



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
PEDIÁTRICA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en  
madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional 2026

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

**Presentado por:**

**Autora:** Suarez Vega, Anamelba Rubi

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9342-0383>

**Asesora:** Dra. Valentín Santos, Efigenia Celeste

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2793-6530>

**Lima – Perú**

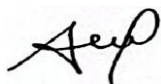
**2026**

|                    |                                                                              |              |                 |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|
| No, t, en Wi e, -, | DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACION |              |                 |
|                    | CODIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                     | REVISION: 01 | FECHA: oai1v.mz |

Yo, Anamelba Rubi Suarez Vega 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 <sup>11</sup> Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas y Actitudes Preventivas en Madres de Niños Menores de 5 Años en el Instituto Nacional 2026"Asesorado por el docente: Valentín Santos Efigenia Celeste DNI: 10029115 ORCID 0000-0003-2793-6530 tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código oid: **14912:605811411** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Asimismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas *textuales* o parafrasis 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 arroja 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  
Anamelba Rubi Suarez Vega  
DNI: 46912742



Firma  
Efigenia Celeste Valentin Santos  
DNI: 10029115

|                                                                                                  |                                                                              |                             |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|
| <br>NarbertW!m.- | IJECLARACI6N JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINAUDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACI6N |                             |                |
|                                                                                                  | C6DIGO: iJPNW-G'ftA-FOR-033                                                  | VERSION: 01<br>REVISION: 01 | FECHA: 081Hi2m |

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusion del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste a filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación del Lic. Anamelba Rubi Suarez Vega muestra un 19% de similitud total, con un 7 % correspondiente a fuentes primarias.

Se justifica este resultado, explicando:

- 1% de la similitud se debe al resumen y Abstract del trabajo, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1% corresponde a las hipótesis y el diseño metodológico que se redactaron utilizando plantillas estándar para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 5%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente

Dra. Valentin Santos Efigenia Celeste

### **Dedicatoria**

A dios, por darme la salud, sabiduría y la fortaleza necesaria para culminar este proceso. Por poner en mi camino a las personas adecuadas y por ser mi guía constante en cada paso de mi formación profesional. A mis padres, por creer en mi incluso cuando yo no lo hacía. Gracias por los sacrificios realizados para brindarme una educación y por enseñarme que el conocimiento es la herramienta más poderosa para cambiar el mundo. A la memoria de Jorge de quien, aunque no está físicamente para ver este logro, vive en cada una de estas páginas, su recuerdo fue mi mayor motivación para no rendirme. A mi novio Ervin por su paciencia infinita y por ser el refugio donde siempre encuentro paz.

**Agradecimiento**

A dios, por concedernos la sabiduría, y a las personas que de una u otra forma contribuyeron a la culminación de esta meta, a mis maestros, amigos y familiares: gracias por su tiempo, paciencia y su cariño.

**Jurado****Presidente :****Secretario :****Vocal :****Índice**

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| <b>Dedicatoria.....</b> | <b>iii</b> |
|-------------------------|------------|

|                                                   |                                      |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Agradecimiento .....</b>                       | <b>iv</b>                            |
| <b>Índice.....</b>                                | <b>v</b>                             |
| <b>Resumen.....</b>                               | <b>viii</b>                          |
| <b>Abstract.....</b>                              | <b>ix</b>                            |
| <b>1. EL PROBLEMA.....</b>                        | <b>1</b>                             |
| <b>1.1. Planteamiento del problema.....</b>       | <b>1</b>                             |
| <b>1.2. Formulación del problema .....</b>        | <b>2</b>                             |
| <b>1.2.1. Formulación general.....</b>            | <b>3</b>                             |
| <b>1.2.2. Formulaciones específicas .....</b>     | <b>3</b>                             |
| <b>1.3. Objetivos .....</b>                       | <b>3</b>                             |
| <b>1.3.1. Objetivo general.....</b>               | <b>3</b>                             |
| <b>1.3.2. Objetivos específicos .....</b>         | <b>4</b>                             |
| <b>1.4. Justificación .....</b>                   | <b>4</b>                             |
| <b>1.4.1. Justificación teórica .....</b>         | <b>4</b>                             |
| <b>1.4.2. Justificación metodológica .....</b>    | <b>5</b>                             |
| <b>1.4.3. Justificación practica .....</b>        | <b>5</b>                             |
| <b>1.5. Delimitación .....</b>                    | <b>6</b>                             |
| <b>1.5.1. Temporal.....</b>                       | <b>6</b>                             |
| <b>1.5.2. Espacial.....</b>                       | <b>6</b>                             |
| <b>1.5.3. Población o unidad de análisis.....</b> | <b>6</b>                             |
| <b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>                     | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| <b>2.1. Antecedentes de la investigación.....</b> | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| <b>2.1.1. Antecedentes internacionales.....</b>   | <b>6</b>                             |
| <b>2.1.2. Antecedentes nacionales.....</b>        | <b>9</b>                             |
| <b>2.2. Bases teóricas .....</b>                  | <b>11</b>                            |

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 2.3. Formulación de hipótesis .....                       | 17 |
| 2.3.1. Hipótesis general.....                             | 17 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas .....                        | 17 |
| 3. METODOLOGÍA.....                                       | 17 |
| 3.1. Método de investigación .....                        | 17 |
| 3.2. Enfoque investigativo.....                           | 18 |
| 3.3. Tipo de investigación.....                           | 18 |
| 3.4. Diseño de la investigación .....                     | 18 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo .....                  | 18 |
| 3.6. Variables y operacionalización .....                 | 20 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 21 |
| 3.7.1. Técnica.....                                       | 21 |
| 3.7.2. Descripción .....                                  | 21 |
| 3.7.3. Validación.....                                    | 22 |
| 3.7.4. Confiabilidad.....                                 | 22 |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos .....              | 23 |
| 3.9. Aspectos éticos .....                                | 23 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....                          | 24 |
| 4.1. Cronograma.....                                      | 24 |
| 4.2. Presupuesto .....                                    | 25 |
| ANEXOS.....                                               | 35 |
| Anexo 01: Matriz de consistencia .....                    | 36 |
| Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos. ....      | 50 |
| Anexo 03: Consentimiento informado .....                  | 56 |
| Anexo 04: Informe de originalidad .....                   | 58 |

### **Resumen**

El estudio se desarrolla planeando como objetivo el determinar el nivel asociativo entre el conocimiento materno sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en referencia a las actitudes preventivas de la madre, esto mediante una metodología que se

desarrolla de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal con 80 madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud, con el uso de dos cuestionarios. Una vez aplicado los instrumentos se obtendrá una base de datos que se diseñará en Excel por variables y dimensiones con lo cual s ingresará al programa SPSS 25.0 para poder procesarlo estadísticamente, tanto a nivel descriptivo con tablas de frecuencias y porcentajes, con estadísticas inferenciales con la prueba de Spearman que permitirá comprobar los supuestos planteados para explicar la problemática de estudio.

**Palabras claves:** Conocimiento, infecciones respiratorias agudas, niños, madres.

### **Abstract**

The study aims to determine the association between maternal knowledge of acute respiratory infections in children under 5 years of age and their preventive attitudes. This will be achieved through a quantitative, non-experimental, cross-sectional design with 80 mothers

of children under 5 years of age at the National Institute of Health, using two questionnaires. Once the instruments are administered, a database will be created in Excel, organized by variables and dimensions. This data will then be entered into SPSS 25.0 for statistical processing, including descriptive analysis with frequency and percentage tables, and inferential analysis using Spearman's rank correlation coefficient to test the hypotheses proposed to explain the research problem.

**Keywords:** Knowledge, acute respiratory infections, children, mothers.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2025, el virus respiratorio sincicial (VRS) sigue siendo la principal causa de infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores en niños a escala mundial. Cada año, este virus causa aproximadamente 100,000 muertes y más de 3.6 millones de hospitalizaciones en infante con una edad menor a 5 años. Cerca de la mitad de las muertes corresponden a lactantes menores de 6 meses. La mayoría de estas muertes (el 97 %) ocurren en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso a atención médica de apoyo, como oxígeno o hidratación, es limitado, lo que agrava el impacto de esta enfermedad en la población infantil vulnerable (1). Un estudio realizado en Vietnam en 2023 reveló los saberes maternos presentaron un nivel regular sobre las IRAs, con puntuaciones promedio de  $3,8 \pm 0,6$  en conocimiento,  $4,2 \pm 0,4$  en actitudes y  $3,9 \pm 0,4$  en prácticas. Solo el 38,4% obtuvieron buenas puntuaciones en aspectos clave como la vigilancia de señales de peligro y el uso de antibióticos. El nivel educativo, la ocupación y los ingresos familiares influyeron significativamente en los resultados ( $p < 0,05$ ) (2).

Además, se destacó que las infecciones virales del tracto respiratorio inferior, como la bronquiolitis, son origen principal de enfermedad respiratoria en niños pequeños a nivel mundial. Los factores de riesgo reconocidos para enfermedades graves incluyen la prematuridad, los bajos ingresos, la presencia de hermanos en edad escolar, la exposición al humo del cigarro, la falta de lactancia materna y la introducción temprana de los bebés a la guardería (5). En un estudio en Ecuador del 2023, evidenciaron que en un 90% de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se transmite de manera viral, mientras que una proporción mínima es bacteriana, asociándose principalmente con cuadros específicos en las vías respiratorias. Las infecciones virales tienden a aumentar durante la temporada de frío,

aunque pueden presentarse a lo largo de todo el año en forma de brotes epidémicos, cuya duración, magnitud y gravedad varían según factores como la edad, el género, el contacto con agentes infecciosos, las alergias y el estado nutricional (6). A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú informó que, entre la semana epidemiológica (SE) 01-2022 y la SE 39-2022, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) registró un total de 1.441.892 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años en todo el país (7). Además, durante el mismo período, se reportaron 6.065 casos de asma y 16.621 casos de neumonía (8). Según especialistas del MINSA, se ha identificado que los lactantes con insuficiencia alimentaria tienen un mayor riesgo de sufrir IRA. Para reducir este riesgo, se recomienda a las madres implementar medidas preventivas orientadas a proteger a los niños, principalmente en épocas de invierno, con el fin de prevenir resfriados y, en particular, neumonías. Asimismo, se enfatiza la importancia de mejorar el conocimiento de las madres sobre estrategias preventivas y fomentar un enfoque proactivo al respecto (9).

En el hospital en el cual laboro, con diversidades de madres de familia observo en mis actividades diarias, en la atención pediátricas que las madres de familia, región sierra y selva demuestran interés por aprender para brindarles una atención y cuidado de sus niños, (colocación de sonda nasogástrica, curación de gastrostomía, etc) en cambio de las madres de la región costa, se observa menor interés en el cuidado de sus niños, a pesar que a la capacitación es la misma para todas las madres, mi interés en este proyecto de investigación es que las madres de familia de las diversidades culturales del cual tengo contacto, las madres tengan igualdad en conocimiento para ofrecer calidad de vida a sus niños, según nuestros objetivos de enfermería brindar un cuidado humanizado y de calidad para los niños.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional, 2026?

### **1.2.2. problema específico**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión signos y síntomas y las actitudes preventivas en madres menores de 5 años?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y las actitudes preventivas en madres menores de 5 años?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y las actitudes preventivas en madres menores de 5 años?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional 2026

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión signos y síntomas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación teórica**

El estudio se justifica de manera teórica porque busca aportar al conocimiento y comprensión sobre las variables. Considerando que las IRAs tiene una incidencia mundial en la población infantil, especialmente en países en desarrollo, y la prevención de estas infecciones depende en gran medida de la información y la disposición de los cuidadores para adoptar prácticas preventivas adecuadas.

Este estudio, al indagar en el conocimiento y las actitudes de las madres, permite identificar las áreas en las que se puede mejorar la educación y el apoyo a la salud infantil. La base teórica se sustenta en la Teoría de la Promoción de la Salud propuesta por Nola Pender, que postula que los individuos son activos en el proceso de salud, y que las decisiones de salud, como la prevención de enfermedades, son influenciadas por factores personales y sociales. También se fundamenta en el modelo del Rol Maternal de Mercer, refleja importancia del rol

activo, maternal en la salud del infante, especialmente en los primeros años de vida, donde el cuidado y la atención temprana tienen un impacto significativo en el bienestar del niño. Este enfoque teórico subraya la relevancia de capacitar a las madres para que desempeñen un papel activo en la prevención de IRA y el cuidado de la salud de sus hijos.

#### **1.4.2. Justificación metodológica**

Al emplear un enfoque cuantitativo que permite obtener datos objetivos y medibles sobre las variables se obtendrá informaciones más precisas. La investigación utilizará instrumentos validados y confiables, lo que asegura la calidad y la precisión de la información recabada. El uso de herramientas de medición estandarizadas contribuye a la objetividad del análisis y permite establecer correlaciones claras entre las variables de estudio. Además, este enfoque cuantitativo facilita la generalización de los resultados, permitiendo obtener conclusiones representativas sobre las variables en un contexto específico. La validez y fiabilidad de los instrumentos de recolección de datos garantizan que los resultados reflejen con precisión la realidad local, madres de niños.

#### **1.4.3. Justificación practica**

En este caos la relevancia del estudio radica en su potencial para mejorar la salud infantil a través de la educación y la sensibilización de las madres sobre las IRAs y la prevención adecuadas. Al identificar las brechas en el conocimiento y las actitudes de las madres, se podrán diseñar intervenciones educativas más efectivas y adaptadas a las necesidades de esta población. Además, el estudio permitir brindar a las enfermeras la oportunidad de enfocar sus esfuerzos en las áreas más críticas que requieren atención, como el manejo adecuado de los síntomas, el uso responsable de medicamentos y la identificación de señales de alarma en caso de IRA. Este estudio contribuirá a mejorar las prácticas preventivas

en la comunidad, promoviendo un enfoque proactivo en la salud materno-infantil, y tiene el potencial de ser replicado en otros contextos para beneficiar a un mayor número de niños y sus familias.

## **1.5. Delimitación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se realizara durante el mes de enero a mayo del 2026.

### **1.5.2. Espacial**

El trabajo se aplicara en el Instituto Nacional, 2026.

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

Madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional, 2026.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

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

Sharanabasava et al. (11) en el 2025 realizaron un estudio en India con el objetivo de “Evaluar de conocimientos, actitudes y prácticas en madres para el control de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la ciudad de Chitapur”. El estudio descriptivo y transversal recopiló información a través de formularios y cuestionarios enfocados en los conocimientos y actitudes hacia la enfermería basada en evidencia, y se analizó mediante estadísticas descriptivas y regresión lineal. El estudio incluyó a 714 participantes, de los cuales el 44,7% eran hombres y el 55,3% mujeres. La mayoría provenía de una condición socioeconómica baja, representando el 62,5% de los participantes. En cuanto a la educación de los padres, alrededor del 28,2% había completado la educación primaria. El

74,1% pertenecía a la clase trabajadora y vivían en viviendas tipo Kaccha, que representaban el 86,1% del total. La mayoría de los niños nacieron en el hospital gubernamental de Chitapur (41,6%), y de los 714 niños, 707 fueron atendidos por personal calificado, con el 92,2% completamente vacunados. Los hallazgos destacaron la necesidad de un mayor intercambio de conocimientos sobre las IRA, así como la importancia de las medidas preventivas y el tratamiento adecuado para el bienestar infantil.

Astiarani et al. (12) en el 2023 en Indonesia buscaron “Evaluar cómo la comprensión y el enfoque de la madre hacia las medidas de prevención de las IRA pueden contribuir a mejorar la salud infantil”. Un estudio transversal realizado en Lewoleba, Indonesia. De las 144 madres encuestadas, el 81,3% mostró un buen conocimiento sobre las IRA, pero solo el 54,9% adoptó actitudes positivas y el 53,2% implementó comportamientos preventivos adecuados. Los resultados indicaron que un mayor conocimiento y actitudes positivas estaban significativamente asociados con mejores comportamientos preventivos, destacando que las madres con más conocimiento tenían una razón de prevalencia de 2,31 para comportamientos adecuados, mientras que aquellas con actitudes positivas tenían una RP de 1,52.

Adum et al. (13) en el 2023 realizaron un estudio en Ghana para “Evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas contra la malaria entre madres con niños menores de cinco años en una zona rural de Ghana.”. Un estudio transversal con enfoque cuantitativo se realizó en un centro de salud, utilizando cuestionarios administrados por entrevistadores para recopilar datos de 281 madres. Se halló que el 59,4% tenía hijos de un año, y la mayoría tenía un buen conocimiento sobre las causas, signos y síntomas de la malaria, así como una actitud positiva hacia su prevención, incluyendo la búsqueda de tratamiento hospitalario temprano. Sin embargo, un 35,5% no participó activamente en prácticas preventivas el día anterior a la entrevista. Factores como la ocupación,

el nivel educativo y la religión de las madres estuvieron significativamente asociados con su actitud hacia la prevención ( $p < 0,05$  y  $0,01$ ). Los hallazgos subrayan la importancia de fomentar medidas preventivas de bajo costo para mejorar la salud infantil.

Ha et al. (14) en el 2023 realizaron un estudio en México para “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el cuidado de niños menores de cinco años con IRA e identificar los factores asociados.”. En un estudio transversal, se entrevistó a 172 madres para evaluar sus conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) respecto a estas enfermedades, utilizando un cuestionario con escala Likert de 5 puntos. Los resultados mostraron que las puntuaciones medias de conocimiento, actitudes y prácticas fueron  $3,8 \pm 0,6$ ,  $4,2 \pm 0,4$  y  $3,9 \pm 0,4$ , respectivamente. Sin embargo, solo el 38,4%, 30,3% y 47,5% de las madres obtuvieron buenas puntuaciones en áreas clave como la vigilancia de señales de peligro, el uso de antibióticos y la administración de jarabes para la tos. Se observó que las madres con mayor nivel educativo e ingresos tuvieron mejores puntuaciones de CAP, con diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ). Los factores que influyeron en los CAP fueron el nivel de educación, la ocupación y los ingresos familiares. A pesar de un buen nivel general de conocimiento, actitudes y habilidades, el estudio señala problemas en las prácticas maternas, lo que sugiere la necesidad de intervenciones que mejoren la atención a niños con IRA.

Al-Noban et al. (15) en el 2022 en Yemen buscaron “Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de las madres ante la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años”. Se llevó a cabo un estudio transversal en 581 madres, seleccionadas aleatoriamente mediante el método de caminata aleatoria. Los datos se recopilaron a través de un cuestionario administrado por un entrevistador entrenado. Se halló que el 52,3% tenían un buen nivel de conocimiento sobre signos peligrosos como el tiraje torácico y la respiración rápida. En cuanto a las actitudes, el 78,4% tenían actitudes positivas hacia el uso de antibióticos, mientras que en las zonas rurales, las actitudes negativas predominaban (88,7%). A pesar de tener un buen

conocimiento sobre las IRA, las madres urbanas mostraron un uso inapropiado de antibióticos, con un 59% usándolos sin receta médica y un 57,7% sin completar el tratamiento, mientras que las madres rurales recurrían en su mayoría a remedios caseros (61,3%). Estos resultados destacan una buena comprensión y actitud positiva en las madres urbanas, pero una discrepancia en la aplicación adecuada de estos conocimientos en las prácticas de salud, particularmente en el uso racional de antibióticos.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Vargas (16) en el año 2025 en el Chachapoyas buscó “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre IRAs en madres de menores de cinco años, así como la relación entre ambas variables, en un hospital de Chachapoyas durante el 2025”. Esta investigación cuantitativa, correlacional, utilizando un cuestionario válido y confiable aplicado a una muestra de 150 madres, halló que el 90% mostraron actitudes favorables hacia la prevención y manejo de las IRAs, el nivel de conocimiento predominante fue medio, alcanzando un 57,3%. En conclusión, el aprendizaje de madres o cuidadoras se ve reflejado como un factor clave que influye en sus actitudes, subrayando la importancia de fortalecer las estrategias educativas y el rol del personal de salud para reducir las brechas de información detectadas.

Barzola (17) en el año 2025 tuvo como objetivo “Determinar cuál es la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años.” Se realizó un estudio cuantitativo, correlacional y no experimental con 81 madres. Se halló que el 75,3% tenía un buen conocimiento y el 85,2% adoptaba prácticas preventivas adecuadas. Con un  $Rho=0,936$ ;  $p=0,000$ , concluye que a mayor conocimiento sobre las IRAs mejores son las prácticas preventivas. Las diferentes dimensiones

del conocimiento, como la definición de IRA, sus causas y complicaciones, también se correlacionaron significativamente con las prácticas preventivas adoptadas.

Quispe (18) Tacna en el año 2023 tuvo como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y actitud preventiva frente a las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Leoncio Prado” El estudio fue de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, con 908 madres, de los cuales se seleccionó una muestra de 341 madres. Con el uso de cuestionarios. Se halló que la mayoría tenía un conocimiento bajo y una actitud medianamente favorable (65,7%), mientras que solo el 8,2% presentó un conocimiento alto y actitud favorable. Además, una mínima proporción (1,2%) tenía conocimientos medios y actitud desfavorable. La prueba Chi-cuadrado de Pearson ( $p=0,000$ ) demostró una relación significativa entre los saberes maternos sobre IRAs y sus actitudes de prevención.

Vaderrama y Murrieta (19) Iquitos en 2022 busco “Determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH”; Se realizó un estudio cuantitativo con diseño observacional y transversal en 200 madres de niños menores de 5 años en dos asentamientos humanos de Iquitos. Se halló que el 58,5% tenía alto conocimiento sobre IRAs, y el 72% adoptó una actitud preventiva adecuada. Los hallazgos sugieren que el conocimiento sobre las IRAs y la actitud preventiva están interrelacionados y son influenciados por características sociodemográficas de las madres.

Chura y Maldonado (20) Tacna en el 2021 buscó “Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco.” Se realizó un estudio cuantitativo no experimental con 323 madres, uso de cuestionarios. Se encuentra en 73,4% tenían alto conocimiento sobre

las IRAs y el 76,2% implementaron buenas prácticas preventivas. El análisis estadístico, utilizando la prueba Chi-cuadrado ( $p = 0,000$ ), confirmó la estrecha relación de variables.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas**

Es la comprensión que tiene la madre acerca de las nociones fundamentales, señales, síntomas y dificultades asociadas con estas infecciones. Este conocimiento se construye a partir de experiencias previas y vivencias personales, lo cual permite el desarrollo de habilidades cognitivas esenciales como el razonamiento, la facultad de pensar y el intelecto (21).

Asimismo, se considera que el conocimiento es un proceso cognitivo mediante el cual las personas toman conciencia y comprenden su entorno y realidad. Este proceso implica la absorción y reflexión sobre la información relacionada con un fenómeno, permitiendo una comprensión más profunda del tema en cuestión (22).

El conocimiento, desde una perspectiva psicológica, social y biológica, también es un fenómeno multielemental. En este sentido, el conocimiento sobre la prevención de las IRAs en madres se forma a partir de la información adquirida y las experiencias previas que permiten la interiorización de prácticas preventivas efectivas. En particular, el nivel de conocimiento se refiere a la cantidad y calidad de la información que la madre tiene sobre las IRAs, lo que influye en sus decisiones y conductas frente a la prevención de estas enfermedades (23).

#### **2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas**

**Signos y síntomas:** El conocimiento sobre los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) es fundamental para que las madres puedan identificar tempranamente las afecciones en sus hijos y tomar decisiones adecuadas sobre el tratamiento o la búsqueda de atención médica (24). Los signos más comunes incluyen dificultad para

respirar, fiebre, tos persistente, sibilancias y, en algunos casos, fiebre alta. Las madres con un buen conocimiento de estos síntomas pueden reconocer la gravedad de la enfermedad, lo que les permite actuar rápidamente y evitar complicaciones mayores. Sin embargo, el conocimiento sobre los signos de alerta más graves, como el tiraje torácico, la dificultad extrema para respirar y los cambios en el color de la piel (como la palidez o cianosis), es vital para una pronta intervención (25).

Además, es esencial que las madres comprendan que no todos los síntomas de las IRAs son iguales y que su intensidad puede variar dependiendo de la causa de la infección (viral o bacteriana). Mientras que las infecciones virales, como el resfriado común, pueden presentar síntomas leves a moderados, las infecciones más graves como la neumonía pueden manifestarse con síntomas más intensos, como dificultad para respirar, fatiga extrema o somnolencia. El conocimiento de estas diferencias les permite a las madres diferenciar entre afecciones leves y graves y, en consecuencia, buscar atención médica a tiempo cuando sea necesario. Este tipo de conocimiento reduce la automedicación inadecuada y favorece prácticas preventivas más efectivas (26).

**Prevención:** Son las medidas, procedimientos y estrategias empleadas para prevenir las IRAs en las comunidades, así como para fomentar salud con la educación, preparación hacia diversas patologías, con el objetivo de reducir la morbilidad grave. Es importante señalar que una infección respiratoria implica una afección de las vías respiratorias, que abarca las fosas nasales, los bronquios y los pulmones. Estas infecciones varían desde condiciones agudas como la neumonía y la bronquitis, hasta problemas crónicos como el asma y la EPOC (27).

**Factores de riesgo:** Incluyen condiciones de vida como el hacinamiento y la mala calidad del aire (exposición al humo de tabaco y leña), desnutrición, bajo peso al nacer y

esquemas de vacunación incompletos. Otros factores son la edad (menores de un año), la falta de lactancia materna exclusiva y la exposición a animales domésticos (28).

Además, los factores socioeconómicos juegan un papel crucial en la vulnerabilidad a las IRAs en los niños. Las familias con bajos ingresos a menudo enfrentan condiciones de vida deficientes, como el acceso limitado a servicios de salud adecuados y a una nutrición balanceada, lo que aumenta el riesgo de infecciones respiratorias. Las malas condiciones de vivienda, como la falta de ventilación adecuada y la exposición a ambientes fríos y húmedos, también contribuyen a la propagación de infecciones respiratorias. La carencia de educación sobre prácticas preventivas y el acceso limitado a recursos para la atención de la salud son otros factores que agravan la situación (29).

Por otro lado, el contexto ambiental tiene una gran influencia en la prevalencia de IRAs. La contaminación del aire, tanto exterior como interior, es un factor importante en el aumento de las infecciones respiratorias en los niños. La exposición constante a contaminantes, como los provenientes de la quema de leña, el humo del tabaco y otros productos de combustión, puede afectar el sistema respiratorio de los niños, especialmente aquellos con sistemas inmunológicos más vulnerables. Además, la falta de acceso a instalaciones de saneamiento y agua potable limpia aumenta la probabilidad de enfermedades respiratorias, ya que puede facilitar la propagación de agentes patógenos en el entorno (30).

### **2.2.2. Actitudes preventivas**

Se considera que la disposición es la conexión entre el conocimiento adquirido y las emociones en una persona, lo que influye en las acciones que esta llevará a cabo tanto en el presente como en el futuro. La conducta de un individuo está estrechamente determinada por

su sistema de creencias, lo que implica que los sentimientos son más un reflejo de las influencias sociales que de los aspectos biológicos (31).

Por otro lado, la posición se refiere a la aprobación o desaprobación que una persona tiene hacia las personas y objetos que la rodean. Estas actitudes se desarrollan a lo largo del proceso de socialización y a través del aprendizaje compartido, siendo el resultado de las características particulares de la personalidad o de las causas sociales. Además, es posible que estas posiciones sean el producto de estudios psicológicos (32).

#### **2.2.2.1. Dimensiones de las actitudes preventivas**

**Cognitivo:** Se refiere al conjunto de información que un individuo posee acerca de sí mismo, la cual influye en su comportamiento. Este conocimiento implica apreciaciones sobre algo y la información que se tiene al respecto. Los objetos que no se conocen no son capaces de generar emociones, y los pensamientos erróneos o desinformados pueden dar lugar a sentimientos inusuales o poco frecuentes, dependiendo de cómo se perciba la situación (33).

El conocimiento es, por tanto, el componente esencial que da forma a la actitud hacia algo, ya que sin este entendimiento no hay motivación para actuar. La magnitud de este conocimiento varía de persona a persona, pero no siempre es necesario tener un entendimiento profundo para ser receptivo; incluso con información limitada, las creencias pueden ser fuertes, aunque erróneas o sesgadas (34).

**Afectivo:** Este componente se refiere al conjunto de sentimientos y emociones que un individuo experimenta en relación con un objeto o situación, y es el elemento más claramente identificable del estado emocional. Las emociones pueden ser positivas o negativas y están influenciadas por las experiencias previas de una persona con el objeto. Estas vivencias pueden alterar la actitud hacia el objeto y afectar la conducta de manera positiva o negativa. Las personas tienden a acercarse a los objetos que les generan emociones positivas, mientras que evitan aquellos que les causan emociones negativas, lo que influye en la tendencia conductual

del individuo (35). Este componente afectivo refleja el estado de ánimo de la persona hacia el objeto en cuestión y puede tener un gran impacto en las decisiones y acciones que esta tome, afectando su comportamiento hacia el mismo (36).

**Conductual:** Se refiere a la tendencia a responder de una manera determinada hacia un objeto basado en la relación establecida entre el sujeto y el objeto en cuestión. Esta disposición conductual es el resultado de las emociones y creencias previas que un individuo tiene sobre algo. El comportamiento es influenciado por las respuestas emocionales hacia un objeto o situación, y la predisposición a actuar de una manera específica se basa en el estado emocional que ha sido generado por la información o creencias previas (37). El componente conductual es, por tanto, una manifestación de la actitud hacia un objeto, que se traduce en acciones que son respuestas a las emociones previamente analizadas y experimentadas. La tendencia a actuar de una forma u otra depende de las emociones asociadas al objeto y la intensidad de la creencia sobre el mismo (38).

### 2.2.3. Teoría de enfermería

#### **Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender**

La Teoría se centra en los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables y el bienestar de las personas, enfatizando la importancia de los factores cognitivos y sociales en la toma de decisiones sobre la salud. Pender sostiene que el comportamiento saludable no solo depende de la ausencia de enfermedades, sino de la capacidad del individuo para tomar decisiones informadas y motivadas por la autorregulación y la percepción de beneficios. La teoría destaca la influencia de la autoeficacia, las creencias en la salud, y los factores ambientales, como el apoyo social y los recursos disponibles, en la promoción de conductas preventivas. Según Pender, la motivación para adoptar comportamientos saludables

es influenciada por la interacción entre las experiencias previas del individuo, su percepción de las barreras o facilitadores para la salud y su propio sentido de control sobre su bienestar. Esta teoría se utiliza en la planificación de intervenciones de salud comunitaria y programas educativos, con el fin de fomentar cambios positivos y sostenibles en los comportamientos de salud de la población (39).

### **Teoría del modelo del Rol Maternal de Mercer**

La Teoría de Mercer se centra en el proceso de transición de la maternidad, describiendo cómo las mujeres desarrollan su identidad y competencias como madres a lo largo del tiempo. Según Mercer, la maternidad no es un evento único, sino un proceso continuo que abarca desde el embarazo hasta el cuidado de los hijos en su desarrollo, con distintas etapas en las que las mujeres se adaptan a los roles y responsabilidades maternas. Este modelo resalta la importancia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales, influenciando cómo las madres internalizan y viven su rol. Mercer identificó cuatro etapas en este proceso: la anticipación del rol materno (durante el embarazo), el establecimiento del rol (en el posparto inmediato), el reordenamiento del rol (a medida que el bebé crece) y la adaptación al rol (cuando la madre se siente segura y competente en sus capacidades). La teoría también destaca la relevancia del apoyo social, la experiencia de la maternidad y las expectativas personales en la construcción de la identidad maternal. Este modelo es utilizado en la práctica clínica para ayudar a las madres a superar las dificultades y fortalecer su confianza en su rol, con el objetivo de mejorar la salud física y emocional tanto de la madre como del niño (40).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional, 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional, 2026.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

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

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

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Se usará el método hipotético-deductivo el cual se desarrolla en un contexto desde los general a los específico partiendo de una hipótesis para su posterior comprobación (41).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Se usará el enfoque cuantitativo, el cual se desarrolló desde el plano estadístico con la medición ordinal de las variables con el fin de conocer los patrones de comportamientos de las mismas (42).

### **3.3. Tipo de investigación**

Es aplicada el cual se basa en las fundamentaciones teóricas y los casos prácticos para poder a través del conocimiento aportar en la solución de un problema observado (43).

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

El diseño del estudio es no experimental de corte transversal el cual se desarrolló sin la manipulación de las variables ni la intervención de las mismas, solo se observa tal y como se presentan en la realidad, y de corte transversal porque esta observación se hace en un solo momento y lugar, por otro lado, el estudio es de nivel correlación porque busca medir el nivel de asociación entre las variables (44)

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

#### **Población**

En este caso conformada por 80 madres, niños menores de cinco años en el Instituto Nacional, 2026. Este grupo será evaluado en función de sus características comunes, cuyo número total antecede al fenómeno que se analiza. (45).

**Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de cinco años mayores de 18 años de edad.
- Madres que firmen el consentimiento informado.
- Madres de niños menores de 5 años con niños al día con su controles y vacunas.

**Criterios de exclusión**

- Madres con deterioro cognitivo
- Madres de niños en UCI u hospitalizados
- Madres que no llenen por completo los cuestionarios

**Muestra**

No se contará con muestra debido a que se trabajará con toda la población de estudio por ser una cantidad mínima.

**Muestreo**

Es el muestreo es no probabilístico censal porque se trabajará con todas las unidades de estudio de estudio tomando a todas las madres (46).

### 3.6. Variables y operacionalización

| Variables                                                      | Definición Conceptual                                                                                                                                                                                                               | Definición Operacional                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Dimensiones        | Indicadores                                                                                                       | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos)                                                            |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>V1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas</b> | El conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas (IRAs) se refiere a la comprensión que tiene la madre acerca de las nociones fundamentales, señales, síntomas y dificultades asociadas con estas infecciones.(21).           | Es el conjunto de conocimientos y pautas adquiridas por la madre, tanto a través de la educación formal como informal, sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas. Este conocimiento será evaluado mediante un cuestionario de 14 ítems, que abarca 3 dimensiones relevantes. | Signos y síntomas  | Tos con o sin expectoración<br>Dolor de garganta<br>Fiebre mayor de 38°C<br>Dificultad respiratoria.              | Ordinal            | Alto<br>(10-14)<br>Medio<br>(5-9)<br>Bajo<br>(0-4)                                              |
|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Prevención         | Inmunización<br>CRED<br>Lactancia materna<br>Nutrición.                                                           |                    |                                                                                                 |
|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Factores de riesgo | Calendario de vacunación incompleto<br>Privación de lactancia materna<br>Desnutrición<br>Contaminación ambiental. |                    |                                                                                                 |
| <b>V2: Actitudes preventivas</b>                               | Se considera que la disposición es la conexión entre el conocimiento adquirido y las emociones que este genera en una persona, lo que influye en las acciones que esta llevará a cabo tanto en el presente como en el futuro. (31). | Son las actitudes de las madres frente a la prevención de las Interés<br>Responsabilidad lo cual será evaluado por un cuestionario de 17 ítems que cuenta 3 dimensiones                                                                                                                                  | Cognitivo          | Aceptación<br>Actitud preventiva                                                                                  | Ordinal            | Actitudes maternas adecuadas: 51 - 85 puntos.<br>Actitudes maternas inadecuadas: 17 - 50 puntos |
|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Afectivo           | Inseguridad<br>Seguridad                                                                                          |                    |                                                                                                 |
|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Conductual         | Interés<br>Responsabilidad                                                                                        |                    |                                                                                                 |

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará la encuesta, técnica estructurada que se basa en el desarrollo de preguntas de contexto cerrado para poder obtener la información necesaria de una muestra de estudio de una manera práctica (47).

#### **3.7.2. Descripción**

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

Se usará el cuestionario de autoría de Huaman et al. (48), en Perú en el año 2023.

El instrumento consta de 14 ítems, distribuidos en tres dimensiones: Signos y síntomas (6 ítems), Prevención (4 ítems) y Factores de riesgo (4 ítems). De escala dicotómica: Correcto (1) e Incorrecto (0). Con las siguientes escalas de evaluación:

Alto (10-14)

Medio (5-9)

Bajo (0-4)

##### **b) Instrumento para medir la variable actitudes preventivas:**

Se usará el cuestionario de autoría de Moreno et al. (49), en Perú en el año 2022.

El cuestionario está compuesto por 17 ítems, organizados en tres dimensiones: Cognitivo (6 ítems), Afectivo (5 ítems) y Conductual mecánica (6 ítems). Las respuestas serán calificadas mediante una escala Likert: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5). Para la categorización de la variable, se realizara las escalas de evaluación correspondientes:

Actitudes maternas adecuadas: 51 - 85 puntos.

Actitudes maternas inadecuadas: 17 - 50 puntos

### 3.7.3. Validación

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

Huaman et al. (48), en Perú en el año 2023 realizó mediante la consulta a tres expertos, la validación quienes proporcionaron sus evaluaciones, resultando en un índice de validez de contenido (Prueba binomial) con un p valor menor al 0.05 indicando alta validez.

#### b) Validación de la variable actitudes preventivas:

La validación Moreno et al. (49), en Perú en el año 2022 lo realizó mediante la consulta a tres expertos, quienes proporcionaron sus evaluaciones, resultando en un índice de validez de contenido (V de Aiken) de 0.98 alta validez.

### 3.7.4. Confiabilidad

#### a) Confiabilidad de la variable conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:

Huaman et al. (48), en Perú en el año 2023, para garantizar la confiabilidad del instrumento, llevó a cabo una prueba piloto con una muestra de 20 individuos, obteniendo un valor del Kuder Richardson KR20 de 0,800 alta confiabilidad.

#### b) Confiabilidad de la variable actitudes preventivas:

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, Moreno et al. (49), en Perú en el año 2022 realizó una prueba piloto con una muestra de 20 individuos, obteniendo una puntuación alfa de Cronbach de 0,856 alta confiabilidad.

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento de datos incluye la obtención de la aprobación ética y la solicitud de una carta de presentación, seguida del envío de una solicitud al director de la institución investigada. Los participantes serán seleccionados según criterios específicos y firmarán un consentimiento informado antes de realizar una encuesta de 30 minutos. Los datos recolectados se organizarán en Excel y se analizarán con SPSS 25.0, utilizando la prueba Rho de Spearman para generar gráficos y tablas que validen la hipótesis del estudio.

### 3.9. Aspectos éticos

Este trabajo se basará en principios éticos fundamentales que buscan siempre el bienestar y el respeto hacia los participantes. La **justicia** nos lleva a tratar a todos con dignidad y equidad, asegurándonos de que los datos recolectados se utilicen solo para fines académicos y con total transparencia.

El **principio de autonomía** respeta la decisión de cada persona de participar, reconociendo su derecho a dar su consentimiento de manera informada y voluntaria.

El **principio de beneficencia** el estudio busca aportar en el conocimiento de la problemática de estudio en favor de un mejor bienestar para el menor de 5 años considerando la prevención de su madre sobre la IRAs.

Finalmente, el **principio de no maleficencia** se compromete a cuidar de la integridad de los participantes, garantizando que la información se maneje con total confidencialidad y respeto, protegiendo su bienestar en todo momento (50).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

| ACTIVIDADES                                             | 2026  |         |       |       |      |       |
|---------------------------------------------------------|-------|---------|-------|-------|------|-------|
|                                                         | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio |
| Identificación de la problemática a investigar          | X     |         |       |       |      |       |
| Localización de las fuentes documentales                | X     |         |       |       |      |       |
| Contextualización del problema y fundamentación teórica | X     | X       |       |       |      |       |
| Justificación del estudio                               | X     | X       |       |       |      |       |
| Problemas y metas del estudio                           |       | X       |       |       |      |       |
| Enfoque metodológico y diseño de la investigación       |       | X       | X     |       |      |       |
| Población, muestra y técnicas de selección              |       | X       | X     |       |      |       |
| Herramientas y métodos para la recolección de datos     |       | X       | X     |       |      |       |
| Ética en la investigación                               |       |         | X     |       |      |       |
| Procedimientos para el análisis de los datos            |       |         | X     | X     |      |       |
| Administración del estudio                              |       |         |       | X     |      |       |
| Preparación de los anexos pertinentes                   |       |         |       | X     |      |       |
| Aprobación y validación del proyecto                    |       |         |       |       | X    | X     |
| Defensa y presentación del trabajo de investigación     |       |         |       |       |      | x     |

## 4.2. Presupuesto

**Tabla Presupuesto Detallado**

|           | Rubros       | Unidad | Cantidad | Costo (S/.) |         |
|-----------|--------------|--------|----------|-------------|---------|
|           |              |        |          | Unitario    | Total   |
| Servicios | Tipeo        | Hoja   | 100      | 1.0         | 100.00  |
|           | Internet     | Mes    | 5        | 70.00       | 350.00  |
|           | Anillado     | Unidad | 3        | 10.00       | 30.00   |
|           | Alimentación | Mes    | 5        | 80.00       | 400.00  |
|           | Trasporte    | Mes    | 5        | 60.00       | 300.00  |
|           | Otros        |        |          |             | 200.00  |
|           | Sub-total    |        |          |             | 1380.00 |
| Material  | Hoja bond    | Millar | 01       | 30.00       | 40.00   |
|           | Bolígrafos   | Unidad | 10       | 2.00        | 20.00   |
|           | Folders      | Docena | 6        | 5.00        | 30.00   |
|           | USB          | 1      | 01       | 40.00       | 40.00   |
|           | Otros        |        |          |             | 200.00  |
|           | Subtotal     |        |          |             | 330.00  |

**Tabla Presupuesto Global**

| Nº | ÍTEM                     | Costo (S/.)    |
|----|--------------------------|----------------|
| 1  | Servicios                | 1380.00        |
| 2  | Recursos materiales      | 330.00         |
|    | <b>Total presupuesto</b> | <b>1710.00</b> |

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS presenta recomendaciones para proteger a los lactantes contra el virus respiratorio sincicial (VRS) [Internet]. OMS; 2025 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-05-2025-who-outlines-recommendations-to-protect-infants-against-rsv-respiratory-syncytial-virus>
2. Ha T, Le Thi, Ai M, Nguyen A, Le T. Knowledge, attitudes and practices of mothers during care of children with acute respiratory infections under 5 years old. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2023;19(100613):100613. 2025 [Consultado el 3 de enero de 2026] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100613>
3. Kumar P, Patra P, Paul R, Roy M, Khatun S, Ghosh L. 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]. 2022;10(9):1979. [Consultado el 3 de enero de 2026] Disponible en: <https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/10965>
4. Kajungu D, Nabukeera B, Muhoozi M, Ndyomugenyi DB, Akello MC, Gyezaho C, et al. Factors associated with caretakers' knowledge, attitude, and practices in the management of pneumonia for children aged five years and below in rural Uganda. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2023;23(1):700. [Consultado el 3 de enero de 2026] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-023-09713-z>
5. Mineva G, Purtill H, Dunne C, Philip R. Impact of breastfeeding on the incidence and severity of respiratory syncytial virus (RSV)-associated acute lower respiratory infections in infants: a systematic review highlighting the global relevance of primary prevention. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2023;8(2):e009693. [Consultado el 3 de enero de 2026] Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/8/2/e009693>

6. Del-Rosario V, Lucas CE, Merchán K. Epidemiología global y métodos de diagnósticos de enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años. MQRInvestigar [Internet]. 2023;7(3):266–84. [Consultado el 3 de enero de 2026] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.266-284>
7. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Abril -2022. [Internet]. MINSA. 2022 [Consultado el 3 de enero de 2026] Disponible en: [https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2022/abril\\_2022.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2022/abril_2022.pdf)
8. Valera A. CDC Perú: Cerca de 1 millón y medio de casos por infecciones respiratorias son reportados en menores de 5 años en todo el país [Internet]. Perú: CDC MINSA. 2022 [Consultado el 3 de enero de 2026]. 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/>
9. Ministerio de Salud. Minsa recomienda mayor cuidado para niños a fin de evitar infecciones respiratorias y neumonía [Internet]. Perú: Minsa; 2022 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41786-minsa-recomienda-mayor-cuidado-para-ninos-a-fin-de-evitar-infecciones-respiratorias-y-neumonia>
10. Córdova R, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz méd [Internet]. 2020;20(1):54–60. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>
11. Sharanabasava S, Huzyifa M, Meraj S, Sunil S. Assessment of knowledge attitude and practice among mothers to control acute respiratory infection in children less than 5

- years in Chitapur city. *Innovative Journal of Medical and Healthcare Research (IJMHR)* [Internet]. 2025;1–16. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.ijmhr.com/index.php/ijmhr/article/view/21>
12. Astiarani Y, GAI M, Jena Y, Santi B. Mother's knowledge and attitude associated with acute respiratory infection prevention in under two children in Lewoleba, East Nusa Tenggara, Indonesia. *J urban health res* [Internet]. 2023;2(1):9–19. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25170/juhr.v2i1.4748>
  13. Adum P, Agyare V, Owusu J, Agyeman Y. Knowledge, attitude and practices of malaria preventive measures among mothers with children under five years in a rural setting of Ghana. *Malar J* [Internet]. 2023;22(1):268. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12936-023-04702-3>
  14. Ha T, Thi M, Nguyen A, Le T. Knowledge, attitudes and practices of mothers during care of children with acute respiratory infections under 5 years old. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2023;19(100613):100613. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100613>
  15. Al-Noban MS, Elnimeiri MK. Mothers' knowledge, attitude and practices regarding acute respiratory infection in children under five years/ urban and rural areas - Al Mukalla city-2022. *Electron J Univ Aden Basic Appl Sci* [Internet]. 2022;3(2):93–100. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47372/ejua-ba.2022.2.157>
  16. Vargas A. Conocimientos y actitudes sobre infección respiratoria aguda en madres de menores de 5 años en un hospital de Chachapoyas, 2025. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas; 2025. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/4765>

17. Barzola F. Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un puesto de salud de Lima, 2025. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/f9beb88e-2a9e-4e0b-bbcc-af2505620c7d>
18. Quispe A. Conocimiento y actitud preventiva frente a las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna -2022. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/19953e6f-077f-4e08-8a86-6641b8e29613>
19. Vaderrama I, Murrieta C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AA-HH de la ciudad de Iquitos 2022. [Tesis de especialidad] Universidad Científica del Perú; 2022. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/items/78479dd8-2adf-4641-b127-49a8d4e44191>
20. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investig innov* [Internet]. 2021;1(2):128–38. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1230>
21. Salvador V. Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciado en enfermería]. Huaral: Universidad César Vallejo; 2022. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107501>

22. Bautista H, Cacñahuaray A, Huamani I. Nivel de conocimiento y actitud en usuarios de consultorios externos del hospital II Essalud Huamanga. Ayacucho, 2017. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería en oncología]. Callao: Universidad Nacional del Callao: 2020 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3136/Bautista%2C%20Cac%C3%B1ahuaray%20y%20Humani\\_TESIS2DA\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3136/Bautista%2C%20Cac%C3%B1ahuaray%20y%20Humani_TESIS2DA_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Rodríguez E. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas de ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería en oncología]. Callao: Universidad Nacional del Callao: 2020 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2904/Rodriguez%20Capacyachi\\_2da%20espc%20enfermeria\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2904/Rodriguez%20Capacyachi_2da%20espc%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Daccarett K, Mujica L. Boletín Médico de Postgrado. Boletín Médico de Postgrado [Internet]. 2020;36(2):37–42. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771>
25. Tesini BL. Introducción a las infecciones de las vías respiratorias en niños [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2023 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/infecciones-v%C3%ADricas-frecuentes-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/introducci%C3%B3n-a-las-infecciones-de-las-v%C3%ADas-respiratorias-en-ni%C3%B1os>
26. Katz S. Generalidades sobre las infecciones virales respiratorias [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2024 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades->

infecciosas/virus-respiratorios/generalidades-sobre-las-infecciones-virales-respiratorias?ruleredirectid=758

27. CDCespanol. Prevención de las enfermedades respiratorias [Internet]. Respiratory Illnesses. 2025 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/es/prevention/prevencion-de-las-enfermedades-respiratorias.html>
28. Sánchez B, Vega A. Factores predisponentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres. Ene [Internet]. 2024;18(1). [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2024000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2024000100004)
29. Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Arch méd Camagüey [Internet]. 2018;22(2):194–203. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009)
30. Girón G, Millán E, Ospina J, Cuéllar K, Palacios A, Álvarez E. Caracterización epidemiológica de familias con niños en condición de vulnerabilidad y riesgo de adquirir infección respiratoria Aguda (IRA). Rev Logos Cienc Tecnol [Internet]. 2018;10(3). [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22335/rlct.v10i2.480>
31. Chacon L. Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2018 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3673/ENFERMERIA-2018-LUISCHACON-RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Lesly U. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Días. [Tesis titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6588/63.0720.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Cuentas G., Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2018 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156>.
35. Grijalva B, Perez C. Signos de alarma y medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas (IRAS) en tutores de niños menores de 1 año - Pueblo Joven Túpac Amaru - Chaupimarca, Pasco 2022. [Tesis de titulación] Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://45.177.23.200/handle/undac/3237>
36. Suarez O, Afanador M, Ramirez J, Amariles D, Villanueva O, Prieto K. ¿La lactancia exclusiva es un factor protector en las infecciones respiratorias? Revisión sistemática

- de la literatura. *Pediatría* [Internet]. 2021;54(1):17–27. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.revistapediatria.org/rp/article/view/143>
37. Olaiz G, Gómez E, Juárez A, Vicuña F, Morales J, Carrasco O. Panorama histórico de la enfermedad diarreica aguda en México y el futuro de su prevención. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020;62(1):25–35. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/spm/2020.v62n1/25-35/es/>
  38. Gallego L, Nova Y, Velosa N. Prácticas de autocuidado de los profesionales de la salud frente a enfermedades respiratorias agudas. revisión integrativa. 2021. [Tesis de titulación] Colombia: Universidad Antonio Nariño; 2021 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/4899>
  39. Navarro D, Guevara M, Paz M. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm* [Internet]. 2023;19:e14224. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-60112023000100013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013)
  40. Rafii F, Alinejad M, Peyrovi H. Maternal role attainment in mothers with term neonate: A hybrid concept analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2020;25(4):304–13. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_201\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_201_19)
  41. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
  42. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
  43. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

44. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
45. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
46. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf)
47. Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE). Cuestionarios y Encuestas: explorando sus diferencias [Internet]. 2020 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://g-se.com/cuestionarios-y-encuestas-explorando-sus-diferencias-bp-e64ee43a99bf6a>
48. Huaman D, Santillan R, Real A. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Santa Maria de Nuevo Imperial – Cañete 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional del Callao; 2023. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/764f7f33-eda0-4342-91f7-0f0244fbf437>
49. Moreno K. Conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas en madres de un centro de salud de Lima, 2022. [Tesis de especialidad] Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115867>
50. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2019 [Consultado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026.”

| Formulación del problema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hipótesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Variables                                                                                                                                                                                                                                          | Diseño metodológico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Problema general:</b><br/>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026?</p> <p><b>Problemas específicos:</b><br/>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión signos y síntomas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión</p> | <p><b>Objetivo general:</b><br/>Determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b><br/>Identificar relación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión signos y síntomas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre infecciones</p> | <p><b>Hipótesis general</b><br/>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b><br/>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión signos y síntomas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión prevención y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.</p> | <p><b>V1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas</b><br/><br/>Signos y síntomas<br/>Prevención<br/>Factores de riesgo</p> <p><b>V2: Actitudes preventivas</b></p> <p><b>Dimensiones</b><br/>Cognitivo<br/>Afectivo<br/>Conductual</p> | <p><b>Tipo de investigación:</b><br/>Aplicada<br/><b>Método y diseño de Investigación</b><br/>Método hipotético - Deductivo<br/><b>Diseño</b><br/>de corte transversal, observacional no experimental.</p> <p><b>Población y muestra</b><br/>80 madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026</p> <p><b>Técnica</b><br/>Encuesta<br/><b>Instrumentos</b><br/>Cuestionario</p> |

---

|                                                                                      |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| factores de riesgo y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años? | respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años. | Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en su dimensión factores de riesgo y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años. |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

**Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS  
AGUDAS**

**Instrucciones:** Marque con un aspa (X) la opción que usted considere correcta, recuerde que no se puede marcar dos opciones por cada pregunta:

**SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA IRA**

**1. ¿Cuál de los siguientes signos son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos?**

- a) Elevación de costillas
- b) Tiene dificultad para respirar
- c) Su respiración es ruidosa
- d) Tos
- e) Dolor de garganta

**2. ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene gripe, bronquitis o neumonía?**

**Cuando presenta:**

- a) Tos/dolor de garganta
- b) Secreción nasal (moco)
- c) Respiración rápida
- d) Dolor de barriga
- e) Dolor de huesos

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

- a) Le falta el aire
- b) Está muy enfermo
- c) Tiene dificultad para respirar
- d) Le duele el pechito
- e) No tiene nada

**4. ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?**

- a) Cuando está caliente el cuerpo y cabeza
- b) Cuando la temperatura es 37 °C
- c) Cuando está caliente la ingle y axilas
- d) Cuando la temperatura es más de 38 °C
- e) Cuando duerme mucho

**5. ¿Por qué su niño(a) presenta tos, dolor de garganta y fiebre?**

- a) Por infección
- b) Por ingerir bebidas heladas
- c) Por desabrigarse
- d) Por el cambio del clima
- e) Por la contaminación del aire

**6. ¿Cuáles son las complicaciones de la gripe, resfrío?**

- a) Neumonía
- b) Muerte
- c) Bronquitis
- d) Diarrea
- e) Dolor de cabeza

**Prevención de la IRA****7. Si su niño(a) presenta gripe, bronconeumonía o neumonía, ¿Cómo debería alimentarlo?**

- a) Disminuir el número de comidas
- b) Darle de comer normalmente
- c) Continuar con la lactancia materna
- d) Darle más líquidos
- e) Darle menos líquidos

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

- a) Influenza
- b) HVB (contra hepatitis)
- c) Neumococo
- d) Rotavirus
- e) Antisarampiosa

**9. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?**

- a) Previene infecciones
- b) Aporta nutrientes
- c) Previene la anemia
- d) No tiene ninguna ventaja
- e) No previene enfermedades
- e) Condiciones adecuadas de vivienda

**10. Una alimentación adecuada ayuda al niño(a) a:**

- a) Prevenir enfermedades
- b) Asegura un crecimiento y desarrollo óptimo
- c) No previene enfermedades
- d) Ayuda a un buen desarrollo intelectual
- e) No ayuda en nada en la salud

**FACTORES DE RIESGO DE LA IRA**

**11. ¿Cuál es la causa para que niño(a) presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?**

- a) Deficiente alimentación
- b) Falta de vacunación
- c) Cambio brusco de temperatura
- d) Desabrigarse

**12. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?**

- a) Neumonía
- b) Cáncer de pulmón
- c) Asma
- d) Cáncer de estómago
- e) Fiebre

**13. ¿En qué lugares hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y/o neumonía?**

- a) Ventilados
- b) Con poca ventilación
- c) Con mucha gente
- d) Con poca gente
- e) Sin ninguna ventilación

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

- a) Humo del cigarro y leña
- b) Ambientes libres de polvo
- c) Quemar basura dentro de la casa
- d) Excrementos de animales
- Quemar basura fuera de la casa

Fuente: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/764f7f33-eda0-4342-91f7-0f0244fbf437>

## CUESTIONARIO DE ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA

**Instrucciones:** Marque con un aspa (X) la opción que usted considere correcta, recuerde que no se puede marcar dos opciones por cada pregunta:

**Nunca** (1)

**Casi nunca** (2)

**A veces** (3)

**Casi siempre** (4)

**Siempre** (5)

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

|    |                                                                                                                    |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 10 | Cuando se tiene alguna duda importante consultar con varios médicos                                                |  |  |  |  |  |
| 11 | Cuando saca a su niño a la calle lo abriga para evitar que se enferme                                              |  |  |  |  |  |
|    | <b>DIMENSIÓN 3: Conductual</b>                                                                                     |  |  |  |  |  |
| 12 | Muestra interés cuando su niño se recupera de alguna infección respiratoria                                        |  |  |  |  |  |
| 13 | Es sensible con niños que padecen infecciones respiratorias                                                        |  |  |  |  |  |
| 14 | Usted es responsable con las vacunas de su niño                                                                    |  |  |  |  |  |
| 15 | Cuando se trata del tratamiento de su niño usted sigue al pie de la letra la receta                                |  |  |  |  |  |
| 16 | Es consciente que tiene que acudir a un médico cuando su niño presenta síntomas de tener infecciones respiratorias |  |  |  |  |  |
| 17 | Es sensata al seguir al tanto de su niño así evitar contraer una infección respiratoria                            |  |  |  |  |  |

Fuente: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115867/Moreno\\_SKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115867/Moreno_SKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### Anexo 03: Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

**Título del proyecto:** “Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026”.

**Nombre del investigador principal:** Anamelba Rubi Suarez Vega

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años.

**Participantes:** 80 madres de niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, 2026.

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

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

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

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

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

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

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

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

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

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

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

**Anexo 04: Informe de originalidad**

# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

|    |                     |                                                   |     |
|----|---------------------|---------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe                        | 7%  |
| 2  | Trabajos entregados | uwiener on 2024-05-26                             | 1%  |
| 3  | Trabajos entregados | uwiener on 2024-05-21                             | <1% |
| 4  | Trabajos entregados | Universidad Católica de Santa María on 2026-07-07 | <1% |
| 5  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-09-25                  | <1% |
| 6  | Internet            | api-repositorio.unapiquitos.edu.pe                | <1% |
| 7  | Trabajos entregados | uwiener on 2023-02-27                             | <1% |
| 8  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-06-27                  | <1% |
| 9  | Trabajos entregados | uwiener on 2024-03-29                             | <1% |
| 10 | Trabajos entregados | Submitted on 1690995451742                        | <1% |
| 11 | Internet            | hdl.handle.net                                    | <1% |