



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima – 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Luna Figueroa, Patricia Catherine

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2784-3765>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2025

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

Yo,.....Patricia Catherine Luna Figueroa, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima – 2025” Asesorado por el docente: Barrios Cabello Lucimar Josefina. CE:003135336.....ORCID <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X> tiene un índice de similitud de (trece) 13 % con código OID: 14912:545189547 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
 Patricia Catherine Luna Figueroa
 DNI:40580938



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI:

Lima, 17 de Enero del 2026

Dedicatoria:

Al Altísimo, por darme la oportunidad del despertar cada día y seguir adelante a pesar de las adversidades; a mi amado Padre, quien fue en vida Germán Luna Ríos, quien siempre tuvo confianza en mí, también agradezco a Rosa y Rainiero por estar conmigo para echarme ganas siempre.

Agradecimiento:

A todos los docentes de la especialidad de pediatría de la Universidad Norbert Wiener, y a mi asesora Mg. Lucimar Barrios Cabello; por ser guías en nuestra formación académica.

INDICE

| | |
|---|------|
| Dedicatoria:..... | iii |
| Agradecimiento:..... | iv |
| INDICE..... | v |
| RESUMEN..... | viii |
| ABSTRACT..... | ix |
| 1. EL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulacion del problema..... | 5 |
| 1.2.1. Problema General..... | 5 |
| 1.2.2. Problema Especificos..... | 5 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 6 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 6 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 6 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 7 |
| 1.4.1. Teórica:..... | 7 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 8 |
| 1.4.3. Práctica..... | 8 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación..... | 9 |
| 1.5.1. Temporal..... | 9 |
| 1.5.2. Espacial..... | 9 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis..... | 9 |
| 2. MARCO TEORICO..... | 10 |
| 2.1. Antecedentes..... | 10 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales..... | 10 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales:..... | 12 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 15 |
| 2.2.1. Conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas..... | 15 |
| Concepción del conocimiento..... | 15 |
| 2.2.2. Practica en el manejo preventivo en el hogar:..... | 24 |

| | |
|---|----|
| Concepción de prácticas en el manejo preventivo en el hogar | 24 |
| 2.2.3. Teorías de enfermería | 32 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 35 |
| 2.3.1. Hipótesis general..... | 35 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas..... | 36 |
| 3. METODOLOGIA | 37 |
| 3.1. Método de la investigación | 37 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 37 |
| 3.3. Tipo de investigación | 37 |
| 3.4. Diseño de la investigación..... | 38 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo..... | 38 |
| 3.6. Variables y operacionalización: | 40 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 42 |
| 3.7.1. Técnicas: | 42 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos..... | 42 |
| 3.7.3. Validación..... | 43 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 43 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos | 43 |
| 3.9. Aspectos éticos..... | 44 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 45 |
| 4.1. Cronograma de actividades | 45 |
| 4.2. Presupuesto..... | 46 |
| 5. REFERENCIAS:..... | 47 |
| 6. ANEXOS | 54 |
| 6.1. Matriz de consistencia | 55 |
| 6.2. INSTRUMENTOS | 56 |
| Instrumento 1 | 56 |
| Instrumento 2 | 59 |
| 6.3. Consentimiento Informado..... | 61 |

JURADO

Presidente : Mg. Juan E. Rojas Trujillo.

Secretario : Mg. María R. Mocarro Aguilar

Vocal : Dr. Rodolfo A. Arévalo Marcos

RESUMEN

Introducción: las infecciones respiratorias agudas, siguen siendo aún un problema de salud pública para el Perú, debido a sus tasas altas de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años, a pesar de los años sigue siendo un reto, también para los demás países de la región, Latinoamérica y del mundo. Lo confirman datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que en cooperación con Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2019 calcularon 740 180 niños menores de cinco murieron a causa de neumonía, siendo ésta una complicación de las infecciones respiratorias agudas (IRAs).

Objetivo: en cuanto el objetivo del estudio es determinar cómo se relaciona los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la practica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el Servicio de emergencia del INSN breña, 2025. **Metodología:** será hipotético deductivo, el enfoque será cuantitativo, de tipo aplicada, con un diseño de investigación no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional, la cual la población serán 100 madres de niños menores de 5 años, con una muestra de 80 madres de niños menores de 5 años, que acuden al servicio de emergencia del INSN Breña. **Instrumento:** Se emplearán dos instrumentos, para medir cada variable, que previamente ya han obtenido puntuaciones adecuadas tanto para su validez y confiabilidad. Se utilizará la técnica de la encuesta. Con las cuales se obtendrán las conclusiones del estudio.

Palabras claves: conocimientos, infecciones respiratorias agudas, manejo preventivo.

ABSTRACT

Introduction: Acute respiratory infections continue to be a public health problem in Peru due to their high morbidity and mortality rates in children under 5 years of age. Despite years of effort, this remains a challenge for Peru and other countries in the region, Latin America, and the world. This is confirmed by data from the Pan American Health Organization (PAHO), which, in cooperation with the World Health Organization (WHO), estimated in 2019 that 740,180 children under the age of five died from pneumonia, a complication of acute respiratory infections (ARIs).

Objective: The objective of the study is to determine how mothers' knowledge of acute respiratory infections relates to preventive care practices at home for children under 5 years of age in the INSN Breña Emergency Department, 2025. **Methodology:** The approach will be hypothetical-deductive and quantitative, applied in nature, with a non-experimental, cross-sectional, correlational research design. The population will consist of 100 mothers of children under 5 years of age, with a sample of 80 mothers of children under 5 years of age who attend the INSN Breña emergency department. **Instrument:** Two instruments will be used to measure each variable, which have previously obtained adequate scores for both validity and reliability. The survey technique will be used. These will be used to obtain the conclusions of the study.

Keywords: knowledge, acute respiratory infections, preventive management.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para la OMS publicó en mayo del 2025 que 100 000 muertes y más de 3.6 millones de niños menores de 5 años hospitalizados a causa de Virus Sincial respiratorio (VSR), que además promedio del a mitad de las muertes son menores de 6 meses, también que el 97 % de las muertes por este virus en los lactantes sedan en países con bajos y medianos recursos, el acceso a la atención sanitaria, el oxígeno y el agua potable son recursos limitados (1).

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) son sumamente comunes y representan un serio desafío para la salud pública, siendo la principal causa de enfermedades y fallecimientos. Anualmente, aproximadamente 4 millones de individuos mueren debido a las IRAS, y el 98% de estos casos se deben a infecciones en las vías respiratorias inferiores, mayormente provocadas por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* en niños menores de 5 años, especialmente en naciones con ingresos bajos y medianos (2).

En el año 2020 a nivel mundial las IRAs representan un riesgo inminente para los niños menores de 5 años siendo los más vulnerables, en promedio cada año hay 4000.000 defunciones, principalmente por neumonía, siendo la principal causa de morbimortalidad en el mundo, más del 60 % de las muertes suceden en África y el sureste de Asia, se asocia a la desnutrición crónica y a las malas condiciones de las viviendas, para ello se toma en cuenta las medidas preventivas: vacunas completas según edad, lactancia materna exclusiva, lavado de manos (3).

En una publicación de un boletín de Archivos de salud Pública 2023, se encontró en Etiopia a las IRAS, lactancia materna brindada menor de 6 meses, no suplementos de vitamina A, la forma en que se daba el cuidado infantil, el hacinamiento en casa, el uso de leña como combustible, falta de higiene y falta a de ventilación como determinantes para asociarlo con la neumonía, en menores de 5 años, siendo esta una de las complicaciones de IRAs (4).

Esta situación es sumamente preocupante, pues el conocimiento y práctica materna para prevenir la presencia de IRAs en los niños es de gran necesidad, más aún si se considera que en el ámbito global existen alrededor de 630 millones de niños menores de 5 años expuestos a partículas finas propias del medio ambiente que superan los límites permitidos respecto a la calidad de aire que propone la OMS y si no se toman las medidas adecuadas para la limpieza o la cocina se puede perjudicar la salud de los niños (5).

El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es una forma de insuficiencia respiratoria aguda severa, de etiología diversa, caracterizada por daño pulmonar inflamatorio difuso que abarca el endotelio capilar, el epitelio alveolar y el intersticio; el incremento de la permeabilidad, el exudado inflamatorio y la fibrosis desorganizada conducen a una hipoxemia severa y progresiva. Los primeros cálculos estimados de incidencia en la población pediátrica se basaron en una serie pequeña de casos publicada antes de la Conferencia de Consenso Americana Europea (AECC por sus siglas en inglés); esta indicaba que, del 1% al 4% de los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) desarrollaban un SDRA (6).

En Latinoamérica la prevalencia de neumonía llega a 919 casos por cada 100.000 niños menores de 5 años . En Perú, se ha identificado que la neumonía sobrepasa los 2.2 millones de atenciones en pediatría anualmente, otorgando un 24.8% del total de las atenciones a consultorios privatizados, convirtiéndose también en un problema de adquisición de la salud por el déficit económico, considerando a Perú como país subdesarrollado (7).

En nuestro País, según encuesta demográfica y de salud familiar 2022 (ENDES), elaborada por el instituto nacional de estadísticas e informática (INEI), reportaron aumento de la prevalencia de las IRAS en el año 2022, en los niños menores de cinco años creció considerablemente hasta alcanzar un 13. 8%. Esto es más del doble que el porcentaje reportado en 2021 (5. 5%), aunque se encuentra por debajo de la cifra de 2019 (14. 5%). Al analizar por segmentos de edad, se nota una mayor incidencia de IRA en el grupo de 6 a 11 meses (15. 5%) y también en el de 12 a 23 meses (15. 9%) (8).

Según el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades (CDC- MINSA), en su boletín epidemiológico reporta, en el Perú, hasta la SE 30 - 2023 se han reportado 1 273,464 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA), 61 755 episodios de SOB/Asma, y 19, 595 episodios de neumonía en menores de 5 años. A la fecha, el 31,7% de los episodios de neumonía se han hospitalizado y se vienen reportando 143 defunciones, mayor a lo reportado en los últimos años. Según la información de las últimas siete semanas, los episodios reportados en la SE 30, no presentan incrementos; sin embargo, según el índice epidémico los departamentos de Arequipa, Callao, Junín, Lambayeque, Lima, Moquegua, Piura, Puno y Tacna, se encuentran en la zona epidémica (9).

En el mismo orden de idea, el Centro nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA Perú, en la semana epidemiológica SE 01-2025 de IRAs, en menores de cinco años, se reportaron en el país 24 754 episodios. En el mismo periodo del 2024 se notificaron 33 240 episodios, en el 2023 el pico máximo de episodios se reportó en la SE 20 con 59 552 episodios (10).

Como se puede deducir que, desde este último quinquenio, se observa a nivel mundial, predominando en países de Asia meridional y del continente africano sobre todo de la zona considerada “África negra”, además de los países latinoamericanos entre ellos, Perú, que son países donde los ingresos son de medios a bajos, las tasas de morbimortalidad y mortalidad con respecto a las infecciones respiratorias agudas siguen siendo altos a pesar de los años y avances en las tecnología, que los tratamientos y los cuidados que deberán seguir no son de condición compleja, pero queda aún por consolidar que la prevención y/o manejo preventivo de la enfermedad en el hogar juega un papel importante y determinante en el aumento de estas estadísticas, está en manos de todo el sector salud desde sus diferentes posiciones, el poder también ser instrumento para brindar apoyo, difusión y enseñanza desde los diferentes niveles de atención, a los padres de familia acerca de esta enfermedad. Como profesional de salud desde nuestra vocación haciendo lo que nos concierne hacer en la parte preventiva con los apoderados, llevan a la reflexión y el desarrollo del presente trabajo de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo se relaciona los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?

1.2.2. Problema Especificos

a. ¿Cómo se relaciona la dimension conceptualizacion con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?

b. ¿Cómo se relaciona la dimension manifiestaciones clinicas con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?

c. ¿Cómo se relaciona la dimension factores de riesgo con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?

d. ¿Cómo se relaciona la dimension medidas preventivas con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar cómo la dimensión conceptualización se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

b. Identificar cómo la dimensión manifestaciones clínicas se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

c. Identificar cómo la dimensión factores de riesgo se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

d. Identificar cómo la dimensión medidas preventivas se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica:

A pesar de los estudios existentes, aún los casos de morbimortalidad infantil son altos, la importancia radica en que sigan habiendo estudios similares con el fin de determinar y exponer claramente la problemática, con al menos el fin de mitigar las muertes infantiles, a nivel mundial, en países de Latinoamérica y de la región, sigue siendo un problema de salud pública, estos estudios pueden siempre ser, un beneficio, ya que este problema tiene que ser visibilizado, tomados en cuenta no solo por el profesional de salud, también para los padres y ante todo las autoridades de Salud, que tiene que crear e implementar estrategias de educación, sería un peldaño importante.

Es relevante exponer los casos, debido que se cuentan con tecnologías y herramientas, que pueden servir para aprendizaje tanto para los profesionales y con más énfasis a las madres de familias, apoderados y tutores a cargo de niños menores de cinco años. Contribuye a enfocarnos verdaderamente en cuanto o cuales son los conocimientos reales y que practicas manejan de acuerdo a estos.

Se han considerado a las teoristas: Kathryn Barnard con su teoría, en la cual la enfermera cumple un rol, donde fomenta que padre e hijos fortalezcan la habilidad del cuidado y mejorando la relación de afecto. La otra teorista que se estima para sustentar la investigación es Moyra Allen, de la escuela promoción de la Salud, según nos dice: “el primer objetivo de los cuidados enfermeros es la promoción de la salud, mediante el mantenimiento y el desarrollo de la salud de la familia y de sus miembros por la activación de sus procesos de aprendizaje. La enfermera desempeña un rol facilitador, estimulador del aprendizaje en el cuidado del paciente”.

1.4.2. Metodológica

En cuanto a la justificación metodológica, es importante utilizar los instrumentos que ya antes han sido validados y utilizados con éxito, ya que nos facilitará para el empleo del presente estudios; es relevante porque podrían orientar al desarrollo de otros trabajos similares, teniendo en cuenta la importancia y el enfoque que se le dará al tema de investigación.

Contribuye en el desarrollo de una metodología estructurada y coherente para obtener datos novedosos y fidedignos, verificando su solidez, objetividad y la capacidad de replicar la investigación. Facilita una guía para la planificación, ejecución y análisis de información, desde la identificación del problema hasta la comunicación de hallazgos, confirmando que los métodos empleados sean los más idóneos para alcanzar las metas del estudio.

Los instrumentos seleccionados cumplen con los procedimientos de validez y confiabilidad elaborados por Crosby Julca en 2021, adaptándose convenientemente a esta investigación para obtener los resultados deseados.

1.4.3. Práctica

Es de importancia práctica, porque al realizar el estudio de investigación, al se obtendrán resultados para el conocimiento de los objetivos del estudio, se podrán realizar acciones que contribuyan a implementar y estrategias de enseñanza a las madres relacionadas a infecciones respiratorias agudas.

Relevante porque concientizaremos a las madres de los menores a que puedan participar y establecer la relación entre sus conocimientos y sus prácticas en la prevención de los objetivos del estudio. En la práctica contribuye para enfermería, debido que se podrán emplear métodos

de enseñanzas con los padres a que sean más didácticas y creativas, entonces se cumple el rol de cuidado de la enfermera en cuanto a la prevención.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio comprende los meses de septiembre a diciembre del año 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio de investigación se irá a desarrollar en el servicio de Emergencia pediátrica del INSN del niño de Breña

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participación voluntaria de 100 madres de niños menores de 5 años.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pardias Yaimara et al. (11), publicaron en el 2023 en Cuba, un trabajo de investigación que lo realizaron en el 2016 el objetivo era “identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias en madres de niños menores de cinco años, en la metodología se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, a un grupo de madres de niños menores de cinco años que pertenecían al consultorio médico “Manuel Malpica”. El número total de madres estuvo constituido por 72 apoderados, para las pruebas estadísticas se utilizó la tabla de contingencia a través del test X² en los casos en que se alcanzó diferencias significativas se aplicó la décima de comparación Múltiple de Duncan. Como resultante fue que 73.6% del total de los apoderados tenían conocimientos insuficientes. Además, las cuales el 40.3% entre 20 y 29 años y el 29.2 % de 30 a 39 años. La mayoría de las madres habían concluido estudios primarios y secundarios, el 26.4 % y el 15.3 % respectivamente poseían conocimientos insuficientes. El 48.6 % de las madres se dedicaban a su casa, el 38.9 % fueron solteras y tenían conocimientos insuficientes sobre los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas. Concluyendo que predomina las madres de menores de cinco años, no tiene conocimientos sobre los factores de riesgos de IRAs.

Al–Noban et al. (12), en 2022 en Sudan, ejecutó un estudio con el objetivo “determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres ante la infección respiratoria en niños menores de 5 años”. El tipo de estudio fue aplicado, nivel descriptivo, tipo cuantitativo, con una muestra de 581 madres, con el uso de tres cuestionarios. Los hallazgos fueron: el 52.3% de las madres de la zona urbana conocen las IRA. Alrededor de un tercio de las madres saben

que el tiraje torácico y la dificultad para respirar son signos de peligro y de infección, madres de zonas urbanas tienen un mayor conocimiento. En relación a las actitudes de las madres hacia el uso de antibióticos, las madres de la zona urbanas (78.4%) tuvieron una actitud positiva, pero las madres de zonas rurales (88.7%) tuvieron una actitud negativa. Las madres urbanas eran más propensas a usar antibióticos de venta libre y de no completar el tratamiento (59% y 57.7% respectivamente), por otro lado, las madres rurales tenían más probabilidades de usar remedios caseros (61.3%). Concluyendo que las madres urbanas tenían mejores conocimientos y actitudes acerca las IRAS que las madres rurales, pero este buen conocimiento no se tradujo en buenas prácticas en el uso racional de antibióticos.

Guerra et al. (13), 2020 en Colombia realizó un estudio de investigación, con el objetivo de “Determinar conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en hogares infantiles Soledad- Atlántico”. Hicieron un estudio cuantitativo, nivel descriptivo, asistieron a la investigación 115 madres, de niños menores de 5 años, que asistían a uno de los 12 Hogares Infantiles en el municipio de Soledad. Con la recolección de datos, utilizaron una encuesta elaborada por los autores y validación por juicio de expertos. El 48% de los apoderados respondieron que la tos era signo de alarma, 29% de los padres relacionan la aparición de síntomas respiratorios con la ingestión de líquidos fríos, 18% relacionaban que sea a causa de virus o procesos infecciosos, 32% de las madres prefieren, que, ante una Infección Respiratoria, es mejor brindar cuidados a sus hijos, ofreciendo remedios naturales, 26% que prefieren que sus hijos sean atendidos en una institución hospitalaria. También concluyen la importancia de establecer acciones para instruir a los padres de la población infantil, debido a las deficiencias encontradas resultantes de la investigación.

Daccarett (14), en el 2020 en Venezuela, tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años que asistieron al Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga durante el mes de noviembre 2019”. Realizó un estudio descriptivo transversal con 37 madres las cuales el grupo promedio de edad fueron de $29,2 \pm 7,3$ años, solteras (43,2%), con secundaria completa (27%) y empleadas (40,5%). El promedio de edad de los pacientes fue de $15,3 \pm 6,2$ meses, con predominio del sexo masculino (54%); durante el último año, 45,9% registraron entre 2-3 episodios de IRA. En relación al nivel de conocimiento global de las madres, con respecto a los signos de alarma de las IRA se evidenció que el 56,7% de las madres, el nivel era regular. El nivel de conocimiento para las causas de las IRA fue insuficiente en el 48,6% de los casos. En relación a los signos de alarma de IRA identificadas por parte de las madres fueron, en orden de frecuencia, dificultad para respirar (91,8%), fiebre (81%), rechazo al alimento (78,3%) y respiración ruidosa (75,6%). Las conclusiones fueron que la mayoría de las madres identificaron los principales signos de alarma de las IRA, pero queda por establecer estrategias de intervenciones, con el fin a mejorar su conocimiento, así las madres reconozcan prontamente los signos de alarma y por lo tanto busquen atención sanitaria en el momento oportuno.

2.1.2. Antecedentes nacionales:

Paredes Flores (15), 2023, realizó un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas que efectúan las madres de niños menores de cinco años, cuya atención de salud es en un establecimiento de salud de Iquitos”. Fue un estudio de tipo

cuantitativo descriptivo, correlacional, diseño no experimental, que trabajó con una muestra de 91 madres de niños menores de cinco años, la técnica de recolección de datos, fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Teniendo como resultado el conocimiento de las madres de los menores de cinco años fue; 94,5% alto, 5,5% medio y bajo 0,0%; las prácticas preventivas fueron adecuadas en el 87,9% e inadecuadas en el 12,1%. La relación de las variables se encontró que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas ($p=0,001$); Concluyéndose que existe relación entre el conocimiento y las practicas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas, en madres de los menores de cinco años atendidos en un establecimiento de Salud Iquitos 2023.

Acero y Falcón (16), en el 2023, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua” fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal; La muestra estaba representada por 134 madres de niños menores de 5 años. En cuanto al resultado fueron que el conocimiento y práctica sobre el cuidado materno en el hogar del niño, tiene un nivel medio y alto, además en el contraste de hipótesis se halló una correlación entre las variables de ,605 con una sig. de ,000, lo que indica que existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. Concluyendo la tan relevante educación y la capacitación en salud de las madres para garantizar las prácticas del cuidado del niño, lo que contribuiría a una mejor gestión de la IRA y, en última instancia, a una reducción en la morbilidad y mortalidad relacionada a esta condición.

Siclla y Villa (17), en el 2021, Lima, realizaron un estudio con el objetivo de “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la madre en el hogar sobre la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el niño menor de 5 años” en el Centro de Salud Materno Infantil “Condevilla Señor”- San Martín de Porres. El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, con una muestra de 99 madres de niños menores de cinco años, los cuales presentaron una IRA y fueron atendidos en el servicio de medicina los meses de noviembre-enero del 2020. Como técnica utilizaron la encuesta y los instrumentos empleados son cuestionarios diferentes que evaluó el nivel de conocimientos y prácticas maternas. En los resultados tuvieron como evidencia, una correlación directa entre las variables conocimiento y prácticas de cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con IRA ($Rho= 0.437$) predominando, el nivel de conocimientos medio y prácticas adecuadas. Se concluyó que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda del C. S. “Condevilla Señor”- San Martin de Porres.

Chura et al. (18), 2021, Tacna, realizó un estudio con el objetivo “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”. La investigación fue un estudio cuantitativo, tipo descriptivo correlacional no experimental, emplearon una muestra de 323 madres, con un muestreo probabilístico estratificado, con afijación proporcional, utilizaron la encuesta como técnica y cuestionarios como instrumento; para adquirir la información necesaria. Los resultados fueron relacionados con los conocimientos de las madres, sobre las infecciones respiratorias agudas, el 73,4 % de las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto; el 23,8 % de madres obtuvieron el nivel de conocimiento medio y el 2,8 % adquirieron el

nivel de conocimiento bajo. Respecto a la relación entre la variable prácticas de prevención de las IRAS, el 76,2 % de madres efectúan prácticas buenas; el 23,2 % de las madres efectúan prácticas regulares y un 0,6 % efectúan prácticas malas. Concluyeron que estadísticamente existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, además demostraron mediante la prueba Chi-cuadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), dando como resultado que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95 %.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas

Concepción del conocimiento

Según el diccionario de la Real academia de la lengua española “el conocimiento” es la acción y efecto de conocer; Conocer. (Del lat. *cognoscĕre*).1. tr. Averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. “Para el diccionario de Oxford el Conocimiento es la comprensión alcanzada a través de la experiencia, la observación o el estudio”. Según Cañarte et al. “El conocimiento es la manifestación abstracta de experiencias, en donde se conoce y despeja las dudas e interrogantes que se presentan, siendo su único objetivo alimentar a las ciencias fomentando la transferencia del mismo”. De acuerdo con Knowledge O., según lo citado por Cañarte et al., “Intentar comprender la naturaleza del conocimiento ha sido un tema principal de la investigación filosófica durante miles de años” (19).

Entre las contribuciones de Heráclito al conocimiento, destaca su papel como uno de los primeros filósofos en otorgar gran relevancia a la conciencia. Él planteó que el entendimiento es, en esencia, una interpretación, es decir, una manera de ordenar el todo (20).

Por esta razón, el individuo que participa activamente en su proceso de conocimiento se encuentra en un camino hacia la verdad. En contraste, aquel que se limita a conocer únicamente lo que le es propio y peculiar, corre el riesgo de caer en el error. “Sólo la conciencia en cuanto conciencia de lo general es la conciencia de la verdad; en cambio, la conciencia de lo individual y la conducta individual, la originalidad como peculiaridad del contenido o de la forma, es falso y lo malo”. De acuerdo con Policarpo, “estas primeras reflexiones establecieron las bases para explicar, de manera racional, el origen del Mundo y de la Vida; posteriormente surgieron las preocupaciones de los filósofos por saber qué es el conocimiento, en qué se fundamentaba y cuál era su forma y su esencia, así empezó a cambiarse el pensamiento físico por el abstracto y apareció también la discusión acerca del Ser” (21).

El saber es el producto de un proceso continuo y gradual de entendimiento del entorno. Esto abarca un saber general que se detalla en un saber sobre individuos, cosas o conceptos, entre otros aspectos. En términos amplios, el saber simboliza la conexión entre un sujeto que conoce (que posee la capacidad de entender) y un objeto que es conocible (que se puede entender). La epistemología investiga la naturaleza del saber desde una perspectiva científica, mientras que la gnoseología analiza el saber en términos generales (22).

El conocimiento se clasifica en:

Conocimiento empírico, es basado en la experiencia, este tipo de conocimiento se adquiere mediante vivencias. Consiste en emplear los sentidos para acceder a lo que se desea comprender (23).

Conocimiento racional, es aquel que se logra mediante el entendimiento. Involucra una serie de actividades mentales guiadas por funciones cognitivas (24).

Conocimiento materno en el cuidado del niño, el cuidado del ser humano está íntimamente relacionado con las prácticas sociales y la cosmovisión que rodea el entorno en el que nacen y crecen los miembros de un grupo social. En este contexto, la madre asume la responsabilidad de cuidar a sus hijos, aplicando los **conocimientos y costumbres** que ha asimilado a lo largo del tiempo en su entorno sociocultural. Estos saberes no provienen únicamente de sus propias experiencias familiares, sino también de la sabiduría compartida por curanderos, parteras y otras personas del entorno que han enseñado diversas formas de atender a los niños, basándose en sus vivencias, sistemas de creencias, normas y valores (25).

Así, ante una enfermedad, un conjunto de cuidadores y cuidadoras se movilizan para atender al niño o niña, buscando resolver la situación dentro del hogar. Este entorno se transforma en el primer eslabón para controlar o superar un problema de salud, en el que las representaciones y creencias del grupo social juegan un papel fundamental en la toma de decisiones. El concepto de saber se vincula estrechamente con la sabiduría y el conocimiento. Así, el saber cultural se refiere a las creencias y prácticas que han sido transmitidas a lo largo de generaciones para atender las necesidades de una población en diversas situaciones, tanto en las comunidades como en los hogares. Por otro lado, una creencia se considera como una verdad

aceptada dentro de un grupo etnocultural, y estas creencias contribuyen a conformar el ámbito de la representación social (26).

2.2.1.1. Dimensiones de la variable 1: Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias

Dimensión 1: Conceptualización IRAS (27):

Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como : tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre, siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de hospitalización en menores de cinco años.

La principal función de la vía aérea es conducir el aire hacia los pulmones para que ocurra el intercambio gaseoso, en el cual entra oxígeno a la sangre y sale dióxido de carbono. De acuerdo con la distribución anatómica, las IRA pueden ser de vías respiratorias altas, en donde hay compromiso de la nariz, oídos, faringe o laringe y, en menor proporción de vías respiratorias bajas, donde se afectan la tráquea, los bronquios o los pulmones. El impacto de las infecciones respiratorias virales depende de la capacidad del virus para causar daño y de la respuesta inmune de cada individuo para defenderse de esta infección. En la mayoría de casos, las infecciones serán leves y autolimitadas (el cuadro clínico puede resolverse sin tratamiento) gracias a la capacidad de nuestro sistema inmune, no obstante, algunas de ellas pueden ocasionar complicaciones e incluso la muerte.

Epidemiología: Teniendo en cuenta el 4to objetivo de las metas del milenio de la OMS, es minimizar la mortalidad infantil, para lo cual es trascendente que se conozca las tendencias epidemiológicas de estas enfermedades (28).

Según la OMS, de acuerdo a lo citado por Napán et al. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son la causa de muerte de 4,3 millones de niños menores de cinco años, lo que representa el 30 % de todas las muertes anuales de niños en ese grupo de edad. La *neumonía* constituye la causa de muerte más frecuente en el curso de una IRA. La OPS en colaboración con la OMS, calculó que unos 740 180 niños menores de cinco años murieron en 2019 debido a una *neumonía* (29).

Algunos investigadores han reportado que “siendo las IRAS las que representan hasta el 40% de las consultas y el 30% de las hospitalizaciones en todo el mundo. Dentro de las complicaciones de las IRAS se ha reportado que la *neumonía* con sobre infección bacteriana es responsable de hasta 156 millones de casos a nivel mundial, cuya mortalidad alcanza el 20% del total de casos en países en vías de desarrollo mientras que solo representa el 3% en países desarrollados. Datos de América Latina indican que la mortalidad por *neumonía* alcanza al 14% de todas las defunciones, cifra 10 veces superior a la de países desarrollados” (30).

Etiología: En este contexto, es importante mencionar que la IRAS cuenta con un tiempo de incubación que puede variar entre uno y tres días. La transmisión ocurre principalmente a través del aire, mediante gotas llamadas Pflügger, que contienen el patógeno en partículas de más de 5 micras de diámetro. Se dispersa al toser, hablar o estornudar. Además, puede ser transmitido por contacto, ya sea de forma directa o

indirecta. Se considera directo cuando el patógeno se transmite de una persona infectada a otra que no lo está, mientras que el indirecto cuando el agente patógeno que produce la enfermedad se disemina a otra persona por medio de objetos contaminados o cuando por el aire se transporta las gotas respiratorias (31).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSA), informa que en el Perú hasta la semana epidemiológica 24 del 2023, notificaron casos de IRA y neumonía como complicaciones de ésta, también se reportaron los meses en que los casos aumentaban, las hospitalizaciones, y en que departamentos predominaban las defunciones. Igualmente, de acuerdo a la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios, los virus respiratorios en el país en dicho año se identificaron influenza de tipo A, influenza B y desde mayo de ese año se observó incremento de virus sincitial respiratorio (VSR). En cuanto a los casos positivos de influenza tipo A, el 65.2% corresponde a Influenza A (H1N1), 7.8% Influenza A (H3N2) y el 27.0% no subtipificado. En cuanto a la Influenza B, 62% son casos de Influenza B linaje Victoria, por otro lado 38% corresponde al linaje no determinado. También obtuvieron un reporte de 302 casos confirmados a otros virus respiratorios (OVR), de los cuales, el 83.8% corresponden VSR, el 6.3% a parainfluenza3, el 4.6% a Metaneumovirus, 2.0% a Rinovirus, 1.7% a Adenovirus (32).

Las infecciones respiratorias agudas de origen viral representan el 80% de los casos. El 90% de las defunciones son atribuibles a una neumonía provocada por bacterias, en particular por *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* (33).

Dimensión 2: manifestaciones clínicas (34):

Dentro de la sintomatología más habitual se podrían nombrarse la obstrucción de fosas nasales, tos, fiebre, dolor de garganta además de oído.

La sintomatología dependerá también del tipo de infección (35):

- IRA sin Neumonía: el paciente segregará abundante secreción nasal, presentará tos, alza térmica, flujo mucoso o purulento por el oído con dolor, disfonía, exudado purulento en faringe, dolor de garganta.

- IRA con Neumonía leve: en cuanto a la sintomatología, son los mismos de IRA sin neumonía, pero se agrega lo más característico que es aumento de la frecuencia respiratoria por encima de los valores normales para determinado grupo etario

- IRA con Neumonía grave: los síntomas son los mismos de IRA con neumonía leve, se agrega signo de la cianosis (piel con tendencia a coloración azul por falta de oxígeno) además de dificultad respiratoria o distrés respiratorio.

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): enfermedades de este grupo son (35):

Resfriado común o rinofaringitis; los síntomas comienzan entre 1 y 3 días posterior a la contaminación, es una condición que implica la irritación e infección de las mucosas nasales y faríngeas. Los afectados suelen experimentar estornudos, congestión nasal (considerado el síntoma principal), dolor de cabeza, molestias en la garganta y tos. En algunos casos, también pueden presentar episodios de fiebre, escalofríos y una disminución del deseo de comer. Esta afección es autolimitada, con una duración típica de los síntomas que oscila entre 7 y 10 días, aunque la tos puede persistir hasta por dos semanas. Generalmente, es un cuadro que remite sin

necesidad de tratamiento específico y es responsable del 50% de las infecciones que afectan la parte superior del sistema respiratorio.

Faringoamigdalitis aguda; Esta condición, conocida como faringoamigdalitis aguda, se manifiesta como un cuadro febril con inflamación de la mucosa que recubre la faringe y las amígdalas. Quienes la padecen pueden experimentar alteraciones vocales, como dificultad para articular palabras o voz ronca, además de dolor y tos. Predominantemente, la causa es viral, lo que implica un curso favorable y una resolución espontánea. No obstante, cuando la causa es bacteriana, el *Streptococcus pyogenes* es el patógeno más importante, y su presencia en mayores de 3 años justifica la indicación de antibióticos.

Bronquiolitis: es un tipo de IRA que afecta tanto a las vías aéreas superiores como las inferiores. La sintomatología inicial de los niños, es una inflamación de la nariz y garganta, con evolución hacia ruidos o sibilantes respiratorios en forma difusa, que se logran percibir mediante la técnica de auscultación durante el examen físico del paciente a nivel del tórax, que es producto de la obstrucción de los bronquios inflamados. Se trata de una infección autolimitada, con una alta incidencia en niños menores de dos años, y su etiología es predominantemente viral. Entre los virus más comunes se encuentran el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), parainfluenza, adenovirus, influenza y rinovirus.

Neumonía: es una inflamación del pulmón que cursa con signos y síntomas respiratorios, acompañado de respiración rápida, fiebre y cambios en la radiografía de tórax. Los virus que con mayor frecuencia causan neumonía son el VSR, parainfluenza 3, adenovirus e influenza A.

En la neumonía provocada por bacterias, en particular y mayormente son por *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* causantes de muerte infantil.

Crup o laringotraqueitis: es una afección en la se inflama por lo tanto obstruye de forma aguda a la laringe. Esta condición es comúnmente causada por virus, siendo los más frecuentes los de parainfluenza 1, 2 y 3, aunque la influenza A y el VSR también pueden estar implicados. Los síntomas característicos son la afonía, una tos ronca y fuerte, a menudo descrita como "de perro", y un sonido áspero al inhalar, conocido como estridor, que puede ir o no acompañado de problemas para respirar.

Dimensión 3: factores de riesgo (36):

Los factores de riesgo o elementos que aumentan la posibilidad de desarrollar neumonía durante una IRA incluyen el bajo peso al nacer, la malnutrición, condiciones ambientales adversas (como el frío extremo), la falta o ineficacia de la vacunación, así como una atención médica insuficiente o inadecuada, entre otros. Por lo tanto, se están implementando estrategias para prevenir o gestionar dichos factores de riesgo.

Dimensión 4: medidas preventivas (37):

La población infantil posee una respuesta inmune innata activa para los agentes virales, un factor crucial en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Esta capacidad es especialmente importante durante los meses de temperaturas bajas, cuando se incrementa la propagación de virus como el sincitial respiratorio (VSR) y la influenza. Se aconseja la vacunación anual contra la influenza para todos los niños a partir de los 6 meses de edad. Adicionalmente, existen anticuerpos monoclonales disponibles para ofrecer protección a lactantes y niños pequeños que presentan un alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave a

causa del VSR. Si bien la efectividad de las vacunas podría ser menor en individuos de mayor edad, su aplicación sigue siendo esencial para mitigar la severidad de las enfermedades y disminuir el riesgo de complicaciones graves.

El CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) se refiere a una serie de acciones periódicas y estructuradas que el personal de enfermería ejecuta para llevar a cabo una evaluación exhaustiva de niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad. Estas actividades tienen como propósito principal supervisar de forma adecuada el crecimiento y el desarrollo infantil, permitiendo así identificar precozmente cualquier riesgo potencial, siendo de gran utilidad y oportunidad para brindar información y conocimientos a la madre, en cuanto al cuidado del niño sobre cómo va su crecimiento y desarrollo, enseñar cómo identificar signos de alarma en general además de las IRAS.

2.2.2. Práctica en el manejo preventivo en el hogar:

Concepción de prácticas en el manejo preventivo en el hogar

Las 'buenas prácticas' se definen como aquellas experiencias que se rigen por principios, objetivos y procedimientos adecuados, adaptándose a una perspectiva específica. Además, se caracterizan por haber demostrado resultados positivos y su eficacia. En este sentido, las 'prácticas clave' son acciones y comportamientos esenciales que las madres pueden integrar en el cuidado diario de los niños para asegurar su óptimo crecimiento, desarrollo y una buena calidad de vida. Estas prácticas se fundamentan en conocimientos científicos actualizados y su implementación no solo favorece un crecimiento y desarrollo adecuado, sino que también contribuye a prevenir enfermedades. Por lo tanto, es fundamental que los adultos responsables del cuidado infantil conozcan y apliquen estas prácticas (38). Las prácticas preventivas son

medidas destinadas para evitar que una enfermedad suceda, o disminuir esa posibilidad, detener su avance y/o atenuar sus consecuencias. Dentro de estas medidas preventivas se incluye: la alimentación o nutrición, con leche materna exclusivamente, la vacunación en el momento adecuado, evitar temperaturas frías, mantener al niño con la ropa adecuada por las temperaturas bajas, no tener contacto con las sustancias nocivas del tabaco o leña y utilizar mascarillas en personas contagiadas (39).

Las madres, de manera natural, se encargan de cuidar y resguardar a sus hijos utilizando los medios a su alcance. En la actualidad, es esencial que conozcan las acciones preventivas para las IRAS, como la lactancia materna, la vacunación adecuada, una dieta balanceada, el seguimiento del crecimiento y el desarrollo, la seguridad en el entorno, adecuar la vestimenta al clima y asegurar una buena ventilación en los espacios, evitando el hacinamiento. Estar al tanto y ajustarse a las recomendaciones asegura una mejor protección para los menores (40).

2.2.2.1. Dimensiones de la variable 2: Práctica en el manejo preventivo en el hogar.

Dimensión 1: control del ambiente (41):

El control del ambiente tiene que ver con todas las acciones o actividades de limpieza y desinfección que tendrá que realizar la madre en el hogar con el fin de mantener un entorno adecuado para evitar contagio de infecciones respiratorias.

El Plan de Acción mundial para la prevención y el control de la neumonía de la OMS y UNICEF tiene como objetivo mejorar el tratamiento de esta enfermedad en niños menores de 5 años mediante diversas estrategias. Estas acciones comprenden la promoción de la lactancia materna exclusiva, el impulso de la higiene adecuada de manos, la prohibición de fumar dentro

de los hogares, la prevención de la neumonía a través de la vacunación y la garantía de que los niños enfermos obtengan atención adecuada y oportuna.

Las variaciones de temperatura de manera intermitente pueden afectar la fortaleza del sistema inmunológico al influir en el movimiento de los cilios, que son las estructuras naturales que se encuentran en la nariz. En épocas de frío, los cilios pierden movilidad, lo que dificulta su función de filtrar microorganismos y calentar el aire antes de que este alcance los pulmones. Como consecuencia, los virus y gérmenes que afectan las vías respiratorias pueden volverse más agresivos, lo que puede ocasionar IRAS. Estas infecciones se presentan con mayor frecuencia en la época invernal.

La forma en que se transmiten las infecciones respiratorias agudas (IRAs) es a través de, es decir, por el aire, siendo los estornudos uno de las rutas de transmisión en el contagio de individuo a individuo. Tengamos presente que estas secreciones y las pequeñas gotas que se producen en el estornudo está lleno de virus, por lo tanto, se hace más fácil su transmisión. Una de los demás modos de transmisión es mediante las manos que podrían estar contaminadas con fluidos que contienen virus. Por lo tanto, En un entorno de hogar o laboral, es significativo mantener las puertas y ventanas abiertas, puesto que esto disminuye la acumulación de partículas flotantes de gérmenes y alérgenos que pueden provocar y desencadenar infecciones respiratorias.

Es de relevante importancia el lavado de manos con técnicas adecuadas, con abundante jabón y agua, además considerar el uso de mascarillas en las personas que están cursando enfermedades respiratorias y evitar el contacto con los niños por su vulnerabilidad al contagio. Por otro lado, tenemos en nuestra región, áreas, que en particular las zonas rurales, una de las

posibles causas de contaminantes y enfermedades crónicas en el futuro es la exposición al humo generado por la leña. Por esta razón, las familias que continúan usando este recurso como fuente de energía para cocinar deben colocar su cocina fuera de la vivienda o contar con un sistema para dirigir el humo al exterior.

Dimensión 2: Nutrición (42):

En este otro punto tenemos a la nutrición y la dieta saludable del menor de 5 años, con el fin de evitar las comorbilidades y disminución de morbilidad infantil, por lo tanto, una infancia menos riesgosa.

La alimentación con leche materna es generalmente considerada la mejor opción para el crecimiento de los niños en sus primeros años. En los primeros dos años de vida de la población infantil, la alimentación con leche materna puede influir favorablemente en los resultados de salud tanto a corto como a largo plazo. La OMS aconseja que todos los bebés reciban lactancia materna exclusiva durante un mínimo de 6 meses.

De acuerdo con la OMS, la lactancia materna exclusiva implica que el bebé solo consuma leche materna y no reciba ningún otro líquido o alimento, ni siquiera agua, a menos que se trate de soluciones para rehidratación oral o suplementos vitamínicos, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes. Las bajas tasas de adopción de la lactancia materna exclusiva suelen influir en la morbilidad infantil. No obstante, cuando se aplica de manera adecuada, puede disminuir la enfermedad y la muerte derivadas por diarreas y la neumonía. Asimismo, refuerza la relación entre madre e hijo, y fomenta una generación futura más destacada.

La lactancia materna otorga inmunidad pasiva en el periodo neonatal, influyendo en el desarrollo del microbioma en los infantes, así como los metabolitos del sistema inmunológico y los moduladores, incluyendo anticuerpos IgA. Las infecciones virales en las vías respiratorias inferiores (IVRI), como la bronquiolitis, constituyen la causa principal de enfermedades respiratorias en bebés y niños pequeños a nivel mundial. Los elementos que se consideran como riesgo para enfermedades severas incluyen el nacimiento prematuro, niveles bajos de ingresos económicos, tener hermanos que asisten a la escuela, la exposición involuntaria al humo de tabaco, la falta de lactancia materna y el ingreso temprano de los bebés a guarderías o instituciones de cuidado infantil.

El virus respiratorio sincitial (VRS) representa la causa más frecuente de infecciones respiratorias virales agudas en bebés y niños pequeños en todo el mundo, siendo responsable de más del 50% de las hospitalizaciones, con una mayor prevalencia en los países de ingresos bajos y medios. En la actualidad, no hay una vacuna efectiva para prevenir las infecciones en niños causadas por el VRS. Cada año, millones de bebés y niños pequeños son ingresados en hospitales debido a infecciones respiratorias agudas de vías inferiores (IRAB) vinculadas al VRS y generalmente se presentan como bronquiolitis y neumonía, lo que conduce a una elevada morbilidad y mortalidad, así como a una considerable presión sobre los sistemas de salud a nivel global. El comienzo, la duración y la intensidad de las epidemias de VRS difieren entre los países, frecuentemente relacionadas con la estacionalidad, alcanzando su nivel máximo durante los meses invernales.

Para UNICEF, en su publicación: La nutrición en la primera infancia, considera “Para poder crecer bien y desarrollar todo su potencial, los niños necesitan recibir alimentos adecuados

en el momento oportuno. La etapa más decisiva para recibir una buena nutrición son los primeros 1.000 días de vida, que van desde la concepción hasta su segundo cumpleaños”.

“En los dos primeros años de vida, la lactancia materna salva vidas, protege de enfermedades, potencia el desarrollo cerebral y garantiza una fuente de alimentación segura y nutritiva. UNICEF y la OMS recomiendan iniciarla en la primera hora posterior al alumbramiento, alimentar al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses y continuar amamantándolo hasta los dos años o más”.

Los alimentos iniciales a menudo carecen de variedad y tienen un bajo contenido de calorías y nutrientes. A nivel global, uno de cada tres niños de 6 a 23 meses de edad consume una dieta con la diversidad mínima requerida para un crecimiento y desarrollo saludable.

Según Castro Tamara, concluye en su investigación que la nutrición, es un factor crucial para el funcionamiento adecuado de la salud pulmonar. La desnutrición eleva el riesgo de infecciones respiratorias; al mismo tiempo, la infección incrementa el uso de energía y nutrientes, lo que puede resultar en una malnutrición. Además, la desnutrición afecta de manera adversa las funciones y la estructura del pulmón, así como la habilidad del sistema inmunológico para luchar contra infecciones.

Por consiguiente, es fundamental garantizar una ingesta alimentaria y nutricional adecuada para prevenir y manejar las enfermedades respiratorias. En el caso de una persona que ya estaba desnutrida, la infección puede agravar su condición nutricional que ya está afectada. La relación entre la alimentación, la nutrición, la inmunidad y la infección puede dar lugar a un ciclo negativo en cualquiera de estos aspectos. Es factible, y no solo en teoría, alterar de manera

específica la reacción respiratoria e inmune mediante la intervención nutricional con nutrientes determinados e idóneos del infante.

Dimensión 3: crecimiento y desarrollo (43):

En nuestro país el MINSA elaboro la Norma técnica de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años NTS N° 137 - MINSA /2017/DGIESP en su justificación: El control del crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades; facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades, así como los factores protectores del desarrollo integral de la niña y el niño. El resultado esperado, a nivel de la madre, padre y cuidadores de niñas y niños, es la mejora de sus prácticas de alimentación crianza y cuidado, pilar fundamental para la promoción del desarrollo infantil temprano”.

De igual manera, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la estrategia de atención integrada para niños de 0 a 5 años busca disminuir la mortalidad y la morbilidad, promoviendo el crecimiento y desarrollo de un infante saludable en el mundo mediante intervenciones preventivas, tales como: lactancia materna, nutrición adecuada, vacunaciones, entre otras.

“En concordancia con la agenda 2030 de los Objetivos del Desarrollo Sostenible y la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes, se está recomendando al sector salud enfoques más integrados y colaborativos para abordar las desigualdades en la región en el ámbito social, dimensiones ambientales y económicas del

desarrollo. El crecimiento y desarrollo saludable y óptimo de un niño también requiere un hogar seguro, un vecindario seguro y protección contra la violencia y la disciplina dañina.” .

Por lo antes ya referido, asegurar la asistencia de los padres y/o apoderados para el cumplimiento del control CRED en niños menores de cinco años, es de vital relevancia, el acceder a tener atenciones de salud es un derecho, además a que en estas atenciones integrales que se le realizan a los niños, nos brinda visión general de salud del niño y los riesgos que podrían afectarla, además de ser herramienta útil para la enseñanza y consejería para los padres de familia, lo cual genera confianza en las instituciones y personal de salud; en situaciones que afectan a los menores, acudirían sin ningún inconveniente a las mismas, lo cual es favorecedor para la población infantil.

Dimensión 4: inmunizaciones (44):

La inmunización es el proceso mediante el cual una persona adquiere resistencia a una enfermedad, ya sea a través del contacto con enfermedades específicas o mediante la aplicación de una vacuna. Las vacunas activan el sistema inmunológico del cuerpo para resguardar a la persona contra infecciones o enfermedades. La vacunación impide la aparición de enfermedades, limitaciones y muertes ocasionadas por enfermedades que pueden ser prevenidas mediante la inmunización, como el cáncer de cuello uterino, la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, las paperas, la difteria, el tétanos, la tos ferina, las hepatitis A y B, las neumonías causadas por bacterias, las diarreas por rotavirus y las meningitis bacterianas.

La OPS, en su plan de acción regional de inmunización para las américas 2030 (RIAP), basándose en el plan estratégico que busca impulsar la vacunación como pilar fundamental de la salud pública para lograr la salud universal, el cual abarca seis ejes de actuación estratégicos,

representa un progreso crucial para consolidar los éxitos alcanzados. A su vez, ofrece una orientación concisa para abordar los desafíos actuales y venideros, con el propósito de alcanzar las metas establecidas para el año 2030.

Esta perspectiva integral y al alcance de todos consolida el compromiso de lograr la cobertura sanitaria Universal con el fin de alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible que propuso la Organización de las Naciones Unidas (ONU). De cara al porvenir, resulta fundamental mantener un firme empeño a todo nivel, adaptando los planes a los cambios que se producen en las naciones y sus regiones. Esto, con el objetivo de impulsar de manera eficaz sus planes de vacunación usando prácticas correctas y sistemas novedosos. Animamos a todos los actores implicados a ser parte de este trabajo en equipo, buscando garantizar que la inmunización sea vista como un beneficio social, y así, la población en su totalidad quede protegida frente a las enfermedades que se evitan vacunándose.

El MINSA en 2022 implementó y actualizó la norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación NT N°196-MINSA/DGIESP -2022 cuya finalidad es “Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas”.

2.2.3. Teorías de enfermería

2.2.3.1. Teoría de enfermería variable 1: conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias -Teoría de Kathryn Barnard (45):

El modelo de Kathryn Barnard tiene como componentes principales el entorno, cuidador, niño y la interacción entre ellos, donde el cuidador involucra los **conocimientos relacionados**,

tales como la salud física, mental, condición de salud, manejo de situaciones y educación de los padres. El infante es considerado un individuo capaz de participar en una relación en la que ambos miembros del par (madre-hijo) afectan el crecimiento social y emocional del infante.

La interacción se entiende como la comunicación y conexión recíproca entre la madre y el hijo, y es esencial para el desarrollo social y emocional de los niños. El entorno refleja lo que está presente para ayudar o complicar la relación, incluyendo a otras personas y los aspectos financieros. También afirma que este sistema de padres e hijos afecta las características individuales de cada uno, y que tales características se ajustan según las necesidades de cada persona.

Estas conductas adecuadas fomentan que los padres obtengan refuerzos en su conocimiento, centrados en el desarrollo infantil y en los factores que impactan, de forma directa o indirecta, en la salud. Según la teoría de Barnard, la enfermera se involucra en el intercambio de rasgos entre padres e hijos y ayuda a fortalecer el cuidado y la relación fraternal. De acuerdo con la teoría de Barnard, la enfermera se involucra en el intercambio de cualidades entre padres e hijos y ayuda a fortalecer el cuidado y la relación fraternal. Un análisis que exploró los impactos de esta actividad en el crecimiento de los niños, se evidenció que el apoyo de enfermería a los padres puede influir de manera importante en el fomento del desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños.

**Teoría de enfermería variable 2: Práctica en el manejo preventivo en el hogar -
Teoría de Moyra Allen (46):**

Es reconocida principalmente por su enfoque en la enfermería, pues dedicó sus esfuerzos a transformar tanto la naturaleza como la percepción de esta vocación. Ella creía firmemente

que el rol del enfermero en el ámbito sanitario debía implicar un trabajo conjunto con otros profesionales. Según su perspectiva, el objetivo principal de la enfermería radica en generar un vínculo significativo con el individuo y su entorno familiar, con el fin de impulsar su bienestar. Partiendo de esta premisa, y en compañía de compañeros de la Facultad de Enfermería, desarrolló un esquema que actualmente se denomina el Modelo Mc Gill de Enfermería.

Este modelo de atención enfermera se puede denominar tanto concepto como intervención. Basado en el enfoque sistémico, Allen argumenta que la salud de una nación es su recurso más valioso y que tanto las personas, familias como comunidades buscan mejorar su bienestar y están motivadas para alcanzarlo. También sugiere que el aprendizaje sobre la salud se lleva a cabo a través del descubrimiento personal y la activa participación, principalmente en el contexto familiar. Para Allen, la principal meta de los cuidados enfermeros es fomentar la salud, promoviendo y desarrollando el bienestar de la familia y de cada uno de sus miembros a través de la activación de sus procesos de aprendizaje.

Los conceptos clave del modelo incluyen: familia, salud, aprendizaje y colaboración. Estos conceptos establecen una estructura organizativa diseñada para los cuidados en relación a la situación de salud. Según Allen, la familia tiene un gran impacto en sus integrantes y, a su vez, cada integrante afecta a la familia, creando así sistemas abiertos de interacción constante entre ellos. La salud se presenta como el elemento central del modelo, sugiriendo que tanto la salud como la enfermedad son entidades diferentes que coexisten simultáneamente.

Metaparadigma: persona, salud, entorno y cuidado enfermero.

Persona, lo que considera Allen como persona está referido a la familia, la cual se le ve como el pilar del bienestar, influyendo sobre los demás miembros, quienes a su vez moldean las

características de la propia familia. Que dentro del grupo familiar es, su capacidad para aprender y crecer a través de las experiencias compartidas. Salud, para que se considere que alguien tiene una salud ideal, es necesario que no haya enfermedades y que también se encuentren los aspectos saludables. Estos aspectos están alineados con la manera en que una persona se relaciona con su medio ambiente y su habilidad para aprender. Entorno, se trata del espacio donde se construye el aprendizaje de la interpretación de la idea de salud y de hábitos saludables.

Cuidado enfermero, es la labor de asistir, se centra en mantener, impulsar y optimizar la salud familiar y de quienes forman parte de ella. El enfoque Moyra Allen es un modelo de integración asociado con el campo de la promoción de la salud, que reconoce que el cuidado debería priorizar la promoción de la salud.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptualización, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manifestaciones clínicas, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Será hipotético deductivo debido que se pondrá a prueba una teoría y/o hipótesis implicando que se conceptualicen variables, además sean medibles, puedan ser sometidas a muestreos y se pueda generalizar desde determinada muestra hacia un grupo mayor de persona, usado para las ciencias sociales y naturales (47).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, por lo cual indica que la información debe ser objetiva y generada por métodos deductivos que validen hipótesis anteriores sobre el tema bajo investigación utilizando tanto datos numéricos recolectados que posteriormente se analizaran como evidencia estadística (48).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, cuyo objetivo de la investigación será el mejorar las prácticas, productos y servicios mediante la realización de investigaciones sistemáticas y metodológicas que aborden problemas prácticos, de las descripciones que antes se han dado a conocer para luego utilizarlas, con la finalidad de resolver prácticas a ciertos desafíos que beneficiaran a determinada población (49).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental porque las variables no son manipuladas, básicamente se vale de la observación de un hecho o suceso que se ha dado para posteriormente analizarlos, utiliza conceptualizaciones y/o generalidades en determinado contexto (50).

El corte será transversal, debido a que refiere que estos estudios, que también se denominan estudios observacionales (que permiten analizar la prevalencia de la enfermedad; la identificación de las relaciones entre las variables y la aparición de un efecto específico; evaluación de las propiedades de las pruebas de diagnóstico) y el censo de los grupos de población, describen peculiaridades de un área o grupo en un marco de tiempo temporal y espacial particular (51).

El nivel será correlacional, el objetivo de este tipo de estudios es comprender la conexión o grado de conexión entre dos o más conceptos, categorías o variables en un entorno específico (52).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población, en el ámbito investigativo, el término "población" alude a la totalidad de la entidad objeto de estudio, comprendiendo la integridad del grupo, sin exclusión de ninguno de sus componentes (53). La población para este estudio de investigación, estará constituida por 100 madres de familia madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencia en el INSN Breña.

Muestra, se entiende por muestra a un grupo representativo de una población estadística, que puede incluir personas, productos o datos. Se usa para hacer análisis o evaluaciones. Esta muestra es un segmento más pequeño de los elementos generales, lo que la hace más fácil de

manejar y examinar (54). Para poder determinar la muestra, deberá ser obtenida con el uso de la formulación para poblaciones finita; se detallará a continuación:

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

Donde:

N : Población (100)

Z: Nivel de confianza (95% : 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Se reemplazó:

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$n = 80$$

La muestra serán 80 madres de niños menores de 5 años, que acuden al servicio de emergencia del INSN Breña.

Muestreo: la técnica de muestreo que para aplicará, será no probabilístico, debido a que el tamaño de la muestra no tiene en cuenta a todas las personas en la población que serían seleccionadas al azar para participar en la investigación (55).

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Madres de familia de niños menores de 5 años que se atienden en el servicio de

emergencia del INSN Breña, que se han contaminado por infecciones respiratorias agudas (IRAs)

- Madres de familia que puedan hablar, escribir y leer castellano.
- Madres de familia que sus niños sean eutróficos.
- Madres de familia que deseen libremente participar en la investigación y por lo tanto firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de familia de niños menores de 5 años que no se atienden en el INSN Breña, que se han contaminado por infecciones respiratorias agudas (IRAs).
- Madres de familia que no puedan hablar, escribir y leer castellano.
- Madres de familia que sus niños no sean eutróficos.
- Madres de familia que no deseen participar en la investigación.

3.6. Variables y operacionalización:

Variable 1: Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas.

Variable 2: práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años.

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|--|--|---|-------------------------------------|---|--------------------|---|
| Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas | Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como : tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre, siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de hospitalización en menores de cinco años (23). | El conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias será medido con instrumento (cuestionario) con 7 preguntas con alternativas | Conceptualización/ generalidades | Conceptualización y generalidades, causas, medios de contagio IRA | ordinal | Bajo <13 puntos Medio 13 – 22 puntos Alto >22 puntos |
| | | | Manifestaciones clínicas | Signos y síntomas, tipos de IRAs, complicaciones | | |
| | | | Factores de riesgo | Nutricionales, clima y ambiente | | |
| | | | Medidas preventivas | Control crecimiento y desarrollo | | |
| Prácticas en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años | Las 'buenas prácticas' se definen como aquellas experiencias que se rigen por principios, objetivos y procedimientos adecuados, adaptándose a una perspectiva específica. Además, se caracterizan por haber demostrado resultados positivos y su eficacia. En este sentido, las 'prácticas clave' son acciones y comportamientos esenciales que las madres pueden integrar en el cuidado diario de los niños para asegurar su óptimo crecimiento, desarrollo y una buena calidad de vida. Estas prácticas se fundamentan en conocimientos científicos actualizados y su implementación no solo favorece un crecimiento y desarrollo adecuado, sino que también contribuye a prevenir enfermedades. Por lo tanto, es fundamental que los adultos responsables del cuidado infantil conozcan y apliquen estas prácticas (32) | Prácticas en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años, será medido por un cuestionario de 18 preguntas | Control de ambiente | Limpieza Ventilación, uso de mascarillas y aislamiento | ordinal | Inadecuada <43 puntos Adecuada = >44 puntos |
| | | | nutrición | Lactancia materna exclusiva, nutrición adecuada en la infancia | | |
| | | | Crecimiento y desarrollo | Acudir al control de crecimiento y desarrollo recibir antineumocócica e influenza y Cumplir con todo el calendario de vacunas del niño, | | |
| | | | Inmunizaciones | | | |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas:

Se empleará la técnica de la encuesta por medios de dos cuestionarios con la finalidad de medición de las variables (56).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1 Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas:

El cuestionario que se utilizará para medir la variable conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas ha sido elaborado en el 2021 por Crosbi Julca. Consta de 7 ítem, subdivididos en 4 dimensiones: generalidades /conceptualización (2 ítems), manifestaciones clínicas (2 ítems), factores de riesgo (2 ítems), medidas preventivas (1 ítem). En cuanto a las calificaciones: respuesta correcta: 1 punto; respuesta incorrecta: 0 puntos. La escala valorativa es: Bajo < 13 puntos; medio = 13 – 22 puntos; Alto >22 puntos. El tiempo de aplicación será aproximadamente de 20 minutos.

Instrumento de la variable 2 Prácticas en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años:

El cuestionario que se utilizará para medir la variable práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años de edad, ha sido elaborado por Crosbi Julca en el año 2021. Consta de 23 ítem, subdivididos en 4 dimensiones: control del ambiente (11 ítems), nutrición (10 ítems), crecimiento y desarrollo (1 ítems), inmunización (1 ítem). En cuanto a las calificaciones: siempre (3 puntos); a veces (2 punto) y nunca (1 puntos). La escala valorativa es: inadecuada= < 43 puntos; adecuadas = > 44 puntos. El tiempo de aplicación será aproximadamente de 25 minutos.

3.7.3. Validación

Validación del instrumento de la variable 1 Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas:

Para la validación del contenido del instrumento se consultó a tres expertos y se han considerado sus juicios, los cuales, por medio de la fórmula de R. de Finn, el cuestionario de conocimiento dio un 0,73 de validez.

Validación Instrumento de la variable 2 Prácticas en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años:

Para la validación del contenido del instrumento, fue por el juicio de expertos, constanding de 10 expertos, obteniéndose un resultado de la prueba binomial de 0.0139 menor al 0.05 alta validez

3.7.4. Confiabilidad

El procedimiento para evaluar la confiabilidad del instrumento destinado a medir la variable conocimientos de la madre sobre infecciones respiratorias agudas, alcanzo un coeficiente de 0. 829 en el Alfa de Cronbach. El instrumento estructurado para evaluar la práctica en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años, arrojó un valor de 0. 775 en el coeficiente Alfa de Cronbach. Los dos instrumentos lograron las puntuaciones apropiadas para asegurar su implementación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al utilizar el software Microsoft Excel, los datos recopilados se almacenarán en una base de datos existente y se analizarán en el programa SPSS Statistical versión 26, que creará tablas con tablas asociadas para variables como porcentajes u otra información estadística (57).

3.9. Aspectos éticos

Será tomado a consideración lo señalado por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Respetar la privacidad y la autonomía de los individuos es fundamental, esto implica considerar sus derechos y preferencias en todo momento. De este principio se desprenden cuatro condiciones que deben ser cumplidas: el consentimiento voluntario, el consentimiento informado, la protección de la privacidad y la confidencialidad, y el derecho a poner fin a la propia participación en una investigación sin sufrir represalias.

Beneficencia. consiste en la obligación de no causar daño y de asegurar el bienestar de los sujetos de la investigación, según una evaluación previa de potenciales riesgos y beneficios.

No Maleficencia. ‘Primum non nocere’, en primer lugar, no hacer daño. Contenido en el Juramento Hipocrático, puede ser exigido de forma obligatoria. Si en cualquier situación o circunstancia no podemos hacer un bien debemos, al menos, no hacer un mal. Este principio prevalece cuando entra en conflicto con otros principios.

Justicia. Que la distribución igualitaria de potenciales riesgos y beneficios de la investigación dentro de la sociedad, de tal forma que en el desarrollo del estudio se evite el perjuicio de la población vulnerable u otro tipo de preferencias indebidas en la selección de los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2025 | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|-----|
| | May. | Jun. | Jul. | Ago. | Set. | Oct. | Dic |
| Búsqueda de la realidad problemática | X | | | | | | |
| Identificación de las fuentes bibliográficas | X | | | | | | |
| Situación problemática y marco teórico | X | X | | | | | |
| Importancia y justificación de la investigación | X | X | | | | | |
| Planteamiento de problemas y objetivos | | X | | | | | |
| Enfoque y diseño de investigación | | X | X | | | | |
| Población, muestra y muestreo | | X | X | | | | |
| Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | X | X | | | | |
| Aspectos bioéticos | | | X | | | | |
| Métodos de análisis de información | | | X | X | | | |
| Aspectos administrativos del estudio | | | | X | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | X | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | X | X | |
| Sustentación del trabajo | | | | | | | x |

4.2.Presupuesto

| | Rubros | Unidad | Cantidad | Costo (S/.) | |
|----------------------------|---------------------|--------|----------|-------------|--------------------|
| | | | | Unitario | Total |
| Servicios | Tipeo | Hoja | 150 | 2.00 | 300.00 |
| | Internet | Horas | 250 | 2.00 | 500.00 |
| | Encuadernación | Unidad | 06 | 35.00 | 210.00 |
| | Viático | Unidad | 100 | 10.00 | 1,000.00 |
| | Movilidad | Unidad | 100 | 2.00 | 200.00 |
| | Subtotal | | | | |
| Recursos materiales | Papel bond | Millar | 01 | 100.00 | 100.00 |
| | Lapiceros | Unidad | 10 | 2.00 | 20.00 |
| | Archivadores | Docena | 05 | 20.00 | 100.00 |
| | Memoria USB | Unidad | 01 | 100.00 | 100.00 |
| | Subtotal | | | | |
| N° | ÍTEMS | | | | COSTO (S/.) |
| 1 | Servicios | | | | 2,210.00 |
| 2 | Recursos materiales | | | | 320.00 |
| TOTAL | | | | | 2,530.00 |

5. REFERENCIAS:

1. OMS. OMS. [Online]; 2025. Acceso 8 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-05-2025-who-outlines-recommendations-to-protect-infants-against-rsv-respiratory-syncytial-virus>.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas. [Online].; 2020.. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV_SARI.
3. Fundación Valle del Lili. Fundación Valle del Lili. Infección Respiratoria aguda. [Online]; 2020. Acceso 30 de agosto de 2025. Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>.
4. Yadate O, et al. Determinantes de neumonía en niños menores de cinco años en la región de Oromia, Etiopía. Archivos de Salud Pública. 2023;(87).
5. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2022. Acceso 30 de agosto de 2025. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/>.
6. Martínez C, Flores S, Pesantez A, Suquinagua M, Bravo C, Guevara M. Medicinas UTA. [Online]; 2022. Acceso 23 de febrero de 2024. Disponible en: [Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/medi/article/view/1819](https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/medi/article/view/1819).
7. Rodríguez V, Barrese Y, Iglesias N, Díaz E. Medisur. [Online]; 2019. Acceso 23 de febrero de 2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000100126#B4.
8. Barahona-Coloma GE, et al. Dominio de las ciencias. [Online].; 2021. Acceso 17 de agosto de 2024. Disponible en: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.1970>.
9. Ordoñez Ibarquén L. Boletín Epidemiológico del Perú- MINSA. [Online]; 2023. Acceso 23 de febrero de 2024. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202330_06_180823.pdf.
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- MINSA Perú. CDC Perú. [Online]; 2025. Acceso 18 de junio de 2025. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2025/SE01/iras.pdf>.
11. Pardías Y, García B, Alonso M. Conocimientos sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años. Revista Electrónica Medimay. 2023; XXX(1).

12. MS AN, MK E. Conocimientos, actitudes y practicas de las madres ante la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años/zonas urbanas y rurales. Ejua-Ba. 2022; III(2).
13. Guerra M, Rojas I, Rodriguez J. Dialnet. [Online].; 2020. Acceso 26 de enero de 2025. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392595>.
14. Daccarett K. @RevistasUCLA. [Online].; 2020. Acceso 26 de Enero de 2025. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771>.
15. Paredes L. ALICIA- Repositorio Univerdidad Nacional de la Amazonia Peruana. [Online].; 2024. Acceso 9 de Setiembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/items/3de5af02-9181-468d-8fd9-86d52351f58f>.
16. Acero D, Katherine F. Repositorio de la Universidad Continental. [Online].; 2024. Acceso 9 de Setiembre de 2025. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15516/1/IV_FCS_504_TE_Acero_Falc%C3%B3n_2024.pdf.
17. Siella A, Karla V. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online]; 2021. Acceso 23 de Febrerode 2025. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10006>.
18. Chura A, Maldonado E. Investigacion e Innovacion :Revista cientifica de enfermeria UNJBG. [Online]; 2021. Acceso 23 de Febrerode 2025. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>.
19. Cañarte J, MC, Rivera L, Fernández P, Ruth H. Ciencia Digital. [Online]; 2019. Acceso 24 de Febrerode 2025. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/447-Article%20Text-1900-1-10-20190505.pdf>.
20. Policarpo Á. Redalyc. [Online]; 2017. Acceso 2 de Marzode 2025. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/#redalyc_35655222002_ref5.
21. Editorial Etecé. Concepto. [Online]; 2024. Acceso 22 de Marzode 2025. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>.
22. Rev enferm Herediana. buscador Google. [Online]; 2018. Acceso 27 de Marzode 2025. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/fernandoardito,+a5+3522-Texto+del+art%C3%ADculo-9882-1-10-20190620.pdf>.
23. Muñoz C, Dueñas V, Castro J, Holguin G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Polo de Conocimiento. 2021; VI(9).

24. FUNDACION VALLE DEL LILI. CARTA DE LA SALUD. [Online]; 2020. Acceso 6 de MAYO de 2025. Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>.
25. Napán C, Luna C, Espinoza R, Vela-Ruiz J, de la Cruz J. Scielo Cuba. [Online]; 2024. Acceso 11 de Mayo de 2025. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/7298>.
26. Zurita B, Inturias B, Laura D. Scielo. [Online]; 2020. Acceso 11 de Mayo de 2025. Disponible en: http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332020000200011.
27. Suca H. repositorio Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2023. Acceso 07 de Julio de 2025. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/72034dd0-7cf9-4711-9839-bc2081619e21>.
28. PERÚ M. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Online]; 2023. Acceso 14 de Julio de 2025. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/prensa/cdc-peru-situacion-epidemiologica-de-las-infecciones-respiratorias-en-nuestro-pais/>.
29. Manual MSD. Google web site. [Online]; 2025. Acceso 20 de Julio de 2025. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/virus-respiratorios/resfriado-com%C3%BAn>.
30. Parrales A, Jiménez A, Heras L. Infecciones Respiratorias Agudas en Niños: Análisis de comorbilidades Patógenos y Letalidad. Journal of American Health. 2025; VIII(1).
31. Moron A. Repositorio institucion UPSJB. [Online].; 2022. Acceso 10 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/72d5d5c2-d43c-4537-9d1e-964e158ae8e1>.
32. Huaman Y. Repositorio Universidad Peruana Union. [Online].; 2020. Acceso 10 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/63281fe0-e79a-4d1a-973c-9a9db5e835ed/content>.
33. Vasquez E. Repositorio Universidad Autonoma de Chota. [Online].; 2025. Acceso 10 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1e1fd9a-4f10-439f-a64c-c9d3ea4b2848/content>.
34. Culque Y. Repositorio de la Universidad Autonoma. [Online].; 2021. Acceso 10 de Septiembre de 2025. Disponible en:

- <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1436/1/Yanet%20Paola%20Culque%20Cano.pdf>.
35. Serva J. Repositorio institucional Universidad Privada San Juan Bautista. [Online].; 2022. Acceso 13 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ed2728e8-e620-45ea-934f-4edc95e664bb/content>.
 36. BMJ Journals. BMJ Global Health. [Online].; 2023. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/8/2/e009693>.
 37. UNICEF para cada infancia. Unicef. [Online] Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/nutricion-primera-infancia>.
 38. Castro T. Revista Scielo. [Online].; 2023. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000200638.
 39. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. Plataforma del Estado Peruano. [Online].; 2017. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>.
 40. Mesias E. Repositorio institucional Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2024. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/32211873-7770-409e-afd2-8b0cc9105a7d/content>.
 41. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Organizacion Panamericana De La Salud region de las americas. [Online]. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>.
 42. PAHO. Organizacion Mundial de la Salud, region de las americas, inmunizacion. [Online]. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion#stay>.
 43. MINISTERIO DE SALUD DEL PERU. Plataforma del estado peruano. [Online].; 2022. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>.
 44. Catañeda Mea. Scielo Colombia. [Online]; 2024. Acceso 14 de Septiembre de 2025. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522024000200663.
 45. Barros T, Faginas A, Fanny S. WordPress.com - Escuela Promocion de la Salud. [Online]. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: https://www.google.com/search?q=modelo+de+moyra+allen+pdf&sca_esv=2ad822d8a9922

[be6&rlz=1C1CHBD_esPE974PE974&biw=1366&bih=659&sxsrf=AE3TifNNbiEM68zol-G0xWEjQnukn0p6UA%3A1757921803157&ei=C8LHaO2yCb6z5OUPz7fRyAs&oq=&gs_l p=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiACoCCAeyBxAjGCcY.](https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo)

46. Arbulú C. ResearchGate. [Online].; 2023. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo.
47. Leon M. Blog Univerdidad Continental. [Online].; 2022. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/investigacion-cuantitativa-vs-cualitativa-rapida-mirada-analitica>.
48. Appinio Research. Blog Appinio. [Online].; 2024. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.appinio.com/es/blog/investigacion-de-mercados/investigacion-aplicada>.
49. Marisela D. Sistema de Universidad Virtual. [Online].; 2023. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.
50. Manterola Cea. Scielo Chile. [Online].; 2023. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146.
51. Samaniego G. Blog Mi asesor de Tesis. [Online].; 2024. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://miasesor detesis.com/definiciones-exploratorio-descriptivo-correlacional/>.
52. Sawtooth. Blog Sawtooth. [Online].; 2024. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://sawtoothsoftware.com/resources/blog/posts/population-vs-sample>.
53. UNIR. La universidad en internet. [Online].; 2025. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://mexico.unir.net/noticias/economia/5-ejemplos-muestra-estadistica/>.
54. Guillermo W. Economipedia. [Online].; 2022. Acceso 15 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/muestreo-no-probabilistico.html>.
55. Equipo de expertos en Ciencias de la Salud. Universidad internacional de Valencia. [Online]; 2024. Acceso 20 de Septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/etica-en-investigacion-principios-retos-y-futuro>.
56. Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC). Código de Ética de Investigación Científica y Tecnológica. [Online] Acceso 20 de Septiembre de 2025. Disponible en:

<https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>.

57. Martín S. Asociación Española de Enfermería en Cardiología. [Online]; 2013. Acceso 20 de Septiembre de 2025. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf.

ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

| FORMULACION DE PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DISEÑO METODOLOGICO |
|---|--|---|--|---|
| <p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo se relaciona los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿ Cómo se relaciona la “dimension conceptualizacion” con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?</p> <p>¿ Cómo se relaciona la “dimension manifestaciones clínicas” con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la practica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?</p> <p>¿ Cómo se relaciona la “ dimension factores de riesgo ” con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?</p> <p>¿ Cómo se relaciona la “ dimension medidas preventivas” con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar cómo se relaciona los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar cómo la “dimensión conceptualización” se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Identificar cómo la “dimension manifiestaciones clínicas” se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Identificar cómo la “ dimension factores de riesgo” se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Identificar cómo la “dimensión medidas preventivas” se relaciona con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> | <p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi 1: existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptualización, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manifestaciones clínicas, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> <p>Hi 4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas, con los conocimientos de las madres sobre infecciones respiraciones agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025.</p> | <p>VARIABLE 1:</p> <p>Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. conceptualización - generalidades IRA 2. Manifestaciones Clínicas 3. Factores de riesgo 4. medidas preventivas <p>VARIABLE 2:</p> <p>Prácticas en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Control del ambiente 2. Nutrición 3. Crecimiento y desarrollo 4. Inmunización | <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Será cuantitativo.</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño. No experimental, de corte transversal, nivel correlacional</p> <p>POBLACIÓN/ MUESTRA:</p> <p>La población estará constituida por 100 madres de familia madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencia en el INSN Breña.</p> <p>Muestra: serán 80 madres de niños menores de 5 años, que acuden al servicio de emergencia del INSN Breña</p> |

6.2. INSTRUMENTOS

Instrumento 1

Cuestionario para medir conocimientos de la madre sobre infecciones respiratorias agudas

A. PRESENTACIÓN:

Que tengan un buen día, Sr (a), el presente cuestionario tiene el objetivo de obtener información para la investigación titulada: “Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la práctica en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima-2025”. Solicito y agradecería que respondieran con total honestidad, puesto que es de gran valor sus respuestas, porque contribuiría a la implementación y/o resolución de la problemática a tratar.

El cuestionario es confidencial y de manera anónima.

Primera Parte:

Instrucciones

Lea cuidadosamente cada ítem y responda teniendo en cuenta las siguientes alternativas de respuesta y marque la que considera correcta:

I. PREGUNTAS RELACIONADAS A LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA).

Marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente, debe marcar una sola respuesta.

1. ¿Qué es para Ud. una infección respiratoria aguda (IRA)?

- a) Enfermedad que afecta únicamente los pulmones. ()
- b) Enfermedad que afecta bronquios y pulmones. ()
- c) Enfermedad que afecta la garganta y oídos. ()

d) Enfermedad que afecta todo el sistema respiratorio. ()

2. ¿Cómo cree Ud. que se contagia la infección respiratoria aguda?

a) Por estornudos, toser sin protección. ()

b) Por compartir cubiertos de alguien enfermo. ()

c) Por darle la mano y saludar con besos. ()

d) Por contacto con pacientes con tuberculosis. ()

3. ¿Cómo se presenta las infecciones respiratorias agudas en los niños?

a) Dolor de garganta, náuseas, fiebre. ()

b) Secreción nasal, fiebre, irritabilidad. ()

c) Dolor de oído, náuseas, dolor de garganta. ()

d) Secreción nasal, tos, fiebre. ()

4. ¿Cuáles son los signos de peligro de infecciones respiratorias agudas en niños?

a) Dificultad para respirar, vómitos, fiebre muy alta. ()

b) Fiebre, hundimiento de costillas, dolor de garganta. ()

c) Dificultad para respirar – fiebre – hundimiento de costillas. ()

d) Tos persistente – fiebre – dolor de pecho. ()

5. ¿Cuáles considera usted que podrían ser complicaciones de una infección respiratoria aguda?

a) Infección del oído – sinusitis – neumonía. ()

b) Neumonía – procesos alérgicos – asma. ()

c) Neumonía – asma – infección del oído. ()

d) Sinusitis – infección del oído – amigdalitis. ()

6. Marque si es VERDADERO “V” o FALSO “F” si estas situaciones podrían ocasionar algún tipo de infección respiratoria aguda en el niño (a):

a. Tener bajo peso para su edad. ()

b. Tener un peso por encima de lo ideal. ()

c. El peso no tiene nada que ver con la infección respiratoria. ()

- d. Quemar basura o similares cerca de la vivienda. ()
- e. Padres u otros familiares sufran de tuberculosis. ()
- f. Fumar dentro de la vivienda. ()
- g. Utilizar leña, kerosene para preparar los alimentos. ()
- h. La vivienda este muy ventilada. ()
- i. Tomar leche materna + leche artificial en el primer año. ()
- j. Que el niño deje de lactar antes de cumplir los 6 meses. ()
- k. Consumir demasiadas mandarinas, naranjas. ()
- l. Cambios bruscos de temperatura. ()
- m. Abrigar demasiado al niño. ()
- n. No cumplir con tratamiento completo de antibióticos. ()
- o. Vivir demasiadas personas en la vivienda. ()
- p. Incumplir con el calendario de vacunas. ()

7. Marque si es VERDADERO “V” o FALSO “F” si estas situaciones podrían prevenir las infecciones respiratorias agudas en el niño (a):

- a. Lavarse bien las manos antes de atender al niño. ()
- b. Cubrirse con la mano la boca al toser o estornudar. ()
- c. Aplicación de vacunas en la edad correspondiente. ()
- d. Cerrar todas las ventanas para evitar corrientes de aire. ()
- e. Consumir alimentos de hoja verde (espinacas, acelga, etc.). ()
- f. Consumir alimentos de color amarillo (zanahorias, zapallo). ()
- g. Asistir al control de crecimiento y desarrollo. ()
- h. Mantener habitaciones o dormitorios. ()

Instrumento 2

Cuestionario para medir las prácticas en el manejo preventivo en el hogar de niños menores de 5 años

II. PREGUNTAS RELACIONADAS A LAS PRACTICAS EN EL MANEJO PREVENTIVO

Marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente, debe marcar una sola respuesta.

| PREGUNTAS | Siempre | A veces | nunca |
|--|---------|---------|-------|
| Control del ambiente | | | |
| 1.- En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas | | | |
| 2.- Si alguien fuma en casa evita hacerlo dentro de la vivienda | | | |
| 3.-Para cocinar Ud. utiliza leña o carbón dentro de la vivienda | | | |
| 4.-Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule | | | |
| 5.-Ud. barre todos los días su vivienda, pasa trapo húmedo o humedece el piso (si fuera necesario) | | | |
| | | | |
| 6.-Ud. utiliza algún tipo de desinfectante o lejía para limpiar pisos y baño | | | |
| 7.-Ud. suele ventilar las habitaciones durante las primeras horas del día | | | |
| 8.-Permite que el niño (a) consumo bebidas frías en tiempo de verano | | | |
| 9.-Permite Ud. que el niño se desabrigue si ve que hay un poco de calor | | | |
| 10.-Durante las tardes ya abriga al niño (a) un poco más que durante el día | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 11.-Después que bañar al niño evita sacarlo de la vivienda | | | |
| nutrición | | | |
| 12.-Ud. ofrece a su niño (a) carnes de res o pollo de forma interdiaria | | | |
| 13.- Ud. ofrece a su niño (a) pescado al menos una vez por semana | | | |
| 14.- Ud. ofrece a su niño (a) al menos una vez por semana hígado de pollo, sangrecita | | | |
| 15.-Ud. ofrece a su niño menestras (frejoles, lentejas, arvejas) | | | |
| 16.-Ud. ofrece a su niño (a) en las comidas productos como zanahorias y zapallo | | | |
| 17.- Ud. ofrece a su niño (a) en las comidas productos de hoja verde como espinacas, acelga, alcachofa | | | |
| 18.- Ud. ofrece a su niño (a) frutas de color amarillo como plátano de la isla, papaya | | | |
| 19.- Ud. continúa dándole diariamente a su niño (a) leche materna | | | |
| 20.- Le ha dado lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses | | | |
| 21.-Ofreció a su niño durante la lactancia agüitas de anís o manzanilla cuando tenía cólicos. | | | |
| Crecimiento y desarrollo | | | |
| 22.- Ud. asiste con su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en la cita indicada | | | |
| Inmunización | | | |
| 23.- Ud. lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet CRED | | | |

Fuente: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/634?show=full>

6.3.Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia, estoy realizando un trabajo de investigación titulada “ Conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la practica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del INSN Breña, Lima 2025”. Previamente para la participación en el estudio se le ha explicado lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que usted pueda decidirse a participar sin inconvenientes y voluntariamente.

Propósito del estudio: Determinar cómo se relaciona los conocimientos de las madres sobre infecciones respiratorias agudas y la practica en el manejo preventivo en el hogar, de niños menores de 5 años.

Participantes: madres de menores de 5 años.

Participación voluntaria: La colaboración en este estudio es totalmente opcional y se puede abandonar en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes que forman parte del estudio tendrán la oportunidad de consultar los resultados de la investigación.

Riesgos: ninguno.

Remuneración por participación: no existe, es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted brinde estará asegurada, solo los investigadores tendrán acceso a ella. Aparte de esta información confidencial, no se revelará su identidad cuando se publiquen los resultados.

Consultas posteriores: Las preguntas adicionales sobre este estudio o su tema pueden dirigirse al coordinador del equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si tiene dudas respecto a sus derechos como voluntario o si considera que estos han sido infringidos, puede comunicarse con el presidente del Comité de Ética de la. Universidad Norbert Wiener, con dirección.....y correo electrónico...

Por lo tanto, yodeclaro que he sido informado (a) sobre el estudio y estoy conforme con el estudio.

Nombre y Apellidos del participante

Firma




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

- 10%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

| | | | |
|----|---------------------|---|-----|
| 1 | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe | 4% |
| 2 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-04-01 | 2% |
| 3 | Internet | repositorio.continental.edu.pe | <1% |
| 4 | Internet | repositorio.unc.edu.pe | <1% |
| 5 | Publicación | Peña Vicuña, Gilberto Félix. "Epidemiología de las infecciones respiratorias aguda... | <1% |
| 6 | Internet | hdl.handle.net | <1% |
| 7 | Trabajos entregados | uwiener on 2023-12-29 | <1% |
| 8 | Internet | repositorio.uandina.edu.pe | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-04-12 | <1% |
| 10 | Internet | repositorio.uch.edu.pe | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-03-30 | <1% |