

4. TURNITIN TESIS Rincón Oscoco Nancy_F.docx

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::14912:605045133

Fecha de entrega

6 jul 2026, 12:30 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

6 jul 2026, 12:45 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

4. TURNITIN TESIS Rincón Oscoco Nancy_F.docx

Tamaño del archivo

54.3 KB

30 páginas

7308 palabras

41.802 caracteres

13% 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

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% 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	10%
2	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-16	<1%
3	Internet	intra.uigv.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-23	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2026-01-10	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-06	<1%
9	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
11	Internet	umcno.staywellsolutionsonline.com	<1%

12	Trabajos entregados	uwienr on 2023-12-29	<1%
13	Internet	www.perlego.com	<1%
14	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-05-04	<1%
15	Publicación	Nina Ponce, Roxana. "Factores biológicos y socioculturales relacionados con la an..."	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-13	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-25	<1%
18	Internet	doaj.org	<1%
19	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
20	Internet	www.coursehero.com	<1%
21	Internet	www.iadb.org	<1%
22	Internet	www.mioss.org	<1%
23	Internet	www.psiquiatria.com	<1%
24	Internet	www.researchgate.net	<1%
25	Internet	www.thebookreviewindia.org	<1%

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el año 2023 al OMS menciono que las infecciones respiratorias se habían incrementado las afecciones respiratorias en infantes menores de 10 años en diversas zonas del planeta significando un riesgo para esa población, siendo fundamental considerar que estas patologías poseen el potencial de derivar en complicaciones severas para la salud, ya sea como consecuencia de una infección estreptocócica o de agentes virales como el coronavirus (1). La OMS especificó que la cantidad de niños ingresados en centros hospitalarios debido a infecciones respiratorias agudas está en ascenso, siendo estas provocadas por microorganismos virales habituales como la influenza, la para influenza, el virus sincitial respiratorio, adenovirus y coronavirus (2).

De manera análoga, una investigación realizada en Sudáfrica reveló que los responsables del cuidado de 649 infantes con menos cinco años reconocían la neumonía como una dolencia infantil, aunque poseían escasa información sobre su modo de propagación, manifestaciones clínicas, elementos de riesgo y opciones terapéuticas. En términos generales, únicamente el 28% demostraba un nivel adecuado de conocimiento, lo que se reflejaba en actitudes apenas aceptables dentro de este grupo. En contraste, la mayoría evidenció conocimientos limitados, disposiciones deficientes y una baja implementación de medidas preventivas (3).

Asimismo, en América Latina, un estudio en Colombia con 403 cuidadores, de los cuales 92.6% eran mujeres y 45.9% tenían más de 24 años, reveló que 236 poseían entendimientos adecuados y 286 aplicaban prácticas preventivas apropiadas, asimismo se encontró que el grupo con al menos cinco años de escolaridad, mostraban una mayor prevalencia de conocimientos y medidas preventivas apropiadas (4).

En el mismo contexto en Colombia 2021 se encontró que a pesar de que las autoridades de salud informaban sobre las infecciones de respiratorias agudas (IRAs) en los niños, solo el 20% de cuidadores conocía como reconocer enfermedades como la neumonía y solo en un 50% estos casos en los niños eran tratados medicamente, y solo el 20% de los que eran tratos recibían el antibiótico indicado(5) De igual forma en Ecuador 2024 se halló que a pesar de tener un buen nivel escolar el 93,2% presentaba malas prácticas en la prevención de las IRAs en sus hijos, lo que se asoció a un regular conocimiento sobre el tema (6)

22 En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) a través de su Centro de Epidemiología, y control de enfermedades registró más de un millón de casos de IRAs en menores de 5 años, junto con más de 6 mil casos de afecciones como el asma y 16 mil de neumonía, a inicios del 2022. (7).

Por ende, especialistas del Minsa han identificado que los lactantes con una alimentación insuficiente presentan un mayor riesgo de desarrollar Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Para reducir esta vulnerabilidad, recomiendan a las madres adoptar diversas medidas preventivas, cuyo propósito es proteger a los niños, especialmente en esta época de cambios climáticos, evitando resfriados y, de manera prioritaria, neumonías. Además, es fundamental fortalecer el conocimiento materno sobre las estrategias de prevención y fomentar una actitud activa en su aplicación (9).

Otra investigación realizada en Huancavelica reveló que menos del 50% de los padres de infantes con menos cinco años presentaban alto conocimiento sobre las IRAs. La mayoría presentó un nivel entre deficiente y regular, lo que se asocia con una inadecuada implementación de medidas preventivas contra estas enfermedades (10).

16 A nivel local en el Hospital nacional de Cañete, las enfermedades respiratorias en niños menores de cinco años son la principal causa de consulta pediátrica, y a través de conversaciones con los padres, se ha percibido una variabilidad en su conocimiento y prácticas

preventivas. Mientras algunos tienen una comprensión básica sobre síntomas y cuidados, otros desconocen factores de riesgo y estrategias efectivas de prevención, influenciados por su nivel educativo, acceso a información y costumbres familiares. Además, muchas de sus fuentes de información carecen de rigor científico, lo que podría afectar la adopción de medidas adecuadas. Ante esta situación, es fundamental analizar el nivel de conocimiento de los padres y sus estrategias preventivas, con el objetivo de identificar brechas y fortalecer la educación en salud en la comunidad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias se relaciona las prácticas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional, Cañete, ¿2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión generalidades se relaciona con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional?

¿Cómo la dimensión signos y síntomas se relaciona con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional?

¿Cómo la dimensión complicaciones se relaciona con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias se relaciona las prácticas preventivas en padres de niños menores de 5 años.

1.3.2. Objetivos específicos

1 Identificar como la dimensión generalidades se relaciona con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

1 Identificar cómo la dimensión signos y síntomas se relaciona con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional

1 Identificar cómo la dimensión complicaciones se relaciona con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

18 La investigación sobre el conocimiento de los padres respecto a las enfermedades respiratorias y sus prácticas preventivas en infantes con menos cinco años es relevante, ya que
21 permite identificar brechas en la educación en salud y su impacto en la prevención. Comprender que aspectos repercuten en los saberes de los padres y en la adopción de medidas preventivas es esencial para desarrollar estrategias educativas que fortalezcan la promoción de la salud en la comunidad. Desde una perspectiva teórica, el estudio se basa en el modelo de la Promoción de la Salud, la cual destaca la importancia del empoderamiento y la educación sanitaria para fomentar conductas saludables, respaldando la necesidad de fortalecer las intervenciones dirigidas a los padres para mejorar su conocimiento y, en consecuencia, la salud respiratoria de sus hijos.

1.4.2. Justificación metodológica

10 Esta investigación se justifica en la necesidad de obtener datos confiables sobre el
7 conocimiento y las prácticas preventivas de los padres frente a IRAs en niños menores de 5 años, utilizando un diseño cuantitativo correlacional para analizar la relación entre

conocimiento y acciones preventivas. Asimismo, se utilizarán encuestas estructuradas para recopilar información representativa de la población estudiada, garantizando la objetividad y la sistematización de los datos. La metodología seleccionada posibilitará la identificación de patrones y tendencias que contribuyan al desarrollo de estrategias efectivas en promoción de la salud, fortaleciendo la toma de decisiones en el ámbito sanitario.

1.4.3. Justificación práctica

Radica en la importancia de generar información útil y aplicable para mejorar las estrategias de prevención de IIRAs en menores de 5 años en el Hospital nacional de Cañete. Los resultados permitirán a los profesionales de salud identificar deficiencias en el conocimiento y las prácticas preventivas de los padres, facilitando el diseño e implementación de intervenciones educativas más efectivas. Además, esta investigación contribuirá a fortalecer las acciones en promoción de la salud, optimizando el trabajo del personal sanitario y reduciendo la incidencia de enfermedades respiratorias en la población infantil.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

La investigación tendrá su desarrollo entre febrero a marzo del año 2026.

1.5.2. Espacial

Se aplicará en el servicio de pediatría en un hospital nacional, Cañete.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Padres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de pediatría en un hospital nacional, Cañete.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Tawil et al. (11). En 2024 en Indonesia, buscaron “evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y sus esfuerzos para prevenir enfermedades infecciosas del tracto respiratorio superior en niños del Centro de Salud Nuhon” Estudio correlacional cuantitativo con 74 madres. Los resultados evidenciaron que 83,8 % presentó bajo nivel de conocimiento y 16,2% buen conocimiento; asimismo, 86,5% realizó prácticas preventivas inadecuadas y 13,5% adecuadas. El análisis concluyó que se presenta una conexión significativa entre los saberes maternos sobre la enfermedad y los esfuerzos de prevención de las infecciones respiratorias superiores ($p=0.001$).

Hanastasyia et al. (13). En 2024 en Indonesia, buscaron “Establecer el grado de Correlación entre el conocimiento parental sobre la infección respiratoria aguda y los esfuerzos preventivos Infección respiratoria aguda en niños pequeños”. Los resultados mostraron, mediante la existencia de una conexión significativa entre los saberes de los padres sobre la IRAs y las acciones de prevención en niños pequeños. Se concluyó que, a mayor nivel de conocimiento de los padres, mejores son las prácticas preventivas, lo que contribuye a disminuir el riesgo de IRA en los menores.

Hao et al. (13). En 2023 en China, tuvieron como propósito “investigar conocimiento y practica y actitud de los padres acerca de la neumonía pediátrica.”. Se recopilaron las características demográficas de los sujetos para la evaluación de la puntuación KAP. Resultados En total, 502 sujetos participaron en este estudio, de los cuales la puntuación media de conocimiento fue $9,61 \pm 3,25$, la puntuación de actitud fue $33,85 \pm 4,03$ y la puntuación de práctica fue $17,87 \pm 2,38$. Conclusión Se halló una conexión entre los saberes de los padres sobre la enfermedad y la actitud con el nivel de practica preventivas con un p valor de 0.000

Astiarani et al. (14). En 2023 en Indonesia, buscaron “Evaluar el Conocimientos y actitudes maternas en relación con la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de dos años” Un estudio de diseño transversal y enfoque correlacional con el uso de cuestionarios estructurados aplicados a 144 madres, se evaluaron conocimientos, actitudes, conductas preventivas y datos sociodemográficos. Los resultados evidenciaron que, aunque el 81,3 % presentó alto nivel de conocimiento, solo alrededor de la mitad mostró actitudes positivas y prácticas adecuadas. Se demostró una conexión significativa entre el conocimiento y las actitudes con las conductas preventivas ($p < 0,05$), observándose que las madres con mayor conocimiento y actitudes más favorables tenían mayor probabilidad de desarrollar comportamientos preventivos adecuados frente a las IRA.

Ha-Manh et al. (15). En 2023 en Vietnam, buscaron “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el cuidado de niños menores de cinco años con IRA”. Un estudio de tipo transversal con enfoque correlacional evaluó su objetivo a través de encuestas y la aplicación de un cuestionario. Participaron 172 madres, obteniéndose puntuaciones medias de $3,8 \pm 0,6$ en conocimiento, $4,2 \pm 0,4$ en actitudes y $3,9 \pm 0,4$ en prácticas. Sin embargo, solo una proporción moderada presentó prácticas adecuadas respecto a la vigilancia de signos de peligro, uso de antibióticos y administración de jarabes para la tos. El análisis estadístico evidenció asociaciones significativas entre los niveles de CAP y variables sociodemográficas como educación, ocupación e ingresos familiares ($p < 0,05$), observándose mejores resultados en madres con mayor nivel educativo y económico. En conclusión, los hallazgos muestran una relación correlacional positiva entre el conocimiento y las actitudes maternas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Paredes. (16). En 2024 en Iquitos, tuvo como propósito “establecer la relación entre los entendimientos acerca de IRAs y las acciones de prevención de las mamás de infantes con menos de 5 años en un establecimiento de salud Iquitos, 2023”; investigación correlacional, cuantitativa con 91 infantes con menos de 5 años. Los resultados fueron: entendimiento de las mamás fue; 94.5% alto y 5.5% medio, las prácticas preventivas fueron adecuadas en 87.9% e inadecuadas en 12.1%. Se concluyó que existe una asociación estadística y relevante entre los entendimientos y las acciones de prevención ($p=0,001$).

2 Sánchez. (17). En 2024 en Ucayali, contó con el propósito de “identificar la conexión entre el entendimiento y las acciones preventivas frente a las IRAs en madres de menores de 5 años. Disertación hipotética deductiva, correlacional no experimental, cuantitativo, descriptiva, aplicada, correlacional; con 102 mamás, a quienes se les emplearon dos cuestionarios. Se halló que el 46.1% presento un conocimiento de las acciones preventivas frente a las IRAs en un grado regular. De igual manera, el 46.1% presento acciones preventivas frente a las IRAs en un grado regular, cerca del 30% un óptimo y el 24.5% un grado deficiente. Concluyendo que existe un nivel de correlacional moderado entre las variables con un valor p de 0.000 y un RS de 0.613.

Palomino et al. (18) en el año 2024 en Apurímac tuvieron como finalidad “examinar la asociación entre el entendimiento y las acciones preventivas sobre IRAs en mamás de infantes de 1 a 5 años de un centro hospitalario”. Se realizó una investigación básica, no experimental y transversal, correlacional, con 218 madres. Se aplicaron dos cuestionarios estructurados. Los resultados muestran que el 70,6 % de las madres tiene un conocimiento medio sobre las IRAs, mientras que el 63,3 % realiza medidas preventivas adecuadas. Se concluyó una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas ($p = 0,051$).

5

Quispe et al. (19) en 2024 en Ayacucho contaron con el propósito de “examinar la asociación que hay entre las nociones y las acciones de prevención frente a las IRAs en mamás de infantes con menos de 3 años que asisten a un centro sanitario”. Se realizó una investigación descriptiva, relacional con 110 madres de niños menores de 3 años. Se halló que más del 50 % tiene conocimiento medio sobre acciones preventivas frente a las IRAs, mientras que más del 61 % realiza acciones preventivas regulares. Se observó que un 53 % con alto entendimiento de la enfermedad se asocia significativamente con las acciones preventivas ($p = 0,687$; $p = 0,001$). En conclusión, el conocimiento general de las madres se asocia directamente con las acciones preventivas ($p = 0,687$; $p = 0,000$).

Chura et al. (20) en 2021, contaron con el propósito de “Determinar el grado de entendimiento y cómo se vincula con las acciones preventivas frente a las IRAS en mamás de infantes con menos de 5 años de un centro hospitalario”. Investigación cuantitativa, correlacional, no experimental, con 323 mamás; se empleó la encuesta y dos cuestionarios. En los hallazgos, respecto al entendimiento de las mamás acerca de las IRAs, más del 73% de las mamás manifestaron un entendimiento elevado, más del 22% intermedio y cerca del 3% bajo. En cuanto a las acciones preventivas, más del 75% llevaban a cabo acciones apropiadas, cerca del 25% regulares y menos del 1% inapropiadas. En conclusión, de forma estadística se halló una asociación significativa entre los saberes maternos y la prevención hacia las IRAs.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias

El conocimiento sobre enfermedades respiratorias se refiere a la comprensión de los diversos trastornos que afectan al sistema respiratorio humano, desde las infecciones hasta las afecciones crónicas. Este conocimiento permite identificar de manera temprana las alteraciones en la función respiratoria y tomar decisiones clínicas informadas. Además, abarca la evolución de los estudios científicos en el área, ayudando a mejorar los métodos diagnósticos y

terapéuticos. Es esencial para el personal de salud, ya que les permite ofrecer una atención adecuada a los pacientes afectados. Un buen dominio sobre estos aspectos es esencial para prevenir complicaciones y optimizar la calidad de vida de los enfermos (21).

El conocimiento sobre enfermedades respiratorias también incluye el entendimiento de la anatomía y fisiología del sistema respiratorio, lo que permite identificar cómo las enfermedades alteran la función normal del organismo. A través de este conocimiento, se pueden diferenciar las distintas patologías respiratorias, ya sean de origen infeccioso, alérgico, ambiental o genético. Además, los avances en la investigación permiten obtener datos más precisos sobre los mecanismos que subyacen en estas enfermedades, lo cual es clave para el desarrollo de tratamientos innovadores. Los profesionales de la salud deben actualizar continuamente sus conocimientos para poder aplicar los más recientes enfoques terapéuticos. Este entendimiento también es importante en la prevención de enfermedades respiratorias mediante hábitos saludables. Conocer las formas de transmisión y los factores que incrementan el riesgo ayuda a reducir la incidencia de estas enfermedades (22).

Además, este conocimiento abarca la comprensión de cómo los factores genéticos predisponen a ciertos individuos a padecer enfermedades respiratorias, como el asma o la fibrosis quística. Asimismo, se incluye el estudio de las diferentes poblaciones que pueden ser más vulnerables, como los niños, ancianos o personas con condiciones preexistentes. La integración de estos aspectos permite implementar estrategias de prevención adecuadas. También se profundiza en cómo el ambiente influye en la aparición y agravamiento de enfermedades respiratorias. Los cambios en las políticas públicas, como la reducción de la contaminación, son el resultado directo de este conocimiento (23).

La comprensión de las enfermedades respiratorias abarca el conocimiento de la interacción entre la biología humana y los agentes patógenos responsables de las infecciones respiratorias. Estos patógenos pueden ser bacterias, virus u hongos, y sus efectos dependen de

diversos factores, como la virulencia del agente y la respuesta inmune del paciente. Este conocimiento es esencial para el desarrollo de estrategias de diagnóstico rápido, especialmente en situaciones de epidemias o brotes. Además, permite identificar las cepas más prevalentes en una región determinada y formular planes de vacunación o medidas de control. Los avances en microbiología y virología son fundamentales para abordar enfermedades respiratorias infecciosas y para prevenir su propagación. Un mayor conocimiento sobre estos patógenos también facilita el diseño de fármacos más eficaces. La educación sobre la higiene respiratoria y las vacunas contribuye a frenar la transmisión de enfermedades respiratorias infecciosas (24).

2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento sobre enfermedades respiratorias

Dimensión 1: Generalidades

El conocimiento sobre enfermedades respiratorias, abarca la comprensión de los trastornos que afectan al sistema respiratorio en su totalidad. Implica una visión amplia de los distintos tipos de enfermedades que pueden surgir en los pulmones y las vías respiratorias, ya sean agudas o crónicas. Este conocimiento abarca las principales causas, factores de riesgo y mecanismos fisiopatológicos que subyacen a estas afecciones. Además, implica reconocer cómo estos trastornos pueden impactar en el bienestar de los usuarios y generar impactos en la salud pública. La información sobre las enfermedades respiratorias en su dimensión general es esencial para diseñar políticas de salud, estrategias preventivas y enfoques terapéuticos adecuados. Además, este conocimiento se complementa con estudios epidemiológicos que ayudan a entender la prevalencia y distribución de estas enfermedades en diversas poblaciones. Su objetivo final es mejorar el manejo y tratamiento de los afectados por afecciones respiratorias (25).

El conocimiento sobre enfermedades respiratorias abarca también la identificación de los avances científicos en el diagnóstico, tratamiento y prevención de estas afecciones. Se refiere al entendimiento de los métodos y herramientas utilizadas por la medicina moderna para

abordar estas enfermedades, desde pruebas diagnósticas hasta tratamientos innovadores. Este saber incluye tanto los aspectos tecnológicos como los farmacológicos que han mejorado la atención de los pacientes. También implica la integración de nuevas investigaciones científicas que permitan el desarrollo de tratamientos más efectivos y menos invasivos. A medida que la ciencia avanza, se generan nuevos enfoques en la rehabilitación y manejo de enfermedades respiratorias, lo cual también forma parte de este conocimiento. Además, se reconoce la importancia de la colaboración interdisciplinaria para afrontar estos desafíos de salud. Este enfoque general contribuye a optimizar los recursos y a garantizar una atención de calidad a las personas afectadas por enfermedades respiratorias (26).

Dimensión 2: Signos y síntomas

Implica una comprensión detallada de cómo los síntomas pueden variar según el tipo de patología respiratoria. Cada enfermedad presenta una serie de signos que dan la pauta al profesional de la salud para establecer una sospecha diagnóstica. Por ejemplo, en enfermedades como la neumonía, los pacientes pueden presentar fiebre, escalofríos y dificultad respiratoria, mientras que en enfermedades crónicas como la EPOC, los síntomas tienden a ser más graduales, con tos persistente y producción de esputo. Este conocimiento es esencial para diferenciar entre enfermedades agudas y crónicas, así como para determinar la urgencia del tratamiento. Además, ciertos síntomas pueden indicar complicaciones o progresión de la enfermedad, lo que subraya la importancia de una evaluación clínica constante. Los cambios en la frecuencia, intensidad o tipo de los síntomas deben ser monitoreados para ajustar los tratamientos. En conjunto, estos signos y síntomas ofrecen una guía importante en la gestión de las enfermedades respiratorias (27).

El conocimiento acerca de las enfermedades respiratorias en su dimensión de signos y síntomas también implica la comprensión de cómo la presencia de comorbilidades puede influir

en la manifestación clínica de estas enfermedades. Las personas con afecciones preexistentes, como enfermedades cardiovasculares o diabetes, pueden presentar signos y síntomas respiratorios atípicos o más graves en comparación con individuos saludables. Además, los síntomas pueden verse modificados por factores como la edad, el género o el estado inmunológico del paciente. Este entendimiento es esencial para adaptar el diagnóstico y tratamiento a las características específicas de cada paciente. El reconocimiento temprano de los síntomas, combinado con el conocimiento de las comorbilidades, puede facilitar un diagnóstico más preciso y un manejo más efectivo. También es importante comprender que algunos síntomas respiratorios pueden ser leves al inicio, pero empeorar con el tiempo, lo que hace fundamental una vigilancia constante. Este conocimiento integral permite personalizar el enfoque terapéutico, mejorando los resultados del tratamiento (28).

Dimensión 3: Complicaciones

Es la comprensión de los efectos adversos y secundarios que pueden surgir como resultado de una patología respiratoria no tratada o mal manejada. Las complicaciones pueden incluir la progresión de la enfermedad, como el daño irreversible en los pulmones, o problemas sistémicos que afectan otros órganos. Por ejemplo, una infección respiratoria no controlada puede derivar en sepsis, insuficiencia orgánica o fallos en otros sistemas del cuerpo. Además, las complicaciones pueden surgir por la interacción entre diferentes patologías, lo que agrava el cuadro clínico del paciente. La capacidad de reconocer los signos de complicación mejora la eficacia del tratamiento y la pronosticabilidad de la enfermedad. Además, conocer las posibles complicaciones ayuda a implementar medidas preventivas y a educar a los pacientes sobre la importancia de un manejo adecuado (29).

En su dimensión de complicaciones, el conocimiento acerca de afecciones respiratorias también involucra la identificación de factores de riesgo de complicaciones, como los factores

ambientales, como la exposición prolongada a contaminantes entre otros. El conocimiento de estos factores de riesgo es esencial para una intervención preventiva eficaz, ya que permite a los profesionales de la salud ajustar los tratamientos de manera individualizada, buscando reducir la incidencia de complicaciones graves y fortalecer el bienestar del paciente (30).

2.2.2. Variable 2: Prácticas preventivas

Son un conjunto de acciones y medidas dirigidas a reducir el riesgo de aparición o agravamiento de afecciones respiratorias. Estas prácticas incluyen el fomento de hábitos saludables, como evitar el tabaquismo, mantener una buena higiene respiratoria y promover el ejercicio físico regular. Además, involucra la detección de los elementos de riesgo y la implementación de estrategias para minimizarlos. El objetivo principal de las prácticas preventivas es prevenir la exposición a agentes causantes de enfermedades respiratorias, como contaminantes ambientales o infecciones. Este enfoque proactivo busca evitar el desarrollo de enfermedades a través de la educación, la información y el proceso de decisión fundamentado. De esta forma, se busca mejorar la salud respiratoria general de la población y reducir la carga sobre los sistemas de salud pública. La prevención también facilita un diagnóstico temprano y la intervención en los primeros signos de la enfermedad (31).

Las prácticas preventivas sobre enfermedades respiratorias comprenden una serie de intervenciones dirigidas tanto a la población general como a grupos de riesgo específicos, con el fin de evitar la aparición de trastornos respiratorios. Estas acciones preventivas incluyen campañas de vacunación, el uso de protección adecuada contra la exposición a contaminantes y la gestión de enfermedades subyacentes que puedan predisponer a afecciones respiratorias. Estas estrategias deben ser aplicadas de forma sistemática y organizada para tener un impacto significativo en la salud pública. Además, las prácticas preventivas son una herramienta clave en la gestión de epidemias respiratorias y la reducción de la mortalidad asociada (32).

2.2.2.1. Dimensiones de las practicas preventivas

Dimensión 1: Control del ambiente

El control del ambiente se enfoca en la gestión y mejora de los factores ambientales que afectan la calidad del aire y, por ende, la salud respiratoria. Estas prácticas buscan reducir la exposición a contaminantes atmosféricos, como el polvo, los gases tóxicos y las partículas suspendidas que pueden dañar los pulmones y las vías respiratorias. A través del control del ambiente, se pretende crear espacios saludables, tanto en el hogar como en el trabajo, donde los individuos puedan respirar aire limpio y libre de sustancias nocivas. Además, estas prácticas implican la mejora de la ventilación en áreas cerradas, la eliminación de fuentes de contaminación interna y la implementación de tecnologías que filtren el aire. En un enfoque más amplio, el control del ambiente también abarca las políticas públicas orientadas a reducir la contaminación del aire exterior, fomentando el uso de energías limpias y la regulación de emisiones industriales. Este control ambiental es clave para reducir la prevalencia de enfermedades respiratorias y mejorar la salud pública a largo plazo (33).

El control del ambiente en las prácticas preventivas sobre enfermedades respiratorias se refiere a la gestión de los elementos ambientales que afectan directamente la salud de los pulmones, como la exposición a contaminantes del aire. Estas prácticas incluyen la reducción de la exposición a agentes contaminantes externos, como el smog y las emisiones vehiculares, y a contaminantes internos, como los productos químicos en productos de limpieza o el humo del cigarro. El control ambiental también implica la mejora de las condiciones de ventilación en espacios cerrados, de modo que el aire circule adecuadamente y se reduzca la acumulación de contaminantes (34).

Dimensión2: Nutrición

La nutrición se enfoca en la importancia de una alimentación adecuada para fortalecer el sistema inmunológico y prevenir trastornos respiratorios, lo cual es esencial porque ayuda

25 con la reducción de la inflamación en las vías respiratorias y mejorar la función del sistema
20 respiratorio. El consumo de alimentos ricos en antioxidantes, vitaminas y minerales, como la
vitamina C y el zinc, es fundamental para fortalecer las defensas del cuerpo frente a infecciones
respiratorias. Además, una nutrición adecuada contribuye a la regulación del peso corporal, lo
que puede disminuir el riesgo de enfermedades respiratorias crónicas, como la EPOC o la apnea
del sueño. Las prácticas preventivas en este ámbito también incluyen la identificación y manejo
de posibles deficiencias nutricionales que puedan predisponer a la persona a desarrollar
infecciones respiratorias u otras complicaciones. En conjunto, una dieta equilibrada es un pilar
esencial para la prevención de enfermedades respiratorias y el mantenimiento de una función
pulmonar óptima (35).

En la dimensión de nutrición, las prácticas preventivas sobre enfermedades respiratorias
buscan promover una alimentación que favorezca la salud de los pulmones y respalde el
proceso de recuperación en caso de enfermedad. Estas prácticas incluyen el consumo de
alimentos antiinflamatorios que ayuden a reducir la irritación y la congestión en las vías
respiratorias. También es fundamental asegurar que la dieta incluya suficiente cantidad de
proteínas y grasas saludables para apoyar la reparación celular y el funcionamiento óptimo del
sistema respiratorio. Además, la hidratación adecuada es otro componente esencial de la
nutrición preventiva, ya que ayuda a mantener las mucosas respiratorias hidratadas y facilita la
expulsión de secreciones (36).

Dimensión 3: Crecimiento y desarrollo

11 El crecimiento y desarrollo se enfoca en garantizar que los niños y adolescentes
mantengan un adecuado desarrollo pulmonar y respiratorio desde las primeras etapas de la vida.
Estas prácticas incluyen la promoción de un entorno saludable, libre de contaminantes, y el
fomento de hábitos de vida que favorezcan el buen funcionamiento de los pulmones. La
exposición temprana a factores de riesgo, como el humo del tabaco o la contaminación del aire,

puede afectar negativamente el desarrollo de los pulmones, lo que hace necesario implementar medidas preventivas para proteger a los niños. Además, se destacan los beneficios de la actividad física regular, que mejora la capacidad respiratoria y fortalece los músculos involucrados en la respiración. Las intervenciones preventivas también deben enfocarse en la vacunación, que protege contra enfermedades respiratorias infecciosas que podrían afectar el crecimiento y el desarrollo saludable del sistema respiratorio. En conjunto, estas prácticas buscan asegurar que los niños y adolescentes desarrollen una función respiratoria óptima que favorezca su salud a lo largo de su vida (37).

13 En la dimensión de crecimiento y desarrollo, las prácticas preventivas sobre enfermedades respiratorias implican la promoción de un desarrollo pulmonar saludable en todas las etapas de la vida. Durante la infancia y la niñez, el sistema respiratorio está en pleno proceso de maduración, lo que hace que sea particularmente vulnerable a infecciones y afecciones respiratorias. Por lo tanto, las prácticas preventivas deben enfocarse en evitar la exposición a factores ambientales que puedan interferir con este proceso, como el humo de segunda mano, el aire contaminado o las infecciones respiratorias recurrentes. También es esencial garantizar una nutrición adecuada, rica en nutrientes que favorezcan el desarrollo adecuado de los pulmones y el sistema inmunológico. Estas prácticas buscan no solo prevenir enfermedades respiratorias inmediatas, sino también reducir el riesgo de problemas respiratorios a largo plazo, como el asma o la EPOC, que pueden surgir si no se toman medidas preventivas en la infancia. La implementación de estrategias de prevención en estas etapas de crecimiento es fundamental para asegurar un desarrollo respiratorio pleno y saludable (38).

Dimensión 4: Inmunización

La inmunización se refiere a la implementación de vacunas que protejan a las personas contra enfermedades respiratorias infecciosas, como la neumonía, la gripe y la tuberculosis.

Estas vacunas son fundamentales para reducir la propagación de enfermedades respiratorias y prevenir complicaciones graves que pueden comprometer la salud pulmonar. La inmunización activa el sistema inmunológico, promoviendo la producción de anticuerpos específicos contra agentes patógenos, lo que disminuye el riesgo de infección. Las prácticas de inmunización son parte integral de las estrategias de salud pública, contribuyendo a la disminución de la carga de enfermedades respiratorias y mejorando la calidad de vida. A través de campañas de vacunación masiva, se logra una cobertura amplia que limita la circulación de virus y bacterias respiratorias en la comunidad. En definitiva, la inmunización es una herramienta preventiva clave para controlar y erradicar muchas enfermedades respiratorias. (39)

En la dimensión de inmunización, las prácticas preventivas sobre enfermedades respiratorias se centran en el uso de vacunas para prevenir la aparición de infecciones que afectan las vías respiratorias. La inmunización no solo protege a los individuos vacunados, sino que también reduce el riesgo de brotes epidémicos dentro de la población, al aumentar la inmunidad colectiva. A través de la vacunación, se evita la propagación de agentes patógenos como virus y bacterias que pueden causar enfermedades graves, como la neumonía o la bronquitis. Estas prácticas son especialmente importantes en entornos donde el riesgo de infección es mayor, como en hospitales, residencias de ancianos y escuelas. Además, las campañas de inmunización contribuyen a disminuir la presión sobre los sistemas de salud, reduciendo la cantidad de pacientes que requieren hospitalización por complicaciones respiratorias. A medida que se incrementa la tasa de vacunación, se logra una cobertura más amplia, lo que genera un ambiente de menor propagación de enfermedades respiratorias. De este modo, las prácticas preventivas de inmunización son una herramienta esencial para la salud pública. (40)

3

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría de promoción de la salud propuesta por Pender

Según Nola Pender y el modelo de promoción de la salud, el impulso principal del ser humano es alcanzar el bienestar y desarrollar plenamente sus capacidades. Este enfoque de promoción de la salud parte de que cada persona posee una naturaleza compleja y diversa, lo que significa que su manera de relacionarse con el entorno está influida por sus propias metas, vivencias y aspiraciones. Por ello, en el campo de la salud, es esencial que el individuo acceda a conocimientos y vivencias que lo ayuden a formar una disposición positiva hacia su autocuidado, ya que sus decisiones y acciones para preservar su salud dependen de su actitud, comportamiento y voluntad. Este modelo toma como base dos pilares teóricos: por un lado, la teoría del aprendizaje social propuesta por Bandura, y por otro, el enfoque de Feather sobre la evaluación anticipada de la motivación en el comportamiento humano (41)

El primero sostiene que, para lograr una modificación en la conducta de una persona, es fundamental reconocer que el comportamiento se origina a partir de procesos mentales. Por ello, es necesario tener en cuenta aspectos psicológicos y factores que estimulen la motivación, ya que estos influyen directamente en la posibilidad de generar un cambio conductual. La segunda teoría plantea que la conducta humana se basa en la razón y que la motivación surge de la intención propia del individuo. Esto implica que, para alcanzar una transformación en su comportamiento, es imprescindible comprender cuál es su intención, ya que es este propósito el que determina si el cambio necesario para mejorar su estado de salud se concretará o no durante el proceso. Desde estos enfoques, el MPS muestra cómo las particularidades y vivencias personales, junto con la comprensión de ciertas conductas y estados emocionales, influyen en que los individuos decidan incorporar o evitar prácticas que favorezcan su bienestar.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias se relaciona significativamente con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

Ho: El nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias no se relaciona significativamente con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: La dimensión generalidades se relaciona significativamente con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

Hi: La dimensión signos y síntomas se relaciona significativamente con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

Hi: La dimensión complicaciones se relaciona significativamente con las practicas preventivas en padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se usará el hipotético deductivo, que implica de acuerdo a Carrasco S. (42) es un enfoque que se desarrolla a partir de una hipótesis que tiene su fundamento en la teoría, y que, mediante el uso de principios lógicos deductivos, posibilita la obtención de nuevas inferencias y proyecciones que luego son puestas a prueba a través de la verificación empírica.

De acuerdo con Salvia (43), la investigación parte de teorías y preguntas iniciales, de las cuales se derivan hipótesis que luego se prueban mediante diseños de investigación adecuados. De manera complementaria, López P. y Fachelli S. (44) señalan que el método hipotético-deductivo sigue una estructura lógica que inicia con hipótesis, y a través de etapas deductivas y el contacto con la realidad permite corroborarlas o refutarlas tras sucesivas contrastaciones.

3.2. Enfoque investigativo

Se utilizará el enfoque cuantitativo, el cual, según Hernández R. y Mendoza C. (45), se basa en mediciones objetivas y análisis estadísticos o numéricos de datos obtenidos mediante cuestionarios, encuestas u otras técnicas, incluyendo el uso de herramientas informáticas para procesar información estadística. Este enfoque considera que el conocimiento debe ser objetivo y se genera a través de un proceso deductivo, probando hipótesis mediante datos numéricos, tal como señala Sánchez (46). Además, Acosta (47) destaca que el enfoque cuantitativo permite realizar predicciones basadas en la interpretación de hechos observados, lo que hace que su aplicación sea predecible y sistemática.

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, según Dzul (46) es cuando se tiene una participación directa en la resolución del problema planteado, empleando el conocimiento de forma práctica y funcional.

Según Castro et al. (49), se centra en establecer procedimientos, plantear estrategias, desarrollar y probar modelos físicos, y evaluar su valor práctico. De manera complementaria, Ortega (50) señala que su objetivo es utilizar los hallazgos científicos para mejorar el bienestar de las personas, promover el desarrollo económico y social, y resolver problemas concretos de la sociedad.

3.4. Diseño de la investigación

El estudio se clasifica como observacional, ya que el investigador se limita a medir las variables sin intervenir en ellas, según la Universidad VIU España (47). Es descriptivo, puesto que busca identificar las características principales de las variables analizadas según Ochoa y Yunkor (48), y correlacional, dado que pretende determinar la asociación entre los fenómenos de investigación de acuerdo con Manterola et al. (49). Además, es prospectivo, ya que implica un seguimiento longitudinal de los sujetos para recopilar información y registrar la evolución de los resultados a lo largo del tiempo tomando en cuenta lo dicho por López y Fachelli (50). De corte transversal según Rodríguez M, Mendivelso F. (51) este corte se desarrolla desde una sola perspectiva temporal y espacial. El estudio transversal se describe como una investigación de carácter observacional que examina información sobre diversas variables recolectadas en un momento determinado dentro de una muestra o grupo específico de la población según Ortega (56).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La cantidad total de personas o colectivos que presentan características que se pretende analizar, según Ñaupas H, et al. (52) Se integrará por 80 padres de niños menores de 5 años de un hospital nacional, Cañete, 2026.

1

Criterios de inclusión

- Padres con más de 18 años de edad.
- Padres del Servicio de Pediatría
- Padres que firmen el consentimiento informado

1

Criterios de exclusión

- Padres que llenen mal los cuestionarios
- Padres de niños que se atienden en otros servicios
- Padres con algún problema cognitivo que no le permita resolver los cuestionarios.

Muestra

En este caso no se aplicará muestreo, ya que el estudio se realizará con la totalidad de la población disponible, considerando a todos los individuos del grupo de interés.

Muestreo

Se aplicará un muestreo censal, el cual consiste en trabajar con la totalidad de las unidades de estudio, sin seleccionar una muestra, tal como lo señala Arias F. (53).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades respiratorias	Se refiere a la comprensión de los diversos trastornos que afectan al sistema respiratorio humano, desde las infecciones hasta las afecciones crónicas. Implica la adquisición de información acerca de las causas, los factores de riesgo, los síntomas, y los tratamientos de estas enfermedades (21).	El nivel de conocimiento de los padres acerca de las infecciones respiratorias se medirá a través de un cuestionario compuesto por 15 ítems, los cuales abarcan tres dimensiones diferentes.	Generalidades Signos y síntomas Complicaciones	Definición de IRAs Malestar o irritación de la garganta Elevación de la temperatura corporal Incomodidad corporal Obstrucción de las fosas nasales Infección pulmonar severa	Ordinal	Alto (35-45) Medio (25-34) Bajo (15-24)
V2: Prácticas preventivas	Son un conjunto de acciones y medidas dirigidas a reducir el riesgo de aparición o agravamiento de afecciones respiratorias. Estas prácticas incluyen el fomento de hábitos saludables, como evitar el tabaquismo, mantener una buena higiene respiratoria y promover el ejercicio físico regular (31).	El conocimiento se evaluará mediante un cuestionario de 23 preguntas, estructurado en cuatro dimensiones distintas.	Control del ambiente Nutrición Crecimiento y desarrollo Inmunización	Higiene del entorno Circulación del aire Alimentación infantil con leche del pecho Nutrición equilibrada Cumplimiento de controles médicos Vacuna contra el neumococo Inmunización frente al virus de la gripe	Ordinal	Buenas (54-69) Regulares (38-53) Malas (23-37)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para recopilar información se empleará una encuesta estructurada, técnica ampliamente utilizada en investigación por permitir la obtención rápida de datos de una población específica, según López P. y Fachelli S. (54).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable 1:

El instrumento que se empleará para evaluar el “Nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias”, será un cuestionario de Salvador (55) del año 2022 en Perú, integrada de 15 preguntas en una escala Likert: Si (3), A veces (2), No (1). Conteniendo 3 dimensiones; Generalidades (5 ítems), Signos y síntomas (5 ítems) y complicaciones (5 ítems).

Se trabajará con los siguientes niveles:

Alto (35-45)

Medio (25-34)

Bajo (15-24)

b) Instrumento para medir la variable practicas preventivas:

Para evaluar las “Prácticas preventivas” se aplicará un cuestionario elaborado por Julca y Quispe (56) en Perú, 2021, compuesto por 23 ítems distribuidos en 4 dimensiones: Control del ambiente (11 preguntas), Nutrición (10 preguntas), Crecimiento y desarrollo (1 pregunta) e Inmunización (1 pregunta). Se empleará una escala tipo Likert con las opciones: Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3). La variable se clasificará de acuerdo con las siguientes escalas de evaluación:

Buenas (54-69)

Regulares (38-53)

Malas (23-37)

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias:

El cuestionario fue evaluado por 5 expertos con grado de magíster, obteniéndose un p-valor $< 0,05$ mediante la prueba binomial, lo que indica una alta validez (55).

b) Validación de la variable practicas preventivas

Se realizó a través del juicio de 10 expertos, alcanzando un p-valor de 0,0139 ($< 0,05$) en la prueba binomial, lo que demuestra alta validez del instrumento (56).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias:

Se realizó una prueba piloto con 10 participantes, obteniéndose un coeficiente KR-20 de 0,670, lo que se considera una confiabilidad alta (55).

b) Confiabilidad de la variable practicas preventivas

Se evaluó mediante una prueba piloto con 20 participantes, alcanzando un Alfa de Cronbach de 0,839, indicando alta consistencia interna del instrumento (56).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la recolección de datos, y con los permisos y aprobaciones correspondientes, se codificarán las respuestas en un repositorio en Excel. Posteriormente, los datos se procesarán y analizarán utilizando el software SPSS

1

25.0, generando estadísticos descriptivos mediante tablas de frecuencia y gráficos.

Además, se aplicarán estadísticos inferenciales, empleando el Rho de Spearman

para determinar el nivel de relación entre las variables y comprobar las hipótesis

planteadas.

24

1

3.9. Aspectos éticos

El enfoque de la investigación tomará en cuenta los siguientes fundamentos éticos

(57):

Principio de autonomía

Los participantes de la investigación gozan de autonomía en el desarrollo de esta investigación, puesto que será voluntaria su participación, se respetará su decisión si no desean hacerlo, o quieren parar en algún momento.

Principio de beneficencia

Será de conocimiento de la muestra los resultados de la investigación con el fin de mejorar las acciones preventivas frente a las afecciones respiratorias en los niños.

Principio de no maleficencia

Los participantes conocerán que su participación en el estudio no los expone a ningún riesgo de salud o de su integridad, ni de forma personal.

Principio de justicia

Las participantes en la investigación serán tratadas de manera igualitaria, respetuosa y cordial en todo momento.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2026																			
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema de investigación																				
Contexto, fundamentos teóricos y antecedentes																				
Justificación y relevancia del estudio																				
Objetivos de la investigación																				
Enfoque y diseño metodológico																				
Población, criterios de inclusión y muestreo																				
Métodos e instrumentos de recolección de datos																				
Aspectos éticos de la investigación																				
Procesamiento y análisis de datos																				
Gestión de recursos administrativos del estudio																				
Anexos del trabajo																				
Validación del plan de investigación																				

Actividades realizadas

1

Identificador de la entrega trn:oid:::14912:605045133

