severity of respiratory syncytial virus (RSV)-associated acute lower respiratory infections in infants: a systematic review highlighting the global relevance of primary prevention. BMJ Glob Health [Internet]. 2023 [citado el 7 de febrero de 2024];8(2):e009693. Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/8/2/e009693>
5. Cáceres F, Ruiz M, Álvarez Y, Güiza D, Aguirre 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 [Internet]. 2020; 38(3).

Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000300010&lng=en .

6. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico 2023. Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda) [Internet]. CDC MINSA. 2023 [citado el 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>
7. Valera A. CDC Perú: Cerca de 1 millón y medio de casos por infecciones respiratorias son reportados en menores de 5 años en todo el país [Internet]. CDC MINSA. 2023 [citado el 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-cerca-de-1-millon-y-medio-de-casos-por-infecciones-respiratorias-son-reportados-en-menores-de-5-anos-en-todo-el-pais/>
8. Ministerio de Salud. Minsa recomienda mayor cuidado para niños a fin de evitar infecciones respiratorias y neumonía [Internet]. 2023 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41786-minsa-recomienda-mayor-cuidado-para-ninos-a-fin-de-evitar-infecciones-respiratorias-y-neumonia>
9. Ríos E. Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021. Universidad Peruana Unión; 2021. [citado el 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5154>
10. Ramírez M, Cárdenas A, Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. ENDES, 2019. CASUS Revista de

- Investigación y Casos en Salud [Internet]. 2020 [citado el 25 de febrero de 2024];4(1).
Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/153>
11. Izaguirre YP, Castañeda MBM, Cordero MEA. Conocimientos y actitudes preventivas sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años. Medimay [Internet]. 2023 [citado el 7 de julio de 2023];30(1):11–7. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1743>
 12. Al-Noban MS, Elnimeiri MK. Mothers knowledge, attitude and practices regarding acute respiratory infection in children under five years/ urban and rural areas - Al Mukalla city-2022. Electron J Univ Aden Basic Appl Sci [Internet]. 2022 [citado el 7 de julio de 2023];3(2):93–100. Disponible en: <https://ejua.net/index.php/EJUA-BA/article/view/157>
 13. Cáceres F de M, Ruíz M, Álvarez Y, Güiza DJ, Aguirre PV. 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 [Internet]. 2020 [citado el 7 de julio de 2023];38(3):1–10. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2020000300010&script=sci_arttext
 14. Rueda J, Ramírez S, Salinas C. Conocimientos actitudes y prácticas que poseen los tutores de niños menores de 5 años sobre infecciones respiratorias agudas en el reparto Tomas Borge enero - marzo 2019. 2020. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7757>
 15. Bhalla K, Gupta A, Nanda S, Mehra S, Verma S. Parental knowledge and common practices regarding acute respiratory infections in children admitted in a hospital in

- rural setting. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2019 [citado el 7 de julio de 2023];8(9):2908–11. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_510_19
16. Diaz JE, Poma AG. Conocimiento y actitud sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en un Puesto de Salud Cajamarca - 2021. PE; 2022. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1881>
17. Valderrama IY, Murrieta CM. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2022. Universidad Científica del Perú; 2022. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1906>
18. Chura AB, Maldonado EA. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investig innov* [Internet]. 2021 [citado el 7 de julio de 2023];1(2):128–38. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
19. Esquivel N. Nivel de conocimiento y actitudes maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hospital Cesar Vallejo Mendoza Santiago de Chuco. 2020. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/3995>
20. Sánchez IM, Gere CR. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de menores de 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017”. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2573>
21. Salvador V. Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral,

2022. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciado en enfermería]. Huaral: Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107501>
22. Bautista H, Cacñahuaray A, Huamani I. Nivel de conocimiento y actitud en usuarios de consultorios externos del hospital II Essalud Huamanga. Ayacucho, 2017. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería en oncología]. Callao: Universidad Nacional del Callao: 2017 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3136/Bautista%2C%20Cac%20B1ahuaray%20y%20Humani_TESIS2DA_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Rodríguez E. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas de ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo, 2016. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería en oncología]. Callao: Universidad Nacional del Callao: 2017 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2904/Rodriguez%20Capacyachi_2da%20espc%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rosas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo: 2019 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40427>
25. MINSA. Directiva Sanitaria N° 061 - MINSA/DGE V.01 Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA). [Internet] 2016 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>

26. Gere C, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017. Universidad privada norbert wiener. [Tesis de titulación] Universidad Norbert Wiener; 2018 [citado el 7 de julio de 2023] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Fundación Valle del Lili. Infección respiratoria aguda en niños [Internet]. Fundación Valle del Lili; 2020 [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
28. Leon M. Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y automedicación en niños menores de cinco años, en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales año 2020. [Tesis para obtener el título profesional de: médico cirujano] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60362/Leon_VM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Fundación Valle del Lili. Infección respiratoria aguda en niños [Internet]. Fundación Valle del Lili; 2020 [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
30. OMS. Infecciones del tracto respiratorio. Organización Mundial de la Salud. 2018. [Internet] 2018 [citado el 7 de julio de 2023] Disponible en: https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/
31. Bautista M. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito de Acopampa Ancash. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ricardo Palma 2019 [citado el 7 de julio de 2023] Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2277/T030_71428933_T%20Bautista%20Suasnabar%2C%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Bustamante J, Gárate M. Infecciones respiratorias agudas: factores ambientales asociados a prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Bello Horizonte - Tarapoto. julio - noviembre 2017. Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto. 2018 [Tesis de titulación] 2018 [citado el 7 de julio de 2023] Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3188>

33. Minsalud. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [Internet] 2018 [citado el 26 de marzo de 2022] Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx#:~:text=Prevenci%C3%B3n%20de%20Infecciones%20Respiratorias%20Agudas&text=Si%20el%20ni%C3%B1o%20tiene%20seis,y%20s%C3%ADgale%20dando%20leche%20materna.&text=Evite%20contacto%20con%20fumadores](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx#:~:text=Prevenci%C3%B3n%20de%20Infecciones%20Respiratorias%20Agudas&text=Si%20el%20ni%C3%B1o%20tiene%20seis,y%20s%C3%ADgale%20dando%20leche%20materna.&text=Evite%20contacto%20con%20fumadores) .

34. Yupanqui M. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 Universidad Cesar Vallejo. 2019 [Tesis de titulación] [citado el 7 de julio de 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>

35. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos. El humo de la leña y su salud. 2018 [Internet] 2018 [citado el 7 de julio de 2023] Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/el-humo-de-la-lena-y-su-salud>

36. Chacon L. Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2018 Disponible en:

<http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3673/ENFERMERIA-2018-LUISCHACON-RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Lesly U. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Días, junio del 2017. [Tesis titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017 Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6588/63.0720.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Cuentas G., Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016 Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018 Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156> .
40. Grijalva BB, Perez CD. Signos de alarma y medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas (IRAS) en tutores de niños menores de 1 año - Pueblo Joven Túpac Amaru - Chaupimarca, Pasco 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://45.177.23.200/handle/undac/3237>
41. Suarez OG, Afanador Cataño M, Ramirez JA, Amariles Pérez DF, Villanueva O, Prieto K. ¿La lactancia exclusiva es un factor protector en las infecciones respiratorias? Revisión sistemática de la literatura. Pediatría [Internet]. 2021 [citado el

- 7 de julio de 2023];54(1):17–27. Disponible en:
<https://www.revistapediatria.org/rp/article/view/143>
42. Olaiz GA, Gómez EG, Juárez A, Vicuña FJ, Morales JE, Carrasco OF. Panorama histórico de la enfermedad diarreica aguda en México y el futuro de su prevención. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020 [citado el 7 de julio de 2023];62(1):25–35. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2020.v62n1/25-35/es/>
43. Gallego LV, Nova YE, Velosa NM. Prácticas de autocuidado de los profesionales de la salud frente a enfermedades respiratorias agudas. *revisión integrativa*. 2021 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/4899>
44. Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. 2011 8(4): 16-23. [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es .
45. Santi DB, Nogueira IS, Baldissera VDA. Modelo de Nola Pender para promoção da saúde do adolescente: Revisão integrativa. *REME* [Internet]. 2023 [citado el 7 de julio de 2023];27. Disponible en: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remo/article/view/40440>
46. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
47. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
48. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.

49. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
50. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
51. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 7 de julio de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
52. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
53. Chirinos Y, Reyna R, Aguilar E, Santillán C. Virus respiratorios y características clínico-epidemiológicas en los episodios de infección respiratoria aguda. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 8 de julio de 2023];38(1):101–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/101-107/es/>
54. Villalba N. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – Diciembre 2017. [Tesis de titulación] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 8 de julio de 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11039/villalba_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
55. Larenas C. Estrategias de enfermería para prevenir infecciones respiratorias agudas en la infancia. 2021 [citado el 8 de julio de 2023]; Disponible en: <http://dspace.opengeek.cl/handle/uvscl/3745>

56. Moreno K. Conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas en madres de un centro de salud de Lima, 2022. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 8 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115867>
57. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
58. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024?</p> <p>Problemas específicos: a. ¿Cómo la dimensión “conocimientos generales del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas” se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría? b. ¿Cómo la dimensión “medidas preventivas específicas del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas” se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría?</p>	<p>Objetivo general: “Determinar cómo el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría”.</p> <p>Objetivos específicos: a. Identificar cómo la dimensión conocimientos generales del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría. b. Identificar cómo la dimensión medidas preventivas específicas del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.</p> <p>Hipótesis Específica HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos generales del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría. HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas específicas del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre IRAS Conocimientos generales Medidas preventivas específicas</p> <p>V2: Actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas Dimensiones Cognitivo Afectivo Conductual</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño de corte transversal, observacional no experimental.</p> <p>Población y muestra La población serán las madres en el servicio de pediatría. Se tendrá una muestra de 109 madres de niños menores de 5 años pacientes nuevos.</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionarios</p>

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.**INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS**

Instrucciones: Estimada madre, a continuación, se le presenta una serie de preguntas que deberán ser respondidas con la verdad, marque sólo una que usted considere correcta. No se preocupe si se equivoca este no es un examen no es punitivo.

I. CONOCIMIENTOS GENERALES**1) ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?**

- a) Sangrado
- b) Convulsión
- c) Dolor de garganta
- d) Neumonía
- e) Enfermedades infecciosas de las vías respiratorias menores a 15 días

2) ¿Cómo cree usted que se trasmite las infecciones respiratorias agudas?

- a) Por alimentos
- b) Por picadura de un mosquito
- c) Por agua contaminada
- d) Por no lavarse las manos
- e) Por contacto directo

3) ¿Qué síntomas reconoce usted sobre las infecciones respiratorias agudas?

- a) Chillido de pecho
- b) Tos, dolor de garganta
- c) Dolores musculares
- d) Secreción y obstrucción nasal (resfrío)
- e) Todas las anteriores

4) ¿Qué hace usted para que el niño no se enferme de la gripe, tos y resfriados?

- a) Mantiene la casa limpia
- b) Siempre se lava las manos para atender a su hijo
- c) Evitar que este junto a personas enfermas
- d) Siempre se cubre la boca al toser o estornudar
- e) Todas las anteriores

5) ¿Qué hace si el niño presenta fiebre?

- a) Le doy de tomar bastante líquido
- b) Aplica paños húmedos de agua tibia
- c) Le quita la ropa si está muy abrigado
- d) Medir la temperatura
- e) Todas las anteriores

6) ¿Dónde busco consejo o tratamiento para combatir las infecciones respiratorias agudas?

- a) Automedicación
- b) Familiar/amigo
- c) Hierbatero
- d) Farmacia
- e) Centro de salud más cercano

7) ¿Cuándo el médico le indica medicina para su niño (a)?

Usted:

- a) Si las medicinas son costosas no las compra y prefiere curarlo con remedios caseros
- b) Le da otras medicinas que para usted son efectivos
- c) Le suspende la medicina si su niño se siente mejor.
- d) Cumple con darle la medicina luego lo lleva a su control.

8) ¿Cuál de las siguientes es la complicación más común en una infección respiratoria aguda?

- a) Parasitosis
- b) Asma

- c) Sinusitis
- d) Faringitis
- e) Neumonía

9) ¿Cuántas personas deberían dormir en el cuarto del niño?

- a) más de 5 personas
- b) 4 personas
- c) 3 personas
- d) 2 personas
- e) Duerme sola

10) ¿Cuál de las opciones considera una señal de peligro de una Infección Respiratoria Aguda?

- a) Le salen granos en el cuerpo
- b) Escalofríos
- c) Fiebre
- d) vómitos
- e) Respiración profunda y con ruido

II MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS

11) ¿Conoce porque es importante la vacunación?

- a) Porque los ayuda a tener un buen rendimiento.
- b) Porque lo dice la enfermera
- c) Porque así lo manda el estado.
- d) Porque da vitaminas a los niños
- e) Porque los protege ayudando a que los niños no se enfermen

12) ¿Cuál de las siguientes vacunas cree usted que previene las infecciones respiratorias agudas?

- a) Hepatitis b y anti sarampión
- b) Poliomielitis y antitetánica

- c) Rotavirus y antiamarilica
- d) BCG y Virus del Papiloma Humana.
- e) Influenza y neumococo

13) ¿Hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado?

- a) Hasta los seis meses
- b) Hasta los ocho meses
- c) Hasta el primer año
- d) Hasta el año y medio
- e) Hasta los 2 años

14) ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir la enfermedad respiratoria?

- a) Comidas chatarras
- b) Ingerir poco líquido
- c) Una alimentación alta en calorías
- d) Una alimentación dada por un nutricionista
- e) Una alimentación balanceada con frutas y verduras

15) Si su niño ya presenta tos, resfrió o gripe, usted que debe proporcionarle en su alimentación:

- a) Darle golosinas
- b) Darle comidas procesadas
- c) Darle solo lo que el niño acepte
- d) Darle alimentos en varias porciones
- e) Darle solo caldos y líquidos

16) ¿Qué tipo de lactancia consideras adecuada para prevenir la enfermedad respiratoria?

- a) Leche de vaca
- b) Leche de cabra
- c) Leche gloria
- d) Leche en polvo
- e) Lactancia materna exclusiva

17) ¿Conoce Ud. Cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?

- a) Ambientes libres de polvo
- b) Sin excremento de animales
- b) Humo de cigarrillo
- c) Quemar basura dentro de la casa
- e) b y c

18) ¿Usted después de que baña a su niño debe principalmente

- a) Exponerlo a Corrientes de aire
- b) Abrigarlo bien y salir de casa
- c) Frotarlo con mentol
- d) Ponerle ropa tibia y acostarlo
- e) Secarlo y evitar el aire

19) ¿Cuál de estas actividades realizas con más frecuencia para prevenir los problemas respiratorios de tu hijo?

- a) Evita espacios cerrados
- b) Brindar una alimentación balanceada
- c) Protegerlo de cambios bruscos de temperatura
- d) Cumplir con el esquema de vacunación
- e) Todas las anteriores

20) ¿Qué debe considerar cuando viste a su niño en la estación de invierno?

- a) Cubrirlo con prendas finitas
- b) cambiarlo al aire libre
- c) Cubrirlo con ponchos y exponerlo al aire
- d) Abrigarlo demasiado hasta que traspire
- e) Protegerlo del frio y abrigarlo bien.

Fuente:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11039>

INSTRUMENTO 2: CUESTIONARIO DE ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

INSTRUCCIONES: Estimado madre a continuación se les presenta unos reactivos que deberá ser respondido de acuerdo a la frecuencia que usted consideré, deberá llenar con un aspa (x) la valoración que lo identifique:

- Nunca (1)
 Casi nunca (2)
 A veces (3)
 Casi siempre (4)
 Siempre (5)

N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Cognitivo						
1	Es consiente si su niño tiene respiración dificultosa e inusualmente acelerada debe ir al hospital más cercano					
2	Considera correcto la lactancia materna exclusiva a su niño desde que nació hasta los 6 meses					
3	Usted tiene sus vacunas al día de su niño para prevenir futuras infecciones respiratorias					
4	En caso que su niño tenga un resfriado es responsable con el tratamiento y lo sigue al pie de la letra					
5	En época de invierno trata de abrigar a su niño para evitar de tener problemas respiratorios					
6	Llevar una dieta adecuada y mantenerse hidratado es bueno para el organismo fuerte frente al ataque de virus y bacterias					
Dimensión 2: Afectivo						
7	Al presentar algunas dudas sobre unos síntomas sobre infecciones respiratorias es recomendable ir a un hospital cercano					
8	Cuando su niño este enfermo acuden al hospital para su tranquilidad y para que no se complique					
9	Usted está seguro que las vacunas protegen a su niño de infecciones respiratorias					
10	Cuando se tiene alguna duda importante consultar con varios					

	médicos					
11	Cuando saca a su niño a la calle lo abriga para evitar que se enferme					
Dimensión 3: Conductual						
12	Muestra interés cuando su niño se recupera de alguna infección respiratoria					
13	Es sensible con niños que padecen infecciones respiratorias					
14	Usted es responsable con las vacunas de su niño					
15	Cuando se trata del tratamiento de su niño usted sigue al pie de la letra la receta					
16	Es consciente que tiene que acudir a un médico cuando su niño presenta síntomas de tener infecciones respiratorias					
17	Es sensata al seguir al tanto de su niño así evitar contraer una infección respiratoria					

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115867/Moreno_SKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024.

Nombre del investigador principal: Heidi Elizabeth Olaya Hidalgo

Propósito del estudio: Determinar cómo el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona con las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría.

Participantes: Madres de niños menores de 5 años.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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

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

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

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

Comité de Ética de la ubicada en la..... , correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	3%
3	repositorio.ucp.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	<1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-04-17 Submitted works	<1%