



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 actitud de las madres en niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de pediatría del hospital nacional, Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autor: Neyra García, Armando

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4325-2568>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/09/2024

Yo, Neyra Garcia Armando egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitud de las madres en niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de pediatría del hospital nacional ,Lima 2024

” Asesorado por el docente: **mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio** DNI: 002865014, ORCID tiene <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> un índice de similitudde (20%) veinte con código OID: **14912:387982041**, 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.

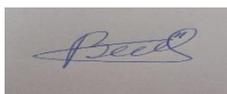


.....
Firma de autor

Neyra Garcia Armando

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 02884358



.....
Firma

Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Nombres y apellidos del Asesor

DNI: 002865014

Lima, 26 de Septiembre de 2024

Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y Actitud de las
Madres en Niños Menores de 5 años que asisten a los Consultorios
Externos de Pediatría del Hospital Nacional lima 2024

Asesor: MG.Berlina del Rosario Morillo Acasio

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4325-2568>

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios que me da salud y fuerza cada día para seguir adelante, a mi madre celestial que me da muchas bendiciones para ayudarme a alcanzar mis metas, especialmente a mis hermanos. Ellos son las personas que siempre me han animado con su amor, contribuciones y apoyo. Incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros mayores por ser modelos a seguir y base para una educación profesional integral.

Agradezco al Hospital Ventanilla por brindarme las facilidades para realizar mi proyecto de investigación en enfermería.

Agradezco a mi mentor por enseñarme, darme los consejos adecuados y guiarme para desarrollar y realizar este trabajo.

JURADOS:

Presidente :

Secretario :

Vocal :

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
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	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación 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	8
2.2. Bases teóricas	12
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 la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
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 de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32
5. REFERENCIAS	33
ANEXOS	41

Anexo 1: Matriz de consistencia	42
Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Consentimiento informado	48

RESUMEN

Para el desarrollo de la investigación se considera el **objetivo** será “Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024”. **Diseño metodológico:** enfoque cuantitativo, correlacional y no experimental, utilizando un método deductivo hipotético. La población estará conformada por las 240 madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima. La muestra considera al total poblacional (estudio censal). **Instrumentos:** Será un cuestionario, para ambas variables, estos instrumentos tomados de la investigación de Díaz, quien lo creó y realizó en Perú en el año 2021. Para la validación fueron aprobados por el juicio de expertos en enfermería en ambas variables y para la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach; la fiabilidad fue de 0,494 para la primera variable y 0,409 para la segunda variable. Se procesarán los datos de cada una de las variables del estudio y se correlacionarán mediante la prueba de Spearman.

Palabras clave: Conocimiento, infecciones respiratorias agudas, actitud, Madres.

ABSTRACT

For the development of the research, **the objective** is considered to be "Determine how knowledge about acute respiratory infections and attitude are related in mothers of children under 5 years of age who attend the Pediatric outpatient clinics of the National Hospital of Lima, 2024." **Methodological design:** quantitative, correlational and non-experimental approach, using a hypothetical deductive method. The population will be made up of 240 mothers of children under 5 years of age who attend the Pediatric outpatient clinics of the National Hospital of Lima. The sample considers the total population (census study). **Instruments:** It will be a questionnaire, for both variables, these instruments taken from the research of Díaz, who created and carried it out in Peru in 2021. For validation, they were approved by the judgment of nursing experts in both variables and for reliability. using Cronbach's alpha coefficient; The reliability was 0.494 for the first variable and 0.409 for the second variable. The data for each of the study variables will be processed and correlated using the Spearman test.

Keywords: Knowledge, acute respiratory infections, attitude, Mothers.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los niños menores de 5 años son los más afectados por esta enfermedad, por lo que es importante conocer las actitudes de las madres ante estas enfermedades respiratorias agudas. Porque las madres dedican más tiempo a cuidar y evaluar a los niños. Por lo tanto, este es un tema importante para discutir con los hospitales pediátricos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de muerte infantil en todo el mundo. Se estima que cada año mueren 4,3 millones de niños menores de cinco años, lo que representa el 30% de todas las muertes infantiles en este grupo de edad (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Síndrome Respiratorio Agudo (SAR) es una de las enfermedades más comunes entre los niños de los países en desarrollo. Cuatro de los casi 15 millones de muertes ocurren en niños menores de cinco años. Dos tercios de estas enfermedades afectan a los lactantes, especialmente a los lactantes. Los estudios sobre la tos ferina en los países en desarrollo muestran que la mayoría de los casos de tos ferina en niños son causados por bacterias, principalmente *Streptococcus pneumoniae* o *Haemophilus influenzae*. Esto contrasta con la situación en los países desarrollados, donde la mayoría de las infecciones son causadas por virus. (2).

Según el Instituto Nacional de Salud de la República de Colombia. Las condiciones sociales y económicas aumentan la morbilidad, la mortalidad y la morbilidad en los países en desarrollo. Más del 60% de las enfermedades ocurren en África y el sur de Asia. Cada año se

producen alrededor de 1,5 millones de muertes por IRA, la mayoría de las cuales son neumonía (3).

Según información del Ministerio de Salud, Lima Metropolitana ha acumulado más de 80.000 casos así en 2024. El total de niños menores de cinco años con esta enfermedad en la semana del 27 de abril es de 81.118. Este año se evaluará la Semana epidemiológica 22. Hasta entonces, San Juan de Lurigancho ha sido identificado como uno de los principales focos de enfermedad en la ciudad con 15.165 casos. Con las segundas cifras más altas este año, pero aún lejos del primer lugar, Ate acumula en lo que va de 2024 7.682 casos de estas enfermedades. En el cuadro elaborado con información del Ministerio de Salud, Cercado de Lima, Villa El Salvador y San Martín de Porres son las primeras cinco regiones con más recién nacidos afectados por esta enfermedad respiratoria (4).

Según el boletín epidemiológico del Perú, en el año 2023 se han reportado en nuestro país 1.000 casos de IRA y episodios de neumonía. Las notificaciones de episodios de IRA y neumonía en nuestro país se realizan de forma semanal y consolidada, los datos se recogen según grupo de edad, semana epidemiológica y distrito de procedencia. La sensibilización sobre las enfermedades provocadas por la neumonía en niños menores de 5 años se realiza de forma individual e integral, con el objetivo de comprender mejor los factores de riesgo para la implementación de medidas preventivas. Como se mencionó anteriormente y siendo los niños menores de 5 años uno de los grupos de edad más afectados por las IRA, es importante poder analizar su situación epidemiológica actual. En 2023 se notificó un mayor número de IRA (promedio de 41.625 episodios por semana) en comparación con 2022 (promedio de 37.597 episodios por semana), con un total de 2.164.520 episodios de IRA notificados, con una tasa de 839,3 episodios por cada 1.000 niños menores de 5 años; 1,05452 episodios de SOB/Asma,

con una tasa de 40,9 episodios por cada 1,000 niños menores de 5 años; y 31.771 episodios de neumonía, la incidencia de neumonía es de 12,3 casos por cada 1.000 niños menores de 5 años, de los cuales el 31,3% requiere hospitalización. Finalmente, se reportaron 248 muertes por neumonía en niños menores de 5 años (5).

El Ministerio de Salud para Epidemiología, Prevención y Control emitió una alerta epidémica ante el aumento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Perú. Áncash, Apurímac, Arequipa, Cusco, Huánuco, Junín, Madre de Dios, Puno, Tacna y Tumbes son las regiones con mayor número de unidades. Esta acción tiene como objetivo alertar al personal de los establecimientos de salud de todo el país y fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica ante un aumento de casos de IRA, influenza y otras enfermedades infecciosas este año, considerando años anteriores (6).

Según el Análisis del Estado de Salud de ASIS 2021 en la Región Callao, la población de la Región Callao se divide en 7 regiones: Región Callao 45% de la población, Región Ventanilla 33%, Región Bellavista 7%, Región La Perla (6%) , Mi Región Pro (5%), zona Carmen de La Legua (4%), zona La Punta (0,75%). En 2021 el mayor porcentaje de pacientes será de la región del Callao, entre el 60% y el 70%. Del total, en lo que respecta a enfermedades respiratorias agudas, ocurre lo mismo: el 61% vive en la región del Callao y el 27% en la región de Ventanilla, para un total del 88% (7).

Asimismo, el análisis del estado de salud de ASIS 2021 en la región del Callao en la región de Ventanilla, existen 15 centros de salud y un hospital DIRESA Callao, por lo que las primeras 10 causas de la enfermedad fueron atendidas por estos centro de salud, EsSalud EESS . Ya que se encuentran alejados los siguientes Hospital A. Sabogal S. en la zona de Bellavista,

Hospital y Policlínico A. Barton en la zona del Callao y Hospital L. Negreiros V. Debido a la distancia, sólo tratan a pacientes en el área de Kalao. Las infecciones respiratorias agudas y la covid-19 representan más del 50% de las 10 principales causas de problemas, y la tendencia ha aumentado en 2020-2021 (8).

La región de Ventanilla se ubica en la zona de transición climática tierra-mar, con alta humedad y neblina invernal persistente. En los últimos años, muchas poblaciones, en su mayoría provenientes de zonas pobres, han migrado de otras zonas para establecerse en Ventanilla (9).

Según los datos estadísticos del hospital, 480 niños con AIA fueron tratados en marzo, abril y mayo de 2024, la mayoría de los cuales fueron admitidos y registrados en el sistema de registro de pacientes de la clínica. Controla el proceso respiratorio. Después de realizar diversas tareas administrativas (IRAS) (10).

En los consultorios externos de pediatría, las madres y sus hijos pequeños tienen tos, secreción nasal, dolor de garganta, fiebre, letargo, letargo, niños sin supervisión y no toman los medicamentos recetados solo para cuidar a sus hijos. De esta forma, el objetivo es descubrir los conocimientos que las madres transmiten a sus hijos pequeños para guiar a las enfermeras en el desarrollo de habilidades preventivas. Como oportunidad de capacitación y protección, la implementación y puesta en marcha de programas de salud relacionados con la atención y prevención de enfermedades respiratorias en niños y niñas. Por ello, de acuerdo con este hecho, presentamos los siguientes estudios y los presentamos en un comunicado. Conocimientos y actitudes maternas ante las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al ambulatorio infantil del Hospital Nacional de Lima, 2024.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión manifestaciones clínicas y la actitud de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y la actitud de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión complicaciones y la actitud de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión manifestaciones clínicas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión complicaciones y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio fortalece el pensamiento científico en enfermería mediante la revisión de datos, publicaciones e investigaciones sobre conocimientos y actitudes hacia las enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años. El propósito de este proyecto de investigación es mejorar la comprensión y actitud de las madres hacia las enfermedades respiratorias. Esta información será útil para las generaciones futuras y será la solución a nuevos problemas. Sin duda, estos ejercicios son de gran utilidad para madres de niños menores de 5 años que padecen enfermedades respiratorias. Como resultado, la teoría de Madeleine Leininger encaja en este modelo, que pretende ver el conocimiento científico y el conocimiento humano para la conservación.

1.4.2. Metodológica

Utilizando las herramientas y métodos de análisis de variables de estudio, este estudio presenta un enfoque referencial desde el punto de vista metodológico, en este caso la relación entre conocimiento y actitud ante las enfermedades respiratorias agudas en madres de niños de 5 años. Esta información se evalúa mediante métodos cuantitativos, diseños no experimentales y correlacionales para garantizar que se cumplan los objetivos de aprendizaje.

1.4.3. Práctica

Dado que los niños de 5 años tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones, incluidas infecciones respiratorias agudas, el objetivo de este estudio es informar al personal de enfermería sobre los conocimientos y actitudes de las madres de niños de 5 años. Por lo tanto, las personas mayores que acuden a consultas ambulatorias pediátricas suelen presentar los siguientes síntomas: Dificultad para respirar y congestión nasal son signos de un problema. Los resultados de este estudio son importantes porque beneficiarán a las madres de niños menores de cinco años, así como al personal de enfermería y a las instituciones públicas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Se realizará en los consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional Lima.

1.5.2. Temporal

De diciembre del 2023 a junio del 2024.

1.5.2. Población o unidad de análisis

Estará conformada por las madres que asisten a la consulta, de consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Guaranda (11) en 2021 en Ecuador con el objetivo de "determinar la relación entre las infecciones respiratorias agudas y la prevalencia de niños de 5 años en el estado de Salinas en el primer semestre de 2021". Los estudios utilizados fueron cuantitativos, no experimentales, transversales y correlacionales. La población infantil disminuyó de 546 a 226 niños entre 0 y 5 años. Como resultado del estudio, el 51% de los niños pequeños examinados eran varones y el 49% mujeres. Además, el 96% de las madres que llevaron a sus hijos al centro de salud público tienen un efecto significativo del matrimonio común a los 78 años. Y el nivel de educación básica se encuentra en el 73%.

Cáceres et al. (12) en año 2020 en Colombia tuvo como objetivo “Describir conocimientos y prácticas relacionados con las infecciones respiratorias agudas entre cuidadores de niños menores de 5 años en dos ciudades de Bucaramanga, Colombia. y su relación con variables sociales y contextuales. Resultados: 236 personas estaban familiarizadas con el estudio de salud infantil y 286 personas informaron sobre medidas preventivas. El análisis multivariado mostró que los cuidadores mayores de 25 años y más de 5 años de escolaridad tenían mayor nivel de educación y actividades relacionadas. Conclusión: La edad y el nivel de educación del cuidador están relacionados con las medidas preventivas y el tratamiento adecuado de las infecciones respiratorias agudas. Estos hallazgos nos llevan a centrar la educación en los jóvenes menos educados.

Roa. (13) en año 2021 en Ecuador tuvo como objetivo “determinar los factores de riesgo en niños con enfermedades respiratorias en servicios ambulatorios. Hasnaq General Hospital 2021." Métodos. En este estudio se utilizaron métodos cuantitativos, transversales, descriptivos y retrospectivos para determinar los factores de riesgo. La población de estudio estuvo

compuesta por 87 pacientes pediátricos que se encontraban hospitalizados por enfermedad respiratoria. Esta herramienta es una ficha de recogida de datos que ha sido validada por revisiones de expertos. Hallazgos: el género, la obesidad y la automedicación se encuentran entre los principales factores de riesgo para enfermedades respiratorias. Dado que la gripe se presenta con mayor frecuencia en el hospital, se trata de neumonía. Conclusión: La relación entre los factores de riesgo y las enfermedades respiratorias es importante, porque las enfermedades prevenibles son importantes para determinar estos factores y contar con medidas para mejorar la salud. Recomendaciones: capacitación de padres en la prevención y atención de niños con enfermedades respiratorias.

Pardias et al. (14) en año 2023 en Cuba tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años”. Se realizó un estudio transversal entre un grupo de madres de niños menores de 5 años. 72 madres Hallazgos: 73,6% de todas las madres no tienen educación. Entre ellos, las personas entre 20 y 29 años son el 40,3 por ciento y las personas entre 30 y 39 años el 29,2 por ciento. La mayoría de las madres han completado la escuela primaria y secundaria, pero el 26,4% y el 15,3% no tienen educación. Entre las madres, el 48,6% son amas de casa y el 38,9% son solteras, debido a que desconocen los factores de riesgo de enfermedades respiratorias.

Giménez. (15) en el año 2021 en Paraguay tuvo como objetivo “Determinar los factores de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Hospital Distrital de Horqueta, 2021. ” Se divide en los siguientes objetivos específicos: Identificación de factores de riesgo humanos, ambientales y maternos para el desarrollo del síndrome de dificultad respiratoria aguda. El método utilizado se resume en el

tipo de investigación cuantitativa y transversal, el nivel de investigación alcanzado es descriptivo, el diseño de investigación elegido es no experimental, la población comprende 160 casos clínicos. Se puede concluir de este estudio: los factores de riesgo para desarrollar enfermedades respiratorias agudas son el bajo peso al nacer, la alta población y la edad materna. Las infecciones respiratorias agudas son eventos multietiológicos que siguen siendo un problema de salud pública con morbilidad y mortalidad que afectan a uno de los grupos de edad más vulnerables.

A nivel nacional

Morón (16) en el año 2022. en Chincha, el objetivo es “determinar las medidas preventivas que utilizan las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro Médico Pueblo Nuevo 2022”. Métodos Medición, definición y clasificación - población trasladada 108 gestantes del centro de salud. En Pueblo Nuevo se recopiló una muestra de 108 madres, según las edades de sus hijos. El método de investigación es un cuestionario. En el 49,1% de los casos, según los nutricionistas, el 52,8% presenta insuficiencia ponderal. El 50,9% no tiene gestión de planta y desarrollo y el 53,7% no tiene vacunación.

Díaz et al.(17) en año 2021 en Ica se llevará a cabo el proyecto “Determinar el nivel de conocimientos y actitud ante las enfermedades respiratorias agudas de madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el hospital de Cajamarca -2021”. Se utilizó un enfoque de medición original y un diseño transversal no experimental. El resultado del apartado, el apartado con un saldo positivo del 71,5% y un nivel medio del 28,5% y el índice de actitud mostró una actitud positiva del 81,7% y una actitud negativa del 18,3%. . Si se analizan las mediciones, existe un nivel de conocimiento bueno sobre prevención en promedio de 70,4%,

bueno 19,4% y malo 10,2%. ($r_s=0,104$, $p=0,156$) para las características clínicas niveles promedio (81,2%), bueno (11,3%), malo (7,5%). ($r_s=0,198^*$, $p=0,007$) Las mediciones de los factores de riesgo fueron consistentes en un 75,3%, positivas en un 19,9% y negativas en un 4,8%. ($r_s=0,183^*$, $p=0,012$).

Flores et al. (18) en año 2023 en Callao tuvo como objetivo “Identificar factores de riesgo para síndrome respiratorio agudo en niños menores de 5 años en AAHH. «Santa Beatriz Callao - Perú 2023». La población estadística estuvo conformada por 100 niños y la muestra estuvo conformada por 80 niños menores de 5 años. Resultados Por razones nutricionales, los indicadores más importantes son el bajo peso al nacer y la lactancia materna no exclusiva. Conclusión Se considera que los factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años dependen principalmente del cuidado del niño por parte de la madre.

Bautista (19) en año 2019 lima tuvo como objetivo “Identificación de factores de riesgo asociados a enfermedad respiratoria aguda en niños menores de 5 años de Acopampa región Ancash. Este estudio fue un diseño de casos y controles explicativo, no experimental. La muestra estuvo compuesta por 160 registros de niños menores de 5 años: 40 casos para casos y 120 casos para controles, obtenidos de una muestra aleatoria, seleccionados mediante ejemplo de muestreo aleatorio, y se recolectaron datos a partir del método de análisis de texto y clave utilizada en el título de. la herramienta. Para evaluar la relación entre dos variables se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para calcular el odds ratio (OR). = 0,047-0,587] y edad materna ($p<0,05$), [OR de 3,572 (IC 95% = 1,258-22,994)]. Conclusión: Los cánceres respiratorios en niños menores de cinco años de la región de Acopampa están relacionados con el peso al nacer, la densidad poblacional y la edad materna.

Coronel et al. (20) en año 2023 San Martín tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y acciones para la prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años ingresados en los servicios de emergencia del Hospital Nueva Cajamarca de San Martín en el año 2023.” Se utilizaron métodos observacionales, descriptivos y correlacionales. Los resultados mostraron que el 28% de las madres tenía un nivel de conocimiento alto sobre la enfermedad respiratoria aguda, mientras que el 53% tenía un nivel de conocimiento medio y solo el 19% tenía un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a las medidas preventivas, el 35% de las madres las realizó correctamente y el 65% las realizó incorrectamente. Como resultado, la correlación de Spearman es igual a 0,36, menor a 0,05, lo que confirma la existencia de una relación razonable y correcta entre las variables estudiadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

El control de infecciones es importante para la seguridad del paciente. Esto incluye responder a las amenazas globales a las enfermedades infecciosas y a la sociedad, así como a los trabajadores de la salud y el medio ambiente. Además, es necesario implementar medidas de prevención y control de enfermedades, incluidas leyes y reglamentos, para brindar atención médica segura. Además, incluso en la era de las enfermedades infecciosas emergentes, estas medidas de prevención y control siguen siendo importantes en el campo médico (21).

Tipos:

a) Infecciones respiratorias agudas.

Este es un grupo de enfermedades que afectan el tracto respiratorio superior e inferior. También descubrimos que muchos tipos de microbios, incluidos virus y bacterias, pueden causar las infecciones antes mencionadas con una duración de menos de 15 días.

b) Enfermedades respiratorias crónicas. Aquí vemos que la bronquitis crónica es un tipo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica que comienza con la bronquitis crónica, un grupo de enfermedades pulmonares que causan problemas respiratorios y empeoran con el tiempo. También encontramos que otras formas de enfermedad pulmonar obstructiva incluyen el enfisema y la bronquitis crónica, pero la enfermedad de cada persona es diferente.

Formas de prevención:

- ✓ Control del ambiente: Aquí se puede ver que la capacidad de controlar el entorno se describe como la capacidad de moverse por entornos difíciles y adaptarse a las diversas situaciones adversas que se presenten
- ✓ Ventilación y limpieza: Aquí, afecta la gestión de muchas habilidades de mitigación, incluidos los avances en la ventilación de edificios, limita la propagación de la enfermedad y reduce el riesgo de exposición.
- ✓ Control de humo: Para la extracción de humos descubrimos que se necesitaba un sistema de extracción de humos destinado a proteger las rutas de evacuación de las personas extrayendo el humo fuera del edificio en caso de incendio
- ✓ Transmisión aérea: Según los expertos explican que la propagación aérea es causada por pequeñas partículas que pueden viajar en el aire a lo largo del tiempo y la distancia

- ✓ Control médico: Proporcionan la mayoría de los exámenes físicos, optimiza la calidad de vida, descubre problemas de salud, diagnostica enfermedades a tiempo y trata para un mejor pronóstico. Hace una de las formas más fáciles, seguras y responsables.
- ✓ Control de CRED: El ministerio de salud ha determinado que el control del crecimiento y desarrollo se refiere a la vinculación de actividades periódicas y sistemáticas para monitorear de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de los niños y detectar riesgos y cambios de manera temprana y la aparición de enfermedades, promover su diagnóstico e intervención oportuna
- ✓ Inmunización: A la causa de la inmunidad humana o la resistencia a las enfermedades infecciosas la llamamos inmunización, generalmente mediante vacunación.
- ✓ Cumplimiento al calendario de vacunas: Se trata de establecer una serie temporal de vacunación sistemática en un país o región para asegurar que su población esté debidamente inmunizada contra enfermedades de manera efectiva. (21).

Dimensión 2: Manifestaciones clínicas

La influenza es causada por diferentes virus. En los niños, las principales causas de la influenza son los rinovirus, la influenza (durante las epidemias estacionales, el virus de la parainfluenza, el virus de la influenza sincitial, los enterovirus, los coronavirus y algunos adenovirus. Los virus de la influenza se propagan viralmente cuando las manos del niño tocan los conductos nasales. Una persona infectada contiene estas secreciones que contienen el virus. En raras ocasiones, las infecciones se transmiten cuando un niño respira aire que contiene gotitas

expulsadas por la tos y los estornudos de una persona infectada. Por varias razones, los niños con gripe tienen más probabilidades de tener secreción nasal que los adultos infectados. Este aumento en la producción de virus, junto con las malas prácticas de higiene, hace que los niños sean más susceptibles a la infección. El riesgo de infección aumenta cuando se reúnen muchos niños al mismo tiempo, como en guarderías y escuelas. Al contrario de lo que podría pensar, otras cosas como tener frío, estar mojado o cansado no causan un resfriado ni aumentan la susceptibilidad de su hijo a enfermarse. (22).

Dimensión 3: Factores de riesgo

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un factor de riesgo es una condición, condición o presentación de una persona que aumenta el riesgo de sufrir enfermedades o lesiones, presión, fumar y beber alcohol, agua en malas condiciones, mala higiene .(23).

Factores de riesgo no modificables. Los factores de riesgo no se pueden cambiar. El riesgo no modificable es algo que no se puede cubrir. Puede ser personal edad, bajo peso al nacer, o ambiental, como el cambio climático. Los factores de riesgo no modificables que identificamos se enumeran a continuación.

- Género: las infecciones respiratorias agudas son más comunes en los niños.
- Enfermedades crónicas: si padece enfermedades crónicas como asma, diabetes, cardiopatías congénitas, enfermedades renales o fibrosis quística, su sistema inmunológico puede debilitarse y fortalecerse con enfermedades respiratorias.
- Bajo peso al nacer: ocurre cuando el recién nacido pesa menos de 2.500 g. Al nacer Se relaciona con la alta tasa de mortalidad y muerte neonatal y favorece la aparición de problemas

en las áreas del nacimiento y la niñez. Hay muchos factores, entre ellos las variables económicas de la madre y de la persona.

- Edad: el sistema inmunológico de un niño se desarrolla gradualmente desde el nacimiento. Lo mismo ocurre con el sistema respiratorio. El sistema respiratorio todavía se está desarrollando durante los primeros cinco años de vida, lo que hace que los niños sean vulnerables a las infecciones respiratorias. El problema aumenta cuando los niños comienzan la escuela.

- Cambio climático: La rapidez del cambio climático afecta la aparición de enfermedades respiratorias, aumentando el número de casos de IRA durante la temporada de lluvias. \norte.

Factores de riesgo modificables . Esta se define como una situación vulnerable que puede modificarse o intervenir para evitar que las personas vulnerables y los niños pequeños desarrollen infecciones respiratorias agudas (IRA). Estos incluyen:

- Cese temprano o ausencia de leche materna: la lactancia materna debe limitarse a 6 meses para permitir el crecimiento y la protección contra infecciones virales, bacterianas o parasitarias. Esto se debe a que la leche materna contiene anticuerpos que protegen a los niños pequeños de infecciones, incluidas las IRA.

- Factores ambientales: factores como la contaminación, partículas de polvo, cemento, carbón y ladrillos, olores resultantes de una mala gestión de residuos, humos de combustión, incendios. El humo del cigarrillo puede exponer a los niños pequeños a IRA, que pueden causar problemas alérgicos y respiratorios. La acción de los cilios provoca inflamación bronquial y alveolar. \norte.

- Aire contaminado: El aire contaminado provoca contaminación debido a la sobrepoblación de animales, personas y áreas pequeñas. Por eso, es importante proporcionar ventilación en hogares o escuelas donde hay niños pequeños.
- Menor nivel de educación y edad de los padres: Un menor nivel de educación y una menor edad de los padres se asocian con una menor capacidad para prevenir enfermedades, cuando las enfermedades respiratorias son felices. Además, no se pueden identificar señales de advertencia.
- Condiciones de vivienda: Las condiciones de la vivienda o el lugar donde el menor pasa la mayor parte de su tiempo pueden ser la fuente de la IRA. Los problemas estructurales, el hacinamiento, la gestión y recogida de residuos, la mala ventilación, la contaminación interior, los suelos sucios, la falta de servicios públicos y la convivencia con animales afectan a la salud de los niños pequeños y de toda la familia.
- Acceso a la atención médica: el acceso a la atención médica ayuda a las personas a satisfacer sus necesidades y promueve su salud y bienestar. La falta de acceso a la atención médica aumenta el riesgo de IRA. Asimismo, la falta de prevención y autocuidado aumenta el riesgo de enfermedad y muerte en los niños.
- Vacunas caseras: Las vacunas incompletas para niños menores de 5 años los exponen a muchos virus y suponen un riesgo para su salud.
- Desnutrición y desnutrición: según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los alimentos son "los alimentos que afectan a las necesidades nutricionales del organismo Los alimentos que deben ser suficientes, para equilibrar los hábitos negativos y la salud mental, aumentan la vulnerabilidad al desarrollo y adquisición de ARI.
- Contacto con una persona infectada: las personas con IRA infectan a quienes las rodean al estornudar, toser, compartir alimentos o manipular secreciones de manera inadecuada. Por eso,

para prevenir el contagio en los niños pequeños es importante aislarse en casa o en el colegio, usar mascarilla, lavarse las manos y controlar las secreciones. Con base en lo anterior, se han establecido diversas estrategias encaminadas a promover la salud y prevenir enfermedades, incluidas las IRA, para fortalecer y mejorar la salud de los niños menores de 5 años. Incluyen los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Sala ERA, la Estrategia IEIPI (23).

Dimensión 4: Complicaciones

- Aunque la mayoría de estas infecciones son leves y autolimitadas, los niños sanos de entre 2 y 5 años pueden tener de 6 a 8 infecciones por año. Los síntomas más comunes son tos, secreción nasal, fiebre, dolor de garganta y dolor de oído. Hay muchas enfermedades diferentes que los niños pueden contraer y algunas más graves.
- Nasofaringitis o resfriado común: inflamación de la nariz y mucosa faríngea, estornudos, congestión nasal, dolor de cabeza y de garganta, tos, a veces fiebre, escalofríos, pérdida de apetito, el síntoma principal es la nariz, que muchas veces se auto-congestiona. limitado. las vías respiratorias superiores representan el 50% de las infecciones (24).
- Faringoamigdalitis aguda: proceso febril caracterizado por inflamación de la mucosa en la zona de la amígdala faríngea, que produce dificultad para hablar, irritación, dolor y tos y cambio en la voz. La mayoría de ellos son causados por virus. Esto representa una evolución positiva y autocrítica. Entre las bacterias, el tratamiento antibiótico más importante y necesario es el estreptococo pvogenes, que se presenta en personas mayores de 3 años.
- Bronquiolitis: inflamación crónica del tracto respiratorio superior e inferior. Los síntomas de la nasofaringitis suelen aparecer con sibilancias o ruidos bronquiales

debido a la obstrucción bronquial. Es una enfermedad autolimitada causada por un virus, que afecta principalmente a niños menores de 2 años. Los principales patógenos son el virus sincitial de la influenza (VRS), la parainfluenza 1, 2 y 3, los adenovirus, la influenza A y B y los rinovirus.

- Neumonía: inflamación de los pulmones con signos y síntomas respiratorios acompañados de respiración rápida, fiebre y cambios en la radiografía de tórax. Los virus más comunes son RSV, parainfluenza 3, adenovirus e influenza A.
- Crup o laringotraqueítis: Se caracteriza por inflamación severa y obstrucción de la laringe. Los principales virus son parainfluenza 1, 2 y 3, seguidos de influenza A y RSV. Los síntomas incluyen ronquera, disfonía o tos "de perrera" y ruido al inhalar, conocido como sibilancias, y dificultad o dificultad para respirar.

virus implicados

- En la mayoría de los casos, la enfermedad se contrae al inhalar secreciones. El estrés, incluso con pequeñas cantidades de secreciones, puede provocar enfermedades, especialmente en niños pequeños que están desnutridos o desnutridos. Los consultores más visitados son.

Virus sincitial respiratorio

- El RSV es un virus de ARN monocatenario, lineal y polar negativo que pertenece al género Orthopneumovirus, familia Pneumoviridae y orden Mononegavirales. Sus viriones pueden ser esféricos, con un diámetro entre 100-350 nm, o largos, con filamentos que miden 10 µm y 60-200 nm de diámetro. (18, 19) Los huéspedes solo son conocidos por los humanos y se transmiten por contacto con la saliva o la saliva. El

nombre común proviene de la fusión de células infectadas del epitelio respiratorio, formando una estructura celular conocida como sincitio .

Virus de la Influenza

- Hay tres tipos de virus de la influenza que pueden causar enfermedades en humanos: A, B y C. La influenza se puede transmitir a través de las gotitas que produce una persona enferma cuando tose, estornuda, habla o se toca. Esto se debe a que el virus dura entre 1 y 2 días. En pantallas sin vida. Cada año, la gripe estacional afecta al 10,5% de la población mundial y mata a entre 250.000 y 500.000 personas. En regiones tropicales como Colombia, donde no existe un patrón estacional claro, el virus circula durante todo el año, alcanzando su punto máximo durante la temporada de lluvias. Para la mayoría de las personas, los síntomas son leves, temporales y, a menudo, asintomáticos. Un pequeño número de casos son clínicamente graves, requieren hospitalización y presentan complicaciones importantes. Hasta el 25% de los niños experimentan síntomas como dolores musculares intensos, náuseas, vómitos y diarrea. Los pacientes con alto riesgo de infección por influenza, como niños menores de 2 años o pacientes con enfermedades crónicas, deben ser tratados con medicamentos antivirales. Los casos restantes mejorarán sólo con medidas de apoyo. La vacunación anual es la principal estrategia de prevención

Adenovirus

- Actualmente, los adenovirus tienen más de 67 serotipos que infectan una variedad de órganos. Este virus suele provocar enfermedades respiratorias leves y diarrea. Vía fecal-oral Contacto con fómites material contaminante.

Rinovirus

- El rinovirus es más común en niños que en adultos, y se cree que casi todos los niños han tenido al menos una IRA por rinovirus a los 2 años. Este virus es responsable del asma infantil y es una de las infecciones respiratorias agudas más comunes que conducen a la (24).

2.2.2. Segunda variable: Actitud de las madres en niños menores de 5 años

Definición

Las actitudes se definen como juicios generales y estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas, que se denominan propiedades de actitud. Hablar de actitud significa que las personas hacen juicios sobre todos los aspectos de la realidad, es decir, hablar de cuestiones de actitud, buenas o malas. (25).

Teorías de la formación de actitudes

La formación de actitudes se estudia como una respuesta de aprendizaje que puede lograrse en una variedad de estilos de vida. En otras palabras, la repetición de un estímulo o de un estímulo incondicionado produce una respuesta incondicionada o condicionada, es decir, los estímulos que tienen un efecto positivo en la persona tienen más probabilidades de repetirse que aquellos que tienen un efecto negativo. (26).

Dimensiones de la actitud de madres de niños menores de 5 años:

Dimensión 1: Actitud cognitiva

Este es sólo un proceso cognitivo que ocurre a través del aprendizaje, y las habilidades cognitivas se evalúan únicamente a través del comportamiento. Significa primero procesar la información y luego investigar, persuadir, comprender e idear nuevas formas que no se consideren verdades absolutas. (27).

a) Creencias.

Es el estado mental en el que un individuo supone que algo es verdadero o probable. Se expresan lingüísticamente mediante afirmaciones.

b) Conocimiento.

Viene a ser hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia, la razón o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

c) Valores.

Vienen a ser principios, virtudes o cualidades que caracterizan a un tipo, una actividad o una finalidad que discurren típicamente positivos o de gran variedad para un conjunto social

Dimensión 2: Actitud conductual

Es la tendencia a reaccionar alrededor de los objetos de una explícita forma. Además viene a ser el elemento activo de la aptitud (28).

- Responsabilidad:

Es dar cumplimiento a las obligaciones y ser cuidadoso al tomar decisiones o al realizar algo. Es también el hecho de ser responsable de alguien o de algo, es decir, ser responsable simboliza cuidar de sí mismo y de los demás, en réplica a la confianza que las personas ponen en nosotros

- Vocación.

Viene a ser la inclinación que una persona siente para dedicarse a un estilo de vida, y puede estar relacionada tanto con lo profesional (trabajo, carrera) como con lo espiritual

- Comodidad.

Desplazamiento completo, descanso o recurso. Se entiende por comodidad a factores que rodean a un ser vivo y alcanza que su vitalidad sea cómoda y gustosa, aunque no necesariamente lujosa, sino más proporcionadamente en afinidad con la solución de

Aceptación.

Viene a ser movimiento y propósito de tolerar, este verbo, a su vez, está contiguo con afirmar, dar por bueno o recibir algo de manera voluntaria y sin crítica (28).

Dimensión 3: Actitud afectiva

Viene a ser el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Por otro lado, es el ingrediente más característico de las actitudes. Aquí reside la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo (29).

Teoría de Transcultural Madeleine Leninger.

Madeleine Leninger concluyó que la enfermería transcultural es un área importante de la enfermería que compara y analiza diferentes culturas y subculturas de todo el mundo en relación con los valores del cuidado, en particular, las creencias individuales sobre la salud y la enfermedad. . Las enfermeras deben comprender los valores y creencias de los individuos, familias, grupos e instituciones para poder brindar intervenciones de enfermería específicas de acuerdo con sus valores (30). De manera similar, en los servicios ambulatorios, las madres son las primeras en cuidar a sus hijos pequeños debido a prácticas influenciadas por creencias culturales. Las enfermeras necesitan saber comprender a las personas para poder aportar nuevas ideas. Las madres pueden prevenir enfermedades y la muerte aprendiendo a identificar las infecciones respiratorias agudas.

2.3. Formulación De Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

H₀: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

H₁₂: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión manifestaciones clínicas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

H₁₃: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

H₁₄: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión complicaciones y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se utilizará será el hipotético deductivo, una metodología deductiva teórica la cual verifica la hipótesis. Esta técnica de investigación aborda los principios fundamentales que sustentan un proyecto a través de su organización y contenido de manera metódica e instructiva. Además analiza los datos recopilados y concluye sobre los resultados del estudio. Consiste en un proceso que sustenta un supuesto que se aceptan como verdaderas, aunque no haya pruebas de ellas (31).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación utiliza métodos cuantitativos. Valoramos las opiniones justas y unificadas por encima de las opiniones diversas, y valoramos la verdad mensurable e imparcial. Cubre todos los aspectos del proceso de investigación, incluida la concepción del proyecto, la formulación de problemas, el desarrollo de la investigación y las preguntas de investigación. Además, la investigación cuantitativa se define como la investigación que examina y calcula sistemáticamente los resultados de la relación entre variables (32).

3.3. Tipo de investigación

El estudio utilizará la modalidad aplicada, es decir se llevará a cabo en una fecha posterior. El objetivo de la investigación aplicada es tener nuevos conocimientos que nos ayuden a resolver dificultades sociales o financieras. Enfocándose en cómo la teoría y los resultados están unidos, en cómo la ciencia se puede usar para la resolución de los problemas del mundo actual y aplicando un enfoque científico a todas las variables del estudio (33).

3.4. Diseño de la investigación

Será No Experimental por ello sólo se observan acontecimientos cotidianos sin manipular las variables, y la investigación del investigador es limitada. De Corte Transversal, en el cual se describirán las variables y se observará su comportamiento en un tiempo determinado. Por último, un análisis Correlacional, establecerá la relación estadística entre ellas. Descartando la necesidad de incluir elementos externos (34).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de este estudio son las madres de niños menores de 5 años que acuden a la consulta ambulatoria de pediatría del Centro Médico Nacional Ventanilla Callao. La recolección de datos tuvo una duración de un mes, siendo un total de 240 madres, representando a toda la población. Una población debe basarse en características de contenido, lugar y tiempo, y puede estar compuesta por diversos elementos como individuos, nacimientos, eventos y patrones de análisis (35).

Muestra

Se realiza mediante el método de probabilidad para extraer una porción de la población utilizando una muestra de población finita de 56 personas. Un subconjunto que representa la población en la que se realizará el estudio se llama muestra. El modelo es un modelo que agiliza la investigación, reduce costos y permite un análisis más profundo de las variables que se estudian (36).

Donde:

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

N: Población (240)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

$$n = \frac{240 * 1.96^2 * (0.5 * 0.5)}{(240 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * (0.5 * 0.5)}$$

n = 148 madres de niños menores de 5 años

Criterios de Inclusión

- ✓ Madres de niños menores de 5 años orientadas en tiempo espacio y persona
- ✓ Madres de niños menores de 5 años que sepan leer y escribir
- ✓ Madres de niños menores de 5 años que no tengan ningún problema sensorial
- ✓ Madres de niños menores de 5 años que acepten participar y firmen el

formulario de consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- ✓ Madres de niños menores de 5 años que no estén orientadas en tiempo espacio y persona
- ✓ Madres de niños menores de 5 años que no sepan leer y escribir
- ✓ Madres de niños menores de 5 años que tengan algún problema sensorial

✓ Madres de niños menores de 5 años que no acepten participar y no firmen el formulario de consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRACIONES AGUDAS	V1: Es una de las mayores capacidades humanas porque permite a las personas comprender situaciones, relaciones y las características de las cosas que les rodean a través de la imaginación. Desde esta perspectiva, el conocimiento puede verse como un conjunto de información interconectada y representaciones abstractas recopiladas a partir de la observación y la experiencia (37).	Conocimiento de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima: Para examinar esta característica se utilizará un cuestionario.	Prevención	Ítems desde el 1 al 8	Ordinal	Bueno(7-8) Regular(4-6) Malo (0-3)
			Manifestaciones clínicas	Ítems desde el 9 al 16		
			Factores de riesgo	Ítems desde el 17 al 24		
			Complicaciones	Ítems desde el 25 al 32		
ACTITUD DE LAS MADRES EN NIÑOS	V2: Todas estas son evaluaciones relativamente estables que las personas tienen sobre otras personas, ideas o cosas, que se denominan propiedades actitudinales (38).	Son los juicios que las madres de niños menores de 5 años generan frente a un estímulo, se utilizará un cuestionario sobre actitudes que analizar la parte cognitiva, conductual y afectiva.	* Cognitiva	Ítems desde el 33 al 35	Nominal	Positiva(5-9)
			* Conductual	Ítems desde el 36 al 38	Dicotómico	Negativa(0-4)
			* Afectiva	Ítems desde el 39 al 41		

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Es este estudio se empleará la técnica de encuesta para ambas variables de la investigación. La encuesta es la herramienta que permite responder a las preguntas relacionados con las variables de estudio con un diseño predeterminado que garantiza la exactitud de los datos recolectados. Además de permite recopilar información de un gran número de personas en un corto tiempo (39).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Para esta variable se considerará el trabajo de Díaz, quien lo realizó y validó este instrumento en el año 2021. Este cuestionario con preguntas cerradas con respuestas politómicas, consta de 32 ítems (20). Con rango de puntuación de 0 a 8, siendo bueno (7-8), regular (4-6), malo (0,3). Se tuvieron en cuenta cuatro aspectos: prevención (ítems 1-8), manifestaciones clínicas (ítems 9-16), factores de riesgo (ítems 17-24) y complicaciones (ítems 28-32).

Así, se consideraron cuatro partes:

- I. **Datos generales de la madre** (Estado civil, nivel educativo y ocupación)
- II. **Datos generales del niño** (edad, sexo, enfermedades previas)
- III. **Variable conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:**
Ítems desde el 1 al 32.
- IV. **Variable actitud de las madres en niños menores de 5 años :**
Ítems desde el 33 al 41

Variable 2: Actitud de las madres en niños menores de 5 años

Para esta variable se considerará el trabajo de Díaz, quien lo realizó y validó este instrumento en Perú en el año 2021. El Cuestionario de Variable actitud consta de 9 ítems, en escala nominal dicotómica con un valor final de positivo y negativo (20). Con rango de puntuación de 0 a 9, siendo positivo (5-9) y negativo (0-4). Se tuvieron en cuenta tres aspectos: cognitiva (creencias, conocimientos y valores) conductual (responsabilidad, comodidad, aceptación) y afectiva (apatía, sensibilidad, ansiedad)

3.7.3 Validación

Variable 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Para esta variable se considerará el trabajo de Díaz, quien lo realizó y validó este instrumento en Perú en el año 2021. Este instrumento fue validado por juicio de expertos en enfermería los cuales confirmaron que el instrumento, los cuales evaluaron bajo los criterios de: Claridad, objetivos, convivencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura, pertinencia con un valor de 95% de validez (40).

Variable 2: Actitud de las madres en niños menores de 5 años

Para identificar la actitud de las madres en niños menores de 5 años se considerará el trabajo de Díaz, quien lo realizó y validó este instrumento en Perú en el año 2021. Este instrumento fue validado por juicio de expertos en enfermería los cuales confirmaron que el instrumento, los cuales evaluaron bajo los criterios de: Claridad, objetivos, convivencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura, pertinencia con un valor de 95% de validez (41).

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Para esta variable se considerará se considerará el trabajo de Díaz, quien lo realizó y valido este instrumento en Perú en el año 2021. Se aplicó la intercorrelación de los ítems mediante el coeficiente alfa de Cronbach, y la fiabilidad fue de 0,494, lo que indica una validez moderada, es decir, la prueba mide la variable que pretende medir (42).

Variable 2: Actitud de las madres en niños menores de 5 años

Para esta variable se considerará se considerará el trabajo de Díaz, quien lo realizó y valido este instrumento en Perú en el año 2021. Se aplicó la intercorrelación de los ítems mediante el coeficiente alfa de Cronbach, y la fiabilidad fue de 0,409 lo que indica una validez moderada (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

A partir de la aceptación de la propuesta de estudio por parte de la Universidad Norbert Wiener, se iniciará la recolección de los datos para este proyecto. La especialización establecerá con la investigadora un calendario para la recogida de información, y se notificará con antelación el día de la recogida de datos a los participantes.

A continuación, se procesarán los datos de cada una de las dimensiones de las variables del estudio y se presentarán en forma de gráficos y tablas utilizando una función de Microsoft Excel incluida en el programa estadístico SPSS. Además, las variables se correlacionarán mediante la prueba de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía: Este estudio pretende utilizar el principio de autonomía y brindar información a las madres sobre el proceso, como el llenado de un formulario de consentimiento informado, para que su consentimiento sea el adecuado.

Principio de beneficencia: Conocimiento sobre actitudes ante las enfermedades respiratorias en niños para prevenir enfermedades y muertes, para que las madres conozcan los beneficios de participar en este estudio.

Principio de justicia: Se tratará de ser imparcial, evitando preferencias, además se tratará con justicia, consideración y gentileza de las que madres tomaran la decisión de participar en el estudio (44).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024				
	Jun 1 sem	Jun 2sem	Jun 3sem	Jun 4sem	
Redacción del título	●				
Esquema del proyecto de investigación	●				
Elementos del proyecto	●				
Objetivos de investigación	●				
Justificación e importancia	●				
Desarrollo	●				
Revisión bibliográfica	●				
Elaboración del marco teórico	●				
Elaboración de instrumentos		●			
Prueba de instrumentos		●			
Recolección de datos		●			
Procesamiento de datos		●			
Análisis de datos			●		
Preparación de avance de investigación			●		
CIERRE			●		
Redacción del borrador trabajo final			●		
Revisión y corrección del borrador del trabajo final			●		
Transcripción y entrega de trabajo final				●	○
Defensa del trabajo final				●	

Actividades realizadas



Actividades por realizar



4.2. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Enfermera(o)	20 horas	100.00	2000.00
Estadístico	5 horas	100.00	2000.00
RECURSOS MATERIALES	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papel Bond A4 80 grs.	1 millar	50.00	50.00
Tinta	1 cartuchos	50.00	150.00
EQUIPOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Internet	100 horas	1.00	50.00
IMPRESIONES	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Hojas	100 impresión	0.10	20.00
MOVILIDAD	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Pasajes	20 pasajes	5.00	150.00
SUB TOTAL	S/. 4,000.00 + 200.00 + 50.00 + 20.00 + 150.00		
TOTAL	S/. 4,320.00		

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial Salud [en línea].Lima OMS 2024 consultado el 18 junio del 2024,disponible, en:
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>.
2. La organización panamericana de la salud [en línea]lima OPS consultado el 12 junio 2024,disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3111/Infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20los%20ni%C3%B1os%20Tratamiento%20de%20casos%20en%20hospitales%20peque%C3%B1os.pdf?sequence=1>
3. Instituto nacional salud república de Colombia [en línea]lima 2024 INS consultado el 12 de junio 2024, disponible en: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/PRO-Infecci%C3%B3n-respiratoria-aguda.pdf>
4. Ministerio de salud [en línea]lima MINSA 2024 consultado el 12 junio 2024 dispoble en: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/02/81-mil-ninos-menores-de-cinco-anos-sufren-de-infecciones-respiratorias-en-lima-conoce-los-districtos-mas-afectados/>
5. Boletín Epidemiológico del Perú [en línea]lima 2024 B.E consultado 14 de junio 2024 disponible en:https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20245_28_173737.pdf
6. CDC Perú emite alerta epidemiológica por incremento de infecciones respiratorias agudas (ira) en el país[en línea]lima 2024 MINSA consultado el 12 de junio 2024 disponible en:<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-emite-alerta-epidemiologica-por-incremento-de-infecciones-respiratorias-agudas-ira-en-el-pais/>
7. Análisis Situacional de Salud Regional [en línea] ASIS callao 2024 consultado 16 junio 2024 disponible en:<https://app.inr.gob.pe:444/media/html/home/AlertasEpidemiologicas.html>
8. Análisis Situacional de Salud Regional [en línea] ASIS callao 2024 consultado 16 junio 2024 disponible en:<https://app.inr.gob.pe:444/media/html/home/AlertasEpidemiologicas.html>
9. Distrito de Ventanilla [en línea], callao ventanilla 2024 consultado el 18 de junio del 2024 disponible En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>.
10. Hospital ventanilla 2024 sistema drive meses marzo,abril,mayo 2024

11. Guaranda S. infecciones respiratorias agudas en niños de 5 años y su relación con el [tesis post grado] ecuador 2021 universidad estatal península de santa elena disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6433/1/UPSE-TEN-2021-0122.pdf>
12. Cáceres F, Ruiz M, Alvarez Y, Jimena Aguire P, Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia [tesis post grado] Colombia 2020 disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/338280/20803257>
13. Roa J. Factores de riesgo en pacientes pediátricos con enfermedades respiratorias, en el servicio de hospitalización. hospital general hosnag [tesis post grado] Ecuador 2021 Universidad estatal de milagro disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5330/1/ROA%20ALVARADO%20JONATHAN.pdf>
14. Pardias Y, Garcia B, Alonso C, Conocimientos sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años [tesis post grado] cuba 2020 disponible en: [file:///C:/Users/a_arm/Downloads/1743-6994-4-PB%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/a_arm/Downloads/1743-6994-4-PB%20(5).pdf)
15. Giménez. M. Factores de riesgo para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Hospital Distrital de Horqueta, año 2021 [tesis] Paraguay 2021 disponible en: <https://www.utic.edu.py/repositorio/Tesis/Grado/Ciencias%20de%20la%20Salud/Lic.%20en%20Enfermeria/2022/05%20TESIS%20MABEL%20GIMENEZ%20NOCEDA%20%20.pdf>
16. Moron A, medidas preventivas que aplican las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud pueblo nuevo 2022 [tesis post grado] universidad privada san juan bautista chincha Perú 2022 disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4962>
17. Diaz J, Poma A, conocimiento y actitud sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en un puesto de salud cajamarca - 2021 [tesis post grado] universidad autónoma Ica 2022 disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1881/3/DIAZ%20SUAREZ%20JOSE%20EDILBERTO%20-%20POMA%20GAMBOA%20ALVARO%20GABRIEL.pdf>
18. Flores P, Valenzuela I Factores de riesgo a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el AA. HH Santa Beatriz Callao - Perú 2023 [tesis post grado] universidad cesar vallejo callao peru 2023 disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/123702>

19. Bautista Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del distrito de acopampa ancashcucho [tesis post grado] universidad Ricardo palma lima Perú 2019 disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2277/T030_71428933_T%20Bautista%20Suasnar%2c%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Coronel A, malhaber F, meztanza B, conocimiento y práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia en el hospital nueva cajamarca – san martín, 2023 [tesis post grado] universidad del callao 2023 disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8587/tesis%20-%20coronel-malhaber-mestanza.pdf?sequence=1&isallowed=y>

21. Tesini B, MD, University of Rochester School of Medicine and Dentistry manifestaciones clínicas Introducción a las infecciones de las vías respiratorias en niños [en internet] disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/infecciones-v%C3%ADas-frecuentes-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/introducci%C3%B3n-a-las-infecciones-de-las-v%C3%ADas-respiratorias-en-ni%C3%B1os>

22. Manual MSD versión para público general infecciones respiratorias agudas niños [en internet] disponible en: file:///C:/Users/a_arm/Downloads/1010-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1945-2-10-20191112.pdf

23. Carta de la salud noviembre 2020 #294 infecciones respiratorias agudas niños [en línea] consultado 16 junio 2023 disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>

24. Briñol Turnes, P., Falces Delgado, C. y Becerra Grande, A. (2007). Actitudes. En Morales, J.F., Gaviria, E., Moya Morales, M.C. y Cuadrado Guirado, M.I. (coords.), Psicología social, pp. 457-490. España: McGraw-Hill.

25. Ubillos Landa S, Páez Rovira D, Mayordomo López S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. En: Psicología social, cultura y educación. Madrid: Pearson Educación; 2004. pp. 301-26.

26. Peraza de Aparicio CX, Nicolalde Vásquez MI. El pensamiento de Leininger y la vinculación con la sociedad. RECIMUNDO [Internet]. 28feb.2023 [citado 19jun.2024];7(1):99-07. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1928>

27. Rodríguez A., Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN. [Revista en la Internet]. 2017 [Citado el 13 de Jun. del

- 2024]; pp 179-200. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
28. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill. [Internet]. 2018; Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
 29. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1ª ed. Perú: Enfoques Consulting EIRL; [Internet] 2021. [Citado el 13 de Jun. del 2024] Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
 30. Madeleine Leininger [en línea] citado el 15 de junio del 2024 disponible en: https://www.google.com.pe/?gfe_rd=cr&ei=80MuVKXDHMiBqQWb14CwBg&gws_rd=ssl#q=Teorista+madeleine+leininger
 31. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2024 Mar [citado 2024 Jun 14] ; 72(1) : 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es.
 32. Ventura-León JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública. [revista en la Internet]. 2017;43(4):648-649 [citado 2024-06-14], Disponible en: [/www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76867](http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76867)
 33. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 14 de junio de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
 34. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 2024 Jun. 14]. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>
 35. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 14 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf
 36. Rosenberg MJ, Hovland CI. Componentes cognitivos, afectivos y conductuales de las actitudes. En: Rosenberg MJ, editor. Organización y cambio de actitudes: un

análisis de la coherencia entre los componentes de actitudes. New Haven: Prensa de la Universidad de Yale; 1960. p. 1-14.

37. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179-211.
38. Nonaka I, Takeuchi H. La organización creadora de conocimiento: cómo las compañías japonesas crean la dinámica de la innovación. México D.F.: Oxford University Press; 1999.
39. Schwartz SH. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture*. 2012;2(1):11
40. Huerta Paredes, José. (2008) . Actitudes humanas, Actitudes sociales. Madrid: pp 1-47
41. Escámez J, Gil R. La educación en la responsabilidad. Barcelona: Paidós; 2001.
42. González Maura V. La orientación profesional en la educación superior. Reflexiones y experiencias. *Rev Cubana Educ*. 2000;20(3):3-20.
43. Kolcaba K. *Comfort Theory and Practice: A Vision for Holistic Health Care and Research*. New York: Springer Publishing Company; 2003.
44. Morales JF, Moya M, Gaviria E, Cuadrado I. *Psicología social*. 3ª ed. Madrid: McGraw-Hill; 2007.
45. Peraza de Aparicio CX, Nicolalde Vásquez MI. El pensamiento de Leininger y la vinculación con la sociedad. *recimundo* [Internet]. 28feb.2023 [citado 19jun.2024];7(1):99-07. Available from: disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1928>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024.”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024?</p>	<p>Objetivos general Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024.</p>	<p>H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.</p> <p>H₀: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.</p>	<p>V1: CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Prevención *Manifestaciones clínicas *Factores de riesgo *Complicaciones 	<p>Método de investigación Hipotético deductivo Enfoque será cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación No experimental, Corte transversal Correlacional</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión manifestaciones clínicas y la actitud de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.</p> <p>Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión manifestaciones clínicas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.</p>	<p>Hipótesis específicas H_{i1}: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.</p> <p>H_{i2}: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión manifestaciones clínicas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.</p>	<p>V2: LA ACTITUD EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Cognitiva 	<p>Población y muestra La población objeto estudio se tomará en cuenta a 240 madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Ventanilla Callao</p> <p>Muestra: Censal</p>

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y la actitud de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría.

H₁₃: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

* Conductual

* Afectiva

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión complicaciones y la actitud de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría?

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión complicaciones y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría

H₁₄: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión complicaciones y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional Lima ,2024.

Anexo 2. Instrumento.**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS****1. Datos generales:****A. Datos generales de la madre.**

a) ¿Cuál es su edad?

b) ¿Cuántos hijos tiene?

c) ¿Dónde ha nacido Ud.?

Costa ()

Sierra ()

Selva ()

d) ¿Cuántos años vive en el ámbito de Succhapampa?

e) ¿Qué instrucción tiene?

Iletrada ()

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Superior ()

f) ¿A qué se dedica?

B. Datos generales del niño

a) ¿qué edad tiene su niño?

1 – 6 meses ()

7 – 12 meses ()

13 – 24 meses ()

2 años a más ()

b) ¿sexo?

M ()

F ()

c) ¿Cuántas veces aproximadamente se enfermó su niño de la gripe, resfrió o tos en este año?

.....

2. DATOS ESPECIFICOS DE LA VARIABLE

CONOCIMIENTOS.

Dimensión prevención:

1. El darle lactancia materna exclusiva a su niño ¿previene los problemas respiratorios?

a) Si

b) No

2. El brindar una alimentación balanceada a su niño ¿previene los problemas respiratorios?

a) Si

b) No

3. ¿Qué hace cuando en un día lluvioso tiene que salir con su niño?

a) Lo abriga mucho

b) Lo abriga poco

c) No lo abriga

4. ¿Las vacunas ayudan a resguardar de las infecciones respiratorias agudas?

a) Si.

b) No.

5. ¿Cuál de las siguientes vacunas previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?

a) HVB

b) Neumococo e influenza.

c) Rotavirus

d) Antisarampionosa

6. Frotar el pecho del niño ayuda a:

a) Descongestionar la nariz y alivia la tos

b) Calmar la agitación

c) No alivia la tos

d) Provoca la producción de moco.

7. La higiene de la casa previene los problemas respiratorios.

- a) Si
- b) No.

8. Mantener su casa ventilada, previene los problemas respiratorios.

- a) Si
- b) No

Dimensión manifestaciones clínicas.

9. ¿Qué molestias identifica cuando su niño presenta problemas respiratorios?

- a) tos/dolor de garganta
- b) secreción nasal
- c) Las dos anteriores
- d) dolor de barriga
- e) dolor de oído

10. ¿Cómo reconoce si su niño(a) tiene fiebre? Cuando presenta:

- a) Piel seca, caliente y sudoración.
- b) Ojos llorosos.
- c) Dolor de cabeza.
- d) Dolor de huesos

11. La tos y estornudos son principales molestias de problemas respiratorios.

- a) Si
- b) No

12. La secreción nasal es la principal molestia de los problemas respiratorios.

- a) Si
- b) No

13. La temperatura corporal mayor de 37.5 °C se considera fiebre.

- a) Si
- b) No

14. Si su niño presenta respiración rápida es un signo de alarma.

- a) Si
- b) No

15. Si su niño se pone morado al toser, es porque:

- a) Le falta aire
- b) Está muy enfermo

c) Está mal de los bronquios

16.Cuál de las siguientes alternativas considera ¿Qué es de peligro para niño?

a) Dificultad respiratoria

b) Respiración rápida

c) Elevación de costillas.

Dimensión factores de riesgo.

17. ¿Qué haría si su niño no puede respirar o se ahoga?

a) Le frota el pecho

b) Inhalaciones

c) Lo lleva al C.S. u Hospital

18. ¿La presencia de humedad en la casa influye en la aparición de problemas respiratorios?

a) Si.

b) No.

19. ¿Cuáles son los factores de riesgo en las infecciones respiratorias agudas?

a) No lavarse las manos continuamente, no estar bien alimentado, consumir bebidas frías en épocas de invierno.

b) Cubrirse la boca al momento de toser o estornudar.

c) Consumir vitaminas

20. ¿Qué problemas de salud trae el humo del cigarro?

a) Neumonías

b) Cáncer de pulmón

c) Asma.

d) Cáncer de estómago.

e) Fiebre.

21. ¿Cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?

a) Ambientes libres de polvo.

b) Quemar basura dentro de la casa.

c) Excrementos de animales.

d) Quemar basura fuera de la casa

22. El cambio de clima puede ser motivo para que su niño presente algún problema respiratorio.

a) Si.

b) No

23. El humo incrementa el riesgo a que su niño presente algún problema respiratorio.

- a) Si
- b) No

24. Si su niño está en contacto con personas resfriadas, puede estar propenso a presentar problemas respiratorios.

- a) Si
- b) No.

Dimensión complicaciones:

25. Cuando su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, ¿Qué hace usted?

- a) Aumenta el número de comidas.
- b) Lo alimenta normalmente.
- c) Disminuye el número de comidas.
- d) No le exige comer

26. La neumonía es complicación de las infecciones respiratorias agudas.

- a) Si
- b) No

27. Si abrigo adecuadamente y protege a su niño de cambios bruscos de temperatura, evitará complicaciones respiratorias.

- a) Si
- b) No

28. El llevar al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a su niño, disminuye el riesgo de tener complicaciones respiratorias.

- a) Si
- b) No

29. Su niño desde que nace debe recibir lactancia materna exclusiva.

- a) Si
- b) No

30. ¿Cómo se contagia una Infección Respiratoria Aguda?

- a) Por estornudos y toser sin protección
- b) Por compartir cubiertos de alguien enfermo
- c) Por darle la mano y saludar con besos.
- d) Por estar en contacto con heridas.

31. ¿El humo de los carros produce problemas respiratorios en su niño (a)?

- a) Si

b) No

32. ¿El lavado de las manos evita complicaciones de infecciones respiratorias agudas?

a) Si.

b) No.

3. DATOS ESPECIFICOS DE LA VARIABLE ACTITUD.

33. ¿Las creencias que usted tiene sobre las infecciones respiratorias agudas las utiliza con sus niños?

a) Si.

b) No

34. ¿Cuándo su hijo esta con una infección respiratoria usted lo atiende de manera respetuosa?

a) Si

b) No.

35. ¿Demuestra honestidad en sus acciones cuando conversa con el personal de enfermería cuando atienden a su hijo?

a) Si.

b) No.

36. ¿Se preocupa por darle una atención de calidad a su hijo?

a) Si

b) No.

37. ¿Realiza un seguimiento de los controles que se le hace a su hijo?

a) Si

b) No.

38. ¿Ha tratado diferente alguna vez a los demás niños?

a) Si

b) No

39. ¿El tiempo que dedica para atender a su hijo es suficiente?

a) Si

b) No

40. ¿Atiende de manera seca y de mala gana a su hijo?

a) Si

b) No

41. ¿Atiende a su niño con mucho cuidado y cariño?

a) Si. b) No.

Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y Actitud de las Madres en Niños Menores de 5 años que asisten a los Consultorios Externos de Pediatría del Hospital Nacional ,lima 2024

Nombre de las investigadoras: Armando Neyra García

Propósito del estudio: Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y la actitud en madres de niños menores de 5 años que asisten a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Nacional de Lima ,2024.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.urp.edu.pe Internet	2%
2	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-26 Submitted works	2%
3	Submitted on 1685851126987 Submitted works	2%
4	Universidad Estatal de Milagro on 2021-05-05 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
8	hdl.handle.net Internet	1%