



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en
madres con niños menores de cinco años de un puesto de salud de Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Barzola Collachagua, Fiorela Elena

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9055-1825>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

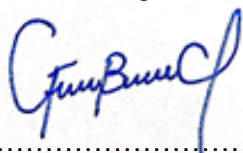
2025

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

Yo, Fiorela Elena Barzola Collachagua egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un Puesto de Salud de Lima, 2025”. Asesorado por el docente: Mg. Rosa María Muñoz DNI 25273016 ORCID 0000-0003-4861-2527 tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código 14912:521237611 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor 1


Fiorela Elena Barzola Collachagua
DNI: 75818229



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rosa María Muñoz Pizarro
DNI: 25273016

Lima, 15 de Julio de 2025

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

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

Justifico que el excedente del 4 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 8 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (8 %) proviene del repositorio uwiener.edu.pe, en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Dios quien ha sido mi guía y mi fortaleza en momentos de decadencia por darme sabiduría necesaria para concluir esta etapa de mi vida, le ofrezco mi sincero agradecimiento.

Dedico a mi padre que ha sido una pieza fundamental para mi educación, por enseñarme valores y cada paso que di, me acompañó y puso su confianza en mí.

Dedico a mi madre que ha sido mi fortaleza en momentos de debilidad, que me ha ayudado a ser una mujer perseverante.

Dedico a mis 2 hermanos que me acompañaron en este proceso, me aconsejaron en situaciones difíciles.

AGRADECIMIENTO

A mis padres Taylor Barzola Galarza y Florencia Collachagua zapata este logro es el reflejo del incasable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación oportuna, cada mañana del trabajo arduo y duro, valoro mucho por la gran inversión hacia mi educación. Gracias por ser las luces en mi vida e inculcarme valores, como la responsabilidad entre otros. Mi éxito académico es un reflejo de su amor y guía. los amo profundamente.

A mi asesora la Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María por su asesoramiento y paciencia en esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7

2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.2. Hipótesis específicas.....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	23
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque investigativo	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	31
4.1. Resultados.....	31
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	31
4.1.2. Prueba de hipótesis	35
4.1.3. Discusión de resultados.....	40

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1 Conclusiones.....	43
5.2 Recomendaciones	44
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS.....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos.....	62
Anexo 3: Formato del consentimiento informado	68
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	71
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024.....	31
Tabla 2. Conocimiento y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024	32
Tabla 3. Definición de IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024	33
Tabla 4. Causas de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024	33
Tabla 5. Complicaciones de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024.....	34
Tabla 6. Correlación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024.....	35
Tabla 7. Correlación entre definición de IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024.....	36
Tabla 8. Correlación entre causas de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024.....	37
Tabla 9. Correlación entre complicaciones de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un CS de Lima, 2024	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años. **Método:** Investigación cuantitativa, correlacional, no experimental, transeccional, hipotético-deductivo; muestra de 81 madres con niños menores de cinco años que reciben atención en un puesto de salud de Lima, mediante un instrumento que midió el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas implementadas por las madres en el cuidado de sus hijos. **Resultados:** Los resultados revelaron que tres cuartas partes de las madres (75,3%) demostraron un nivel bueno de comprensión sobre las IRA; mientras que, el restante 24,7% evidenció un entendimiento parcial; respecto a la implementación de medidas preventivas, la mayoría (85,2%) ejecutaba prácticas apropiadas para la prevención de IRA, en contraste con una minoría (14,8%) que desarrollaba prácticas inadecuadas en el manejo preventivo de estas infecciones. **Conclusiones:** La investigación demostró una correlación muy fuerte entre el conocimiento sobre IRA y las prácticas preventivas implementadas por las madres ($\rho=0,936$; $p=0,000$), revelando que las madres con mayor nivel de conocimiento poseen mayor probabilidad de adoptar comportamientos preventivos efectivos. Asimismo, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas entre las diferentes dimensiones del conocimiento y las prácticas preventivas: definición de IRA ($\rho=0,761$; $p=0,000$), causas de las infecciones ($\rho=0,876$; $p=0,000$) y complicaciones ($\rho=0,477$; $p=0,000$), confirmando que la comprensión integral sobre las IRA constituye el principal determinante para la implementación de medidas preventivas adecuadas en el cuidado infantil.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, infecciones respiratorias agudas, madres, niños menores de 5 años.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and preventive practices regarding acute respiratory infections in mothers with children under 5 years of age. **Method:** Quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional, hypothetical-deductive research; sample of 81 mothers with children under 5 years of age receiving care at a health center in Lima, using an instrument that measured knowledge about acute respiratory infections and the preventive practices implemented by mothers in the care of their children. **Results:** The results revealed that three-quarters of the mothers (75.3%) demonstrated a good level of understanding of ARIs; while the remaining 24.7% showed a partial understanding; with regard to the implementation of preventive measures, the majority (85.2%) carried out appropriate practices for the prevention of ARIs, in contrast to a minority (14.8%) who developed inappropriate practices in the preventive management of these infections. **Conclusions:** The research showed a very strong correlation between knowledge about URIs and the preventive practices implemented by mothers ($\rho=0.936$; $p=0.000$), revealing that mothers with a higher level of knowledge are more likely to adopt effective preventive behaviors. Likewise, statistically significant correlations were identified between the different dimensions of knowledge and preventive practices: definition of ARI ($\rho=0.761$; $p=0.000$), causes of infections ($\rho=0.876$; $p=0.000$) and complications ($\rho=0.477$; $p=0.000$), confirming that a comprehensive understanding of ARI is the main determinant for the implementation of adequate preventive measures in childcare.

Keywords: Knowledge, practices, acute respiratory infections, mothers, children under 5 years of age.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) continúan siendo un problema prioritario de salud pública a nivel mundial, especialmente en países en desarrollo como Perú, donde las tasas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años por estas patologías permanecen elevadas. Los factores relacionados con el conocimiento materno sobre IRA resultan determinantes para lograr la prevención efectiva de estas enfermedades y reducir las complicaciones que pueden comprometer la salud infantil. En este contexto, surgió la necesidad de analizar la relación entre el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre IRA y su impacto en la implementación de prácticas preventivas en un puesto de salud del primer nivel de atención.

La investigación estableció la correlación entre el conocimiento sobre la definición, causas y complicaciones de las IRA con la adopción de prácticas preventivas por parte de las madres, con el fin de identificar si existe asociación significativa entre estas variables predictoras y los comportamientos preventivos reales en población vulnerable. La investigación resultó relevante al permitir identificar los componentes del conocimiento más críticos asociados a las prácticas preventivas efectivas, proporcionando evidencia valiosa para fortalecer programas de educación sanitaria y promoción de la salud, mejorar estrategias de prevención primaria en establecimientos de salud del primer nivel, y reconocer a las madres como agentes activos en la prevención y control de las IRA.

El documento se organizó en capítulos que trataron de manera sistemática el problema de estudio y el marco teórico basado investigaciones previas y teorías en perspectivas de promoción de la salud y autocuidado. La metodología especifica el diseño correlacional utilizado con madres de niños menores de cinco años; mientras que, los resultados muestran los descubrimientos acerca de la correlación entre componentes específicos del conocimiento y la implementación de prácticas

preventivas contra las IRA. Las conclusiones y recomendaciones ofrecen directrices para potenciar la educación sanitaria y promoción de prácticas preventivas orientadas a madres en situación de vulnerabilidad, además de anexos que registraron los instrumentos de medición y otros componentes metodológicos de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las IRA constituyen un factor determinante en la mortalidad de población infantil, particularmente en continentes como África, Asia y Latinoamérica. Datos publicados en el 2022 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que estas afecciones, especialmente los cuadros neumónicos, son responsables de un número significativo de fallecimientos en menores. Los hallazgos científicos demuestran que las complicaciones pulmonares ocasionan cerca del 22% de decesos de niños menores de 5 años globalmente, siendo la mayoría evitables mediante protocolos adecuados de higiene y estrategias preventivas (1).

La tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda se determina mediante el conteo de decesos en niños hasta los cinco años atribuidos a IRA, en proporción a la población total de esta edad por cada cien mil habitantes de un territorio definido. Durante el período 2023, este indicador registró 10,53 decesos por cada cien mil niños en este grupo etario en todo el mundo (2).

Una investigación realizada en Vietnam en 2023 encontró niveles adecuados en conocimientos (3,8), actitudes (4,2) y prácticas (3,9) en madres de niños menores de 5 años. Se identificaron brechas en reconocimiento de signos de alarma (38,4%), uso de antibióticos (30,3%) y manejo de medicamentos (47,5%). El nivel educativo y económico influyeron significativamente en mejores resultados, sugiriendo la necesidad de fortalecer la educación preventiva (3).

Un estudio en Bangladesh en 2021 encontró alta prevalencia de problemas respiratorios (71%), siendo los síntomas más comunes tos (84%), fiebre (60%) y disnea (25%). Aunque el 62% de madres buscó atención profesional, un 38% practicó automedicación. Los resultados mostraron que el nivel educativo materno influye positivamente en el conocimiento y manejo de estas infecciones (4).

Los problemas respiratorios agudos en América Latina y el Caribe, especialmente la neumonía, representan una causa fundamental de enfermedad y muerte en la población menor de 5 años, alcanzando el 25% de fallecimientos infantiles. La Organización Panamericana de Salud (OPS) reporta más de 100 mil defunciones anuales por estas infecciones en la región, con mayor impacto en territorios de escasos recursos (5).

Un estudio desarrollado en Ecuador en 2024 analizó la comprensión y manejo de problemas respiratorios en madres con hijos menores de cinco años a través de una intervención educativa. Los hallazgos evidenciaron un limitado conocimiento sobre infecciones respiratorias, el 96,6% poseía un conocimiento malo, sin embargo, luego de aplicar la intervención, el nivel de conocimiento fue bueno en 53,3%, mientras que el 36,6% regular, asimismo, el 87% presentó prácticas favorables (6). Otra investigación realizada en Venezuela en 2020, encontró que el 56,7% de las madres poseían un conocimiento global regular sobre IRA, en cuanto a las causas, el 48,6% presentó un conocimiento insuficiente, los resultados sugieren que se debe mejorar el reconocimiento temprano de los signos de alarma en las madres con la finalidad de una atención oportuna (7).

En el contexto nacional, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú, en 2023, el sistema de salud pública brindó atención a 2.322.837 niños menores de 5 años afectados por infecciones respiratorias agudas, destacándose la región Lima como la que concentró el 20,7% de los casos (8). El Ministerio de Salud (MINSA), en su boletín epidemiológico SE-43-2024, reportó que entre el 1 de enero y el 26 de octubre de 2024, se registraron 1.677.715 episodios de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en todo el país; de estos, 7.858 niños necesitaron hospitalización y 159 fallecieron debido a esta causa (9).

En una investigación desarrollada en Huancavelica en 2022 sobre comprensión y acciones preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con hijos menores de 5 años, mostró que el 31,4% presentó nivel de conocimiento medio y el 28,1% nivel bajo). Las conductas preventivas siguieron un patrón similar, nivel intermedio (31,9%) e inferior (22,9%). Estos hallazgos confirman un vínculo significativo entre el nivel de comprensión y la implementación de medidas preventivas en progenitores de la zona alto andina (10).

En el establecimiento de salud seleccionado para el estudio, se evidencia preocupaciones maternas debido a la comprensión insuficiente sobre afecciones respiratorias infantiles. Se identifica que numerosas madres no reconocen indicadores de riesgo ni implementan medidas preventivas apropiadas, recurriendo a prácticas como medicación sin prescripción o tratamientos tradicionales exclusivos. Estas brechas en entendimiento y conductas preventivas pueden ocasionar consecuencias relevantes, mayor vulnerabilidad a complicaciones, ingresos hospitalarios prevenibles, afectación psicosocial, carga económica familiar y saturación de servicios de urgencia. Este escenario justifica examinar el vínculo entre comprensión y acciones preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas, aportando al entendimiento de esta realidad persistente en el contexto local de atención primaria.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

PE1: ¿Cómo se relaciona la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años?

PE2: ¿Cómo se relaciona la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años?

PE3: ¿Cómo se relaciona la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Identificar la relación entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

OE2: Identificar la relación entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

OE3: Identificar la relación entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio fundamentó su base teórica en dos pilares fundamentales: el enfoque de Benner, que analizó cómo evolucionan los conocimientos maternos desde niveles básicos hasta alcanzar pericia en el control y prevención de infecciones respiratorias agudas, articulándose con los

postulados de Pender sobre promoción de salud, que examinan la transformación del saber en acciones preventivas concretas. Esta estructura conceptual fue significativa al evidenciar la conexión entre el desarrollo del aprendizaje en las madres y su implementación de medidas preventivas, ampliando la literatura del entendimiento sobre la influencia del conocimiento en la protección respiratoria infantil y estableciendo cimientos para optimizar las estrategias educativas en salud pediátrica.

1.4.2. Metodológica

Esta investigación brindó una contribución metodológica al implementar un abordaje científico fundamentado en el razonamiento hipotético-deductivo, con características cuantitativas y diseño correlacional sin manipulación experimental. Se desarrolló e implementó dos herramientas de medición debidamente validadas, el “Cuestionario de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas” para valorar niveles de conocimiento y el “Cuestionario de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas” para verificar conductas preventivas, instrumentos que constituirán recursos valiosos para investigaciones futuras. Este marco metodológico destacó por facilitar la recolección de información cuantificable y objetiva sobre el fenómeno estudiado, generó evidencia científica en prevención de infecciones respiratorias agudas desde la atención primaria.

1.4.3. Práctica

La investigación demostró aplicabilidad práctica al evidenciar las diferencias existentes entre el saber y las acciones preventivas de infecciones respiratorias agudas, facilitando la elaboración de intervenciones educativas focalizadas y planes de entrenamiento materno. Los resultados beneficiaron primordialmente a la población infantil menor de cinco años, reduciendo su vulnerabilidad a enfermedades respiratorias, y a sus madres, que mejorarán sus habilidades de

prevención. El establecimiento de salud puede perfeccionar sus estrategias educativas y disminuir la afluencia por casos respiratorios. Los beneficios se extienden socialmente al reducir la incidencia de enfermedades infantiles, mientras que en el aspecto económico se logran ahorros significativos en costos de tratamiento y hospitalización, favoreciendo tanto al núcleo familiar como al sistema sanitario mediante la prevención oportuna de estas afecciones comunes en niños.

1.5. Limitaciones de la investigación

Uno de los principales desafíos fue la limitación temporal para ejecutar la investigación, superada mediante una planificación rigurosa de todas las etapas del estudio. Adicionalmente, el acceso a las madres participantes presentó restricciones debido a la variabilidad en horarios de consulta pediátrica e irregularidades en citas de control. Estas dificultades se resolvieron estableciendo un cronograma flexible adaptado a los horarios de atención materno-infantil, coordinando estrechamente con el personal de enfermería, y gestionando consentimientos informados que aseguraron la participación voluntaria y confidencial de las madres en el estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Al Noban y Elnimeiri (11) realizaron en 2022, un estudio en Sudán con el propósito de “Evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las madres con respecto a las infecciones agudas de las vías respiratorias”. El estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal tuvo una muestra de 581 madres que tenían un hijo menor a cinco años; se recolectó los datos a través de un cuestionario. Los resultados mostraron que, las madres urbanas presentaron mayor conocimiento sobre IRA (52,3%) y actitudes positivas hacia medicamentos (78,4%), mientras las madres rurales evidenciaron menor conocimiento (62,7% desconocía las IRA) y actitudes negativas (88,7%); sin embargo, las prácticas fueron inadecuadas en ambos grupos: las madres urbanas usaban antibióticos sin prescripción (59%) y no completaban tratamientos (57,7%), mientras las rurales preferían remedios caseros (61,3%). Se concluyó que las madres urbanas evidencian un sólido entendimiento y una actitud positiva hacia las IRA en comparación con las rurales; no obstante, este sólido entendimiento no se reflejó en una adecuada práctica.

Cáceres et al. (12) ejecutaron en 2020, un estudio en Colombia con el objetivo de “Caracterizar los conocimientos y las prácticas sobre infección respiratoria aguda por parte de cuidadores de menores de 5 años”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 388 cuidadores de niños menores de 5 años de cinco centros de Salud. Se evaluó a los entrevistados mediante un cuestionario adaptado de estudios anteriores sobre conocimientos y prácticas de prevención de la IRA. Los resultados manifestaron que el 58,6% presentaban conocimiento adecuado, el 74% alcanzó prácticas

preventivas adecuadas, mientras el 71% presentó prácticas generales adecuadas, se destaca que el 99,5% de los cuidadores demostraron un nivel alto de manejo adecuado de la fiebre. Se concluye que existe una asociación entre los conocimientos adecuados con la edad del cuidador mayor a 25 años ($p < 0,013$).

Guerra et al. (13) realizaron en 2020, una investigación en Colombia con el propósito de “Evaluar los conocimientos y las prácticas de las madres acerca de las infecciones agudas de las vías respiratorias en madres de niños menores de 5 años en hogares infantiles”. La investigación tuvo carácter cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal con una muestra de 115 madres que concurren a 12 hogares infantiles; se recolectó los datos a través de un cuestionario sobre prácticas y conocimientos sobre la IRA y un apartado sobre datos sociodemográficos. Los resultados demostraron que el 48% de las madres definieron a la tos como un signo de alarma, mientras que el 9% consideró a la dificultad respiratorio como un signo alarmante. Asimismo, el 51% de las madres acudirían, ante un signo de alarma, a un hospital o clínica, mientras que el 34% asegura que maneja el estado del menor en casa; el 78% de las madres consideran a la lactancia materna como una práctica preventiva de la IRA.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quispe y Sulca (14) desarrollaron en 2023, un estudio en Ayacucho con el objetivo de “Identificar la correlación entre el conocimiento y las medidas preventivas respecto a las Infecciones Respiratorias Agudas en madres con niños menores de 3 años”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y de corte transversal. La población fue de 110 madres con hijos menores de 3 años que concurren al Centro de Salud Quinua, a quienes se les aplicó una encuesta sobre conocimientos y otra para las medidas de prevención de la IRA. Los resultados reflejaron que la mayoría de las madres (50,9%) manifiestan un nivel medio sobre la

prevención de las IRA, mientras que el 29,1%, bajo y el 20% un nivel alto. En cuanto a las prácticas de prevención del IRA, el 61,8% desarrollan prácticas de manera regular y el 38,2%, de forma buena. Se concluye que existe una asociación entre los conocimientos adecuados con las prácticas preventivas ($Rho=0,687$; $p=0,00$).

Coronel et al. (15), realizaron en 2023, un estudio en San Martín con el propósito de “Evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica preventiva de IRA en madres de hijos menores de 5 años”. El estudio fue de carácter cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 43 madres que concurren a la sala de emergencias, a quienes se aplicó un cuestionario para ambas variables. Los resultados evidenciaron que el 53% de las madres presentaba un nivel medio de conocimiento, el 28%, un nivel alto y el 19% un nivel bajo; mientras que el 65% reveló que tenían prácticas incorrectas y solo el 35%, prácticas correctas. Se concluye que el conocimiento se asocia de forma significativa con las prácticas preventivas ($Rho=0,38$; $p=0,01$).

Chura y Maldonado (16) realizaron en 2020, un estudio en Tacna con el objetivo de “Determinación del nivel de conocimientos y su relación con las prácticas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en madres de niños menores de 5 años”. El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional y de corte transeccional. La muestra fue de 323 madres con hijos menores de 5 años que concurren al Centro de Salud San Francisco, a quienes se les aplicó una encuesta virtual sobre conocimientos y otra para las prácticas de prevención de la IRA. Los resultados manifestaron que la mayoría de las madres, el 47,4% poseía un conocimiento de nivel medio, el 43,7% un nivel alto y solo el 9,6% presentó un nivel bajo. Respecto a las prácticas, el 76,2% demostró tener practicas buenas, el 23,2% practicas regulares y

el 0,6%, prácticas malas. Se concluye que existe una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas acerca del IRA ($p=0,00$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

2.2.1.1 Conceptos sobre conocimiento

Conocimiento

Se atribuye al conocimiento como el inicio de toda investigación científica, es decir, su búsqueda requiere la aplicación de procesos sistemáticos capaces de solucionar y dar respuestas a los problemas presentes en un fenómeno específico. El conocimiento es analizado por una rama de la filosofía conocida como epistemología, que se dedica a desentrañar sus fundamentos y técnicas (17).

El conocimiento es descrito desde la esencia del saber y las conexiones que surgen en la formación de conceptos y las cuestiones focalizándose desde diversas perspectivas. En otras palabras, la persona a través de la observación se hace consciente y simboliza la realidad a la que está sometida. Así se fundamenta primero en que el conocimiento es ver, después la persona asimila el objeto observado, dando como resultado la información que extrae de este luego de comprobar con coherencia para tomar posesión de ese conocimiento (18).

Inicialmente, el conocimiento puede ser adquirido de tres formas, las cuales son similares a cualquier proceso comunicativo, como la razón o el lenguaje; la experiencia y de manera perceptual o simbólico. Aquella persona que fusiona de manera efectiva estos tres elementos en el proceso de aprendizaje y la comunicación logra una buena retención del conocimiento, asimismo, conforme el conocimiento gana cada vez más relevancia como un nuevo elemento productivo, se ha transformado en un componente esencial del progreso económico y social (19).

Tipos de conocimiento

A través de la experiencia, el individuo se apropia de la realidad lo que implica el conocimiento, es decir, lo que facilita la interpretación de conceptos y la intuición es la percepción del sentido, que permite una comprensión profunda. Además, para llegar a esta comprensión, los métodos han evolucionado, con ello podemos distinguir la distinción de los diferentes tipos de conocimiento (20).

Los tipos de conocimiento son intuitivo, el cual se adquiere de forma subconsciente que se obtiene desde el nacimiento, este carece de metodología, un ejemplo de ello es la supervivencia; el conocimiento empírico, adquirido desde la experiencia a través de los sentidos, conocido también como ensayo y error, por lo que se basa en la observación, un ejemplo de ello es aprender a caminar; otro tipo es el popular, aquel conseguido de la vida cotidiana, por sentido común, el cual no tiene un origen definido, así es las creencias y los dichos populares (21).

Otro tipo de conocimiento es el teórico, donde se conoce la teoría, sin embargo, no puede comprobarse, mientras que el conocimiento científico, el cual se comprueba mediante hipótesis, fundamentándose en la investigación, así se conoce, por ejemplo, la elaboración de medicamentos (22).

Evolución histórica del conocimiento

La evolución histórica del conocimiento es un proceso continuo que ha llevado a la humanidad desde formas rudimentarias de pensamiento mítico-mágico hasta sistemas científicos actuales, marcado por revoluciones paradigmáticas influidas por circunstancias socioculturales concretas (23). Esta evolución abarca la transición del realismo ingenuo (percepción directa) al realismo interpretativo (comprensión a través de la ciencia), lo que posibilita el desarrollo individual y colectivo del ser humano (24). La evolución cognitiva va desde lo empírico-sensorial

hasta lo abstracto-teórico, y se dirige al *Homo sapientissimus* a través de una gestión avanzada del conocimiento. Cada etapa se alimenta de la anterior, creando un continuo que sirve como base para afrontar los retos presentes y futuros de la humanidad (25).

Representantes del conocimiento

Los representantes del conocimiento son los sistemas, actores e instituciones que desempeñan el papel de portadores, intermediarios y distribuidores del saber que se ha acumulado a través del tiempo. En este conjunto se encuentran investigadores, científicos y educadores, que producen y comunican nuevos descubrimientos; además de bibliotecas, universidades y centros académicos, que almacenan, estructuran y propagan la información para asegurar su disponibilidad a generaciones diversas. A estos se les añaden entidades estatales e internacionales que impulsan políticas orientadas a democratizar la ciencia y la educación. La lista se expande hoy en día con las plataformas digitales y tecnológicas, que fomentan el intercambio de conocimiento a nivel global a través de la interacción directa entre comunidades sociales y académicas (26).

Los representantes del conocimiento son personajes históricos que han dejado huella en el progreso epistémico a nivel global, sentando bases como el empirismo, el constructivismo, el racionalismo y el realismo para entender los procesos cognitivos. Su impacto se manifiesta en la formación de paradigmas científicos y corrientes epistemológicas que han guiado el desarrollo del pensamiento humano. Desde las contribuciones filosóficas de “Platón y Aristóteles” en la antigüedad hasta las visiones críticas contemporáneas de “Kuhn, Popper y Feyerabend”, pasando por los planteamientos modernos de “Descartes, Kant y Locke”, estas aportaciones han configurado la manera actual de entender la filosofía del conocimiento y la ciencia, incluyendo tradiciones, rupturas y cambios en el progreso del entendimiento intelectual (27).

Importancia del conocimiento

El conocimiento es un recurso estratégico esencial para el desarrollo de las organizaciones y la civilización. En las economías actuales, se ha convertido en un elemento clave para la innovación y la evolución a nivel mundial. El conocimiento, visto como una creencia verdadera justificada que se obtiene a través del aprendizaje basado en la experiencia y de transformaciones entre formas tácitas y explícitas, posibilita que las organizaciones optimicen su rendimiento, tomen decisiones estratégicas bien fundamentadas y creen ventajas competitivas duraderas. Su relevancia se debe a que puede promover el avance social y organizacional, al simplificar la resolución de problemas complicados y la adaptación a contextos cambiantes (28).

A nivel mundial, el conocimiento se ha vuelto un recurso estratégico esencial para las entidades. Debido al valor creciente del conocimiento, esto ha llevado a las organizaciones a alejarse de las perspectivas tradicionales de gestión y enfocarse en la gestión del conocimiento. La gestión del conocimiento se refiere a la capacidad de administrar información, lo cual incluye recolectar conocimiento proveniente de fuentes internas y externas, convertirlo en nuevas ideas o estrategias, y su implementación y conservación. La gestión del conocimiento es importante porque es responsable de la innovación, eficacia y eficiencia de una compañía, y ofrece ventajas competitivas al optimizar el rendimiento organizacional (29).

2.2.1.2 Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años

Las infecciones respiratorias agudas son provocadas por agentes infecciosos que se diseminan con rapidez, estas abarcan tanto infecciones de las vías respiratorias altas como infecciones de las vías respiratorias bajas, los cuales incluyen los neumococos, la tuberculosis, el virus de la influenza y gripe, rinovirus, virus respiratorio sincitial (VRS) y coronavirus (SARS-CoV) (30).

En teoría, las IRA se originan por un desbalance entre los huéspedes, los agentes y los factores del entorno. Los determinantes que influyen en las IRA son factores internos como la condición de la inmunidad, la ingesta de vitaminas, es decir, la nutrición adecuada y la lactancia materna exclusiva, mientras que los factores externos o ambientales son las condiciones de la vivienda y la contaminación del aire (31).

En niños menores de cinco años, existen diversos factores como el nivel socioeconómico, la educación materna, las prácticas de la lactancia materna, la edad de la madre y el tamaño de la familia, asimismo, los virus que tenían más probabilidad de ser causantes de las infecciones respiratorias en niños menores a los 5 años son el virus de la parainfluenza, el virus respiratorio sincitial y el metaneumovirus humano (32). Una de las principales causas de ingresos hospitalarios y muertes intrahospitalarias de niños pequeños, son las infecciones respiratorias agudas de las vías respiratorias inferiores que incluyen la neumonía y la bronquiolitis (33).

La neumonía se puede definir como una infección pulmonar que usualmente impacta en el espacio alveolar, sin embargo, si existe microorganismos en el espacio alveolar sin una reacción inflamatoria relacionada implica una colonización, mas no se considera una neumonía. Esta enfermedad se clasifica anatómicamente como bronconeumonía, cuando ocurre la infección en múltiples focos dentro del pulmón, y la neumonía lobar, cuando se limita al lóbulo afectado de manera difusa (34). Una de las características clínicas más comunes en los niños es la tos y la fiebre, seguido en menor frecuencia la taquipnea y disnea o dificultad para respirar, también se incluye el dolor de cabeza, náuseas y vómitos (35).

La bronquiolitis aguda, después de la neumonía, es la segunda causa de muerte en niños que no superan los cinco años, donde el virus sincitial respiratorio como la patógena causal más frecuente (36). Esta enfermedad se caracteriza por inflamar los bronquiolos de los pulmones

acumulándose moco en ellos, descrita como los primeros episodios de sibilancias, sonidos producidos cuando las vías respiratorias se bloquean, por lo tanto, dificulta la respiración, junto con síntomas de fiebre y catarro, es común que afecte a los lactantes de hasta los 24 meses e incluso los menores de 6 meses frecuentemente son hospitalizados por esta enfermedad (37).

2.2.1.3 Teorías

Teoría de Novata a Experta

Desarrollado por Patricia Benner en 1982, esta teoría es descrita como un esquema para definir un sistema de administración jerárquica para enfermeras y como estas se van convirtiendo en expertas a base del conocimiento y de la experiencia, así, Benner pretende evaluar las demandas de las enfermeras en diversas fases de su crecimiento profesional. Es necesario que las enfermeras avancen por cinco fases: principiante, principiante avanzado, competente, sobresaliente y experto (38).

Durante la etapa inicial, las enfermeras carecen de experiencia práctica anterior y solo cuentan con conocimientos teóricos, desconocen acerca de cómo aplicar los nuevos saberes y destrezas cuando se encuentran con circunstancias singulares. La fase de principiante avanzando se da cuando las enfermeras obtienen las primeras experiencias, sin embargo, siguen necesitando de otros enfermeros experimentados para atender, así, estos se centran en los procedimientos ordenados más que el cuidado de enfermería personalizado. Los enfermeros competentes comprenden nuevos procedimientos y adquieren nuevos conocimientos clínicos como también conductas éticas. La siguiente fase, sobresaliente, se caracteriza porque el personal de enfermería posee destrezas para diferentes circunstancias; la última fase, experto, tienen capacidades de razonamiento crítico para rediseñar cuidados al paciente (39). Conforme las enfermeras se

capacitan y adquieren experiencia, se vuelven más capaces para instruir y orientar a las madres en la prevención de la IRA.

Teoría de Dorothea Orem

Dorothea Orem, postuladora de la teoría, define el autocuidado como aquel acto del individuo de cuidarse a sí mismo con la finalidad de preservar la salud y el bienestar favoreciendo el crecimiento del individuo, caso contrario se encontrará en un déficit de autocuidado (40).

Lo propuesto por Orem, incorpora la teoría del autocuidado, la teoría de déficit de autocuidado y la teoría del sistema de enfermería, la cual se compone del comportamiento de enfermería que realizan las enfermeras y el comportamiento de los pacientes. Según las necesidades y la habilidad de autocuidado de los pacientes, las enfermeras optan por tres sistemas de enfermería distintos, tales como el sistema de compensación total, el sistema de compensación parcial y el sistema de asistencia y formación. De acuerdo con las demandas de los pacientes, pueden asistir y modificar su habilidad para autocuidado, mientras que los pacientes hacen todo lo que está en su poder para realizar su cuidado de manera autónoma, cubrir sus requerimientos y aceptar el apoyo de las enfermeras (41). Las enfermeras tienen la responsabilidad de detectar los déficits en el autocuidado de las madres y brindarles la formación para que puedan obtener las competencias y conocimientos necesarios para prevenir la IRA.

2.2.1.4 Dimensiones conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Definición de IRA

La infección respiratoria aguda implica la infección en diversos lugares a lo largo del sistema respiratorio que pueden llegar a ser leves e incluso ocasionar la muerte, ello dependiendo del agente causal y los factores ambientales. Estas infecciones provocan la interrupción de la actividad normal de la respiración y pueden localizarse en la cavidad nasal, los senos paranasales,

la faringe, la laringe, la epiglotis, la tráquea, los bronquios y los pulmones, presentando síntomas que persisten durante 30 días o menos (42).

Causas de las IRA

Las infecciones respiratorias agudas son afecciones provocadas por microorganismos contagiosos, aquellos que se encuentran asociados a esta dolencia son las bacterias neumocócicas y tuberculosas, además de virus de la gripe y parainfluenza, rinovirus, virus respiratorio sincitial (VSR) y coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Asimismo, se ha identificado varios elementos vinculados con la prevalencia de IRA en niños menores de cinco años, entre ellos, la condición nutricional, la inmunización, los cuidadores, el nivel socioeconómico, la educación de la madre, la exposición al humo del cigarrillo y la lactancia materna exclusiva (43).

Complicaciones de las IRA

Estas infecciones pueden desencadenar diversas complicaciones ya que pueden ser leves e incluso mortales, siendo la neumonía la principal causa de muerte infantil, a ello se adiciona otras infecciones como la bronquiolitis, la faringoamigdalitis y la laringitis, sin embargo, si la infección persiste puede provocar insuficiencia respiratoria por el deterioro de los componentes del sistema respiratorio e incluso derivar a asma (44).

2.2.2. Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas

2.2.2.1. Conceptos

Las prácticas de prevención sobre la IRA se definen como aquellas acciones que se llevan a cabo con el objetivo de evitar contraer la enfermedad, de este modo, la educación de la población es esencial, las personas deben entender la enfermedad y adquirir habilidades o destrezas para preservar su bienestar. Para prevenir es necesario que se cuente con la responsabilidad de la

comunidad, de este modo, el menor gozará de una buena nutrición, de la lactancia materna exclusiva, el lavado de manos y las inmunizaciones pertinentes, sin embargo, es importante que el sistema de salud y así mismo, el personal de salud ofrezca la atención, la promoción y el monitoreo de los menores (45).

Definidas también como las acciones y comportamientos basados en conocimientos científicos que permitirá que los menores puedan tener un crecimiento y desarrollo adecuado, la madre, quien, usualmente, es la responsable del cuidado del menor debe tener la capacidad y los conocimientos para prevenir la enfermedad, sin embargo, muchas veces, las prácticas tradicionales propias de las creencias pueden ser tanto beneficios como inocuas para la salud de su niño (46).

Las medidas preventivas sobre las IRA pueden clasificarse en prevención primaria, las cuales son destinadas a evitar la aparición de la enfermedad controlando los factores causales, por ejemplo, prohibir el uso de cigarrillo delante del niño; la prevención secundaria se destaca el diagnóstico temprano, para ello, la madre o el cuidador debe tener un grado de conocimiento sobre la IRA para identificar las manifestaciones clínicas; finalmente, la prevención terciaria se refiere a la recuperación y seguimiento del niño para aminorar el dolor y los estragos de la enfermedad (47).

2.2.2.2. Teorías practicas preventivas sobre la IRA

Teoría de Nola Pender

Establecida por Nola Pender en la década de 1980, busca fusionar las teorías de enfermería con las ciencias del comportamiento, fundamentada en el principio de la promoción de la salud. Este modelo ha sido empleado por las enfermeras para entender comportamientos saludables y diseñar estrategias de promoción de la salud que brinden ventajas considerables a la calidad de vida, así, se construye una base sólida para la práctica clínica de las enfermeras, para que

planifiquen, implemente y se evalúen sus acciones (48).

La teoría es una de los más empleados para detectar y modificar conductas no saludables y fomentar la salud, además, los factores predictivos y los constructos explicativos del comportamiento de salud de este modelo abarcan los beneficios, los obstáculos y la autoeficacia; las emociones relacionadas con el comportamiento; y los factores personales y situacionales (49).

De acuerdo con Pender, las personas se involucran en comportamientos que consideran beneficiosos, aunque los obstáculos pueden dificultar el compromiso para seguir dichos comportamientos, la autoeficacia percibida de cada persona incrementa la dedicación. Asimismo, la familia, los amigos y el personal de salud son factores interpersonales significativos que pueden incrementar o reducir la dedicación hacia la acción de preservar su bienestar (50). A través de esta teoría se busca enfatizar la importancia de la educación y el trabajo conjunto de las enfermeras con las madres para desarrollar estrategias preventivas y que se apliquen las prácticas con la finalidad de reducir la incidencia de la IRA.

Teoría de los Cuidados

En 1991, Kristen Swanson propuso la "Teoría del Cuidado, la cual se originó empíricamente de un estudio fenomenológico, esta teoría implementa los 5 procesos fundamentales de cuidado, conocer, donde el personal de enfermería debe conocer a la persona y tratarla con respeto, comprendiendo sus vidas sin prejuicios, apreciando cada acción que lleve a la asimilación del saber; encontrarse presente, implica reconocer a la persona como única e individual, brindando apoyo; mantener una presencia emocional, realizando por el paciente lo que haríamos por nosotros mismos; conservar las creencias, mediante la interacción, se descubren creencias, experiencias, habilidades, capacidades y saberes que son relevantes para

los individuos y que pueden ser redescubiertos, guiados o ubicados y finalmente, la habilitación, se instruye a los individuos en recomendaciones concretas acorde a la necesidad detectada (51).

La teoría del cuidado se fundamenta en el concepto de que mostrar el interés de una enfermera por el paciente es más crucial que proporcionar el cuidado clínico requerido. Swanson aspira a que las enfermeras perciban a cada paciente como una persona con requerimientos singulares, dado que esto es esencial para una mejor recuperación y cuidado (52). Esta teoría destaca el papel fundamental del personal de enfermería para fomentar un ambiente de confianza y bienestar para empoderar a las madres en la prevención y el manejo de la IRA.

2.2.2.3. Dimensiones de las practicas preventivas sobre la IRA

Cuidados frente a la sintomatología de las IRA

En los niños, las infecciones progresan tan rápido que se necesita considerar los signos de alerta. Entre estos se incluyen la respiración acelerada, los ruidos en su pecho al respirar, el hundimiento de las costillas, falta de apetito, exceso de sueño y vómito. En el cuidado de un infante de 5 años diagnosticado con afección respiratoria, resulta esencial implementar estrategias integrales de protección y recuperación. Se debe restringir la permanencia en zonas de alta concentración poblacional para minimizar potenciales contagios. La intervención nutricional cobra relevancia: es imperativo sostener un régimen alimenticio equilibrado, garantizando una ingesta hídrica suficiente que contrarreste riesgos de deshidratación. Se sugiere el consumo de bebidas a temperatura moderada (tibia) para mitigar la irritación de la mucosa faríngea. El control térmico ambiental resulta fundamental, evitando oscilaciones drásticas que puedan comprometer la estabilidad del menor. La higiene constituye un pilar central: mantener las vías respiratorias

despejadas mediante limpieza nasal periódica y una adecuada higiene de manos contribuye significativamente a la prevención de complicaciones y propagación de agentes patógenos (53).

Cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRA

En la mayoría de las situaciones, los síntomas desaparecen de manera natural y pueden solucionarse en un breve lapso, por lo tanto, no se recomienda el empleo de antibióticos, sin embargo, se requiere tomarlo si existe una complicación y los resultados clínicos y de laboratorio indican o verifiquen la existencia de una infección bacteriana. Asimismo, se sugiere que cuando se presente las primeras manifestaciones clínicas, se sugiere incrementar el consumo de líquidos, ya sea mediante la lactancia materna o una alimentación adecuada para la edad del niño, efectuar enjuagues con solución salina cada tres a cuatro horas y tomar fármacos para disminuir la fiebre (54).

Prevención de factores de riesgo de las IRA

La responsabilidad primordial de la madre es proteger la salud de los niños en desarrollo, garantizando un ambiente limpio y ventilado en el hogar, exento de microorganismos, virus o bacterias que puedan perjudicar su bienestar. A ello, otro factor crucial para prevenir estas infecciones es la lactancia materna exclusiva para reforzar el sistema inmunológico del infante, además la madre debe acudir a todos los chequeos programados con su hijo para que reciba las vacunas requeridas a tiempo, enfocándose especialmente en la vacuna antineumocócica y de la influenza para preservar el sistema respiratorio del niño frente a cualquier peligro (55).

Utilización de los servicios de salud en las IRA

Es esencial el uso correcto de los servicios sanitarios para prevenir y tratar las infecciones respiratorias agudas en niños. Los centros de salud ofrecen servicios de control de crecimiento y desarrollo, en los que el personal de salud en el campo de CRED realiza una evaluación completa

del lactante. Además, es crucial realizar las vacunaciones de acuerdo con el calendario establecido para fortalecer el sistema inmunológico del niño, el MINSA tiene como objetivo la cobertura vacunal para salvaguardar a los niños y evitar muertes futuras, así se protegen vidas cada día al evitar el contagio (56).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método científico a utilizar integra la experimentación directa y el razonamiento sistemático. Esta metodología comprende la exploración sistemática, el planteamiento de supuestos y el análisis deductivo para obtener resultados concluyentes. Considerando estas propiedades metodológicas, la investigación empleada fue el método hipotético (57).

3.2. Enfoque investigativo

La investigación empleó un enfoque basado en mediciones numéricas y análisis estadístico para examinar y comprender los fenómenos estudiados. Este abordaje, validado en múltiples campos científicos, permitió generar conclusiones aplicables a grupos poblacionales más extensos. Por estas características metodológicas, el estudio se desarrolló bajo enfoque cuantitativo (58).

3.3. Tipo de investigación

Este estudio adoptó un carácter básico al centrarse en expandir el conocimiento teórico y profundizar la comprensión científica del fenómeno investigado, contribuyendo así al desarrollo del marco conceptual sin énfasis en aplicaciones inmediatas (59).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación utilizó un diseño no experimental donde se estudian las variables en su entorno natural sin intervención experimental (60). La recolección de datos se realizó en un único momento temporal, siguiendo un diseño de corte transeccional (61). El estudio analizó las posibles relaciones entre las variables investigadas, siguiendo de nivel correlacional (62). La metodología seleccionada examinó los fenómenos en su contexto natural, durante un momento específico, para identificar las correlaciones entre las variables estudiadas.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

El universo o población de estudio comprende individuos con rasgos comunes, observables en determinado espacio y período (63). La investigación abordó a 100 madres con niños menores de cinco años que asistieron a un establecimiento de salud limeño.

3.5.2. Muestra

El grupo de estudio representó una fracción de la población objetivo, del cual se extrajo la información necesaria. Se trabajó con 81 madres de niños menores de cinco años que acudieron regularmente a un establecimiento de salud de Lima.

La fórmula:

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

N: 100 madres.

Z: 1,96

p: Proporción para obtener un tamaño de muestra más conservador, 0,5

q: 1-p

α : Margen de error esperado 0,05

Ingresando los valores en la fórmula:

$$n = \frac{100 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(100 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \cong 81$$

3.5.3. Muestreo

La selección de participantes se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio, recolectando datos hasta que se alcanzó el número muestral definido.

Criterios de Inclusión:

- Madres de 18 a más años con hijos entre 0 a 5 años que frecuentaron el establecimiento de salud.
- Madres que firmaron el consentimiento informado de participación en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Madres de 17 años o menos con hijos menores de 5 años.
- Madres con niños que superan los cinco años de edad
- Madres que presentaron condiciones físicas o mentales que limitaron su capacidad de participación.
- Madres que no completaron todas las preguntas de los instrumentos.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre IRA	Abarca la comprensión de sus manifestaciones clínicas, desencadenantes y estrategias preventivas. Este entendimiento resulta crucial para que los cuidadores reconozcan alertas tempranas e implementen acciones preventivas (64).	El conocimiento sobre IRA será medido mediante un instrumento de 10 preguntas que evalúa tres aspectos: definición, causas y complicaciones de las IRA en madres con niños menores de cinco años.	Definición de IRA Causas de las IRA Complicaciones de las IRA	<ul style="list-style-type: none"> – Concepto sobre infecciones respiratorias agudas – Viral – Bacteriana – Neumonía – Bronconeumonía 	Ordinal	Deficiente (De 1 a 4) Regular (De 5 a 7) Bueno (De 8 a 10)
Prácticas preventivas sobre IRA	Comprenden los comportamientos y medidas que adoptan los cuidadores para minimizar el riesgo de enfermedades respiratorias. Estas conductas incluyen la gestión de la higiene respiratoria, aireación de espacios, nutrición balanceada y detección precoz de síntomas (65).	Las conductas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas serán examinadas con un cuestionario de 24 ítems que valora cuatro componentes: atención de manifestaciones clínicas, gestión de terapias farmacológicas y naturales, prevención de desencadenantes, y acceso a atención sanitaria.	Cuidados frente a la sintomatología de las IRA. Cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRA Prevención de factores de riesgo de las IRA Utilización de los servicios de salud en las IRA	<ul style="list-style-type: none"> – Efectividad – Eficacia – Eficiencia – Seguridad – Comunicación – Trato amable – Trato oportuno – Privacidad – Comodidad – Libre de riesgo – Lugar donde acude si existe síntomas – Lugar donde acude si existe signos de alarma – Tratamiento médico cumplido 	Ordinal	Inadecuada (De 0 a 12) Adecuada (De 13 a 24)

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de la encuesta es el método de recolección de información seleccionado es la indagación sistemática mediante cuestionarios, dada su comprobada utilidad en investigaciones de tipo cuantitativo (66). Esta técnica se implementó en el estudio para obtener los datos requeridos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

La evaluación del conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas empleó un instrumento desarrollado por Rosas (67) en 2019 que contiene 10 ítems distribuidos en tres dimensiones, definiciones (ítems 1-3), causas (ítems 4-8) y complicaciones (ítems 9-10). El formato incluyó preguntas con opciones múltiples y se aplica de manera personalizada en un tiempo aproximado de 10 minutos. Los resultados se clasificaron según el puntaje total en: Nivel deficiente (1-4), Nivel regular (5-7) y Nivel bueno (8-10).

Instrumento de la variable 2

La medición de conductas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas utilizó un instrumento creado en 2017 por Aranda (68), que integra 24 ítems organizados en cuatro dimensiones, cuidados frente a la sintomatología (ítems 1-6), cuidados de medicación y tratamiento natural (ítems 7-10), prevención de factores de riesgo (ítems 11-21) y utilización de los servicios de salud (ítems 22-24). El cuestionario presentó opciones múltiples de respuesta y se administra individualmente durante 15 minutos aproximadamente. La valoración final clasificó las prácticas en dos categorías: Inadecuada (0-12) y Adecuada (13-24).

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

La validación del instrumento se realizó por evaluación de tres expertos en salud con maestría y experiencia en la temática. El puntaje de validación alcanzado (61-80) indicó un nivel muy satisfactorio del cuestionario (67).

Instrumento de la variable 2

La validación fue ejecutada mediante la evaluación de tres profesionales sanitarios expertos en el tema. Las valoraciones de los especialistas determinaron que el instrumento satisface los requisitos de validez establecidos (68).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

El análisis de confiabilidad del instrumento fue probado mediante una prueba piloto la cual arrojó un coeficiente alfa de 0,813, demostrando una consistencia interna satisfactoria (67).

Instrumento de la variable 2

El análisis de consistencia interna del cuestionario fue probado a través de una prueba piloto, evidenció un coeficiente alfa de 0,890, confirmando su fiabilidad (68).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La obtención y procesamiento de información comprendieron las siguientes etapas:

- Se solicitaron los permisos correspondientes a las autoridades del establecimiento de salud para desarrollar el estudio.
- Se proporcionó a las madres de los niños menores de 5 años una explicación clara sobre el objetivo del estudio y se les pidió su consentimiento para participar de manera voluntaria a través de la firma del formulario de consentimiento informado.

- Una vez finalizada la recopilación de las encuestas, se llevó a cabo una revisión exhaustiva de los datos obtenidos, garantizando que los cuestionarios fueron correctamente llenados y aptos para su análisis.
- Los datos recolectados se organizaron en una hoja de cálculo en Microsoft Excel, y luego se transfirieron al software estadístico IBM SPSS versión 26 para su procesamiento y análisis.
- Debido a que el estudio involucró variables cualitativas en una escala ordinal y tuvo como objetivo establecer correlaciones, se empleó el coeficiente Rho de Spearman como prueba estadística para validar las hipótesis de investigación propuestas.
- Por último, se llevó a cabo el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, utilizando estadística descriptiva para detallar las características de las variables y estadística inferencial para identificar las relaciones entre ellas y confirmar las hipótesis planteadas en el estudio.

3.9. Aspectos éticos

En cualquier investigación, es esencial considerar los principios éticos que aseguren la protección de los derechos fundamentales de los participantes. A continuación, se describen los principios éticos que se implementaron en este estudio (69):

Principio de autonomía

El principio de autonomía valora la capacidad de los individuos para decidir libremente sobre su participación en el estudio. En esta investigación, se garantizó la aplicación de este principio a través de la obtención del consentimiento informado de las madres, respetando su decisión de participar de manera voluntaria.

Principio de beneficencia

El principio de beneficencia tiene como objetivo fomentar el bienestar y mejorar la calidad de vida de los participantes tanto a nivel personal como colectivo. En este estudio, se puso en práctica cuando las madres comprendan cómo el conocimiento y la práctica sobre IRA pueden beneficiar la salud de sus hijos.

Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia implica el compromiso esencial de evitar causar daño en el transcurso de la investigación. En este estudio, se aseguró a través de la protección de la confidencialidad de los datos, el respeto a la privacidad y la preservación de la integridad física y emocional de las madres involucradas.

Principio de justicia

El principio de justicia establece que todos los participantes deben ser tratados de manera equitativa y sin sesgo. En este estudio, se aplicó asegurando que la selección de las madres se hizo sin discriminación por factores como el nivel socioeconómico, educativo u otras características, garantizando igualdad de oportunidades para su participación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Características de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Variables (n=81)	<i>f</i>	%
Edad		
De 18 a 29 años	41	50,6
De 30 a 44 años	34	42,0
Más de 44 años	6	7,4
Estado civil		
Casada	26	32,1
Conviviente	43	53,1
Soltera	12	14,8
Grado de instrucción		
Primaria	8	9,9
Secundaria	38	46,9
Superior técnica	16	19,8
Superior universitaria	19	23,5
Ocupación		
Ama de casa	45	55,6
Trabajadora dependiente	18	22,2
Trabajadora independiente	18	22,2
Lugar de residencia		
Rural	32	39,5
Urbano	46	56,8
Urbano marginal	3	3,7

La muestra de 81 madres está compuesta principalmente por mujeres jóvenes (50,6% entre 18 y 29 años), en uniones de hecho (53,1% convivientes), con educación secundaria (46,9%), y mayoritariamente dedicadas al hogar (55,6%).

El objetivo general del estudio es determinar cuál es la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.

Tabla 2. Conocimiento y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Conocimiento sobre IRA	Prácticas preventivas sobre IRA				Total	
	Inadecuada		Adecuada		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	12	14,8	8	9,9	20	24,7
Bueno	0	0,0	61	75,3	61	75,3
Total	12	14,8	69	85,2	81	100,0

El 75,3% de las madres tiene buen conocimiento sobre IRA, y el 85,2% implementa prácticas preventivas adecuadas. El 24,7% con conocimiento regular se divide entre prácticas inadecuadas (14,8%) y adecuadas (9,9%), evidenciando que el conocimiento sólido es determinante para la correcta implementación de medidas preventivas.

El primer objetivo específico, identificar cuál es la relación entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

Tabla 3. Definición de IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Definición de IRA	Prácticas preventivas sobre IRA				Total	
	Inadecuada		Adecuada		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Deficiente	6	7,4	0	0,0	6	7,4
Regular	6	7,4	18	22,2	24	29,6
Bueno	0	0,0	51	63,0	51	63,0
Total	12	14,8	69	85,2	81	100,0

El 63% de las madres con buena definición implementa prácticas adecuadas; mientras que, el 7,4% con definición deficiente presenta prácticas inadecuadas. El 29,6% con definición regular se distribuye equitativamente entre prácticas inadecuadas (7,4%) y adecuadas (22,2%), confirmando que la comprensión conceptual clara de las IRA es fundamental para la adopción de medidas preventivas apropiadas.

El segundo objetivo específico, identificar cuál es la relación entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

Tabla 4. Causas de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Causas de las IRA	Prácticas preventivas sobre IRA				Total	
	Inadecuada		Adecuada		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	10	12,3	10	12,3	20	24,7
Bueno	2	2,5	59	72,8	61	75,3
Total	12	14,8	69	85,2	81	100,0

El conocimiento sobre las causas de IRA es predominantemente bueno (75,3%), el 72,8% con buen conocimiento implementa prácticas apropiadas versus solo 2,5% con prácticas inadecuadas. El 24,7% con conocimiento regular se distribuye equitativamente entre prácticas inadecuadas y adecuadas (12,3% cada una), demostrando que comprender las causas de las IRA es crucial para la adopción efectiva de medidas preventivas.

El tercer objetivo específico, identificar cuál es la relación entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

Tabla 5. Complicaciones de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Complicaciones de las IRA	Prácticas preventivas sobre IRA				Total	
	Inadecuada		Adecuada		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	6	7,4	2	2,5	8	9,9
Bueno	6	7,4	67	82,7	73	90,1
Total	12	14,8	69	85,2	81	100,0

El conocimiento sobre complicaciones de IRA es excelente (90,1% bueno), el 82,7% con buen conocimiento implementa prácticas apropiadas versus 7,4% con prácticas inadecuadas. Solo 9,9% presenta conocimiento regular, distribuyéndose principalmente hacia prácticas adecuadas (2,5% vs 7,4% inadecuadas), lo que indica que comprender las consecuencias graves de las IRA motiva significativamente la adopción de medidas preventivas efectivas.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Prueba estadística: Rho de Spearman

4. Lectura del error

Tabla 6. Correlación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Correlaciones		Prácticas preventivas sobre IRA
Rho de Spearman	Conocimiento sobre IRA	Coefficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		0,936
		0,000
		81

5. Toma de decisión

Existe una correlación muy fuerte y estadísticamente significativa ($\rho = 0,936$, $p < 0,001$) entre el conocimiento sobre IRA y las prácticas preventivas en las madres estudiadas, demostrando que el conocimiento es un determinante casi absoluto para la implementación de medidas preventivas adecuadas en esta población.

Hipótesis específica 1

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Prueba estadística: Rho de Spearman

4. Lectura del error

Tabla 7. Correlación entre definición de IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Correlaciones		Prácticas preventivas sobre IRA
Rho de Spearman	Definición de IRA	0,761
		0,000
		81

5. Toma de decisión

Existe una correlación fuerte y estadísticamente significativa ($\rho = 0,761$, $p < 0,001$) entre el conocimiento de la definición de IRA y las prácticas preventivas en las madres estudiadas, evidenciando que una definición clara y precisa de estas infecciones es fundamental para motivar la adopción de medidas preventivas apropiadas.

Hipótesis específica 2

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Prueba estadística: Rho de Spearman

4. Lectura del error

Tabla 8. Correlación entre causas de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Correlaciones		Prácticas preventivas sobre IRA
Rho de Spearman	Causas de las IRA	0,876
		0,000
		81

5. Toma de decisión

Existe una correlación muy fuerte y estadísticamente significativa ($\rho = 0,876$, $p < 0,001$) entre el conocimiento sobre las causas de IRA y las prácticas preventivas en las madres estudiadas, demostrando que conocer los agentes causales y mecanismos de transmisión es determinante para implementar medidas preventivas efectivas y específicas.

Hipótesis específica 3

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Prueba estadística: Rho de Spearman

4. Lectura del error

Tabla 9. Correlación entre complicaciones de las IRA y prácticas preventivas sobre IRA de las madres que asisten a un PS de Lima, 2025

Correlaciones		Prácticas preventivas sobre IRA
Rho de Spearman	Complicaciones de las IRA	0,477
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	81

5. Toma de decisión

Existe una correlación moderada pero estadísticamente significativa ($\rho = 0,477$, $p < 0,001$) entre el conocimiento sobre las complicaciones de IRA y las prácticas preventivas en las madres evaluadas, siendo la correlación más débil entre todas las dimensiones del conocimiento, lo que sugiere que, aunque conocer las complicaciones es importante, tiene menor influencia directa en la adopción de medidas preventivas comparado con otros componentes del

conocimiento.

4.1.3. Discusión de resultados

Los hallazgos del presente estudio revelan una correlación muy fuerte entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años ($\rho=0,936$; $p=0,000$), resultado que encuentra respaldo en la literatura científica revisada, aunque con variaciones importantes en la magnitud de las asociaciones reportadas. Esta correlación, significativamente superior a la encontrada por Quispe y Sulca en Ayacucho ($\rho=0,687$; $p=0,00$) y Coronel et al. en San Martín ($\rho=0,38$; $p=0,01$), sugiere que las características sociodemográficas particulares de la población estudiada, especialmente el nivel educativo favorable observado (69,2% con educación secundaria o superior), pueden facilitar una mejor traducción del conocimiento teórico hacia la implementación práctica de medidas preventivas.

La paradoja identificada entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica encuentra eco en los resultados de Al Noban y Elnimeiri en Sudán, quienes reportaron que las madres urbanas, a pesar de poseer mayor conocimiento sobre IRA (52,3%), presentaban prácticas inadecuadas como el uso de antibióticos sin prescripción (59%) y el incumplimiento terapéutico (57,7%). Sin embargo, los resultados del presente estudio contrastan favorablemente con estos hallazgos, ya que el 85,2% de las madres implementa prácticas preventivas adecuadas, lo que podría explicarse por las diferencias en el contexto sociosanitario y las estrategias educativas implementadas en el puesto de salud estudiado.

El análisis dimensional del conocimiento revela correlaciones diferenciadas que aportan evidencia nueva al campo de estudio. La correlación muy fuerte entre el conocimiento sobre causas de IRA y las prácticas preventivas ($\rho=0,876$; $p=0,000$) coincide conceptualmente con los hallazgos de Guerra et al. en Colombia, donde el 78% de las madres reconocían la lactancia

materna como práctica preventiva, evidenciando que la comprensión de los mecanismos causales fortalece la adopción de medidas específicas. Por el contrario, la correlación moderada encontrada para el conocimiento sobre complicaciones ($\rho=0,477$; $p=0,000$) sugiere que, aunque importante, este componente tiene menor influencia directa en la modificación de comportamientos preventivos, hallazgo que no ha sido previamente reportado en la literatura revisada.

Los resultados sobre el nivel de conocimiento contrastan con estudios previos nacionales. Mientras que Chura y Maldonado en Tacna reportaron que el 47,4% de las madres poseía conocimiento de nivel medio y solo el 43,7% nivel alto, el presente estudio evidencia que el 75,3% alcanza un nivel bueno de conocimiento, lo que podría reflejar mejoras en las estrategias educativas implementadas en los últimos años o diferencias en los instrumentos de medición utilizados. Esta tendencia positiva se alinea con los hallazgos de Cáceres et al. en Colombia, quienes reportaron que el 58,6% de los cuidadores presentaba conocimiento adecuado.

Desde la perspectiva teórica, los resultados validan los postulados de la Teoría de Dorothea Orem sobre el autocuidado, ya que las madres con mayor conocimiento desarrollan capacidades autónomas para implementar medidas preventivas efectivas, reduciendo el déficit de autocuidado en el manejo de las IRA. Asimismo, la Teoría de Nola Pender encuentra sustento en la evidencia de que las madres se involucran en comportamientos preventivos cuando perciben claramente los beneficios, especialmente cuando comprenden las causas y mecanismos de transmisión de las IRA.

La correlación casi determinante entre conocimiento y práctica identificada en este estudio tiene implicaciones importantes para el diseño de intervenciones en salud pública. A diferencia de Guerra et al., quienes encontraron que solo el 48% de las madres identificaba correctamente los signos de alarma, los resultados sugieren que un enfoque educativo integral que abarque todas las dimensiones del conocimiento sobre IRA puede lograr impactos significativamente mayores en la

adopción de prácticas preventivas.

Este estudio aporta evidencia contundente sobre la relación casi determinante entre conocimiento y prácticas preventivas de IRA, superando las correlaciones reportadas en investigaciones previas y demostrando que es posible cerrar la brecha teoría-práctica mediante estrategias educativas integrales. Esta evidencia refuerza la importancia de los marcos teóricos de autocuidado y promoción de la salud como fundamentos para el desarrollo de programas preventivos; también, abre nuevas líneas de investigación hacia factores complementarios del sistema sanitario. Estos resultados proporcionan una base sólida para que los profesionales de salud diseñen intervenciones basadas en evidencia, contribuyendo significativamente a la reducción de la morbilidad infantil por infecciones respiratorias agudas en el contexto peruano.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera. – Se determina relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas ($\rho=0,936$; $p=0,000$). Este resultado evidencia que cuando las madres poseen un conocimiento sólido y comprensivo sobre las IRA, incluyendo su definición, causas, síntomas y complicaciones, desarrollan una capacidad casi determinante para adoptar comportamientos preventivos efectivos.

Segunda. – Se identifica relación entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años ($\rho=0,761$; $p=0,000$). Este resultado sugiere que cuando las madres comprenden adecuadamente qué constituyen las infecciones respiratorias agudas, sus manifestaciones y características, desarrollan una mayor capacidad para adoptar comportamientos preventivos efectivos en el cuidado de sus niños menores de 5 años.

Tercera. – Se identifica relación entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años ($\rho=0,876$; $p=0,000$). Este hallazgo indica que cuando las madres comprenden adecuadamente cómo se originan y propagan las IRA, incluyendo los agentes causales virales y bacterianos, así como las vías de transmisión por gotitas y contacto directo, desarrollan una mayor motivación y capacidad para implementar estrategias preventivas específicas y dirigidas en el cuidado de sus niños menores de 5 años.

Cuarta. – Se identifica relación entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años ($\rho=0,477$; $p=0,000$). Este resultado sugiere que, aunque el conocimiento sobre complicaciones como

neumonía, insuficiencia respiratoria o sepsis motiva a las madres a implementar ciertas prácticas preventivas, otros componentes del conocimiento sobre IRA tienen mayor influencia directa en la modificación de comportamientos preventivos en el cuidado de niños menores de 5 años.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al puesto de salud implementar un programa educativo estructurado y continuo dirigido a madres con niños menores de 5 años, que abarque de manera comprehensiva todos los aspectos de las IRA mediante sesiones educativas mensuales, material didáctico visual, talleres prácticos y seguimiento personalizado para garantizar la consolidación del conocimiento y su traducción efectiva en prácticas preventivas sostenibles.
- Se recomienda desarrollar estrategias educativas específicas que prioricen la clarificación conceptual sobre qué son las IRA, utilizando metodologías didácticas simples como infografías, videos educativos con casos reales, demostraciones prácticas de identificación de síntomas y evaluaciones periódicas de comprensión conceptual para asegurar que las madres desarrollen una base sólida de conocimiento que fundamente sus decisiones preventivas.
- Se recomienda diseñar módulos educativos especializados que enfatizen los mecanismos de transmisión y factores etiológicos de las IRA, incluyendo demostraciones prácticas sobre técnicas de lavado de manos, uso de mascarillas, manejo de secreciones respiratorias, identificación de factores de riesgo ambientales y promoción de medidas de aislamiento domiciliario, complementados con material educativo que las madres puedan consultar en casa para reforzar el aprendizaje.
- Se recomienda integrar la educación sobre complicaciones de IRA dentro de un enfoque holístico que fortalezca simultáneamente el conocimiento sobre definición y causas,

utilizando casos clínicos reales que ilustren la progresión de síntomas leves hacia complicaciones graves, enfatizando la importancia de la prevención primaria y el reconocimiento temprano de signos de alarma para motivar una mayor adherencia a las prácticas preventivas establecidas.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Pneumonia in children [Internet]. 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
2. Así Vamos en Salud. Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Menores de 5 años - Georeferenciado [Internet]. 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-infeccion-respiratoria-aguda-ira-en>
3. Ha T, Le Thi Ai M, Nguyen A, Le Viet 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 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];19. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/378235162>
4. Akteruzzaman M, Habbid R, Praveen S, Ahmed S, Khalil I, Kamrul A, et al. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers about Acute Respiratory Tract Infections in Under Five Children. *The Insight* [Internet]. 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];1(1):2–9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352180142_Knowledge_Attitude_and_Practice_of_Mothers_about_Acute_Respiratory_Tract_Infections_in_Under_Five_Children
5. Pardo S, Soares F, Plutín M. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];59(2022). Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032022000100002

6. Macias K, Taibe J, Andrade A. Estrategia educativa para la prevención de las infecciones respiratorias en niños menores de cinco años. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];28(1). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6365>
7. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. *Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Boletín Médico De Postgrado* [Internet]. 2020 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];36(2):37–42. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Salud* [Internet]. 2023 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
9. Ministerio de Salud. *Boletín epidemiológico* [Internet]. Lima; 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gov.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202443_05_163845.pdf
10. Acosta M, Soriano M, León G, Torpoco E. Conocimiento y medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en padres y madres de la sierra del Perú, 2022. *Aten Primaria* [Internet]. octubre de 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];56(10). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724001860?via%3Dihub>
11. Al-Noban M, Elnimeiri M. Mothers knowledge, attitude and practices regarding acute respiratory infection in children under five years/ urban and rural areas - Al Mukalla City- 2022. *Electronic Journal of University of Aden for Basic and Applied Sciences*. el 30 de junio de 2022;3(2):93–100. Disponible en: <https://ejua.net/index.php/EJUA-BA/article/view/157>

12. Cáceres F, Ruíz M, Álvarez Y, Güiza D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* [Internet]. el 23 de julio de 2020 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];38(3):1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e338280>
13. Guerra M, Rojas I, Rodriguez J. Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 5 años. *Identidad bolivariana*. 2020;4(2):20–34. Disponible en: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/94>
14. Quispe N, Sulca M. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Quinua – Ayacucho, 2023 [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/41e1a3c4-982b-44a8-814e-cfd272981f0d>
15. Coronel A, Malhaber F, Mestanza B. Conocimiento y práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia en el Hospital Nueva Cajamarca – San Martín, 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8587>
16. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*. el 28 de diciembre de 2021;1(2):128–38. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
17. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific* [Internet]. el 5 de mayo de 2020 [Consultado el 8 de

- diciembre de 2024];5(16):99–119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
18. Flores E, Mendoza D, Guamán J, Castillo K. El conocimiento científico y su praxis: un desafío en la transformación universitaria ecuatoriana. *Edetania Estudios y propuestas socioeducativas* [Internet]. el 24 de diciembre de 2020 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];(58):17–40. Disponible en: https://doi.org/10.46583/edetania_2020.58.717
 19. Villasana L, Hernández P, Ramírez É. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, contabilidad y gestión* [Internet]. el 24 de agosto de 2021 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];6(18):53–78. Disponible en: <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i18.128>
 20. Guillermina B. *Metodología de la Investigación enfoque por competencias*. 3era ed. Grupo Editorial Patria; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
 21. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria* [Internet]. 2020 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];(4):23–34. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/issue/archive>
 22. Durán M. Conocimiento y tipos de conocimiento. *Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria* [Internet]. 2022 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];9(17):90–1. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/issue/archive>
 23. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2009 Sep [Consultado el 8 de diciembre de 2024]; 70(3): 217-224. Disponible

en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.

24. Huerta J. La evolución del conocimiento científico [Internet]. Jesushuertadesoto.com. [Consultado el 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.jesushuertadesoto.com/articulos/articulos-en-espanol/proyecto-docente/4-la-evolucion-del-conocimiento-cientifico-30/>
25. González E. Conocimiento y evolución de la humanidad. ACIMED [Internet]. 2004 [cited 2025 Sept 26];12(2):1–1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200009
26. Ropero O. Línea del tiempo Origen y evolución de la sociedad del conocimiento - UNAD 2023 [Internet]. Timetoast. [Consultado el 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.timetoast.com/timelines/linea-del-tiempo-origen-y-evolucion-de-la-sociedad-del-conocimiento>
27. Díaz F. Breve alcance histórico de la epistemología: desde la Grecia clásica al idealismo alemán - Revista Thelos [Internet]. Utem.cl. Revista Thelos; 2021 [Consultado el 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://thelos.utem.cl/articulos/breve-alcance-historico-de-la-epistemologia-desde-la-grecia-clasica-al-idealismo-aleman/>
28. Bratianu C, Paiuc D. Artificial knowledge: Emergence of a new paradigm. Saudi J Bus Manag Stud [Internet]. 2025;10(03):102–11. Disponible en: https://saudijournals.com/media/articles/SJBMS_103_102-111.pdf
29. Idrees H, Xu J, Haider S, Tehseen S. A systematic review of knowledge management and new product development projects: Trends, issues, and challenges. J Innov Knowl [Internet]. 2023;8(2):100350. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jik.2023.100350>

30. Wulandari R, Fauzia S, Kurniasari F. Investigations on the risk factors of Acute Respiratory Infections (ARIs) among under-five children in Depok City, Indonesia. *Ann Ig* [Internet]. 2024 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];36(1):15–25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37772476/>
31. Hassen S, Getachew M, Eneyew B, Keleb A, Ademas A, Berihun G, et al. Determinants of acute respiratory infection (ARI) among under-five children in rural areas of Legambo District, South Wollo Zone, Ethiopia: A matched case-control study. *Int J Infect Dis* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];96:688–95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32413607/>
32. Chowdhury S, Mishu A, Rahman M, Zayed N. An Analysis of Factors for Acute Respiratory Infections (ARI) in Children under Five of Age in Bangladesh: A Study on DHS, 2014. *Journal of Midwifery, Women Health and Gynaecological Nursing* [Internet]. 2020 [Consultado el 8 de diciembre de 2024];2(2):26–32. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353403795_An_Analysis_of_Factors_for_Acute_Respiratory_Infections_ARI_in_Children_under_Five_of_Age_in_Bangladesh_A_Study_on_DHS_2014
33. Li Z, Zhang H, Ren L, Lu Q, Ren X, Zhang C, et al. Etiological and epidemiological features of acute respiratory infections in China. *Nat Commun* [Internet]. el 18 de agosto de 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];12(1):5026. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41467-021-25120-6>
34. Lim W. Pneumonia—Overview. En: *Encyclopedia of Respiratory Medicine* [Internet]. Elsevier; 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. p. 185–97. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7241411/>

35. Kevat P, Morpeth M, Graham H, Gray A. A systematic review of the clinical features of pneumonia in children aged 5-9 years: Implications for guidelines and research. *J Glob Health* [Internet]. el 26 de marzo de 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];12(1002). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8943783/>
36. Peña G. Evaluación de solución salina hipertónica y salbutamol nebulizado en el tratamiento de bronquiolitis en niños menores de 3 años. *Revista de Investigaciones: Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno* [Internet]. 2020 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];9(2):1518–29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7616789>
37. Cerdán S. Factores asociados con hospitalización prolongada en lactantes con bronquiolitis moderada. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];94(1):1–13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000100006&script=sci_abstract&tlng=pt
38. Yu H, Chen Y, Wu L, Wang L, Lai Y, You A. Construction and implement of hierarchical management system for specialist nurses based on Patricia Benner's theory. *Front Med (Lausanne)* [Internet]. 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2024.1472384/full#refl0>
39. Ozdemir N. Benner's Novice to Expert Model Perspective. *International Journal of Caring Sciences*. 2020;12(2):1279–85. Disponible en: https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/81_ozdemir_special_12_2.pdf
40. Kindel M, Jung W, Witt R, Costa I, Lazzari D, Carballo K. Self-care of chronic wounds in the household environment: an analysis from the perspective of Dorothea Orem. *Ciência, Cuidado*

- e Saúde [Internet]. el 13 de octubre de 2020 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];19. Disponible en: [10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.50399](https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.50399)
41. Yang Y, Niu L. Effect of Early Rehabilitation Nursing on Motor Function and Living Ability of Patients with Traumatic Brain Injury Based on Orem's Self-Care Theory. *Comput Intell Neurosci* [Internet]. el 8 de septiembre de 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];2022(1):1–9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2022/7727085>
 42. Hassen S, Getachew M, Eneyew B, Keleb A, Ademas A, Berihun G, et al. Determinants of acute respiratory infection (ARI) among under-five children in rural areas of Legambo District, South Wollo Zone, Ethiopia: A matched case–control study. *International Journal of Infectious Diseases* [Internet]. julio de 2020 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];96:688–95. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220303180>
 43. Fathmawati F, Rauf S, Indraswari B. Factors related with the incidence of acute respiratory infections in toddlers in Sleman, Yogyakarta, Indonesia: Evidence from the Sleman Health and Demographic Surveillance System. *PLoS One* [Internet]. el 24 de septiembre de 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];16(9):e0257881. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257881>
 44. Merera A. Determinants of acute respiratory infection among under-five children in rural Ethiopia. *BMC Infect Dis* [Internet]. el 30 de diciembre de 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];21(1):1203. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06864-4>
 45. Valderrama I, Urrieta C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2022 [Internet] [Tesis

- de Licenciatura]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/items/78479dd8-2adf-4641-b127-49a8d4e44191>
46. Castillo E. Conocimiento y práctica de las madres de neonatos sobre las infecciones respiratorias agudas en la unidad de cuidados intermedios del servicio de neonatología del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón [Internet] [Tesis de maestría]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Angeles; 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29240>
47. Zarate N. Apoyo familiar y la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en los Adultos Mayores en el Centro de Salud Huariaca - Pasco, 2019 [Internet] [Tesis de maestría]. [Cerro de Pasco]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://45.177.23.200/handle/undac/2744>
48. Cardoso R, Caldas C, Brandão M, Souza P, Santana R. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];75(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?form>
49. Chen H, Hsieh P. Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 23 de septiembre de 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];18(19):9985. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/19/9985>
50. Jalali A, Ziapour A, Ezzati E, Kazemi S, Kazemina M. The Impact of Training Based on the Pender Health Promotion Model on Self-Efficacy: A Systematic Review and Meta-Analysis.

- American Journal of Health Promotion [Internet]. el 23 de septiembre de 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];38(7):918–29. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38140882/>
51. Berstain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. SANUS [Internet].2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];7. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-60942022000100102&script=sci_arttext&tlng=en
 52. Al Yasin A. Theory Critique of Kristen Swanson’s Theory of Caring. Open J Nurs [Internet]. 2023 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];13(08):528–36. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=126951>
 53. Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones ante las Infecciones Respiratorias Agudas [Internet]. 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Recomendaciones-ante-Infecci%C3%B3n-Respiratoria-Aguda-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Recomendaciones-ante-Infecci%C3%B3n-Respiratoria-Aguda-(IRA).aspx)
 54. Olaya H. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024 [Internet] [Tesis de segunda especialidad]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11474>
 55. Mallma P. Conocimiento y práctica materna sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en el área pediátrica de un hospital de Huancayo, 2022 [Internet] [Tesis de especialidad]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8319>

56. Soto D. Prácticas preventivas frente a infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años asistentes al Centro de Salud Casalla Pisco junio 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Chincha]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/9f09079c-19db-4789-acbc-119ae213890e>
57. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Segunda. Ciudad de Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
58. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Quinta. Bogota: Ediciones de la U; 2018. Disponible en:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologiainvestigacionnaupas.pdf
59. Esteban N. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet]. 2018 [Consultado el 7 de diciembre de 2024]; Disponible en:
<http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
60. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. enero de 2019 [Consultado el 9 de diciembre de 2024];30(1):36–49. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

61. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [Internet]. 1ra ed. Universidad Internacional de Ecuador, editor. Guayaquil; 2020 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
62. Sanchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. 1ra ed. Lima; 2018 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
63. Gallardo E. Metodología de Investigación: manuales autoformativos interactivo [Internet]. 1ra ed. Lima: Universidad Continental; 2017 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4278>
64. Simoes E, Cherian T, Chow J, Shahid S, Laxminarayan R, John T. Acute Respiratory Infections in Children. En: Disease Control Priorities in Developing Countries [Internet]. 2da ed. Washington: The International Bank for Reconstruction and Development; 2006 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21250360/>
65. Flores C, Gutiérrez J. Medidas preventivas para infecciones respiratorias asociadas a la atención de salud del personal asistencial de un hospital público, Ica - 2021 [Internet] [Tesis para optar el título de médico cirujano]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2021 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11313>
66. Casas J, Repullo J, Donado J. Aten Primaria [Internet]. 2003;31(8):527–38. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567\(03\)70728-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567(03)70728-8)
67. Rosas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019. [Internet] [Tesis de

- Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40427>
68. Aranda M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del centro de salud PotracanCHA – Huánuco 2016 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Huanuco]: Universidad de Huánuco; 2017 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/343>
69. Universidad Norbert Wiener. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación. [Internet]. Lima; 2022 [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis General	Variable 1: Conocimiento sobre IRA Dimensiones:	Método, enfoque, tipo, diseño, corte y nivel de la investigación
¿Cómo se relaciona el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025?	Determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años de un Puesto de Salud de Lima, 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Definición Causas Complicaciones 	Hipotético deductivo, cuantitativo, básica, no experimental, transeccional y correlacional.
Problemas específicos	Objetivo Especifico	Hipótesis Especifica	Variable 2: Prácticas preventivas sobre IRA Dimensiones:	Población y muestra
¿Cómo se relaciona la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años?	Identificar la relación entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.	HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión definición de infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> Cuidados frente a la sintomatología de las IRA Cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRA Prevención de factores de riesgo de las IRA Utilización de los servicios de salud en las IRA 	Población de 100 madres de niños menores de 5 años que acuden en promedio semanalmente al servicio de vacunación de un Puesto de Salud de Lima en el año 2025.
¿Cómo se relaciona la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años?	Identificar la relación entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.	H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión causas de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.		

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>preventivas en madres con niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años?</p>	<p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.</p>	<p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas en madres con niños menores de 5 años.</p>		<p>La muestra será de 81 madres.</p> <p>Técnica e instrumentos</p> <p>Encuesta.</p> <p>Se empleará dos instrumentos:</p> <p>Cuestionario Conocimiento sobre IRA y Cuestionario Prácticas preventivas sobre IRA.</p>

Anexo 2: Instrumentos

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS**

Instrucciones

Se recopilará información sobre el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años respecto a las infecciones respiratorias agudas. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima, así que responda con la mayor sinceridad. Esperamos su cooperación para completar la encuesta. Muchas gracias.

Número de encuesta: _____ **Fecha:** _____

Edad: De 18 a 29 años () De 30 a 44 años () De 45 a 49 años ()

Estado civil: Casada () Conviviente () Soltera () Otro ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Ocupación: Ama de casa () Trabajadora independiente () Trabajadora dependiente ()

Lugar de residencia: Urbano () Rural () Urbano marginal ()

I. Conocimiento sobre la definición de IRA

1. ¿Qué entiende por IRA?
 - a. Convulsiones
 - b. Fiebre constante
 - c. Enfermedades que se producen en el aparato respiratorio causados por microorganismos**
2. ¿Cómo se transmiten las IRA?
 - a. Por no abrigarse
 - b. Por los alimentos
 - c. Por no lavarse las manos y contacto directo**
3. ¿Cuáles son los síntomas de una IRA?
 - a. Convulsiones
 - b. Sangrado
 - c. Tos, fiebre, ronquera, obstrucción nasal**

II. Conocimiento sobre la causa de la IRA

4. ¿Cuáles son las causas para que un niño(a) presente IRA?
 - a. Alergia
 - b. Hereditario
 - c. Víricas y bacterianas**
5. ¿Qué prácticas preventivas conoce usted para que su niño(a) no presente IRA?
 - a. Acudir al médico
 - b. Consumo de antibióticos
 - c. Lactancia materna, vacunación**
6. ¿A dónde acude usted si su niño(a) presenta algún signo de peligro o alarma?
 - a. Algún familiar
 - b. Cuidado en casa
 - c. Al puesto de salud**
7. ¿Cuándo el médico le indica medicina para su niño(a)?
 - a. Si las medicinas son costosas no las compra y prefiere curarlo con remedios caseros
 - b. Les da otras medicinas que para usted son efectivos
 - c. Cumple con darle la medicina y luego lo lleva a su control**
8. ¿Qué hace usted para que el niño(a) no se enferme de la gripe, tos y resfriados?
 - a. No lo deja salir, y le da bebidas calientes
 - b. Lo alimenta mucho y lo auto medica
 - c. Lo alimenta bien, practica el lavado de manos, evita que este junto a personas enfermas**

III. Conocimiento sobre las complicaciones de la IRA

9. ¿Cuál de las siguientes es la complicación más común en una IRA?
 - a. Parasitosis
 - b. Asma
 - c. Neumonía**
10. ¿Cuál de las opciones considera una señal de peligro de una IRA?
 - a. Diarreas
 - b. Fiebre, escalofríos
 - c. Respiración profunda y con ruido**

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Instrucciones

Se recopilará información sobre las prácticas preventivas que realiza para prevenir las IRA en su niño(a) menor de 5 años. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima, así que responda con la mayor sinceridad. Esperamos su cooperación para completar la encuesta.

I. Prácticas de cuidados frente a la sintomatología del niño con IRA

1. ¿Qué cuidados brinda usted si su niño(a) tiene tos y dolor de garganta?
 - a. Le da líquidos tibios y lo abriga**
 - b. Le da jarabes y antibióticos
 - c. Le da infusiones de hierba
 - d. Le frota el pecho
2. ¿Qué hace usted si su niño(a) no puede respirar o se ahoga?
 - a. Le frota el pecho
 - a. Le hace inhalaciones
 - b. Lo lleva al puesto de salud u hospital**
 - c. Lo lleva al curandero
3. ¿Qué hace usted si su niño(a) tiene fiebre?
 - a. Lo abriga mucho
 - a. Aplica pañitos con agua tibia**
 - b. Controla la temperatura
 - c. Le lleva al curandero
4. ¿Cuándo su niño(a) tiene tos, dolor de garganta, resfrío usted?
 - a. Aumenta el número de comidas**
 - b. Lo alimenta normalmente
 - c. Disminuye el número de comidas
 - d. No le exige comer
 - e. No le da lactancia materna
5. Cuando su niño(a) presenta problemas respiratorios ¿Usted le frota el pecho?

- a. Si
 - b. No**
 - c. A veces
6. Le limpia usted la nariz tapada de su niño(a) ¿Cómo?
- a. Con agua de manzanilla
 - b. Con agua tibia
 - c. Con agua con sal**
 - d. Con leche materna

II. Prácticas de cuidados de medicación y tratamiento natural de las IRA

7. ¿Le administra medicamentos a su hijo comprando de la tienda o farmacia?
- a. Si
 - b. No**
 - c. A veces
8. ¿Le da alguna medicina tradicional (hierbas) a su niño(a) cuando se enferma?
- a. Si
 - b. No**
 - c. A veces
9. ¿Qué hace usted si su niño(a) esta con IRA, cuánto liquido le da?
- a. Más de lo habitual**
 - b. Lo habitual
 - c. Menos de lo habitual
 - d. Solo cuando le pide
10. El medicamento que le da a su niño(a) está indicado por:
- a. Médico**
 - b. Farmacéutico
 - c. Curandero

III. Prácticas de cuidados de factores de riesgo para las IRA

11. ¿Qué acciones realiza usted para evitar las complicaciones de la gripe, resfrío?
- a. Lo vacuna oportunamente**
 - b. Lo expone a corrientes de aire

- c. No lo abriga adecuadamente
 - d. Le da infusiones
12. ¿Su niño(a) ha recibido todas las vacunas en forma completa de acuerdo a su edad?
- a. Si, tiene las vacunas completas**
 - b. No tiene las vacunas completas
13. ¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a) desde que nació hasta los seis meses?
- a. Solo leche materna**
 - b. Solo leche artificial
 - c. Leche materna y leche artificial
 - d. Leche materna y papillas
14. ¿En su casa fuman cigarros?
- a. Si
 - b. No**
 - c. A veces
15. ¿Asiste usted a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo de su niño(a)?
- a. Si**
 - b. No
 - c. A veces
16. ¿Qué hace usted cuando en un día frío tiene que salir con su niño(a)?
- a. Lo abriga**
 - b. No lo abriga mucho
 - c. No lo abriga
17. ¿Mantiene seco a su niño(a) (ropas y pañales)?
- a. Siempre**
 - b. Casi siempre
 - c. Casi nunca
 - d. Nunca
18. ¿Evita usted quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?
- a. Si**
 - b. No
 - c. A veces

19. ¿Su niño(a) duerme solo en su habitación?
- a. Si
 - b. No**
 - c. A veces
20. ¿La habitación de su niño(a) cuenta con ventanas?
- a. Si**
 - b. No
 - c. A veces
21. ¿Cocina usted con leña o carbón?
- a. Si
 - b. No**
 - c. A veces

IV. Prácticas de utilización de los servicios de salud en los niños(as) con IRA

22. ¿A dónde acude usted si su niño(a) tiene tos, estornudos, moquito trasparente, malestar general, etc.?
- a. Acudo al puesto de salud**
 - b. Lo curo en mi casa
 - c. Voy a la farmacia
 - d. Lo curo con hierbas
23. ¿A dónde acude usted si su niño(a) presenta algún signo de alarma como hundimiento de costillas, no puede respirar, se pone morado, estridor, etc.?
- a. Acudo al puesto de salud**
 - b. Lo curo en mi casa
 - c. Voy a la farmacia
 - d. Lo curo con hierbas
24. Si su niño(a) es atendido por un médico ¿Qué hace usted?
- a. Solo cumple con el tratamiento médico**
 - b. Cumple con el tratamiento y brinda remedios caseros
 - c. Cumple con el tratamiento y frota el pecho con Vick VapoRub
 - d. Solo brinda tratamiento casero y frota el pecho con mentol
 - e. No cumple con el tratamiento indicado por el médico

Anexo 3: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Barzola Collachagua, Fiorela Elena

Título: “Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un Puesto de Salud de Lima, 2025”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un Puesto de Salud de Lima, 2025”. Esta es una investigación desarrollada por la investigadora Barzola Collachagua, Fiorela Elena de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer la existencia de la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de cinco años de un puesto de salud de Lima.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La encuesta puede demorar entre 15 a 20 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el

anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para los participantes, es completamente voluntario y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad conocer sobre las prácticas para abordar las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Barzola Collachagua, Fiorela Elena al número 959322626 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente la participación de mi menor hijo en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI:

Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



El Agustino, 24 de Junio del 2025

CARTA N° 000141-2025-DG-DIRIS LE

Señor
FIGRELA ELENA BARZOLA COLLACHAGUA
 Bachiller en Enfermería
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Correo electrónico: barzolelfloreln@gmail.com
Presente. –

Asunto : Autorización estudio de investigación

Referencia : Expediente N° 2025-0008671

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, en atención al expediente de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para iniciar la ejecución del estudio de investigación: **"Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un puesto de salud de Lima, 2025"**; comunicarle que luego de la revisión del protocolo de investigación y con la aprobación del Comité de Ética en Investigación a mi cargo, se da la autorización correspondiente.

En tal sentido, se remite la **Constancia de Autorización N° 019 – 2025** para la ejecución del proyecto de investigación, asimismo informarle que deberá enviar a esta dirección, el informe de avance cada tres meses, así como también, deberá informar los resultados una vez culminada la investigación.

Agradeciendo la deferencia, hago propicia la oportunidad para expresarle a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CARLOS IVAN LEON GOMEZ
 DIRECTOR GENERAL
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

CLGICPBUDR(mg)



**BICENTENARIO
 DEL PERÚ
 2021 - 2024**

Esta es una copia autografiada imprimible de un documento electrónico emitido por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, siguiendo lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 075-2013-PCB y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 075-2013-PCB. Su autenticidad e integridad puede ser verificadas a través de la siguiente dirección web: <https://sigad.ris.lima.gob.pe/verificabilidad-de-registro> o la siguiente clave: 2021155



CONSTANCIA N° 019 – 2025

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2025-0008671

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que la Bachiller en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener:

FIGRELA ELENA BARZOLA COLLACHAGUA

Investigadora del Proyecto de Investigación: **“Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un puesto de salud de Lima, 2025”**, con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **17 junio de 2026**; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 19 de junio de 2025



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2025 - 2024

Este es una copia electrónica legible de un documento electrónico emitido por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 23 de D.S. 076-2019-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 006-2019-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser verificada a través de la siguiente dirección web: <https://app02.internorm.gob.pe/VerDocumento?registro=19240011>



Lima, 13 de febrero de 2025

CARTA N° 017-02-25/2025/E/UPNW

Dr. CARLOS IVAN LEON GOMEZ
DIRECTOR GENERAL DE LA DIRIS LIMA ESTE
Presente. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **BARZOLA COLLACHAGUA FIORELA ELENA**; bachiller del Programa Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVA SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD DE LIMA, 2025."**

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Director
Programa Académico de Enfermería



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de febrero de 2025

Investigador(a)
Fiorela Elena Barzola Collachagua
Exp. N°:0113-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: "Conocimiento y prácticas preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años de un Puesto de salud de Lima, 2025." Versión 01 con fecha 23/01/2025**
- **Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 23/01/2025**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Fiorela Elena Barzola Collachagua.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis Barzola C Fiorela 2025 F.docx

AUTOR

FIGRELA BARZOLA

RECUESTO DE PALABRAS

15731 Words

RECUESTO DE CARACTERES

92168 Characters

RECUESTO DE PÁGINAS

79 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

203.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 26, 2025 8:51 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 26, 2025 8:52 AM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)




14% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 11%  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

- 13% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 11% 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	8%
2	Internet	creativecommons.org	<1%
3	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.autonoma deica.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-29	<1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-03	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-12	<1%
9	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2025-01-31	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	<1%