



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en  
madres de menores de 5 años en un hospital de Villa El Salvador, 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Pediátrica**

**Presentado por:**

**Autora:** Franco Álvaro, Patricia


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9732-8234>

**Asesora:** Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

**Lima – Perú**

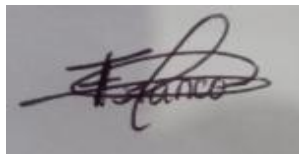
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Patricia Franco Álvaro, 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 académico **“CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN UN HOSPITAL DE VILLA EL SALVADOR, 2025.”** Asesorado por el docente: Rosa Tuse Medina, DNI: 03662920, ORCID: 0000-0002-8383-0370 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: 14912:459459549 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

Nombres y apellidos del Egresado : Patricia Franco Álvaro  
DNI: 42140953



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rosa Tuse Medina  
DNI: 03662920

Lima, 15...de mayo de 2025

**Dedicatoria**

A mi familia, mi mayor motivación .

**Agradecimiento**

A Jehová por todas las oportunidades que me brinda y a  
la familia por el gran apoyo.

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>vii</b>
<b>Abstract</b>	<b>viii</b>
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
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
1.4. Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Espacial	6
1.5.2. Temporal	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16

<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>17</b>
3.1. Método de investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos	23
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>24</b>
4.1. Cronograma de actividades	24
4.2. Presupuesto	25
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>38</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	41
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	44
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	46

## Resumen

Esta investigación tiene como finalidad establecer la relación entre el conocimiento y las medidas preventivas respecto a infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, en un hospital de Villa El Salvador. La metodología será aplicada, con un adecuado enfoque cuantitativo, además de un diseño no experimental, observacional, de naturaleza correlacional y finalmente de corte transversal. La población total estará formada por 80 madres. Para el estudio y recolectar datos, básicamente se utilizará la encuesta. Los instrumentos que serán usados, serán dos cuestionarios que medirán el conocimiento y otro sobre medidas preventivas, presentan validez y confiabilidad. El análisis estadístico descriptivo se mostrará en tablas, frecuencias y porcentajes. La contrastación de hipótesis se realizará mediante algunas pruebas en este caso serían las pruebas paramétricas (“correlación de Pearson”) y/o la otra prueba contraria a esta que es la no paramétricas (“Rho de Spearman”), con prueba de normalidad previa.

**Palabras claves:** Conocimiento, neumonía, prevención y control

## Abstract

The purpose of this research is to establish the relationship between knowledge and preventive measures regarding acute respiratory infections in mothers of children under 5 years of age, in a hospital in Villa El Salvador. The methodology will be applied, with an adequate quantitative approach, in addition to a non-experimental, observational, correlational and finally cross-sectional design. The total population will consist of 80 mothers. For the study and data collection, basically the survey will be used. The instruments that will be used will be two questionnaires that will measure knowledge and another one on preventive measures, presenting validity and reliability. The descriptive statistical analysis will be shown in tables, frequencies and percentages. The contrastation of hypotheses will be carried out by means of some tests, in this case parametric tests (“Pearson correlation”) and/or the other test contrary to this, which is the non-parametric test (“Spearman's Rho”), with a previous normality test.

Translated with DeepL.com (free version)

**Key words:** knowledge, pneumonia, prevention and control (source: DECS).

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en sus múltiples estudios que realiza nos indica que la causa principal de muerte en niños de menos de cinco años son las IRAS, especialmente la neumonía. Cada año, aproximadamente 4 millones fallecen a causa de estas infecciones, lo que equivale a cerca del 30% de todas las muertes en este grupo. Este asunto se considera un gran problema de salud a nivel mundial (1).

Uno de los principales factores que contribuyen a la elevada incidencia de IRAS en niños de menos de cinco años es la baja educación y saberes que tienen las progenitoras acerca de medidas de prevención. La prevención y el tratamiento a menor plazo posible de estas afecciones se ven afectados por la falta de conocimiento sobre prácticas como el lavado de manos, la inmunización y la identificación de señales de alerta temprana (2).

Las costumbres, posturas y niveles de saberes de los padres acerca usar medicamentos como los antibióticos para tratar las IRAS, difieren considerablemente en muchos países y en el mundo. En 2023, menos de la mitad de los padres en Asia demostraron tener saberes y prácticas apropiadas sobre la utilización de antibióticos para estas afecciones. (3). No obstante, en 2022, más del 50% de las progenitoras en Oceanía con hijos de menos de cinco años mostraron un conocimiento insuficiente e instalación optimas de medidas preventivas. (4).

Se descubrió que el 96% de las madres Kotopaxi (Ecuador) no sabían mucho sobre las IRAS. Las condiciones en que viven estos menores y la educación de las progenitoras en donde la mayoría de las personas son factores adicionales. Sin embargo, el 87% de ellos han aceptado las mejores prácticas para prevenir infecciones respiratorias debido a la intervención educativa (5). En Uruguay, la pequeña información sobre las ventajas de la tos de Courbio conduce a una

baja adhesión para implementar el plan de inmunización entre las madres. Aunque la vacuna es obligatoria y gratuita, debido a la falta de conocimiento, las mujeres embarazadas evitan la vacuna de recaudación, reduciendo significativamente su adhesión al programa de vacunación, según la prueba. (6).

Siguiendo la tendencia de años anteriores, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó un aumento de las IRAS en 2023. Cusco, Ancash, Arequipa, Huánuco, Puno, Junín, Madre de Dios, Apurímac, Tacna y Tumbes fueron las zonas que demostraron el mayor incremento. Las iniciativas de atención médica comunitaria para reducir la neumonía y la mortalidad relacionada han tenido éxito, a pesar de que las tasas de IRA han aumentado. La tasa de incidencia de la neumonía y la mortalidad relacionada con la neumonía han disminuido significativamente como resultado de estas acciones. (7).

En Huancavelica es una preocupación el conocimiento de los métodos preventivos sobre las IRA en niños de menos de cinco años. El 53,4% de las madres **no tienen suficiente conocimiento**, el 36,7% tiene un nivel deficiente y un 16,7% tiene niveles regulares. El porcentaje de las que saben mucho sobre la prevención de las IRA es sólo del 46,7%. La susceptibilidad de los niños a las IRA aumenta por el desconocimiento de medidas preventivas como el uso de máscaras, el aseo de manos y la limitación de su exposición a ambientes contaminados. (8).

Alrededor de un tercio de las progenitoras de La Libertad con hijos de menos de cinco años no toman las precauciones necesarias para tratar las IRA. Esto nos dio un 34,9% de las progenitoras no puede contribuir significativamente a disminuir la prevalencia de estas infecciones. Por ello, las autoridades sanitarias se enfrentan al reto, ya que les resulta más difícil disminuir la incidencia de IRA y prevenir complicaciones y una mayor mortalidad infantil. (9).

En la provincia de Pasco, se midió en un grupo de madres las medidas de prevención de las IRAS se consideraron adecuadas en un 58,8% de los casos e intermedias en el 41,3%. Esto sugiere que un nivel intermedio de conocimientos puede llevar a adoptar prácticas inapropiadas o riesgosas, como la automedicación o a subestimar la gravedad de los síntomas de las IRA. Esto puede empeorar la situación de la salud y complicar la recuperación de los niños afectados (10).

En Villa El Salvador, específicamente en el Hospital Uldarico Rocca de Es Salud, se percató hace algún tiempo que las progenitoras de niños de menos de cinco años hospitalizados, en gran parte carecen de entendimiento sobre las IRA y los posibles riesgos de complicaciones que podrían generar sino se tratan a tiempo. Esta circunstancia plantea la posibilidad de que el desconocimiento de las IRA pueda estar relacionado con la ignorancia de las estrategias preventivas.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿de qué manera se relaciona el conocimiento con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menos de 5 años en un Hospital de Villa El Salvador, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿De qué manera la conceptualización de las IRA se relaciona con las medidas preventivas de IRAS en madres de menores de 5 años?

¿De qué manera la signos-síntomas de las IRA se relaciona con las medidas preventivas de IRAS en madres de menores de 5 años?

¿De qué manera la complicación de las IRA se relaciona con las medidas preventivas de IRAS en madres de menores de 5 años?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer cómo el conocimiento se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en un Hospital de Villa El Salvador, 2025

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer cómo la dimensión conceptualización de IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años.

Establecer cómo la dimensión signos-síntomas de IRA se relaciona con las medidas preventivas de IRAS en madres de menores de 5 años.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Teórica**

Para demostrar la necesidad de alterar la concienciación y también las prácticas preventivas de las madres en relación con las enfermedades que se presentan en los niños como son las infecciones respiratorias agudas (IRA), En nuestra población infante principalmente en los niños menores de los cinco años de edad. Este estudio tiene importancia teórica si lo vemos desde la importancia de enfermería. Basado en teorías como el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender y la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, teoristas interesadas en fomentar programas educativos que orienten a la población, por consiguiente, estimula el desarrollo de programas preventivos y educativos que mejoren el cuidado infantil. Además, el estudio amplía el marco conceptual de la enfermería en entornos vulnerables, reafirmando su función como componente del cambio y se logre una mejora en la vida y salud de las personas y también de la

comunidad, sobretodo disminuir la prevalencia de enfermedades como las IRA que pueden prevenirse.

La teorista y enfermera, Dorotea Oren, en su amplio estudio y en su Teoría del Déficit de Autocuidado, en el cual reivindica al cuidado de uno mismo y hace hincapié en la importancia del apoyo de enfermería en el desarrollo de habilidades de cuidado infantil, mientras Nola Pender en su modelo acerca de promoción de salud que insiste y fomenta la concienciación sobre prácticas saludables a través de la educación. En situaciones vulnerables, estas teorías dirigen los esfuerzos preventivos y educativos de las enfermeras.

#### **1.4.2. Metodológica**

Para cumplir los objetivos del proyecto planteado se usará el método hipotético deductivo para medir la correlación de las variables: conocimiento y medidas preventivas, con esto se pretende conocer si existe o no relación significativa. De esta manera los resultados del estudio se respaldan en las técnicas de investigación que son válidas en el medio actual. Asimismo, los instrumentos cuentan con el rigor científico de validez y confiabilidad.

#### **1.4.3. Práctica**

Se centrará principalmente en la necesidad que estas enfermedades infecciosas disminuyan considerablemente tanto en prevalencia y gravedad de las mismas en la población, especialmente susceptible será el eje principal de la justificación práctica de la enfermería. Desde este punto práctico, los profesionales de todas las áreas, en este caso enfermería desempeña quizá el papel con mayor importancia ya que se trata de educar a las madres en lo que respecta a prácticas preventivas como la higiene de manos, lactancia materna exclusiva y a libre demanda, la adecuada ventilación del hogar y la identificación temprana de signos de alarma. Estas intervenciones no solo fortalecen las capacidades de autocuidado de las madres, sino que también impactan

directamente en la disminución de hospitalizaciones y complicaciones asociadas a las IRA, optimizando así los medios sanitarios y mejorando una adecuada vida y salud en las personas y familias bajo este contexto vulnerable y sistematizar experiencias exitosas al respecto para presentar un plan comunicacional dirigido a los padres que se encuentran en la hospitalización de pediatría con sus niños.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Espacial**

El estudio que se desea elaborar para este fin será abordado en un servicio de pediatría del centro hospitalario Uldarico Rocca - Es Salud en Villa El Salvador.

### **1.5.2. Temporal**

Se tiene planteado realizarlos desde abril a mayo del 2025.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Para cumplir estos objetivos trazado la población que se tomara en cuenta serán las progenitoras del niño de menos de cinco años internados en pediatría del centro hospitalario Uldarico Rocca de Es Salud - Villa El Salvador.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Al-Noban et al. (11) realizaron en Sudán en 2022 El estudio, en el que participaron 581 madres, de varios institutos de salud, fue directo por lo tanto es transversal. Y para la información obtenida se adaptó un cuestionario específico en sobre Conocimientos y Actitudes para la Prevención de las IRA. Los resultados observados en dicho estudio: el 78,4% de las madres que viven en zonas con nivel económico medio y el 88,7% de las madres los caseríos más pobres que no cuentan con servicios tenían actitudes positivas hacia las IRA, y el 52,3% de los padres tenían conocimiento de ellas. En cuanto a las prácticas, el 68,2% de las madres prefería los remedios caseros, mientras las madres que viven en zonas urbanizada prefieren por utilizar antibióticos sin ningún tipo de indicaciones o receta y el 57,7% no terminaba el tratamiento. Llegan a la conclusión de que, aunque las progenitoras o cuidadoras de los niños tenían conocimientos suficientes, éstos no se tradujeron en ninguna medida eficaz de prevención de las IRA por lo que las infecciones aumentan a gran escala.

Kumar et al. (12) en el 2022 en la India, esbozan el objetivo de «evaluar el nivel de conocimientos acerca de IRAS en los menores, ya que hay alta demanda de este tipo de infecciones, entonces realizan un estudio descriptivo con 100 progenitoras. Como instrumento de recogida de datos, utilizaron una guía de entrevista sobre conocimientos de prevención de las IRA y una guía sobre prácticas preventivas. Según esto, sólo el 20% de las madres tiene un nivel alto de conocimientos, y el 33% muestra un manejo adecuado en la práctica. Concluyen que, de que las madres de Siliguri necesitan mejorar sus conocimientos sobre cultura preventiva en todo aspecto, por lo que se incluye tomar acciones prácticas al respecto.

Guerra et al. (13), contribuyo con un estudio en el 2020 en Colombia, ya que la problemática de las iras iba en aumento año tras año, fue acerca de las prácticas y saberes acerca de las IRAS, Se siguió un derrotero cuantitativo con un subgrupo de 115 madres. Usaron un cuestionario acerca de conocimiento y prácticas saludables sobre las IRA. Se encontró que el 29% tiene conocimiento sobre la aparición de síntomas respiratorios al consumir bebidas frías, mientras que el 18% está al tanto de que los procesos infecciosos también son una causa. En manejo de prácticas, el 32% recurre a medicina casera, y el 26% lleva a los niños a centros hospitalarios. Concluyen que deben reforzarse las medidas formativas e instructivas que permitan reforzar el conocimiento y también las prácticas de las progenitoras que participan en la encuesta.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Sánchez (14), en el 2024 en Ucayali, contribuyo con un estudio descriptivo, correlacional, transversal. En el cual se buscaba la relación entre saberes y prevención de un grupo de progenitoras de este sector. La información fue obtenida mediante la Ficha que recolecto los datos necesarios y para estudiar las practicas un cuestionario de prácticas de prevención. La muestra 102 madres. Los resultados indican que el 46.1% de las participantes tienen conocimiento moderado, mientras que el 35.3% reporta el conocimiento alto y el 18.6% nivel bajo. De manera similar, el 46.1% afirman que sus prácticas de prevención son regulares, el 29.4% las califican como óptimas y el 24.5% las consideran deficientes. Concluye, existe relación lineal entre conocimiento general sobre IRA y prácticas de prevención.

Coronel et al. (15), en el 2023 en San Martin, tuvo la finalidad en un estudio en un sector de la población y lo que buscaba era analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas

preventivas sobre IRA en progenitoras de un hospital”. Indagación observacional, descriptiva, correlacional, utilizando el instrumento para las dos variables. 43 madres constituyeron el tamaño muestral estudiado. El 28% de las madres poseían un nivel muy alto de saberes, el 53% tenían un nivel medio y solo el 19% nivel bajo. En lo que respecta con las prácticas de prevención, se observa que el 35% de las madres seguían maniobras correctas, mientras que el 65% adoptaba prácticas incorrectas. Concluyeron que, existe una asociación relevante entre estas variables.

Quispe et al. (16), en el 2023 en Ayacucho, tuvo como fin “determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre las IRA”. La indagación fue descriptiva y transversal; la población fue 210 madres. Se aplicó el cuestionario sobre conocimientos para prevenir las IRA y otra para medir prácticas preventivas. Según esto resulta que el 50,9% evidencia conocimientos moderados sobre la prevención de las IRA y el 61,8% lo practica habitualmente; el 52,7% tiene alto conocimiento y práctica ( $Rho = 0,687$ ;  $p = 001$ ;  $Rho = 0,428$ ;  $p = 000$ ). El 31,8% tiene alto conocimiento sobre la prevención y práctica de las IRA ( $Rho = 0,513$ ;  $p = 000$ ). Concluyeron, el conocimiento de las madres tiene una interdependencia relevante con las prácticas para prevenir IRA.

Chura et al. (17), en el 2021 en Tacna, consideraron como finalidad “ medir los saberes y prácticas de prevención de IRA, indagación fue descriptiva bivariada, por lo que se sondeó las respuestas suministradas por 323 madres. Se aplicaron dos cuestionarios. El 74% de las progenitoras mostraron niveles altos, el 28% con medianos niveles y el 1% bajos. El 78,2% de las progenitoras muestran buenas prácticas, el 23% medidas regulares y el 0,6% muy malas relacionada con su variable medidas para prevenir las IRA. Llegan a la conclusión de que si existe una relación entre las prácticas de prevención de las IRA y el conocimiento. Por lo que se necesita

una implementación de educación a la población de esta zona, tanto a la familia y también a la comunidad en general.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento de infecciones respiratorias agudas**

En general, se define como la información adquirida por el sujeto, vinculada a hechos, procedimientos y juicios, así como el acto voluntario de aprehender tanto los atributos del objeto como las características del sujeto que conoce, integrando perspectivas objetivas y subjetivas (18).

El conocimiento acerca de IRA hace alusión a la comprensión de sus causas, síntomas, prevención y tratamiento. Es crucial poseerlo para prevenir, diagnosticar y manejar estas infecciones, especialmente en niños pequeños, mediante prácticas como la higiene, la vacunación y el cuidado adecuado del entorno.

Dado que la IRA es el principal conjunto de enfermedades respiratorias que producen muertes de los niños en sus primeros años y en países no desarrollados, tener un conocimiento suficiente de la afección puede ayudar a evitar complicaciones importantes, promover la intervención precoz para que mejoren los estándares de vida posible en los niños (19)

**Los Factores que representan algún tipo de influencia en el conocimiento.** La educación de los padres y el tener una adecuada accesibilidad a un servicio de salud, son dos factores importantes que influyen en su concienciación sobre las IRA en niños en la etapa infantil. La importancia de las campañas de concienciación en estas comunidades se pone de manifiesto por el hecho de que las madres de las zonas más pobres o con menor nivel educativo se enfrentan

a barreras que les dificultan el saber actuar en estas situaciones y conocer formas en las que se puede prevenir estas afecciones ya mencionadas, mientras que se ha comprobado mediante muchos estudios que el tener un nivel alto de educación nos facilita el acceso a información fiable y a medidas preventivas (20).

**Hábitos y saberes de las madres.** La forma en que uno pueda prevenir las IRA depende de los saberes, conocimientos y hábitos de las madres sobre prácticas como la higiene de manos, el abrigo adecuado y la ventilación de espacios, que reducen eficazmente el riesgo de infección. Fortalecer este conocimiento y desmentir mitos asociados mejora la aplicación de medidas preventivas y protege la salud infantil (21).

**Reconocimiento de síntomas y signos de alarma.** El poder reconocer al primer síntoma o malestar en nuestro niño es clave para una intervención oportuna y efectiva. Capacitar a los progenitores en la identificación de síntomas de alerta, como el hundimiento de costillas o la coloración azulada, permite actuar rápidamente, previniendo complicaciones graves y protegiendo la salud infantil (22).

**Rol de los profesionales de la salud.** Es totalmente esencial para poder instruir a las progenitoras acerca de prevención y manejo de las afecciones respiratorias mediante consultas y talleres, promoviendo actividades preventivas y fortaleciendo la relación con la comunidad. Su capacitación en comunicación efectiva empodera a las madres para tomar decisiones informadas y mejorar el bienestar infantil. (23).

### **2.2.1.1. Teorías que sustentan el conocimiento**

**Empirismo.** Se sostiene que las madres adquieren conocimientos sobre la prevención de IRA principalmente a través de su experiencia directa y la interacción con el sistema de salud, recibiendo información práctica como lavado de manos, vacunación y manejo ambiental. Este

aprendizaje basado en la observación y la experiencia resalta la importancia de la educación práctica para mejorar la prevención (24).

**Racionalismo.** Desde la perspectiva racionalista, el conocimiento sobre IRA se basa en principios aprendidos mediante la educación formal y la reflexión lógica, permitiendo a las madres aplicar medidas preventivas informadas sin depender de experiencias previas (25).

**Teoría del Conocimiento de Enfermería de Barbara A. Carper.** Identifica cuatro referentes para la práctica holística y reflexiva en enfermería: el conocimiento empírico, basado en hechos y evidencia científica; el conocimiento estético, que representa la creatividad y la empatía en el cuidado; el conocimiento personal, que abarca el autoconocimiento y la autenticidad en las relaciones con los pacientes; y el conocimiento ético, un plan de estudios que hace hincapié en algunos principios morales, también en búsqueda de decisiones responsables. Estos patrones, interrelacionados, permiten a los enfermeros abordar algunas necesidades tanto físicas como también emocionales, psicológicas y éticas de los pacientes, proporcionando un cuidado integral que combina ciencia, arte, introspección y principios éticos (26).

#### **2.2.1.2. Dimensiones sobre el conocimiento de infecciones respiratorias agudas**

**Dimensión Conceptualización.** Entendimiento o idea que posee la persona sobre qué son las IRA, sus causas, síntomas, prevención y además el tratamiento en estas afecciones. Incluye entender porque nuestros niños son más susceptibles a enfermarse teniendo en cuenta algunos factores, entre ellos el ambiente, la edad y las condiciones de salud preexistentes. Además, abarca el conocimiento sobre las prácticas, medidas que fomenten la prevención, como la higiene, la atención temprana y muy importante la vacunación (27).

**Dimensión Signos-síntomas.** Reconocimiento y comprensión de los síntomas más comunes asociados con estas infecciones. Esta dimensión evalúa la capacidad de una persona para

identificar las señales tempranas de IRA, como dolor de garganta, fiebre y malestar general, que son indicativos de una posible infección respiratoria (28).

**Dimensión complicaciones.** Comprensión de los posibles riesgos y efectos secundarios graves que pueden derivarse de una IRA mal gestionada o no tratada adecuadamente. Esta dimensión evalúa el conocimiento de las complicaciones que pueden surgir, como congestión nasal y neumonía, que son indicadores clave de la evolución de la infección (29).

### **2.2.2. Variable 2: Medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas**

Son estrategias destinadas a reducir o evitar la aparición de enfermedades mediante intervenciones como la vacunación, el fomento de hábitos saludables, y la educación sobre factores de riesgo (30).

Incluyen prácticas como la higiene de manos, la vacunación, mantener un entorno limpio y ventilado, Mantenerse alejado de las personas enfermas., y promover estilos saludables como una dieta equilibrada, ejercicios físicos y descanso adecuado (31).

**Higiene personal.** Junto a la limpieza de los espacios, es esencial para prevenir las IRA en niños pequeños. Las madres deben lavarse las manos frecuentemente y mantener limpios los lugares que frecuenta el niño, desinfectando superficies y cambiando ropa y sábanas, lo que reduce la exposición a patógenos y previene la propagación de enfermedades respiratorias (32).

**Ventilación adecuada de los espacios cerrados.** Es crucial para disminuir la concentración de microorganismos como bacterias y también virus, minimizando el riesgo de infecciones respiratorias. Ventilar las habitaciones dos veces al día permite la circulación de aire fresco, manteniendo una buena calidad del aire y protegiendo a los niños, especialmente en climas fríos, sin comprometer el calor en el hogar (33).

**Alimentación e hidratación adecuadas.** Una nutrición adecuada ayuda a prevenir infecciones respiratorias. Las madres deben asegurar una dieta equilibrada rica en vitamina C y demás nutrientes básicos, junto con una hidratación adecuada, para mantener las vías respiratorias protegidas y optimizar las defensas del organismo (34).

**Exclusión frente a los ambientes contaminados.** La exposición a ambientes contaminados, como humo de cigarrillo y productos químicos, que genera infecciones del aparato respiratorio en los niños. Las madres deben evitar estos contaminantes y optar por productos de limpieza naturales, además de ventilar los espacios, para proteger las vías respiratorias y promover un ambiente saludable en el hogar (35).

**Vacunación.** La vacunación es fundamental para prevenir IRAS en infantes según el calendario de vacunas, protegiendo contra virus como la influenza y el neumococo. Las madres deben asegurar que sus hijos sean vacunados con el esquema correspondiente, para protegerlos y reducir su transmisión dentro de la comunidad (36).

**Exclusión a personas enfermas.** Las madres deben limitar el contacto de sus hijos con personas enfermas y enseñarles a cubrirse la boca al toser y no compartir objetos personales, para aminorar el riesgo de infecciones respiratorias. Además, en lugares públicos, es importante mantener distancia de personas con síntomas y, si un miembro del hogar está enfermo, usar mascarilla y mantener una distancia prudente (37).

**Promoción de hábitos saludables para fortalecer el sistema inmunológico.** Inculcar hábitos saludables, como la actividad física diaria, un sueño adecuado y el autocuidado, fortalece el sistema inmunológico y disminuye los casos de infecciones respiratorias. Enseñarles a abrigarse evitar cambiar bruscamente la temperatura no solo protege su salud en la niñez, sino que sienta las bases para una vida saludable a futuro (38).

### **2.2.2.1 Teorías que sustentan las medidas preventivas**

**Teoría déficit de autocuidado de Dorothea Orem.** En el contexto de las medidas preventivas contra las IRA, la teoría de Orem enfatiza el rol activo de las madres en el autocuidado de sus hijos, asegurando prácticas como la higiene de manos y el resguardo de ambientes libres de contaminantes. Si las madres no pueden proporcionar este autocuidado, las enfermeras deben intervenir, brindando educación respecto a la importancia de la vacunación y cuidados preventivos (39).

**Modelo de Promoción de Nola Pender.** Desde esta postura, la prevención de las IRA se enfoca en promover hábitos saludables y reducir riesgos, fortalecer a la madre para tomar las mejores decisiones. Pender destaca que, al fortalecer sus conocimientos, las madres pueden implementar medidas preventivas, mientras que las enfermeras deben educar y motivar para adoptar prácticas como evitar ambientes fríos, promover el amamantamiento y asegurar la vacunación (40).

### **2.2.2.2. Dimensiones sobre prevención de infecciones respiratorias agudas**

**Dimensión vacunación.** Abarca vacunas específicas para la influenza y la neumonía, causadas virus como el neumococo e influenza. La vacunación actúa como un mecanismo de defensa inmunológica, reduciendo la severidad y la propagación de estas infecciones (41).

**Dimensión Alimentación.** Reduce la vulnerabilidad a infecciones respiratorias agudas, como la neumonía y la bronquitis. Una dieta adecuada mejora la capacidad del organismo para resistir enfermedades respiratorias. Esta dimensión se centra en el consumo de alimentos que proporcionen nutrientes clave para el funcionamiento óptimo del sistema inmunológico y la prevención de infecciones respiratorias (42).

**Dimensión Asistencia médica.** Permite el diagnóstico temprano, el seguimiento adecuado y la intervención oportuna. El acceso a servicios médicos regulares, incluidos los controles de salud, contribuye a monitorear el estado de salud de la colectividad, especialmente de los niños que tienen menos de 5 años, que son la población más susceptible a las IRA. Estos controles médicos permiten identificar posibles riesgos, como infecciones respiratorias en sus primeras etapas, y tomar medidas preventivas antes de que la enfermedad avance (43).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Si existe relación estadísticamente entre el conocimiento y medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Si existe relación estadística entre la dimensión conceptualización del conocimiento y las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.
- Si existe relación estadística entre la dimensión signos del conocimiento y las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.
- Si existe relación estadística entre la dimensión complicaciones del conocimiento y las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Será un proyecto en el cual se queremos afirmar o desmentir las hipótesis entonces el enfoque por lo tanto será hipotético-deductivo, ya que el fundamento es la elaboración de ciertas hipótesis para que se contrastan mediante la recopilación y el examen de datos. Dado que la premisa es una teoría o marco conceptual a partir del cual se generan hipótesis que posteriormente se contrastan con la realidad, el proceso es deductivo. (44).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

se representará mediante estadísticas y mediciones numéricas. Entonces será cuantitativo, se buscará relación y se plasmará los resultados en forma de valores numéricos y los datos se analizarán mediante pruebas estadísticas para confirmar nuestras hipótesis previamente indicadas. (45).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Se busca de manera científica, metódica y tecnológica, mediante un protocolo, generar soluciones o informes que resuelvan de forma específica y práctica los problemas planteados por esta razón será aplicado. (46).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Puesto que las variables conocimiento y medidas preventivas de IRA únicamente serán motivo de una observación exhaustiva por parte de la investigadora, este estudio será observacional (47).

Correlacional, porque se asume que entre las variables seleccionadas debe existir un patrón o una constante responsable de que las interrelaciones tengan las cualidades que se han recogido en esta investigación (48).

Descriptivo, porque los principales rasgos de las variables serán enumerados de forma minuciosa, con el propósito de tener una idea más completa del objeto de estudio (49).

Corte transversal, pues los datos que se obtenga será recogida durante un tiempo determinado del año y de un solo lugar, en este caso un establecimiento de salud que se encuentra en la ciudad de lima específicamente al sur en Villa el Salvador (50).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Formada por 80 progenitoras, Por consiguiente, al trabajarse con la totalidad de elementos, esta es entonces una población tipo censo. Además, el muestreo será no probabilístico.

#### **Criterios de inclusión**

- Progenitoras de menores de cinco años atendidos en Uldarico Rocca Villa El Salvador.
- Progenitoras de menores de cinco años que expresen su voluntad de colaborar.
- Progenitoras de menores de cinco que firmen el consentimiento que se les brinda
- Progenitoras de menores de cinco años que hablan el castellano es decir comunicarse en castellano de manera oral o escrita.

#### **Criterios de exclusión**

- Progenitoras de menores de cinco años en el ejercicio de su autonomía, decidieron no colaborar con el recojo de datos.
- Progenitoras de menores de cinco años en el ejercicio de su autonomía, decidieron no colaborar con el recojo de datos.
- Progenitoras de menores de cinco años que no son adscritos al centro hospitalario de Villa El Salvador.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### Variable 1

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valoración final
V1 Conocimiento de infecciones respiratorias agudas	Hechos, y experiencias vividas, es la capacidad consecuyente o procedimiento de comprensión, el pensamiento propio, la razón y la inteligencia (51)	conjunto de información de las madres acerca de los conceptos básicos, signos y síntomas y complicaciones en cuanto a las IRAS que fueron medidas a través de un instrumento que comprende las dimensiones: conceptualización, signos-síntomas, complicaciones (52).	Conceptualización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto IRAS</li> </ul>	Ordinal tipo Likert	Bajo (15-24)
			Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor de garganta</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar general</li> </ul>		Medio (25-34)
			Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Congestión nasal</li> <li>• Neumonía</li> </ul>		Alto (35-45)

## Variable 2

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valoración final
V2 Medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas	Acciones destinadas a prevenir el riesgo creando entornos seguros y saludables (53).	Son las habilidades que poseen las madres acerca de la resolución de problemas en base a tema como prevención sobre la vacunación, alimentación y asistencia médica en las IRAS, que fueron medidas a través de un instrumento que mide las dimensiones vacunación, alimentación, asistencia médica (52).	Vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna anti influenza y neumocócica</li> </ul>	Ordinal tipo Likert	Bajo (15-24)
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balanceada</li> <li>• Cítricos y alimentos altos en vitamina C</li> </ul>		Medio (25-34)
			Asistencia médica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles médicos</li> <li>• Controles CRED</li> </ul>		Alto (35-45)

### **3.7. Técnicas / instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se empleará el método de más usado para estos estudios y será la encuesta, que es la herramienta de recopilación de la información pertinente compuesta por una serie de preguntas destinadas a obtener datos, opiniones o percepciones sobre un tema concreto. Puede realizarse en persona, por teléfono, por escrito o digitalmente y se utiliza en la investigación social, de mercado, académica o institucional para examinar tendencias, comportamientos o necesidades. (54).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento: Cuestionario para medir el conocimiento sobre las IRA**

El instrumento fue elaborado por Salvador en el 2022 y se aplicó para medir el conocimiento en madres en Lima.

El cuestionario consta de 15 preguntas organizados en tres dimensiones: conceptualización (ítems 1 - 5), identificar los primeros malestares o signos (ítems 6 - 10), observar algún cambio en el sistema respiratorio (11 -15). será valorados por medio de escala Likert: No (1), A veces (2), Siempre (3). El rango de calificación es Alto (37-45), Medio (25-36) y Bajo (15-25) (52).

##### **Instrumento: Cuestionario para medir prevención sobre las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)**

Diseñado por Salvador en 2022. Comprende: 15 ítems, distribuidos en tres dimensiones: Vacunación (ítems 1-5), Alimentación (ítems 6 -10) y Asistencia médica (ítems 11- 15). En cuanto a la valoración de los ítems, será evaluado por una escala Likert: No (1), A veces (2), Siempre (3). El rango de evaluación es Alto (37-45), Medio (25-36) y Bajo (15-25). (52).

### **3.7.3. Validación**

Se dio mediante una evaluación muy minuciosa por algunos profesionales de la salud, entonces fue juicio de expertos utilizando la fórmula de R. de Finn, la cual evalúa la congruencia factorial, es decir, el grado de similitud entre dos estructuras factoriales obtenidas en diferentes muestras o contextos, esta métrica varía entre 0 y 1, donde 1 indica una congruencia total y 0 señala una ausencia de similitud. Obteniendo así un índice de validez de 0.73 para el primer instrumento y 0.72 para el segundo lo que se considera aceptable para su aplicación (52).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Se dio a través de una prueba es decir un piloto, se aplicó alfa de Cron Bach obteniendo para el primer instrumento 0.76. El segundo instrumento obtuvo un alfa de Cron Bach de 0.72 ambos cumplen con adecuada confiabilidad (52).

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Se iniciará con el consentimiento por la universidad y autorización del director del hospital ubicado en Villa El Salvador para que la aplicación de las encuestas a las madres comprendidas en la muestra. Luego se coordina con la jefa encargada del servicio los horarios para la aplicación de los instrumentos. El tiempo del llenado será de 20 minutos. Se les explicará sus derechos y la importancia de la investigación que se planea llevar a cabo. Luego de que firmen el consentimiento informado, responderán los cuestionarios.

Una vez recopilados todos estos datos, se tabularán y se hará una matriz, luego se colocaran en una hoja de Excel para poder procesar estos datos se utilizará la versión 29.0 del programa SPSS. Se utilizarán tablas de doble entrada, frecuencias y porcentajes para mostrar la estadística.

Tras la evaluación de la prueba de normalidad, se usará una prueba paramétrica y/o una prueba no paramétrica para el análisis inferencial.

### 3.9. Aspectos éticos

Se tomarán en cuenta, todos aquellos principios de la bioética profesional señalados por Peñaloza D en su artículo publicado en BVS-Biblioteca Virtual en Salud (55): **Principio de autonomía.** Promueve el respeto hacia las personas para tomar decisiones de forma autónoma y libre, respaldando su derecho a elegir informada mente. En este estudio, se aplicará este principio al proporcionar a cada padre del grupo de investigación un consentimiento informado, para que decidan libremente sobre su participación. **Principio de beneficencia.** Eestablece la obligación de actuar en favor del bienestar, la salud y los intereses de los demás. En el ámbito de la atención médica, significa que brindar el mejor cuidado posible y tomar decisiones que optimicen los beneficios para los pacientes. En este estudio, se informará a los padres sobre los beneficios potenciales de su participación. **Principio de no maleficencia.** Este principio ético implica la responsabilidad de evitar el daño y prevenir cualquier sufrimiento innecesario. **Principio de justicia.** bu la equidad, imparcialidad y una distribución justa de los recursos, derechos y beneficios. En este estudio, todos los participantes recibirán un trato justo, sin discriminación, garantizando respeto y empatía (55).



## 4.2. Presupuesto

CONCEPTOS	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.	TOTAL S/.
<b>Materiales de Oficina:</b>			
Útiles de escritorio		200.00	200.00
USB	1	40.00	40.00
<b>Materiales de Cómputo:</b>			
Laptop	1	1900.00	1900.00
Impresora	1	1500.00	1500.00
<b>Servicios:</b>			
Luz		100.00	100.00
Internet	1	100.00	100.00
Línea móvil	1	70.00	70.00
Asesorías externas	10	2000.00	2000.00
<b>Otros</b>			
Varios		400.00	400.00
<b>TOTAL</b>			<b>s/. 6310.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz C, Dueñas V, Castro J, Holguín G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2024];6(9):1108–23. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
2. Ministerio de Salud. 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]. 2022 [citado el 11 de noviembre 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/>
3. Rodríguez F, Duran A, Muñoz Z, Serra M, Boixeda R, Ruiz M. Conocimiento de la enfermedad asmática como factor protector de neumonía. *Enferm Clin* [Internet]. el 1 de marzo de 2020 [citado el 11 de noviembre de 2024];30(2):108–13. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862118302638>
4. Labry A, Bermúdez C, Martínez J, Martín E. El uso de las mascarillas en la protección de las infecciones respiratorias: una revisión de revisiones. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. el 1 de noviembre de 2021 [citado el 11 de noviembre de 2024];39(9):436–44. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X20302627>
5. Taipe D, Macías K, Andrade A. Estrategia educativa para la prevención de las infecciones respiratorias en niños menores de cinco años. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2024 [citado el 11 de noviembre de 2024];28:6365. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6365>  
[www.revcmpinar.sld.cu](http://www.revcmpinar.sld.cu)

6. Inthamoussu M, Viroga S, Speranza N. Factores que influyen en la adherencia a la vacuna contra la tosferina en mujeres embarazadas en Uruguay. *Revista chilena de infectología* [Internet]. junio de 2021 [citado el 11 de noviembre de 2024];38(3):362–9. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182021000300362&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000300362&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
7. Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica - Inicio anticipado del incremento de la actividad de virus respiratorios [Internet]. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-anticipado-incremento-actividad-virus-respiratorios-22>
8. Acosta M, Alarcón O, Huayllani S, Escobar R. Conocimiento de los padres de familia sobre prevención de infecciones respiratorias agudas. *Revista Vive* [Internet]. el 8 de mayo de 2024 [citado el 11 de noviembre de 2024];7(20):429–37. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/459>
9. 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 [Internet]. [Tesis para optar al Título de Segunda Especialidad Profesional en Epidemiología]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/3995>
10. Eslado V, Gonzales A. Cuidado infantil y la información sobre medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas del menor de 5 años, en las madres del Centro de Salud Paragsha-Pasco [Internet]. [Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Alcides Carrión; 2022 [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2520>

11. Al-Noban M, Elnimeiri M. Mothers knowledge, attitude and practices regarding acute respiratory infection in children under five years/ urban and rural areas-Al Mukalla city-2022. *Electronic Journal of University of Aden for Basic and Applied Sciences* [Internet]. el 30 de junio de 2022 [citado el 16 de diciembre de 2024];3(2):93–100. Disponible en: <https://ejua.net/index.php/EJUA-BA/article/view/157>
12. Kumar P, Patra P, Paul R, Roy M, Khatun S, Ghosh L, et al. A study to assess the level of knowledge regarding prevention and management of acute respiratory infection among mothers of children 0-5 years in selected hospital in Siliguri. *Int J Res Med Sci* [Internet]. el 29 de agosto de 2022 [citado el 26 de diciembre de 2024];10(9):1979. Disponible en: <https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/10965>
13. Guerra M, Rojas I, Rodríguez J. Las prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Identidad Bolivariana* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [citado el 16 de diciembre de 2024];4(2):20–34. Disponible en: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/94/167>
14. Sanchez A. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2024 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali; 2024 [citado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/7505>
15. Coronel A, Malhaber F, Mestanza 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 [Internet]. [Tesis para optar el Título de

- Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del niño y Estimulación de la Primera Infancia]. San Martín: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8587>
16. Quispe N, Sulca M. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Quinua – Ayacucho, 2023 [Internet]. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Pediátrica]. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8379>
  17. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2021 [citado el 19 de diciembre de 2024];1(2):128–38. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
  18. 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 [citado el 26 de diciembre de 2024];38(3). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/338280>
  19. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Bol Med Postgrado [Internet].

- 2020 [citado el 26 de diciembre de 2024];36(2):37-42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8822530>
20. Medina C, Chavira J, Aburto T, Nieto C, Contreras-Manzano A, Segura L, et al. Revisión rápida: evidencia de transmisión por Covid-19 e infecciones respiratorias agudas similares en espacios públicos abiertos. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2024];63(2):232-41. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342021000200232](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000200232)
  21. Stern D, López N, Pérez C, González R, Canto F, Barrientos T. Revisión rápida del uso de cubrebocas quirúrgicos en ámbito comunitario e infecciones respiratorias agudas. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020 [citado el 26 de diciembre de 2024];62(3):319-30. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342020000300319&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342020000300319&script=sci_arttext)
  22. 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 26 de diciembre de 2024]; 38:101-7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/101-107/es/>
  23. Silva L, Callejas D, Silva C, Silva G. Perfil epidemiológico de infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos en Ecuador. *Enferm Investiga* [Internet]. 2022 [citado el 26 de diciembre de 2024];7(2):87-92. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1620>
  24. López N, Stern D, Pérez C, González R, Canto F, Barrientos T. Revisión rápida: probabilidad de contagio por infecciones respiratorias agudas en el transporte público y

- medidas para mitigarlo. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020 [citado el 26 de diciembre de 2024];1-25. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11601>
25. Pardo S, Soares F, Plutín M. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2022 [citado el 26 de diciembre de 2024];59. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032022000100002&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032022000100002&script=sci_arttext&tlng=en)
26. Thorne S. Rethinking Carper's personal knowing for 21st century nursing. *Nursing Philosophy* [Internet]. 2020 [citado el 26 de diciembre de 2024];21(4):e12307. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nup.12307>
27. Castillo A, Cabral L. Del concepto a la conceptualización. Una construcción significativa. *Lat. Am. J. Phys. Educ.* [Internet]. 2020 [citado el 26 de diciembre de 2024];14(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7803856>
28. Gil B. Signos, síndromes y enfermedades con nombre propio. *Educ Med.* [Internet]. 2019 [citado el 26 de diciembre de 2024];20(S1):165-168. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-signos-sindromes-enfermedades-con-nombre-S1575181317300670>
29. Ostábal M. Insuficiencia respiratoria aguda o agudizada. *Medicina Integral* [Internet]. 2001 [citado el 26 de diciembre de 2024]. 37(7): 291-296. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-insuficiencia-respiratoria-aguda-o-agudizada-11000251>

30. Sánchez M, Carugati M, Pinto S, Etcheverry G, Pérez C. Hospitalizaciones pediátricas por infecciones respiratorias agudas durante la pandemia por SARS-CoV-2. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2024];92(1).
31. Cedeño O, Cremé J, Garzón L, Guía C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. MediCiego [Internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2024];27: e1557-e1557. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1557>
32. Álvarez G, Álvarez G. Estrategia lúdica para prevenir infecciones respiratorias agudas en escolares del nivel primaria. Ensayos Rev Fac Educ Albacete [Internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2024];36(1):157-66. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8468986>
33. Rodríguez T, Arias E. Atención a los niños del centro de salud Chongón por infecciones respiratorias agudas. Rev Publicando [Internet]. 2020 [citado el 26 de diciembre de 2024];7(24):71-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510868>
34. Trusinska D, Zin ST, Sandoval E, Homaira N, Shi T. Risk Factors for Poor Outcomes in Children Hospitalized With Virus-associated Acute Lower Respiratory Infections: A Systematic Review and Meta-analysis. Pediatr Infect Dis J. [Internet]. 2024 [citado el 26 de diciembre de 2024];43(5), 467-476. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/inf.0000000000004258>
35. Andrup L, Krogfelt K, Stephansen L, Hansen S, Graversen B, Wolkoff P, Madsen M. Reduction of acute respiratory infections in day-care by non-pharmaceutical interventions:

- a narrative review. *Front Public Health* [Internet]. 2024 [citado el 26 de diciembre de 2024]; 12:1332078. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1332078>
36. Deng S, Cong B, Edgoose M, De Wit F, Nair H, Li Y. Risk factors for respiratory syncytial virus-associated acute lower respiratory infection in children under 5 years: An updated systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis.* [Internet]. 2024 [citado el 26 de diciembre de 2024]; 146: 107125 Disponible en: [10.1016/j.ijid.2024.107125](https://doi.org/10.1016/j.ijid.2024.107125)
37. Le-Corre N, Pérez R, Vizcaya C, Martínez C, López T, Monge M, et al. Relevancia de la codetección de virus respiratorios en la severidad de la infección respiratoria aguda en niños hospitalizados. *Andes Pediatr* [Internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2024];92(3):349-58. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-60532021000300349&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-60532021000300349&script=sci_arttext)
38. Sánchez C, Povea E, Ortega L, Núñez A. Infección respiratoria aguda antes y durante la pandemia COVID-19 y sus costos. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 3 de noviembre del 2024];92. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000500006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000500006&script=sci_arttext)
39. Mayo R, Espinoza M, Jiménez J, Godínez F, Damián A, Vargas D. Poliextractos de plantas medicinales vs bacterias asociadas a infecciones respiratorias agudas (IRAS). *Rev Mex Cienc Agric* [Internet]. 2020 [citado 3 de noviembre del 2024];11(5):1171-7. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-09342020000501171&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-09342020000501171&script=sci_arttext)
40. Hernández D, Rodríguez L, Solórzano F. Impacto del uso de PCR múltiple en diagnóstico etiológico y tratamiento de infecciones respiratorias agudas en un hospital privado del norte

- del país. *Gac Med Mex* [Internet]. 2021 [citado 3 de noviembre del 2024];157(2):160-5. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-381320210002001>
41. Beytout J. Vacunaciones. *EMC-Tratado de Medicina* [Internet]. 2023 [citado 3 de noviembre del 2024];27(4):1-21. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(23\)48480-2](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(23)48480-2)
  42. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Mundial de la Salud. Dietas saludables sostenibles. Principios rectores [Internet]. 2020 [citado 5 de enero del 2025]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/46a559db-2c90-4267-b1f8-c2218b126c46/content>
  43. Islas R, Valencia A, Bustos E, Ruvalcaba J, Reynoso J. Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. *JONNPR* [Internet]. 2020 [citado 5 de enero del 2025];5(10), 1163-78. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n10/2529-850X-jonnpr-5-10-1163.pdf>
  44. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. Metodología de la investigación: el método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
  45. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>

46. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019. Disponible en: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)
47. Leyton O. La investigación en las ciencias sociales. Establecimiento de hipótesis, métodos y técnicas de investigación, información cualitativa y cuantitativa [Internet]. Madrid: Trillas; 2018. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1omib8tReP1J4kjY3HP468UrzWC3Hw\\_8A/view](https://drive.google.com/file/d/1omib8tReP1J4kjY3HP468UrzWC3Hw_8A/view)
48. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
49. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2019.
50. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo [Internet]. Huancayo: Fondo Editorial de la Universidad Continental; 2017. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
51. Moreno L, Hernández O, Mijangos P, Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. Atención Familiar [Internet]. 2018; 26(1), 13-17. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>

52. 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 optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107501/Salvador\\_RVG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107501/Salvador_RVG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Cañete R, Capote L, Fajardo R, Cordoví B. Acciones estratégicas sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años. *Multimed [Internet]*. 2016; 20(4), 784-796 [Consultado el 18 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70803>
54. Creswell J, Creswell D. *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches [Internet]*. (5<sup>th</sup> ed.). Washington DC: SAGE Publishing; 2018. Disponible en: <https://www.docdroid.net/XAQ0IXz/creswell-research-design-qualitative-quantitative-and-mixed-methods-approaches-2018-5th-ed-pdf#page=3>
55. Peñaloza D. Papel de la ética y la bioética en enfermería. *Rev. Cienc. Cuidad. [Internet]*. 2022;19(1):5-8 [Consultado el 18 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.3269>



**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### “Conocimiento y medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en un Hospital de Villa el Salvador, 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo el conocimiento se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en un Hospital de Villa El Salvador, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cómo la dimensión conceptualización de las IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años?</p> <p>¿Cómo la dimensión signos-síntomas de las IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años?</p> <p>¿Cómo la dimensión complicaciones de las IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Establecer cómo la dimensión conceptualización de IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años.</p> <p>Establecer cómo la dimensión signos-síntomas de IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años.</p> <p>Establecer cómo la dimensión complicaciones de IRA se relaciona con las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en un Hospital de Villa El Salvador, 2025.</p> <p><b>Hipótesis nula:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en un Hospital de Villa El Salvador, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas :</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptualización del conocimiento y las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos-síntomas del conocimiento y las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptualización</li> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Complicaciones</li> </ul> <p>Variable 2: Práctica de prevención</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunación</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Asistencia médica</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Método: hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: no experimental Alcance correlacional</p> <p>Población: 80 madres de niños y niñas menores de 5 años de edad</p>

---

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del conocimiento y las medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

---

## Anexo 2: Instrumentos

### Cuestionario sobre conocimiento de las Infecciones Respiratorias Agudas

Toda la información que proporcione será tratada de manera profesional. Por lo tanto, le pido que responda sinceramente a las interrogantes. Agradezco de antemano su colaboración.

#### I. Datos generales

##### 2.1. De la madre:

Edad:

Estado civil:

Madre soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( ) Conviviente ( ) Grado de instrucción:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Técnico ( ) Superior universitario ( )

#### II. Instrucción:

Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de códigos. Por favor, su percepción es valiosa y evite dejar espacios en blanco.

<b>Codificación</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
NO	A VECES	SI

<b>Variable 1: CONOCIMIENTO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Dimensión 1: Conceptualización</b>				
01	¿Está usted al tanto de que las infecciones respiratorias agudas afectan desde la audición hasta los pulmones?			
02	¿Considera que la fiebre es alarma de una infección?			
03	¿Las infecciones respiratorias obstaculizan una respiración normal?			
04	¿Estornudar frecuentemente avisa que hay una infección respiratoria en proceso?			
05	¿La obstrucción nasal puede ser un signo de infección respiratoria?			
<b>Dimensión 2: Identificación de síntomas de alarma</b>				
06	¿Conoce la sintomatología que alerta de una IRA?			
07	¿Cree usted que el dolor de garganta como una manifestación temprana?			
08	¿Sabe cómo evaluar la fiebre la fiebre en su hijo(a)?			
09	Si su hijo(a) tiene 37 grados de temperatura corporal ¿acudiría al galeno?			
10	¿El cansancio es parte del proceso habitual de las molestias respiratorias?			
<b>Dimensión 2: Identificación de cambios respiratorios</b>				
11	¿Sabe cómo se evidencian los cambios respiratorios en su vástago(a)?			
12	¿Conoce cómo auxiliar con prontitud a un niño con algún problema respiratorio?			
13	¿Su hijo(a) manifiesta signos de congestión nasal?			
14	Esa congestión ¿es parte de una dificultad respiratoria?			
15	¿Está al tanto de los signos que muestra un niño con neumonía?			

## CUESTIONARIO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS INFECCIONES

### RESPIRATORIAS AGUDAS

<b>Variable 2: PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Dimensión 1: Vacunación</b>				
01	¿Vacuna a su hijo(a) de acuerdo al esquema nacional?			
02	El inmunizado ¿experimenta reacciones adversas como, por ejemplo, fiebre?			
03	¿Su niño(a) tuvo alergia en alguna ocasión luego de haber sido inmunizado?			
04	¿Ya vacunó a su hijo(a) contra la influenza?			
05	La vacuna antineumocócica ¿ya fue inoculada a su hijo(a)?			
<b>Dimensión 2: Alimentación</b>				
06	La dieta alimenticia de su hijo(a) ¿responde a sus reales necesidades?			
07	¿Las frutas y verduras figuran en ella como parte de la saludable alimentación?			
08	Su niño(a), ¿ha recibido lactancia materna?			
09	¿Los cítricos son consumidos por su hijo(a)?			
10	¿En la buena salud de su niño(a) ha tenido algún efecto positivo la balanceada alimentación?			
<b>Dimensión 3: Asistencia médica</b>				
11	¿Acude a los controles médicos establecidos por el Minsa?			
12	De acuerdo a esos controles ¿su hijo(a) goza de buena salud?			
13	¿El control CRED ha merecido tiempo de parte suya como para acudir con su hijo(a)?			
14	Según el CRED ¿su niño cumple con el peso y la talla ideal?			
15	Con base al informe del CRED ¿su hijo desarrolla sus habilidades con normalidad?			

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Franco Álvaro Patricia

**Título:** “Conocimiento y medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en un hospital de Villa El Salvador, 2024”

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en este estudio desarrollado por la investigadora Franco Álvaro Patricia. El propósito es establecer con certeza si hay relación de asociación entre lo que conocen las madres y las medidas preventivas que adoptan para sus hijos menores de 5 años. Su ejecución ayudará en otros estudios posteriores.

#### **Procedimientos**

Si su decisión es participar en este proceso, entonces se le pide que:

- Lea minuciosamente todo el documento.
- Responda a todas las interrogantes.
- Firme el protocolo de consentimiento.

El tiempo previsto es de 20 minutos. Cuando se finalice ese periodo, se le entregarán los resultados, cuidando no afectar el anonimato al que usted tiene derecho.

#### **Riesgos**

Si participa se le asegura categóricamente que no corre riesgo de ningún tipo.

#### **Beneficios**

Usted será una de las primeras personas en recibir el reporte de resultados, individual o en forma grupal como usted crea conveniente.

**Confidencialidad**

La información será almacenada utilizando códigos en lugar de nombres. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados, no se revelará ningún dato que permita identificar a los participantes. Los archivos no serán accesibles a personas que no estén involucradas en el estudio.

**Derechos del paciente**

Si en algún momento se siente incómodo durante la investigación, puede retirarse en cualquier momento o decidir no participar en una parte del estudio sin que ello implique ningún tipo de perjuicio. Si tiene alguna duda o inconveniente, no dude en consultar al personal encargado del estudio. Puede ponerse en contacto con Franco Álvaro Patricia (teléfono: 940149246) o con el comité que validó este estudio, presidido por la Dra. [nombre], presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, al teléfono 7065555, anexo 3285, o por correo electrónico a [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe).

**CONSENTIMIENTO**

Acepto participar voluntariamente en este estudio. Comprendo las posibles situaciones que pueden surgir al participar en el proyecto. También entiendo que, aunque haya aceptado, puedo decidir no participar y que tengo la libertad de retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

**Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin**

## ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>Universidad Wiener on 2024-10-18</b> Submitted works	1%
5	<b>Fundación Universitaria del Area Andina on 2024-11-06</b> Submitted works	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2025-04-11</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-05-26</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-05-26</b> Submitted works	<1%