



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la
prevención en madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del
Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024

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

Presentado por:

Autora: Valladares Enciso, Luz Marina Paola


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8317-3225>

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

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: 05/04/2025

Yo, Valladares Enciso Luz Marina Paola egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento de las Infecciones Respiratorias Agudas y las prácticas de la prevención en madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024” Asesorado por el docente: Mg. Carmen Matos Valverde DNI 15729278 - ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848> tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código OID: 14912:445747791 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
 Luz Marina Paola Valladares Enciso
 DNI: 70162402



.....
 Firma
 Carmen Victoria Matos Valverde
 DNI: 15729278

Lima, 05 de Abril de 2025

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a mi madre y a mi hermano, quienes me han ofrecido su apoyo incondicional y ha sido una fuente de inspiración para seguir avanzando en mi carrera profesional.

Agradecimiento

A Nuestro Señor por ser la guía en este camino para superarme en mi carrera profesional.

A la Universidad Norberth Wiener, al permitirme potenciar mis conocimientos competentes para optimizar mi práctica profesional.

A mis docentes y asesora de tesis por ser referentes para seguir mejorando mis capacidades de investigación.

Jurado

Presidente : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde
Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.5. Delimitación de la investigación.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
3. METODOLOGIA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2. Instrumentos.....	41
Anexo 3. Consentimiento informado.....	44
Anexo 4. informe de Turnitin.....	

RESUMEN

La investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas y prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II-Lima, 2024. **La Metodología:** Investigación hipotética-deductiva, con enfoque cuantitativo, tipo descriptivos no experimental, transversal, con diseño correlacional. La población estará compuesta por 164 madres y la muestra será de 115 cuidadoras de niños hospitalizados en pediatría. Se aplicará dos encuestas para obtener la información tanto de la variable conocimiento como la práctica. El instrumento para medir el Conocimiento fue elaborado por Herrera y Valerio en Huancayo en el 2022, conformado por 15 preposiciones, validado con 3 jueces expertos y con confiabilidad estadística KR-20 0,958; por otro lado, el instrumento que medirá las prácticas fue desarrollado por Culque en Chíncha el 2021, conformado por 22 ítems, validado usando la concordancia de 5 jueces especialista en el tema, confiable con KR-20 de 0,8843. Toda la información recolectada será revisada para verificar su calidad y posteriormente procesada usando un software estadístico que permitirá llevar a cabo el análisis descriptivo, así como realiza la prueba de hipótesis planteadas.

Palabras clave: Pediatría, factores de riesgo, signos y síntomas

ABSTRACT

The aim of the scrutiny is: To determine the relationship that exists between knowledge in the prevention of acute respiratory infections and practices in mothers of children hospitalized in pediatrics, Hospital level II, 2024. The Methodology: Hypothetical-deductive research, with a quantitative approach, descriptive type non-experimental, cross-sectional, with correlational design. The population will be made up of 164 mothers and the sample will be 115 caregivers of children hospitalized in pediatrics. Two surveys will be applied to obtain information on both the knowledge and practice variables. The instrument to measure Knowledge was developed by Herrera and Valerio in Huancayo in 2022, made up of 15 propositions, validated with 3 expert judges and with statistical reliability KR-20 0.958; in the other way, the instrument that will measure the practices was developed by Culque in Chincha in 2021, made up of 22 items, validated using the agreement of 5 judges specialized in the subject, reliable with KR-20 of 0.8843. All the information collected will be reviewed to verify its quality and subsequently processed using statistical software that will allow carrying out the descriptive analysis, as well as testing the proposed hypotheses.

Keywords: Pediatrics, risk factors, signs and symptoms.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones respiratorias agudas (IRA) son fuentes de morbilidad a nivel mundial; durante el 2020 fueron responsables del fallecimiento aproximadamente de 4 millones de afectados, principalmente infantes menores 5 años y personas de tercera edad. Las IRAS son orígenes por lo que se asiste a los consultorios o se realizan ingreso en las instituciones de salud especialmente en el área de pediatría (1).

Al respecto, en Alemania, estudios publicados en el 2023, identifican los patógenos al virus respiratorio sincitial (VRS), el rinovirus y el virus de la influenza, reportan que el 61,4% de ingresos eran no respiratorio; 84,4% dieron positivo para ≥ 1 patógeno viral, y en el 69,8% se detectó mono infección viral, concluyendo que se requiere conocer los virus causantes para mejorar la efectividad de vacunas y terapéutica dirigidas contra patógenos específicos, mejorando la prevención y el tratamiento de las IRA (2).

Por otro lado, en la India, en el 2023, reportan aproximadamente 300 millones de eventos de IRA, entre el 30% y 60% de moderadas a graves, los factores asociados de mayor prevalencia son: la educación de la madre, falta de lactancia materna exclusiva, estado nutricional, estado vacunal, sexo, higiene personal y hacinamiento, concluyen que la educación sanitaria puede cambiar la conducta y la actitud de los padres frente a las IRA (3).

De la misma manera en México encuentran relación entre las IRA y las condiciones del hogar, materiales del techo, la temperatura; falta de vacunación contra neumococos e influenza, 27,6% sufrieron de algún episodio de IRA; en el 2022 fueron atendidos en un

establecimiento de salud 33% por el exacerbo de la enfermedad avanzaba, y el 28% porque tenían dificultad para respirar, por lo que consideran que se necesita estrategias de fortalecimiento de acciones preventivas, como vacunación, control y la promoción de la salud (4).

Ahora bien, en Paraguay, en el 2023, informan que los casos de IRA alcanza 84,7% en pacientes pediátricos menores a 5 años; los factores de riesgo identificados fueron: asma en 4,7%, las cardiopatías en 3,1%, otras patologías Down, VIH y el no cumplimiento del calendario de vacunación en menor proporción, por lo que los investigadores exponen su preocupación, pues consideran que las IRA es la principal de causalidad importante que demanda una hospitalización en la población de menores de 5 años (5).

Por otro lado, en Ecuador, en estudios en el 2023, informan que un paciente pediátrico generalmente presenta entre 4 a 10 episodios de IRA anualmente, las IRA del trato superior están presentes en el 88,2% de los casos, 56,3% rinorrea, 48,8% fiebre y 40% tos; la más frecuente tiene origen viral: virus sincitial respiratorio (VSR), influenza A y B. Se concluyen que las infecciones en el sistema respiratorio en niños menos de 5 años son más frecuentes, siendo los virus el tipo más común (6).

Por consiguiente, en el país, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSa), en el 2023, sugiere que particularmente en la época invernal, se debe tener en cuenta las medidas preventivas para las IRA y acercarse al centro de salud si presenta dificultades para respirar. Reportan que el 30,7% de niños con neumonía han sido hospitalizados y el 0,75% fallecieron, considerando estos eventos es importante reforzar la práctica de medidas preventivas (7).

Respecto a la temática, el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2024 da a conocer que debido al friaje se incrementaron los IRA en menores de 5 años. En esta población se reporta en Lima Metropolitana 81 mil casos de IRA grave, en San Juan de Lurigancho más de 15 mil casos, Ate 7,682 casos, Cercado de Lima 4,745 casos, Villa El Salvador 4,384 y San Martín de Porres 4,362, se requiere implementar medidas preventivas, contar con sistemas de vigilancia para detección temprana y estrategias evaluativas de las intervenciones (8).

Es así que en el hospital de Emergencias de Villa El Salvador, en la semana 31 del 2024 informa atendió a 3224 niños menores de 5 años con episodios de IRA, lo que representan una disminución de 37,5% de casos respecto el mismo periodo del 2023. Las autoridades de esta institución recomiendan, mantener la vigilancia epidemiológica y fortificar los planes de prevención y control respecto a la atención pediátrica, de la misma manera busca continuar con la promoción de la salud de las personas (9).

A este respecto, en Rioja, durante el 2024, encuentran que el 60% de los padres posee conocimientos necesarios para prevención de IRA, en relación a las prácticas y actitudes, el 80,5% le brinda alimentación saludable a sus niños y la considera importante para prevenir la IRA, 66,4% cumple con las consultas en CRED y 46% da cumplimiento oportuno de vacunas, concluyen que aspectos como el acceso a información de calidad, el apoyo social y las experiencias previas con enfermedades respiratorias juegan un papel importante en el rol preventivo de las madres (10).

Ahora teniendo en cuenta la experiencia profesional, en la jurisdicción de Villa El Salvador, se observa el aumento de la morbilidad de los casos de IRAS en los niños menores a pesar que se insiste en el cumplimiento de las estrategias del MINSA como medidas preventivas (vacunas, educación, alimentación, controles, etc); las necesidades

de salud de sus niños respecto a las acciones preventivas asumidas por los padres no son suficiente u otros no cumplen. Es por ello que nace la prioridad de investigar este problema con el propósito de mejorar la salud de los niños.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos.

- PE1: ¿Cuál es relación entre la dimensión generalidades del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?
- PE2: ¿Cuál es relación entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?
- PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión modo de transmisión del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?
- PE4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?
- PE5: ¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas primarias de prevención del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría.

1.3.2 Objetivos específicos

- OE1. Establecer la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.
- OE2: Establecer la relación entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.
- OE3: Establecer la relación entre la dimensión modo de transmisión del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.
- OE4: Establecer la relación entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.
- OE5: Establecer la relación entre la dimensión medidas primarias de prevención del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica:

Desde un punto de vista teórico, se respalda, ya que el estudio brindara datos recientes referente a las variables de conocimiento y prácticas de las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas, medidas donde nos permitirán plantear estrategias educacionales en salud que debe realizar el personal asistencia de los establecimientos en el I nivel de atención para gestionar y reducción la cantidad de casos de muerte por las infecciones respiratorias agudas en niños menos de 5 años hospitalizados en pediatría, del Hospital Nivel II-Lima, 2024; la investigación se basa en la teórica Prender con su “Teoría, Modelo de Promoción de la Salud”, en donde refiere que las experimentaciones previas, las enseñanzas recibidas y sentimientos personales repercuten en las conductas saludables de las personas.

1.4.2. Metodológica

Se justifica metodológicamente ya que en el estudio se usará métodos cuantitativos de alcance relacional donde reunirá y procesara datos; así mismo, aplicarán instrumentos donde se centra en aplicación de instrumentos que fueron encontrados en la revisión bibliográfica, que han sido previamente aplicadas en un contexto similar al nuestro, y que cuentan con validez y confiabilidad que garantiza que pueden ser aplicados.

1.4.3. Práctica

En la práctica se justifica, con el aporte a la profesión de Enfermería en la especialidad de Pediatría, teniendo en cuenta una vez evaluados los conocimientos de las madres/cuidadoras sobre la prevención de IRAs. Una vez obtenidos los resultados, se podrán diseñar estrategias de intervención más efectivas, considerando los siguientes aspectos: Fortalecimiento de los conocimientos(por ejemplo talleres educativos);

Promoción de prácticas saludables (campañas de vacunación) y Empoderamiento de las madres/cuidadoras (a través de grupos de apoyo), adicionalmente debes tener en cuenta el contexto Cultura (adaptando las estrategias a la cultura y contexto local), promover la participación comunitaria (Involucrando a la comunidad en el diseño e implementación de las intervenciones) y finalmente evaluar el impacto (Realizar un seguimiento para evaluar la efectividad de las intervenciones).

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal:

Presente trabajo en estudio será desarrollará durante el periodo Julio-Octubre 2024

1.5.2. Espacial:

La investigación se realizará la unidad hospitalizados en pediatría, entidad Emergencia de Villa el Salvador nivel II, ubicado en Av. 200 Millas, Villa EL Salvador 15837.

1.5.3. Población o unidad de análisis:

Para el estudio, quedará compuesta de todas las progenitoras /cuidador principal en el infantes hospitalizados en pediatría en el Hospital nivel II-Lima, 2024.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Tawil et al. (11), Indonesia 2024, llevan a cabo una pesquisa con el fin en “identificar la conexión, conocimiento materno y prevención en la incidencia infecciones del tracto respiratorio superior en el Centro de Salud Comunitario de Nuhon”. Estudio analítico correlacional, la muestra la conformaron 74 madres de familia, quienes completaron 2 cuestionarios encontrando que, 79,7% tienen educación secundaria, el 62,2% son amas de casa, respecto al conocimiento, el 16,2% conocen sobre las IRA y el 83,2% no conoce, en relación a las prácticas de prevención, el 86,5% no aplica las medidas adecuadas de prevención

Ha et al. (12), en Vietnam en el 2023, desarrollan una tesis con la finalidad de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el cuidado de niños menores de cinco años con IRA”, investigación descriptivo transversal, a través de un cuestionario recogen los datos de las 172 madres que participaron, encontrando que más del 90% de las madres tenían buenas actitudes, 80% de las madres tienen buenos conocimientos. Concluyendo: que los saberes, comportamientos y hábitos de las progenitoras sobre problemas respiratorios fueron generalmente buenos resultados que servirán para mejorar las intervenciones, así como la calidad de atención y cuidados de los niños con IRA.

Novita et al. (13), en Indonesia en el 2021, elaboran un análisis buscando “obtener la relación entre los conocimientos y prácticas de los padres hacia la incidencia de IRA en niños menores de cinco años”. Investigación cuantitativa y descriptiva, en la que participaron 180 padres de familia, quienes completaron una encuesta virtual. Los

hallazgos muestran 52,2%, presentan un alto grado de entendimiento, mientras que el 34,7% y buena práctica y comportamiento para prevenir el contagio de IRA. Concluyen que hay relación significativa desde el punto de vista estadístico por las variables estudiadas.

Antecedentes nacionales

Coronel et al.(14), en San Martín en el 2023, desarrolla una investigación con el propósito de “analizar la relación entre el conocimiento y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años”. Indagación observacional, descriptiva, correlacional, la muestra fueron conformados por 43 madres, quienes completaron una encuesta para recolectar la información. Los hallazgos evidencian que el 53,5% tienen conocimientos medios, y el 65,1% tienen prácticas correctas para prevenir la IRA. Deducen que existe una influencia positiva moderada entre las variables investigadas.

Salvador (15), en Huaral en el 2022, elabora una tesis con el objetivo de “analizar la relación existente sobre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en las madres de niños de 1 a 4 años, en Huaral”. Investigación básica, cuantitativa, correlacional, transversal, en donde participaron 98 madres, quienes completaron 2 encuestas, hallando que el 24,5% de las unidades muestrales tienen un nivel de conocimientos intermedio y prácticas no adecuadas y el 14,3% tiene un alto conocimiento y prácticas apropiadas, el 28,6% tienen conocimientos bajo y prácticas inadecuadas. Concluye que hay una conexión entre las variables analizadas.

Chura y Maldonado (16), en Tacna en el 2021, elabora una indagación con el objeto de “Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San

Francisco, Tacna, Perú”. Indagación cuantitativa, descriptiva, asociativa, no experimental en el que participo 323, progenitoras como unidades muestrales; aplicaron como instrumentos 2 cuestionarios. Encontrándose que, el 47,4% tiene conocimientos medios y el 43,7% altos; respecto a las prácticas se evidencia que el 76,2% presentan prácticas buenas, y 23,2% regular. Finalizan hallando conexión entre las variables estudiadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos prevención en infecciones respiratorias agudas

Enfocándonos en la alta prevalencia de consultas médicas infantiles por problemas respiratorios, resulta fundamental impulsar investigaciones sobre el conocimiento de las madres acerca de las infecciones respiratorias agudas (IRA) a nivel primario en salud. La IRA representa causas más relevantes de enfermedad y muertes en niños, y su manejo se convierte en un desafío de salud en naciones en desarrollo; ya que origina descenso en la población y un elevado gasto económico. Empoderar a las madres con el conocimiento sobre los constituyentes de riesgo de IRA es fundamental para evitar estas enfermedades y disminuir su impacto en la salud pública (17).

Es fundamental que la comunidad esté informada sobre los síntomas que dan aviso a que presenta el infante cuando está indispueto y buscar atención médica de manera inmediata; por otro lado, es conocido que la falta de identificación de signos y síntomas de alarma de la IRA pediátricas contribuye significativamente a su morbimortalidad, una madre mejor informada tiene mayor capacidad para prevenir estas enfermedades, convirtiéndose en un factor crucial para su desenlace (18).

Sin embargo, la rápida expansión de la población es un riesgo que reduce la disponibilidad de atención esencial para las personas y degradando la calidad de vida, especialmente para los niños y adultos mayores. La mayoría de los programas actuales de

cobertura sanitaria universal ha sufrido reveses significativos derivados de la falta de coordinación administrativa, de redes integradas de recopilación de datos clínicos, escasez de personal de salud de primera línea, falta de financiación y de instalaciones médicas o de mala calidad, reduce el éxito general de los programas(19).

Es crucial que la población esté informada sobre las alteraciones comunes de las infecciones respiratorias agudas (IRA) para que busquen atención médica oportuna y eviten la propagación de estas enfermedades fácilmente transmisibles por vía respiratoria. La consulta temprana con un médico puede prevenir graves consecuencias, especialmente en los grupos más vulnerables como niños y ancianos, quienes son más propensos a sufrir complicaciones (20).

En ese sentido, la información actualizada con material audiovisual, de toda clase utilizados en la educación para la salud incrementa los conocimientos de los integrantes de las comunidades, de tal manera que se logre incrementar sus conocimientos y mejorar sus actitudes hacia el proceso salud-enfermedad, en este contexto, el conocimiento cognitivo de los padres sobre las IRA es la principal herramienta que contribuye a la concientización y actitud positiva que de manera permanente, conocimiento sobre las IRA de impacto positivo en la salud de los niños cuyo riesgo se podrían reducir al mínimo hasta eliminarlos (21).

Dimensiones

a) Generalidades

Definición IRA: La IRA Aguda eventos frecuentes que forman parte del grupo de patologías infecciosas de inicio viral que afecta el aparato respiratorio y dura menos a 15 días; el impacto de una IRA va a depender de la tipología del virus responsable y del estado de inmunidad del niño, estas infracciones generalmente son leves y autolimitadas

y muchos de los casos se soluciona sin tratamiento medicamentoso; sin embargo en algunos casos ocasiona complicaciones que llegan hasta la muerte (22).

Agente etiológico: Entre los más importantes agentes etiológicos que se encuentran relacionados a un cuadro de IRA en los niños ubicamos al Virus Sincicial Respiratorio (VSR), para influenza los Adenovirus son los causantes de IRA con sistema inmunitario debilitado a menudo enfrentan una alta probabilidad de muerte por esta enfermedad, especialmente cuando aparece problema neumológicas, síntomas que deben ser identificados de manera oportuna para instalar la terapéutica, específica; los cuadros graves en niños requieren hospitalización, otros agentes causante son: Rinovirus, Enterovirus, Coronavirus y los más recientemente identificados Metapneumovirus, Bocavirus y Mimivirus y/o cualquiera otra virulencia que afecte el aparato respiratorio (23).

Clasificación: Las IRA son causadas por diversos agentes, incluyendo virus, bacterias, hongos y parásitos. Se clasifican en dos tipos según la zona del aparato respiratorio afectada: IRA de vías respiratorias altas (nariz, oídos, faringe o laringe) e IRA de vías respiratorias bajas (tráquea, bronquios o pulmones). Las IRA también se clasifican en tres grados de severidad (leve, moderada y grave) según la presencia de determinados signos y síntomas. Esta clasificación permite identificar de forma sencilla la gravedad de la infección y determinar el tratamiento adecuado (24) .

Cuadro clínico: Las IRA se originan por factores ambientales como individuales. Entre los factores ambientales encontramos la contaminación, la mala ventilación en las viviendas, el tabaquismo pasivo, la alta concentración de personas en espacios cerrados, los cambios bruscos de temperatura y el contagio directo con personas enfermas. En cuanto a los factores individuales, la edad, la ausencia de la alimentación con leche

materna, el peso bajo al nacer, las infecciones pasadas, la desnutrición, la carencia de vitamina A y la falta de inmunización son factores de riesgo significativos. Generalmente estas infecciones son triviales, empero, los infantes sanos cuya edad fluctúa entre los 2 y los 5 años normalmente presentan hasta 6 u 8 eventos durante el transcurso del año (25).

La sintomatología de una IRA va a depender del tipo de infección que la origina, así se tiene: las IRA sin neumonía principales sintomatología son: líquido abundante en las fosas nasales, tos, temperatura por encima de los valores normales, otorrea, inflamación y malestar de garganta, disfonía, exudación purulenta en la faringe; las IRA con neumonía leve: sintomatologías previas y se observa también taquipnea es decir existe un acrecentamiento periodicidad respiratoria superior a los valores normales; la insuficiencia respiratoria con neumonía severa, además se observa cianosis. es decir dermis toma una coloración azulada, así como, se incrementa la dificultad al respirar (26).

b) Factores de riesgo

Las IRA son comunes en la infancia, su génesis está ligada a factores de riesgo, entre los que destacan las condiciones individuales y las ambientales que rodean a los niños menores de cinco años relacionadas al nivel social, cultural, educativo, embarazos de altos riesgo (de padres), viviendas carentes de servicios básicos contaminación ambiental, falta de higiene e incumplimiento de calendario de vacunación, las condiciones precarias de vida de los cinco primeros años los hace vulnerables a una IRA, inicio de la etapa escolar, las enfermedades concomitantes crónicas como asma, diabetes, anomalías cardíacas congénitas, nefropatías y otras hereditarias auto inmunes favorecen a una IRA (27).

c) Modo de transmisión

El tipo de patógeno el modo de transmisión de la mayoría de las IRA son mediante pequeñas partículas, aerosoles contaminados que al respirar o al tener contacto con otras personas que presentan una infección, el problema es mayor entre los niños menores de 5 años debido pues su estructura anatómica, los hace más susceptible a la infección, desarrollo pulmonar en curso, inmunidad relativa inmadurez, alto riesgo de exposición a infecciones, respirar más cerca del suelo y una mayor entrada de aire(28).

En la transmisión directa, el microorganismo responsable de la IRA se transfiere de persona a persona sin necesidad de intermediarios, los gérmenes que se expulsan desde la nariz o la boca a una distancia de hasta un metro son suficientes para que la bacteria/virus cambie de huésped, pues se las gotitas suspendidas en el aire pueden mantenerse un tiempo prolongado y se trasladan a más de un metro de distancia (29).

d) Signos y síntomas

Taquipnea: es una expresión médica utilizada para referir que, cuando la respiración es demasiado rápida, y poco profunda debido a una enfermedad pulmonar u otra razón de salud. Se requiere explicar en los padres como identificar este síntoma explicándoles que se aprecia cuando la frecuencia respiratoria más rápida de lo normal (30).

Tiraje intercostal: signo en el que observamos como los músculos intercostales se involucionan hacia adentro, retracción de la epidermis entre los espacios intercostales cuando se inhala. En caso que, las vías respiratorias se encuentran con obstrucción, la musculatura intercostal se retrae hacia las costillas al inhalar, ocasionado por el descenso de la presión del aire dentro de la cavidad torácica (31).

Cianosis: se distingue por tener un tono azulado en la piel y en las membranas mucosas y los lechos ungueales, producto de la circulación de sangre desoxigenada (con

bajo contenido de oxígeno) bajo niveles de oxígeno) a través de los vasos sanguíneos que están cerca de la superficie de la piel. Esta falta de oxígeno puede ser originada por obstrucciones, broncoconstricción, aumento significativo de la secreción, así como por variaciones en la membrana capilar, trastornando la permutación y propagación de O₂ y CO₂, insuficiencia de O₂ pone en riesgo la vida de los infantes, ya que, las células no llegan a recibir la cantidad necesaria de oxígeno (32).

Aleteo nasal: El aleteo nasal se puede observar generalmente en párvulos e infantes pequeños, cualquier enfermedad que origine complicaciones para respirar puede provocar aleteo nasal, no obstante, muchos orígenes del aleteo nasal no son graves, algunos pueden poner en peligro la integridad y vida del menor. En los bebés pequeños, el aleteo nasal puede ser un indicio muy significativo de insuficiencia respiratoria, de algún padecimiento pulmonar grave que imposibilita que llegue la cantidad de oxígeno requerida a los pulmones y a la sangre (33).

Tos persistente: La tos, es un mecanismo defensivo esencial del organismo, Su función principal es expulsar del árbol bronquial, partículas irritantes, moco y microorganismos que pueden causar molestias o incluso enfermedades respiratorias.; puede ser aguda cuando dura menos de dos semanas, es causada por una irritación pasajera de las vías respiratorias (resfrió); subaguda la tos persiste entre dos y cuatro semanas, indica infección bronquial, sinusitis, o asma; crónica: duración por más de cuatro semanas, puede ser causada por una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, alergias (34).

Sibilancias: vienen a ser sonidos relativamente agudos parecidos a un silbido, que ocurren cuando las vías respiratorias están parcialmente bloqueadas o estrechas. Esto es resultado de la inflamación de los tejidos en estas vías, lo que provoca contracciones en

los minúsculos músculos que están en las paredes de las vías respiratorias, conocido como broncoespasmo, así como el acopio de mucosidad en las vías respiratorias (35).

e) Medidas primarias de prevención

En virtud a la fácil transmisión de la IRA, es trascendente impulsar actividades básicas encauzadas a la prevención; las medidas recomendadas entre las que tenemos: Higienización de manos mínimo por 20', principalmente posterior a utilizar los servicios higiénicos, antes de ingerir los alimentos, y después de limpiarse la nariz, toser o estornudar. La persona enferma, debe cubrir la nariz y la boca con un papel higiénico/pañitos desechables, al toser o estornudar y posteriormente arrójelos al tacho de desechos. Evite que el menor entre en contacto con individuos con procesos respiratorios, los pacientes deben usar mascarillas y conservar las manos higienizadas. Mantener al día la aplicación de vacunas de su infante, principalmente inmunizaciones contra Neumococo, Haemophilus influenza tipo B y virus de la Influenza (36).

Si el niño se encuentra entre los 0 y 6 meses, administre solamente leche materna en mayor volumen, al menos 10 veces durante el día. Si el infante es mayor a 6 meses, suminístrele alimentos frescos con gran aporte nutritivo y energético (frutos, vegetales y proteína), sin dejar brindar leche maternizada. Cuando infante se encuentre expuesto a cambios abrupto de temperatura, resguárdelo, cubra nariz-boca. Evite el contacto fumadores. Limpie y desinfecte objetos y superficies que se tocan a menudo, para lo cual puede usar un producto común para realizar el aseo (37).

2.2.2 Prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas

Las prácticas de las madres/cuidadores sobre prevención y cuidado de sus hijos con IRA Se definen como el conjunto de actividades que pretenden impedir, reducir la enfermedad, medidas que tiende a evitar el daño obviando actividades innecesarias.

Dimensiones:

a) Control del ambiente

Los factores ambientales internos, como el saneamiento, el hacinamiento y el tabaquismo en el hogar, deben controlarse para prevenir las IRA infantiles, viviendas carentes de espacios suficientes para ser habitadas tienen un impacto directo adverso en la salud de los niños, ya que la falta de espacio personal puede conducir a la transferencia de enfermedades infecciosas de un miembro del hogar a otro. Los comportamientos de salud en especial las IRA en niños están vinculados principalmente a las condiciones de la vivienda contaminadas con humos de tabaco, y la omisión de lactancia materna exclusiva (38).

Por otro lado, otras de las practicas preventivas está en relación al hacinamiento, en ese sentido se requiere evitar que los niños duerman en habitaciones superpobladas con más de tres personas, pues esta situación eleva la probabilidad de los cuadros de IRA en los infantes que se encuentran en grupo etario menor a 5 años, por otro lado, se requiere mantener las viviendas ventiladas y limpias, libres de humo producto de la quema de combustible usado en la cocción de alimentos o del uso del tabaco, fomentar dentro y fuera de los hogares el uso de mascarillas médicas para reducir la difusión de fluidos respiratorios, tápese la boca y la nariz con un pañuelo o el codo doblado al toser o estornudar, y luego lávese las manos (39).

b) Control Médico

En relación a los controles médicos, se asevera que las revisiones médicas regulares son como una brújula que nos guía hacia un futuro saludable, estas consultas permiten detectar la IRA antes de que se conviertan en algo más grave, son importantes porque permite la detección temprana de algún problema, prevención, pues permitirá identificar factores de riesgos y tomar medidas para evitar que se desarrollen

enfermedades; además permite el control del uso empírico de antibióticos ocasionado por la incertidumbre que origina resistencia antimicrobiana, especialmente en zonas marginales pues en estas áreas los antibióticos son prescritos por personal no médico(40).

Por su parte, el cumplimiento del tratamiento cuando se tiene la posibilidad de una infección causada por Adenovirus, al mostrar síntomas clínicos, se investiga mediante cultivos, pruebas inmunocromatográficas o moleculares. Esto ayuda a decidir el tratamiento adecuado y a prevenir la enfermedad; el tratamiento se instala según el tipo de IRA que presenta el niño, su cumplimiento es crucial para mejorar la supervivencia del niño(41).

Por otro lado, la supervisión del Control del Crecimiento y Desarrollo es una práctica de salud destinada de vigilar el correcto crecimiento y desarrollo de los infantes. El control circunscribe en su proceso la evaluación, determinación, intervención y seguimiento. Comprende una serie de actividades que permiten identificar los agentes de riesgo personal, familiar y de la comunidad para la evaluación y progreso del infante, examen físico global, programación de visita domiciliaria de seguimiento integral y consejería a la madre(42).

c) Inmunizaciones

Respecto a las inmunizaciones se considera que los biológicos es un regalo invaluable para todos seres vivos, pues en la etapa infantil, cuando su sistema inmunológico aún está en desarrollo, son especialmente vulnerables a enfermedades no solo respiratorias alguna de ellas mortales. Son importante porque va a protegerlos de enfermedades graves, salva sus vidas, el cumplimiento del calendario de vacunación es indispensable para fortalecer el sistema inmunológico de los niños, desde una edad temprana(43).

En el Perú el esquema de vacunación de los niños lo componen 18 vacunas de las cuales 15 deben ser administradas los cinco primeros años de su vida para lograr protegerlos y prevenir una serie de aproximadamente 28 enfermedades(44).

d) Nutrición

Por otra parte, la OMS y la UNICEF respecto a la nutrición de los niños recomiendan iniciar lactancia materna (LM) inmediatamente después del nacimiento y mantenerlo de manera continuo los 6 meses edad, esta estrategia permite protección al recién nacido en infecciones y disminuir muerte neonatal, infecciones respiratorias y digestivas, entre otras enfermedades, crónicas en el niño, favorecer el neurodesarrollo y coeficiente intelectual. La leche materna se sugiere se administre por un periodo aproximado de dos a más años (45).

Ahora bien, a partir de los seis meses y sin dejar de administrar LM iniciar la alimentación complementaria introduciendo en su dieta alimentos adecuados con valor nutricional de manera paulatina, pues sus necesidades nutricionales a partir de esta edad son superiores, la omisión o el empleo de alimentos bajos en valor nutricional, afecta el crecimiento del niño y lo expone a las enfermedades infecciosas no solo respiratorias (46).

En la alimentación complementaria diaria del niño debe incluirse frutas y verduras con que contengan micronutrientes, que incluyan vitaminas y minerales como son vitaminas A, D, B₁₂, y minerales como el hierro yodo y zinc en pequeñas cantidades (47).

La alimentación exclusivamente con leche materna implica ofrecer al infante solo leche materna, sin añadir otros líquidos o alimentos, ni siquiera agua, siendo los principales beneficios la prevención de infecciones del tracto digestivo y las vías respiratorias, sobrepeso, diabetes mellitus, leucemia, reacciones alérgicas, cáncer en

niños, presión arterial alta y niveles elevados de colesterol, inclusive contribuye a prevención de la infección originada por el SARS-CoV-2 (48).

Teoría.

La Teoría de enfermería que se encuentra relacionada a nuestro estudio tenemos la del Modelo de promoción de la Salud, de la teórica Nola Pender, modelo en el que resalta la importancia de las prácticas de medidas preventivas de las enfermedades respaldadas en el autocuidado, que exhorta a los estilos de vida saludables, a la adquisición de conocimientos, para lo cual sustenta el valor de la educación para la salud que busca el cambio de conducta de la población para abordar el proceso salud-enfermedad, Pender además resalta la importancia del entrenamiento y fortalecimiento del profesional de enfermería en materia Educación sanitaria de tal manera que pueda abordar la problemática con sustento científico, ya que es fundamental para fomentar el bienestar y evitar las enfermedades (49).

La Teoría Ecológica de los Sistemas de Urie Bronfenbrenner

La teoría ecológica del desarrollo de Urie Bronfenbrenner, explica la influencia de la sociedad en el desarrollo de las personas, nos ofrece una mirada integral del desarrollo humano, considerando la interacción entre el individuo y su entorno; sostiene que a medida que nos movemos a través de diferentes escenarios, desde el hogar hasta la escuela y la comunidad, estos ambientes moldean y transforman nuestro desarrollo cognitivo, moral y relacional. La teoría tiene un amplio rango de aplicaciones en diversos campos del conocimiento, pues al comprender la influencia del entorno, podemos crear estrategias para promover un desarrollo saludable en las personas(50)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024.

Ho: NO existe relación significativa entre el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión modo de transmisión del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.

H4: Existe relación significativa entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.

H5: Existe relación significativa entre la dimensión medidas primarias de prevención del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método que se usara hipotético-deductivo, herramienta fundamental para la investigación científica. que nos permitirá formular las hipótesis, para luego deducir predicciones y ponerlas a prueba mediante la observación y experimentación (51).

3.2. Enfoque de la investigación

La indagación a llevar a cabo será de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal correlacional, puesto que se va a apoyar en un análisis estadístico con respuestas específicas acerca del conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas y prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II-Lima, 2024, la data que se obtenga serán presentados según se observan en la realidad analizada (52).

3.3. Tipo de investigación

La pesquisa será aplicada, también denominado por algunos autores como práctica o empírica, este tipo de estudios explora la aplicación o el uso del conocimiento ya obtenido el que utiliza como base de los nuevos conocimientos que se adquirirán al finalizar el estudio(53).

3.4. Diseño de la investigación

Usaremos un diseño no experimental, descriptiva no experimental, y transversal donde nos va a consentir recoger los datos en un solo instante, así mismo, tiene el objetivo de describir las variables y observar su relación (52).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: El trabajo de investigación que se ejecutara con la participación de las madres de niños hospitalizados pediatría de una Hospital nivel II-Lima, por presentar un cuadro de IRA que son en número de 164 en el periodo del mes de julio 2024.

Criterios de inclusión

- Progenitoras de infantes menos de cinco años.
- Progenitoras de infantes donde se encuentra hospitalizados en pediatría, en una entidad del Hospital nivel II-Lima,2024.
- Madres de niños hospitalizados en pediatría por una patología respiratoria
- Madres que aceptan ser parte del estudio firmando el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Madres con hijos en otros servicios hospitalizados en el Hospital nivel II, 2024.
- Madres de niños de 5años a más.
- Madres de niños hospitalizados en pediatría por cualquier otra patología

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra que participará en completar los cuestionarios aplicaremos la siguiente formulación desarrollada para aplicarle en una población finita:

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

Teniendo:

N = cantidad de población. (164)

Z = el nivel de confianza. (1.96)

p = probabilidad de éxito. (0,5)

q = probabilidad de fracaso. (0,5)

n = cantidad de muestra.

E = El error estándar (0.05)

n = 115

Muestreo: Se aplicará un muestreo probabilístico de acuerdo a la conveniencia de criterios

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Conocimiento de prevención de infecciones respiratorias agudas	Las infecciones respiratorias agudas son patologías frecuentes en la primera infancia, son causadas por virus, suelen afectar las vías respiratorias altas y bajas, generando cuadros como el resfriado común, faringitis y laringitis, siendo las infecciones que afectan a las vías bajas (bronconeumonías y neumonías), las responsables de la hospitalización en los niños(48).	Los conocimientos de las madres sobre las medidas preventivas de IRA de madres de niños hospitalizados, será operacionalizada a través de las dimensiones consideradas y explicadas en la base teórica de este estudio.	Generalidades	Definición Agente etiológico Clasificación	Ordinal	Alto (27-30) Medio (21-26) Bajo (15-20)
			Factores de Riesgo	Grupo etéreos Presencia de comorbilidad		
			Modo de Transmisión	Forma de contagio Duración		
			Signos y Síntomas	Síntomas y signos frecuentes Signos de alarma		
			Medidas primarias de prevención	Lavado de manos Vacunación Uso barreras de protección		
Practica en las madres	Son las medidas de que deben adoptar las madres y cuidadores frente a un cuadro de IRA para evitar complicaciones se instauren e evitar la administración innecesaria de antibióticos(54)	Dada la importancia del manejo de prácticas de prevención de las IRA en niños hospitalizados, será operacionalizada en las cuatro principales medidas que comprende estas prácticas.	Control del Ambiente	Hacinamiento Ventilación y limpieza Control de humo Transmisión área	Ordinal	Optima (81-110) Regular (52-80) Deficiente (22-51)
			Control Medico	Acude al medico Cumple con el tratamiento. Control del crecimiento		
			Inmunización	Acude al centro de salud Vacunación completa		
			Nutrición	Lactancia materna exclusiva. Consumo de frutas Consumo de verduras Alimentación diaria y uso de micronutrientes		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección

3.7.1. Técnica

La técnica permitirá recoger información en la variable para la recolección de datos de la variable conocimiento en prevención de infecciones respiratorias y práctica de las madres en niños hospitalizados será la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

a. Variable Conocimiento

Para precisar la variable “Conocimiento” de las madres de niños menores de cinco años hospitalizados en un hospital del MINSA, se utilizará como instrumento un cuestionario elaborado por Herrera y Valerio(55) en Huancayo 2022, contas de 15 ítems con escala valorativa dicotómica si (1) No (2), compuesta por las dimensiones: Dimensión generalidades: 3 ítems, Dimensión factores de riesgo:3 ítems; Dimensión modo de transmisión: 3 ítems; Dimensión signos y síntomas: 3 ítems; Dimensión medidas de prevención: 3 ítems. Escala de valoración: Bajo 15 - 20 puntos, Medio 21 - 26 puntos y Alto 27 - 30 puntos

b. Variable Prácticas

En relación a la variable “Prácticas preventivas de infección respiratoria” en niños menores de cinco años hospitalizados en un hospital nivel II, se utilizará como instrumento un cuestionario elaborado por Culque (56), en Chíncha 2021, está elaborado en 22 preguntas de alternativas múltiple: Siempre (5); Casi siempre (4); A veces (3); Casi nunca (2) y Nunca (1), lo integra las dimensiones: Control del ambiente 8 preguntas; Control del niño 5 preguntas; Inmunizaciones 4 preguntas y Nutrición 5 preguntas. La escala de valoración a utilizar será: Óptima (19-25puntaje); Regular (12-18 puntaje) y Deficiente (5-11 puntaje).

3.7.3. Validación

a. Variable Conocimiento

El instrumento que mide variable “Conocimiento”, ratificado por Herrera y Valerio(55) en Huancayo 2022, utilizando la concordancia de tres jueces expertos Licenciadas enfermeras especialistas en Salud Pública, con resultados válido para su aplicación.

b. Variable Prácticas

El instrumento mide variable “Prácticas preventivas de infección respiratoria”, fue elaborado por Culque (56), en Chincha 2021, utilizando la concordancia de cinco jueces expertos quienes coincidieron en su aplicabilidad.

3.7.4. Confiabilidad.

a. Variable Conocimiento

El instrumento de la variable “Conocimiento” con reporte estadístico realizada por Herrera y Valerio(55) en Huancayo 2022, con prueba piloto, resultados tratados con el estadístico KR-20 con resultado 0,958 confirmándose su alta confiabilidad, por ende podía ser aplicado.

b. Variable Prácticas

El instrumento de la variable “Prácticas preventivas” con confiabilidad estadística realizada por Culque (56), en Chincha 2021, a través de una con prueba piloto, resultados tratados con el estadístico KR-20 con resultado de 0.8843 que esta apto para ser aplicado.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizará mediante la aplicación del instrumento para las variables, y luego los resultados serán codificados y sistemáticamente ordeados en un Excel, Luego se traslada los datos al programa SPSS versión 26, y seguirá el tratamiento estadístico descriptivo e inferencial para presentar los resultados en tablas de frecuencia absoluta relativa y gráficos estadísticos, toda esta información será muy importante en la elaboración del informe final de la Tesis.

3.9. Aspectos éticos

Los autores de esta exploración, están comprometidos a respetar en todo instante los valores éticos relacionados que se encuentran relacionados a la profesión por lo que se tendrá presente:

Autonomía: garantizamos que cada uno de los participantes podrán decidir acerca de pertenecer o no del estudio, o abandonar la investigación en el instante que lo decidan y no permanecer participando.

Beneficencia: Una vez identificada la relación entre las variables analizadas, ayudara en el estudio el diseño de las estrategias que permitirán satisfacer las necesidades de mejorar la prevención de infecciones respiratorias en los niños hospitalizados, sin esperar ningún pago ni recompensa alguna.

No Maleficencia: Nos comprometemos durante la aplicación de los instrumentos y el avance general del estudio, no mostraremos modos ni conductas que busquen dañar de manera alguna a los participantes en las actividades que se ejecuten.

Justicia: como investigadora me comprometemos brindar un trato afable a cada uno de los individuos que formen parte de la muestra, teniendo en consideración sus elecciones, su dogma, y/o preferencias.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

	2024																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	ss1	ss2	ss3	ss4	ss1	ss2	ss3	ss4	ss1	ss2	ss3	ss4	ss1	ss2	ss3	ss4	ss1	ss2	ss3	ss4
Identificación del problema																				
Revisar la bibliografía relacionada																				
Elaboración de la situación problemática, formulación del problema																				
Elaboración de los objetivos de investigación																				
Elaboración de la Justificación (teórica, metodológica y practica)																				
Elaboración de limitaciones de la investigación estudio (temporal, espacial y recursos)																				
Elaboración del marco teórico (antecedentes, bases teóricas de las variables y dimensiones)																				
Elaboración de las hipótesis de investigación																				
Desarrollo de la metodología (método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)																				
Selección de la población, muestra y muestreo																				
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio																				
Elaboración de técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad)																				
Desarrollo del plan de procesamiento y análisis de datos																				
Desarrollo de aspectos éticos																				
Desarrollo de los aspectos administrativos (cronograma y presupuesto)																				
Elaborar de las referencias bibliográficas según normas Vancouver																				
Detallar anexos																				
Aprobación del proyecto de estudio																				
Sustentación del Proyecto de estudio																				
Redactar el informe final																				

Ejecutado

Por ejecutar

4.2. Presupuesto

MATERIAL	U.M.	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
EQUIPO				
Computadora portátil	Und.	1	2000	2000
Pendrivel extraíble	Und.	1	80	80
ECONOMATO				
Papel bond A4	Pqt.	2	17	34
Lapicero colores varios	Cj.	1	20	20
Huellerol	Und.	1	6	6
Tablero para apuntes	Und.	25	8.45	211.25
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
Libros/separatas	Und.	1	120	120
Impresión documentaria	Hj.	200	0.25	50
Fotocopias	Hj.	80	0.2	16
RECURSOS HUMANOS				
Pago de Asesor Metodológico	Hra	4	180	720
Pago de apoyo Estadístico	Hra	2	150	300
Pago Digitador	Hra	4	50	200
OTROS				
Transporte	Unidad	20	15	300
Refrigerios	Unidad	20	12.5	250
Comunicaciones	Flat/ mensual	1	35	35
Uso de web	Flat/ mensual	3	30	90
Gastos Inesperados	Flat/ mensual			415.4
			TOTAL S/	4847.65

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves [Internet]. OMS. 2020. p. 144. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf
2. Tabatabai J, Ihling C, Manuel B, Rehbein R, Schnee S, Hoos J, et al. Viral Etiology and Clinical Characteristics of Acute Respiratory Tract Infections in Hospitalized Children in Southern Germany (2014–2018). *Open Forum Infect Dis* [Internet]. 2023;10(3):1–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36968956/>
3. Vinod A, Kaimal R. Study on acute respiratory infection in children aged 1 year to 5 years-A hospital-based cross-sectional study. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2023;12(4):666–71. Disponible en: https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2023/04000/Study_on_acute_respiratory_infection_in_children.13.aspx
4. Ferreira-Guerrero E, Delgado-Sánchez G, Mongua-Rodríguez N, Martínez-Hernández M, Canizales-Quintero S, Téllez-Vázquez N, et al. Porcentaje de infección respiratoria aguda en menores de cinco años en México. *Ensanut Continua 2022. Salud Publica Mex* [Internet]. 2023;65(1):34–8. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14791/12407>
5. Lovera D, Peralta K, Gonzáles N, Amarilla S, Galeano F, Ayala J, et al. Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas en niños y adolescentes en un Servicio de Pediatría. *Rev del Inst Med Trop* [Internet]. 2023;18(2):37–44. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v18n2/1996-3696-imt-18-02-37.pdf>
6. Noriega V, Oña J. Infecciones del tracto respiratorio superior en niños. *Rev Científica Arbitr Multidiscip PENTACIENCIAS* [Internet]. 2023;5(6):96–102. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/841/1139>
7. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E. CDC Perú: Situación

- epidemiológica de las infecciones respiratorias en nuestro país [Internet]. CDC Perú. 2023. p. 1. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-situacion-epidemiologica-de-las-infecciones-respiratorias-en-nuestro-pais/>
8. Espinoza A. El frío comenzó a afectar la salud de los limeños: los distritos con mayor casos de infecciones respiratorias agudas [Internet]. Infobae. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/>
 9. Unidad de Inteligencia Sanitaria. Boletín Epidemiológico Julio SE 31 2024 [Internet]. Hospital de Emergencias de Villa El Salvador. 2024. p. 17. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6817559/5900951-7-boletin-epidemiologico-julio-2024.pdf>
 10. Diaz Y, Salas Y, Puelles L, Zagaceta J. Actitudes de prevención sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Rev Hosp Rioja [Internet]. 2024;1(1):50–64. Disponible en:
<https://revistas.hospitalrioja.gob.pe/index.php/rmhr/article/view/4/4>
 11. Tawil MR, Damayanti Y, Ruagadi H. The Relationship Of The Level Of Mother’s Knowledge And Efforts To Prevent Upper Respiratory Tract Infectious Diseases In Children At Nuhon Health Center. Int J Heal Sci [Internet]. 2024;2(2):583–95. Disponible en:
<https://jurnal.agdosi.com/index.php/IJHS/article/view/350/315>
 12. Ha T, Le M, Nguyen A, Le T. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres durante la atención de niños con infecciones respiratorias agudas menores de 5 años. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2023;(19):1–8. Disponible en:
[https://pdf.sciencedirectassets.com/287515/1-s2.0-S2214139123X0002X/1-s2.0-S2214139123000884/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEjH%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIAMQ2MLV%2FI%2BOvfKrIzBJVDZABvP1AYOdPylGgF1hRjp%2BAiEArz%2BF](https://pdf.sciencedirectassets.com/287515/1-s2.0-S2214139123X0002X/1-s2.0-S2214139123000884/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEjH%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIAMQ2MLV%2FI%2BOvfKrIzBJVDZABvP1AYOdPylGgF1hRjp%2BAiEArz%2BF)
 13. Novita E, Sri Lestari E, Prameswari G, Kartika L, Tahapary PA. The Relationship between Parents’ Knowledge and Behaviors with The Acute Respiratory Infection Incidence of Children Under Five in Tangerang. Str J Ilm

- Kesehat [Internet]. 2021;10(1):1403–11. Disponible en:
<https://sjik.org/index.php/sjik/article/view/815>
14. Coronel A, Malhaber F, Mestanza B. Conocimiento y la 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]. Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8587/TESIS - CORONEL-MALHABER-MESTANZA.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
 15. Salvador V. Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107501/Salvador_R VG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investig e innovación Rev Científica Enfermería [Internet]. 2021;1(2):128–38. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230/1407>
 17. Pardias Y, García B, Alonso M. Conocimientos sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años. Rev Electrónica Medimay [Internet]. 2023;30(1):12–7. Disponible en:
<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1743/pdf>
 18. 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;36(2):37–42. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771/1736>
 19. Jain N, Kourampi I, Pratama T, Almansoor Z, Anand A. La población mundial supera los ocho mil millones: ¿estamos preparados para los próximos mil millones? AIMS Salud Pública [Internet]. 2023;10(4):849–866. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10764969/>
 20. Siegfried Rhein S.A. ¿Es importante el conocimiento de las Enfermedades

- Infecciosas Respiratorias Agudas? [Internet]. Siegfried Rhein S.A. 2020. p. 1. Disponible en: <https://siegfried.com.mx/es-importante-el-conocimiento-de-las-enfermedades-infecciosas-respiratorias-agudas>
21. Palayukan D, Abdullah A, Supirno. Family Knowledge About the Management of Acute Respiratory Infection (ARI) in Toddlers in the Children's Clinic of the Madani Hospital. *J Heal Nutr Res* [Internet]. 2023;2(1):60–3. Disponible en: <https://www.journalmpci.com/index.php/jhnr/article/view/122/88>
 22. Pérez P, Restrepo J, Aristizabal AM. Infección respiratoria aguda en niños [Internet]. Fundación Valle de Lili. 2020. p. 4. Disponible en: https://valledellili.org/wp-content/uploads/2020/11/CARTA_DE_LA_SALUD_NOV2020-1.pdf
 23. Lerman A, Navarro L, Figari A, Macias V, Uez O. Rinovirus y metapneumovirus en pacientes con infección respiratoria aguda grave. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2023;121(3):1–5. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v121n3/1668-3501-aap-121-03-9.pdf>
 24. Ministerio de Salud. Infecciones respiratorias agudas (IRA) [Internet]. MINSA. 2024. p. 1. Disponible en: <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
 25. Muñoz-Muñoz C, Castro-Anchundia J, Dueñas-Basurto, Vicente Holguín-Martinetti G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. *Rev Polo del Conoc* [Internet]. 2021;6(9):1108–23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8094506.pdf>
 26. Desouza J, Patil M, Thomas I, Desouza J. Current clinical profiles of acute respiratory tract infections in children between 2 months to 5 years. *Int J Contemp Pediatr* [Internet]. 2024;11(2):152–6. Disponible en: <https://www.ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/view/5815/3575>
 27. Zambrano-Loor R, Ocampo-Zambrano N, Merchán-Villafuerte K. Infecciones respiratorias agudas y factores de riesgo en niños menores de 12 años en Zapallo, Manabí. *Rev Dominios la Ciencias* [Internet]. 2021;7(3):82–96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8229668.pdf>
 28. Hassen S, Getachew M, Eneyew B, Keleb A, Ademas A. 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]. 2020;5(96):688–95. Disponible en: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(20\)30318-0/pdf](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(20)30318-0/pdf)
29. Herrera-Flores E, Quintana-Aquehua A. Lagunas en investigación sobre las vías de transmisión de las infecciones respiratorias agudas y eficacia de las intervenciones. *Interciencia Médica* [Internet]. 2023;13(2):64–5. Disponible en: <https://intercienciamedica.com/index.php/intercienciamedica/article/view/143/135>
 30. Sánchez I. Taquipnea: Qué es, causas y valores [Internet]. *Savia*. 2023. p. 1. Disponible en: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/taquipnea-que-es-causas-y-valores>
 31. Hernández J. 5 minutos de pediatría: Lactante con dificultad respiratoria y tos persistente [Internet]. *Medscape*. 2024. p. 1. Disponible en: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5911893?form=fpf>
 32. El Mundo. Qué es la cianosis y por qué se produce [Internet]. *El Mundo*. 2024. p. 1. Disponible en: <https://www.elmundo.es/como/2024/02/29/65e05e08e4d4d8884a8b459f.html>
 33. Soler A. Cómo reconocer cuando un niño presenta dificultad respiratoria [Internet]. *Sant Joan de Déu*. 2024. p. 1. Disponible en: <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/seguridad/como-reconocer-cuando-nino-presenta-dificultad-respiratoria>
 34. Carrasco A. ¿Qué significa una tos persistente? [Internet]. *Valley Wisehealth*. 2020. p. 1. Disponible en: <https://valleywisehealth.org/es/blog/que-significa-una-tos-persistente/>
 35. Heraldo Saludable. Qué es la sibilancia, su gravedad y qué enfermedades pueden generarla [Internet]. *Heraldo*. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2022/12/01/sibilancia-que-es-sintomas-bronquios-tratamiento-1615961.html>
 36. Secretaría de Salud de Medellín. ¿Cómo evitar que un niño o adulto mayor se enfermen? [Internet]. *Equipo portal Alcaldía de Medellín*. 2024. p. 1. Disponible

- en: <https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/aqui-le-contamos-como-prevenir-infecciones-respiratorias-agudas-en-menores-de-cinco-anos/>
37. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Todos podemos prevenir la infección respiratoria aguda (IRA) [Internet]. MINSALUD CO. 2022. p. 1. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Todos-podemos-prevenir-la-infeccion-respiratoria-aguda-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Todos-podemos-prevenir-la-infeccion-respiratoria-aguda-(IRA).aspx)
 38. Abdel A, Amin M, Youse R. Infección aguda de las vías respiratorias en niños menores de cinco años: estudio de prevalencia, factores de riesgo y evolución en el Hospital Infantil de la Universidad de Minia, Egipto. Int J Pediatr [Internet]. 2020;8(4):11149–57. Disponible en: https://ijp.mums.ac.ir/article_13691.html
 39. Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de la IRA [Internet]. MINSA. 2024. p. 1. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>
 40. Med Line Plus. Control del niño sano [Internet]. Biblioteca Nacional de Medicina. 2023. p. 1. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001928.htm>
 41. Organización Mundial de la Salud. Neumonía infantil [Internet]. OMS. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
 42. Oficina de General de Tecnologías de la Información/ Dirección General de Intervenciones, Pública E en S. Manual de Registro y Codificación de la Atención. Etapa de Vida Niño [Internet]. 1ra Ed. MINSA, editor. MINSA. Lima-Perú; 2021. 68 p. Disponible en: https://diresamdd.gob.pe/doc/ManualesHis/manualesHIS/Manuales-Actualizados-2021/Manual_EV_nino_EDA_09.03.2021_02.pdf
 43. Bracho-Sánchez E. Las vacunas que su hijo necesita antes de cumplir los 6 años [Internet]. Healthy Children. org. 2023. p. 1. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/immunizations/Paginas/your-babys-first-vaccines.aspx>
 44. Ministerio de Salud. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el

- Perú [Internet]. Plataforma del MINSA. 2024. p. 1. Disponible en:
<https://www.gob.pe/22038-enfermedades-que-se-previenen-con-las-vacunas-del-esquema-regular-por-etapas-de-vida>
45. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. OMS. 2023. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
 46. González O. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. Rev Pediatr Integr [Internet]. 2020;XXIV(2):98 – 107. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente-2/>
 47. Noiman A, Hee S, Marks K, Grap M. Factores asociados con la ingesta diaria de frutas y verduras en niños de 1 a 5 años en Estados Unidos. Rev Nutr [Internet]. 2024;16(5):1–13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/5/751>
 48. Francisco L, Calvo C. Infecciones respiratorias virales. Rev Asoc Española Pediatría [Internet]. 2022;(2):139–49. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_infecciones_respiratorias_virales.pdf
 49. Raminell de Cássia T, Oliva A, Domingues K, Ribeiro Soares L, Barbosa V. Older adults' behavior for health promotion: analysis according to Nola Pender's theory. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2023;25(74998):1–10. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/04/1538356/ree_0074998_en.pdf
 50. Álvarez P. La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner [Internet]. Psicología educativa y del desarrollo. 2023. p. 1. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>
 51. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 1era. Ed. Universitat Autònoma de Barcelona, editor. Barcelona-España; 2015. 39 p. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2020/232105/metinvsocua_cap1-1a2020.pdf
 52. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2da ed. Mc Graw Hill, editor. Ciudad de México; 2023. 752 p.

53. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo. Primera. E.I.R.L GD, editor. 2013. 218 p.
54. Cáceres-Manrique F, Parra-Prada L, Picos-Espinosa O. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. Rev Salud Publica [Internet]. 2018;20(2):147–54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30569994/>
55. Herrera E, Valerio S. Nivel de conocimiento y cuidados maternos en infecciones respiratorias agudas en menores 5 años, Puesto de Salud Racracalla, Comas 2022 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5823>
56. Culque Y. Factores de riesgo y prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres de niños menores de 5 años, Policlínico PAMS, Chincha, 2021” [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1436/1/Yanet Paola Culque Cano.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1436/1/Yanet%20Paola%20Culque%20Cano.pdf)

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relacionan el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y las prácticas de la prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generalidades - Factores de riesgo - Modo de Transmisión - Signos y síntomas - Medidas primarias de prevención 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada, cuantitativo y correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es relación entre la dimensión generalidades del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?</p> <p>¿Cuál es relación entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas con su dimensión generalidades y las prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II-Lima, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas con su dimensión factores de riesgo y las prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II-Lima, 2024.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Práctica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Control del ambiente - Control médico - Inmunización - Nutrición 	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método hipotético-deductivo y diseño no experimental</p> <p>Población / muestra</p> <p>164 madres cuidadoras, la muestra la conformaron 115</p>

niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?	Establecer la relación entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas con su dimensión modo de transmisión y las prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II–Lima, 2024.	Existe relación significativa entre la dimensión modo de transmisión del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.
¿Cuál es la relación entre la dimensión modo de transmisión del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?	Establecer la relación entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas con su dimensión signos y síntomas y las prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II–Lima, 2024.	Existe relación significativa entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría.
¿Cómo es la relación entre la dimensión signos y síntomas del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?	Establecer la relación entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas con su dimensión medidas primarias de prevención y las prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II–Lima, 2024.	Existe relación significativa entre la dimensión medidas primarias de prevención del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría. .
¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas primarias de prevención del conocimiento de las infecciones respiratorias agudas y la práctica de prevención en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría?		

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO: PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO Y LAS PRACTICAS DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

I. INTRODUCCIÓN

Buenos días, colegas me dirijo a Uds. para solicitarles tengan a bien contribuir con el llenado del cuestionario que estoy realizando con el objetivo de obtener mi título de segunda especialidad. El trabajo en mención se realizará con el objetivo de medir la relación que existe entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas y prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II-Lima, 2024., les garantizo que la información recolectada servirá únicamente para fines de estudio.

II. DATOS GENERALES

Marque con una (x) la respuesta que considere correcta.

1. Datos de la madre.

a). Edad: 15-19(); 20-25 (); 26- 30 (); 31- 35 (); 36-40 (); 41-45 (); 46 a más ().

b) Cantidad de hijos: -----

c) Procedencia: Costa (); Sierra (); Selva ()

d) Grado de instrucción: Sin estudios (); Primaria (); Secundaria (); Superior ().

e) Ocupación:-----

2. Datos del niño.

a) Edad:-----

b) Sexo: M (); F()

c) el niño tiene sus vacunas completas de acuerdo a la edad: SI (); NO ()

d) Su niño este año ¿Cuántos episodios de gripe ha tenido? Ninguno ()

1 a 3 veces ()

4 a 6 ()

7 a mas ()

Nº	Ítems	Si	No
Dimensión generalidades			
1	Las IRA son enfermedad que afecta solo una parte del aparato respiratorio		

2	Los patógenos que originan las IRA ¿pueden ser un virus o una bacteria?		
3	¿Las IRA se clasifican en infecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores?		
Dimensión factores de riesgos			
4	Las IRA ¿Solo afecta a los ancianos y niños?		
5	Los niños que presentan episodios de IRA: son ¿los de bajo peso al nacer, malnutridos, viven en ambientes contaminados, tienen sus defensas bajas o no ha recibido sus vacunas?		
6	¿Los que tienen mayor riesgo de enfermar con un cuadro de IRA son los que tiene el sistema inmunológico bajo?		
Dimensión modo de transmisión			
7	La inhalación de aire contaminado con gotitas de saliva que expulsan los enfermos al toser o estornudar es ¿Una de las formas de contagiarse con una IRA?		
8	Si permanecemos en contacto con un enfermo ¿podemos contagiarnos con una IRA?		
9	¿Las IRA se inician de manera repentina y duran más o menos un mes?		
Dimensión signos y síntomas			
10	¿Los signos y síntomas de una IRA son: mucosidad por la nariz, tos y dificultad para respirar?		
11	Cuando su niño refiere dolor de garganta ¿Ud. sospecha que tiene una IRA?		
12	¿Los signos de alarma de las IRA son: respiración rápida, hundimiento de las costillas, “le silba el pecho”, coloración azulada de la piel, fiebre, no come, ¿no bebe o vomita todo?		
Dimensión signos y síntomas			
13	El lavado de manos con agua y jabón por 20 segundos ¿debe ser frecuente?		
14	Es necesario ¿lavarse las manos en especial después de estornudar o toser y usar pañuelo descartable?		
15	El cumplimiento del esquema de vacunación en el niño ¿es una medida de prevención de IRA?		

**III. VARIABLE PRÁCTICA DE PREVENCIÓN DE INFECCION RESPIRATORIA
AGUDA
LISTA DE CHEQUEO**

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

Nº	Interrogatorio	1	2	3	4	5
Control de ambiente						
1	Sus niños duermen solos en una habitación					
2	El dormitorio de los niños menores es compartido con hermanos mayores					
3	Los niños de menos de cinco años duermen con sus padres					
4	Prepara sus alimentos en cocina a leña					
5	Sus familiares/amigos ¿tienen costumbre de fumar?					
6	La limpieza de su vivienda ¿la realiza a diario?					
7	Su casa siempre esta ventilada con puertas y ventanas abiertas					
8	Evita que sus niños se encuentren cerca a familiares o amigos con problemas respiratorio					
Control médico						
9	Cuando su niño presenta cuadro gripal ¿lo lleva al médico?					
10	Cumple meticulosamente las indicaciones médicas					
11	Cuando el niño menor de 5 años tiene síntomas gripales Ud. ¿le da medicamentos sin receta médica)					
12	Cumple con acudir puntualmente a su consulta en crecimiento y desarrollo					
13	Siempre sigue las indicaciones del personal de enfermería para prevenir alguna enfermedad respiratoria					
Inmunizaciones						
14	Su niño tiene todas sus vacunas según el calendario nacional					
15	Se preocupa por que su niño cuente con todas las vacunas de acuerdo a su edad					
16	A los 7 y 8 meses y luego anualmente, le administraron al niño la vacuna para prevenir la influenza.					
17	La vacuna contra el neumococo se le aplicaron al menor a los 2, 4 y al año					
Nutrición						
18	Ud. ¿tiene costumbre de lavarse las manos antes de preparar alimentos y antes de administrárselos?					
19	Le administro a su niño solo leche materna hasta los 6 meses					
20	Le ofrece a su niño fruta rica en vit. C (naranja, mandarina, Kiwi etc)					
21	La alimentación de su niño incluye zanahoria, tomate espinaca brócoli, acelga, zapallo etc.					
22	Se preocupa por que su niño ingiera los multimicronutrientes (chispitas) que le dan en sus controles					

¡Gracias!

Anexo 3. Consentimiento informado

Estimados padres de familia o cuidadores, lo invitamos a participar en un estudio desarrollado en el campo de la salud. Para autorizar su colaboración, antes debe conocer y comprender cada uno de los indicadores que se señalan seguidamente.

Título del proyecto: Conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas y práctica en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital Nivel II, Lima, 2024

Nombres de las Investigadoras: Luz Marina Paola Valladares Enciso

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el conocimiento en prevención de infecciones respiratorias agudas y prácticas en madres de niños hospitalizados en pediatría, Hospital nivel II-Lima, 2024.

Beneficios por participar: Usted se beneficiará con su participación en la indagación de múltiples modos. En primer lugar, se le entregará información valiosa que podría traer resultados que le permita incrementar sus conocimientos y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas. De la misma manera, beneficiará a que los responsables del área identifiquen las necesidades de adiestramiento de las madres y/o cuidadores de niños menores de 5 años referente a los temas tratados en la presente pesquisa.

Inconvenientes y Riesgos: La participación en la indagación no conlleva ningún tipo de riesgo. Puede suceder, que alguna de las preposiciones de los cuestionarios aplicados pueda generar alguna incomodidad.

Costos por participar: Las unidades muestrales no realizarán ningún pago por su participación.

Renuncia: Como colaborador de la publicación tiene la facultad de abandonar cuando lo considere, a pesar de haber suscrito el consentimiento informado. Le recordamos que dejar de ser parte de la muestra no involucra una penalidad de ningún tipo.

Participación voluntaria: Convenir pertenecer a esta indagación es plenamente facultativa, reiteramos que tiene la opción de abandonar en la etapa que lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Acepto libremente contribuir en la presente publicación. Tengo entero discernimiento de lo que puede acontecer si forma parte del mismo. Asimismo, declaro que poseo total conocimiento que tengo la potestad de ser parte de la pesquisa, pese a que al inicio hay estimado participar, y puedo renunciar cuando lo considere. La investigadora me hará llegar una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombre: Luz Marina Paola Valladares Enciso

DNI:

DNI: 70162402

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2025-01-21 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Cesar Vallejo on 2019-05-23 Submitted works	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
6	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
7	docplayer.es Internet	<1%
8	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	<1%