

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones
respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del
Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023**

Asesor:

Mag. Serrano Utani, Juana Regina

Autores:

Palomino Guizado, Maritza Consuelo

Palomino Valenzuela, Gladys

Para optar el título profesional:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2024

Acta de sustentación

ACTA N°008-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 15:00pm del día viernes 22 de marzo del 2024, reunidos en el auditorio DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES- Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°055-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 15 de marzo del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD URIPA, CHINCHEROS 2023”, de los (as) Bachilleres en Enfermería: GLADYS PALOMINO VALENZUELA , con código de matrícula N°201700931-C y MARITZA CONSUELO PALOMINO GUIZADO, con código de matrícula N°064330-B, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- | | |
|------------------------------------|----------------|
| ❖ MAG. BONIFACIO LEZANO CHICLLA | - PRESIDENTE |
| ❖ MAG. ANA MARIA GUTIERREZ DELGADO | - DICTAMINANTE |
| ❖ MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI | - REPLICANTE |

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) bachiller **MARITZA CONSUELO PALOMINO GUIZADO** a horas: 15:00pm, con la exposición y continua el (la) Bachiller **GLADYS PALOMINO VALENZUELA**; terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación, luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota **APROBADO** de **DOCE (12)** a el (la) Bachiller: **MARITZA CONSUELO PALOMINO GUIZADO** y una nota **APROBADO** de **DOCE (12)** y para el (la) Bachiller: **GLADYS PALOMINO VALENZUELA** teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de Investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 16:00pm del mismo día viernes 22 marzo del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.



MAG. BONIFACIO LEZANO CHICLLA
PRESIDENTE



MAG. ANA MARIA GUTIERREZ DELGADO
DICTAMINANTE



MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
REPLICANTE



GLADYS PALOMINO VALENZUELA
Bachiller



MARITZA CONSUELO PALOMINO GUIZADO
Bachiller

Reporte de similitud

Conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madresones



INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	20% FUENTES DE INTERNET	6% PUBLICACIONES	11% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	4%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Palomino Guizado Maritza Consuelo
Tipo de Documento de Identidad	: Documento Nacional de Identidad
Número de Documento de Identidad	: 41346757
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Palomino Valenzuela Gladys
Tipo de Documento de Identidad	: Documento Nacional de Identidad
Número de Documento de Identidad	: 72140132
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y Nombres	: Serrano Utani Juana Regina
Tipo de Documento de Identidad	: Documento Nacional de Identidad
Número de Documento de Identidad	: 31036821
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0002-3670-3387
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: Mayo del 2023 - enero del 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 20% Con Depósito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

A mi Divino creador por la bendición de un día más de vida.

A mi papito Rufino Elpidio Gala Palomino y mamita Francisca Guizado Cusí, por su apoyo incondicional de educarme en mi vida habitual.

MARITZA

A mi Divino creador por la bendición de un día más de vida.

A mi papito Manuel Palomino Achata y mamita Daría Valenzuela Casa, por su apoyo incondicional de educarme en mi vida habitual.

GLADYS

Agradecimientos

En primer lugar, agradecer al Altísimo por guiarme para seguir adelante.

En segundo lugar, agradecer a mi familia nuclear por su entendimiento constante y su apoyo incondicional a lo largo de mi formación académica y profesional.

MARITZA

A mi casa superior de estudios Universidad Tecnológica de los Andes donde me forjé y me brindó la oportunidad de formarme en sus aulas.

A los maestros de la prestigiosa Universidad Tecnológica de los Andes por permitirme ver la realidad en el sector salud con otras perspectivas.

GLADYS

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023. Se adoptó el tipo de investigación básica con un diseño no experimental y transversal, el alcance fue correlacional. De una población total de 500 madres, se seleccionó una muestra de 218 madres. Para la recopilación de datos, se implementaron dos cuestionarios estructurados, desarrollados por Villarruel-Díaz en 2012. La herramienta estadística SPSS Statistics versión 25 fue la elegida para realizar el análisis de los datos. Los hallazgos indican que el 70.6% de las madres tienen un conocimiento de nivel medio acerca de las infecciones respiratorias agudas. En cuanto a las prácticas preventivas, el 63.3% de las madres indicaron que realizan medidas adecuadas, frente a un 36.7% de madres que opinaron que realizan prácticas inadecuadas. La conclusión del estudio es que hay una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas ($p=0.051$) sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023.

Palabras clave. Infecciones respiratorias agudas, conocimiento, prácticas preventivas.

Abstract

The research aimed to determine the relationship between knowledge and preventive practices regarding acute respiratory infections in mothers of children aged 1 to 5 years at the Uripa Health Center, Chincheros 2023. It adopted a basic research type with a non-experimental and cross-sectional design, and the scope was correlational. Out of a total population of 500 mothers, a sample of 218 mothers was selected. For data collection, two structured questionnaires developed by Villarruel-Díaz in 2012 were implemented. The statistical tool SPSS Statistics version 25 was chosen to perform data analysis. The findings indicate that 70.6% of the mothers have a moderate level of knowledge about acute respiratory infections. Regarding preventive practices, 63.3% of the mothers indicated that they take adequate measures, while 36.7% of mothers reported inadequate practices. The study concludes that there is a statistically significant relationship between knowledge and preventive practices ($p=0.032$) regarding acute respiratory infections in mothers of children aged 1 to 5 years at the Uripa Health Center, Chincheros 2023.

Keywords: Acute respiratory infections, knowledge, preventive practices.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas	xiii
Índice de figuras	xv
Acrónimos	xvi
Introducción.....	xvii
CAPÍTULO I.....	19
PLAN DE INVESTIGACIÓN	19
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	19
1.2 Identificación y Formulación del problema	22
1.2.1 Problema General.....	22
1.2.2 Problemas Específicos	22
1.3 Justificación de la Investigación	23

1.4	Objetivos de la Investigación.....	24
1.4.1	Objetivo General.....	24
1.4.2	Objetivos Específicos	24
1.5	Delimitaciones de la investigación	25
1.5.1	Espacial	25
1.5.2	Temporal	25
1.5.3	Social.....	25
1.5.4	Conceptual	25
1.6	Viabilidad de la investigación	26
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	26
CAPÍTULO II		27
MARCO TEÓRICO		27
1.8	Antecedentes de investigación.....	27
1.8.1	A nivel internacional.....	27
1.8.2	A nivel nacional.....	31
1.8.3	A nivel regional y local	34
1.9	Bases teóricas.....	34
1.9.1	Teoría ambientalista de Nightingale	34
1.9.2	Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas.....	35
1.9.3	Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas	43
1.10	Marco conceptual.....	50

CAPÍTULO III	52
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	52
1.11 Hipótesis.....	52
1.11.1 Hipótesis General.....	52
1.11.2 Hipótesis Específicas	52
1.12 Método.....	53
1.13 Tipo de investigación	53
1.14 Nivel o alcance de investigación	53
1.15 Diseño de investigación	54
1.16 Operacionalización de variables	55
1.17 Población, muestra y muestreo.....	57
1.18 Técnicas e instrumentos	57
1.18.1 Técnica.....	57
1.18.2 Instrumento	58
1.19 Consideraciones éticas	59
1.20 Procesamiento estadístico	60
CAPÍTULO IV	61
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
1.21 Resultados	61
1.22 Discusión de Resultados.....	67
1.23 Prueba de Hipótesis.....	69

Conclusiones.....	75
Recomendaciones.....	77
Aspectos administrativos.....	78
Recursos	78
Cronograma de actividades.....	79
Presupuesto y Financiamiento	80
Bibliografía	81

Índice de tablas

Tabla 1	55
Operacionalización de variables	
Tabla 2	61
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas	
Tabla 3	63
Conocimiento sobre generalidades de las infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas	
Tabla 4	64
Conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas	
Tabla 5	65
Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas	
Tabla 6	66
Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas preventivas	
Tabla 7	70
Test de Normalidad	
Tabla 8	70
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas	
Tabla 9	71
Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis general	

Tabla 10.	71
Conocimiento sobre generalidades de las infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas	
Tabla 11.	71
Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 1	
Tabla 12.	72
Conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas	
Tabla 13.	72
Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 2	
Tabla 14.	73
Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas	
Tabla 15.	73
Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 3	
Tabla 16.	74
Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas preventivas	
Tabla 17.	74
Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 4	

Índice de figuras

Figura 1.	62
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas	
Figura 2.	63
Conocimiento sobre generalidades de las infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas	
Figura 3.	64
Conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas	
Figura 4.	65
Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas	
Figura 5.	66
Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas preventivas	

Acrónimos

IRA	: Infecciones respiratorias agudas
OMS	: Organización Mundial de la Salud
MINSA	: Ministerio de Salud
CRED	: Control de Crecimiento y Desarrollo
UNICEF	: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
CDC	: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
NTC	: Norma técnica

Introducción

Las afecciones respiratorias agudas (IRA) representan uno de los motivos fundamentales de morbilidad y defunción en los infantes, sobre todo en la temprana niñez, estas infecciones, que incluyen una gama de enfermedades desde el resfriado común hasta la neumonía, son responsables de una significativa carga sanitaria a escala universal (1). La vulnerabilidad de los niños a estas infecciones se debe en parte a su sistema inmunológico todavía en formación y progreso, lo que los hace más susceptibles a patógenos como virus y bacterias.

Se ha evidenciado que la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se incrementa inversamente con el nivel de conocimiento, esto sugiere que cuanto menor es la tasa de alfabetización en una comunidad, mayor es la incidencia de estas infecciones que pueden ser críticas en la salud infantil. La educación sanitaria emerge como una herramienta poderosa capaz de transformar las actitudes y prácticas de los padres y otros cuidadores respecto al manejo y la búsqueda de atención médica para los niños afectados por IRA (2). El impacto de las IRA puede reducirse mediante la implementación de prácticas preventivas efectivas, estas incluyen la vacunación, el lavado de manos regular, la nutrición adecuada y la educación sanitaria de los padres y cuidadores, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado también son cruciales para evitar complicaciones graves.

Mediante los resultados del estudio y la colaboración con el Centro de Salud Uripa permitieran generar charlas educativas y sesiones demostrativas para enseñar a las madres cómo prevenir las IRA en sus niños. Asimismo, los hallazgos de la investigación serán valiosos para la elaboración de programas y estrategias preventivas más efectivas y eficientes para la comunidad, también los se utilizarán

para identificar áreas en las que es necesario intensificar la educación sobre las IRA. El aporte social de este estudio no solo se centra en los niños, sino también en la comunidad en general, mediante los resultados y las estrategias desarrolladas en la comunidad y el establecimiento de salud las madres de familia podrán tomar decisiones más acertadas y adecuadas sobre la enfermedad, además, se podrá evitar más carga sobre casos de IRA y evitar complicaciones en los niños.

La investigación se organiza en cuatro capítulos: El primero establece la situación problemática, problemas, objetivos y delimitación y limitaciones del estudio. El segundo describe el marco teórico conformado por las bases teóricas, antecedentes y marco conceptual. El tercero aborda la metodología, la población estudiada y las técnicas e instrumentos utilizadas. El cuarto y último capítulo presenta los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades del sistema respiratorio conocidas como infecciones respiratorias agudas (IRA) se identifican por su aparición súbita y la brevedad de sus síntomas. Afectan tanto a las vías altas incluyendo la nariz, la garganta y los senos paranasales como a las inferiores, como los pulmones (3). Estas afecciones forman un conjunto de patologías del sistema respiratorio que pueden ser originadas por una variedad de agentes patógenos, incluyendo virus, bacterias, hongos y parásitos. Entre los niños, los virus son los principales causantes de estas infecciones. Estas infecciones son de corta duración y se resuelven sin necesidad de tratamiento médico, sin embargo, pueden requerir atención médica en servicios de salud y a menudo resultan en hospitalizaciones en países subdesarrollados, además, estas infecciones son altamente transmisibles y en niños menores de 5 años, constituyen una de las enfermedades fundamentales (4).

Las infecciones respiratorias agudas son un tipo de infección que se produce en el tracto respiratorio superior, es decir, en las vías respiratorias superiores, incluyendo nariz, garganta y laringe, este tipo de infecciones, que abarcan una extensa diversidad de virus y bacterias, no están limitadas a un área específica de las vías respiratorias, el curso de una IRA puede durar hasta una semana y son especialmente comunes en niños (5). En el contexto actual, las infecciones respiratorias agudas se destacan como las patologías más prevalentes en la población infantil, especialmente en los menores de cinco años en aquellos periodos fríos del año, marcándose como una de las afecciones más extendidas entre los pequeños (6). Entre la población infantil bajo los cinco años, estas afecciones ocupan un lugar prominente dentro de las diez causas más habituales de morbilidad y figuran entre las tres principales razones de mortalidad. En los países en vías de desarrollo, se posicionan como el motivo más crítico de fallecimiento para los niños en dicho grupo de edad. De manera promedio, se reporta que un niño de uno a cinco años puede enfrentar de tres a siete incidencias de IRA dentro de un solo año (7).

A nivel global, más de 800.000 niños menores de cinco años pierden la vida debido a la neumonía, convirtiéndose así en la causa primordial de fallecimiento infantil. (Esto incluye a más de 153.000 recién nacidos (o casi el 3% de la mortalidad infantil mundial de menores de 5 años) que son particularmente vulnerables a la infección) (8). Un estudio realizado en Ecuador, indica que es una afección muy frecuente y preocupante, al ser la primera causa de morbilidad, abarcan tanto las áreas urbanas como rurales, con porcentajes respectivos de 45,7% y 38,3%, con un porcentaje del 40%,

las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) representan la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años (6). Considerada como primordial por el Ministerio de Salud Pública en Cuba, las infecciones respiratorias agudas constituyen un porcentaje importante de las consultas en los servicios de salud. Se estima que alrededor de 25-30% de las consultas externas y 30% de las hospitalizaciones son causadas por IRA, con una tasa de consulta por niño de 6,5 y una tasa de hospitalización de 0,6 (9).

En el contexto peruano, las consultas pediátricas en los servicios de salud por infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar, con un 35% del total, y las variantes graves de estas infecciones son la causa predominante de fallecimiento infantil (10). Durante el 2023, se ha observado un incremento preocupante en la incidencia de estas enfermedades, afectando especialmente a neonatos y niños menores de 2 años. Los datos indican que hubo 11,770 casos de neumonía en niños menores de 5 años y 91 fallecimientos relacionados (11). Por otro lado, una investigación que analizó la comprensión y las medidas preventivas en relación con las IRAS descubrió que aquellos con un entendimiento avanzado, un alto porcentaje (79,7%), mostraron adoptar prácticas adecuadas para prevenir estas infecciones (12).

Las observaciones realizadas en el Centro de Salud Uripa indican que, en muchos casos, las madres con niños menores de 5 años poseen un conocimiento insuficiente sobre las infecciones respiratorias agudas (IRA). Además, se ha notado que sus prácticas preventivas para evitar estas enfermedades no son adecuadas. La salud de los niños puede verse afectada de manera importante debido a esta situación, ya que las IRA son

una causa común de enfermedades en esta población y su prevención es crucial para evitar complicaciones y mejorar el bienestar de los niños. Esta realidad problemática se debe a varios factores, como la falta de información clara y accesible sobre las IRA, la falta de educación sobre prácticas preventivas, la falta de recursos económicos para adquirir productos necesarios para la prevención, entre otros. Debido a esta situación, muchos niños se ven afectados por infecciones respiratorias agudas y sus consecuencias, como la pérdida de días de escuela, visitas frecuentes al médico, y en casos graves, hospitalización. Además, las madres también experimentan la angustia emocional de ver a sus hijos enfermos y la carga financiera de los costos médicos asociados. Por ello es importante abordar esta problemática a través de investigaciones que identifiquen las barreras que impiden que las madres de niños de 1 a 5 años tengan un conocimiento adecuado y prácticas preventivas efectivas sobre las infecciones respiratorias agudas.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre generalidades de la IRA y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas

en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023?

1.3 Justificación de la Investigación

Justificación práctica. Mediante los resultados del estudio y la colaboración con el Centro de Salud Uripa permitieran generar charlas educativas y sesiones demostrativas para enseñar a las madres cómo prevenir las IRA en sus hijos. Asimismo, los resultados del estudio serán útiles para el desarrollo de programas y estrategias preventivas más efectivas y eficientes para la comunidad, también los que se utilizarán para identificar áreas en las que es necesario intensificar la educación sobre las IRA.

Justificación social. El aporte social de este estudio no solo se centra en los niños, sino también en la comunidad en general, mediante los resultados

y las estrategias desarrolladas en la comunidad y el establecimiento de salud las madres de familia podrán tomar decisiones más acertadas y adecuadas sobre la enfermedad, además, se podrá evitar más carga sobre casos de IRA y evitar complicaciones en los niños.

Justificación teórica. El aporte teórico del estudio se basa en la necesidad de entender la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas, además el estudio aporta resultados, datos y fuente de información para futuras investigaciones en esta área, permitiendo una mejor comprensión del conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023

1.4.2 Objetivos Específicos

- a)** Establecer la relación entre el conocimiento sobre generalidades de la IRA y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023
- b)** Determinar la relación entre el conocimiento de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023

- c) Identificar la relación entre el conocimiento de los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023
- d) Establecer la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

La delimitación espacial de la investigación se ubicó en el Centro de Salud de Uripa, en la región de Chincheros, Apurímac.

1.5.2 Temporal

La delimitación temporal abarca desde mayo del 2023 hasta enero del 2024. Durante este período, se llevó a cabo el desarrollo completo del proyecto y la tesis, incluyendo la recolección de datos, su análisis y la presentación final.

1.5.3 Social

La unidad de análisis social se centró en las madres de niños menores de 5 años.

1.5.4 Conceptual

La delimitación conceptual se enfocó en las variables de conocimiento y prácticas preventivas.

1.6 Viabilidad de la investigación

Económico: Se evaluó cuidadosamente los costos asociados a la investigación y las investigadoras asumieron los gastos en su totalidad.

Social: Se evaluó la disponibilidad de las madres para el estudio y se obtuvo su participación, además, la unidad de análisis fue de fácil acceso y se tuvo una colaboración positiva por parte de los participantes.

Técnico: Se evaluó los instrumentos aplicados en la investigación. Además, se siguió cuidadosamente las normativas de redacción e instructivo de presentación del proyecto y tesis final.

1.7 Limitaciones de la Investigación

En cuanto a las limitaciones se encontró escasa información sobre antecedentes, lo cual puede afectar la investigación, ya que en la región y población específica en la que se realizó la investigación no se evidenciaron muchos estudios previos. Además, la falta de datos previos disponibles sobre el conocimiento y las prácticas de las infecciones respiratorias agudas en madres en esta área limitó tener un mejor contraste de la realidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1.8 Antecedentes de investigación

1.8.1 A nivel internacional

Tigrero (13), en Ecuador - 2022 en su estudio tuvo como propósito evaluar el grado de conocimiento de los padres acerca de las patologías respiratorias agudas en infantes menores de cinco años. Para alcanzar este objetivo, se optó por una aproximación metodológica cuantitativa, de naturaleza descriptiva y transversal, sin recurrir a un diseño experimental. La muestra se centró en 364 padres, seleccionados de una población total de 3369 niños menores de cinco años, determinada mediante una fórmula de muestreo específica. Los hallazgos revelaron deficiencias significativas en el conocimiento de los padres, evidenciadas por el hecho de que solo un 46% identificó correctamente no abrigar excesivamente a los niños como parte del manejo de la fiebre. Además, un escaso 31% reconoció el tiraje intercostal como un signo de alerta y solo el 34% pudo identificar la coloración azulada de la piel como indicativo de falta de oxígeno en los niños.

Estos resultados subrayan la necesidad crítica de intervenciones educativas dirigidas a esta población, con el fin de reducir la morbimortalidad asociada a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años.

Cáceres (14), en Colombia - 2020 en su estudio propuso identificar y analizar el grado de conocimiento y las conductas relacionadas con las infecciones respiratorias agudas (IRA) entre los responsables del cuidado de niños menores de cinco años. Este análisis se centró particularmente en áreas de alta densidad poblacional y con limitaciones económicas significativas. Para llevar a cabo esta investigación, se decidió una metodología de investigación transversal. Fueron seleccionados proveedores de cuidados de infantes de hasta cinco años de edad mediante un proceso de muestreo secuencial. De acuerdo a los hallazgos, un 58,6% de los encargados del cuidado demostró tener un grado satisfactorio de conocimientos generales acerca de la IRA. En lo concerniente a las prácticas, se observó que el 74% adoptaba medidas preventivas efectivas y un 71% evidenciaba prácticas adecuadas en el abordaje de las señales y manifestaciones de la infección respiratoria aguda. La investigación, a través de un enfoque multivariado, identificó que aquellos responsables del cuidado de los niños, que superan los 25 años de edad y cuentan con una formación educativa de cinco años o más, tienden a exhibir un nivel superior de conocimientos y prácticas correctas. Con base en estos hallazgos, se concluye que los atributos como la edad y el grado de instrucción educativa de los cuidadores constituyen elementos clave para el despliegue efectivo de tácticas de prevención y control frente a las infecciones respiratorias agudas en la población infantil de hasta cinco años.

Guerra et al. (15), 2020, en su estudio tuvo como propósito evaluar los conocimientos y comportamientos de madres con hijos menores de cinco años en lo que respecta a las infecciones respiratorias agudas. El estudio se centró en el municipio de Soledad-Atlántico y abarcó hogares infantiles durante el primer semestre de 2019. Metodología: Se adoptó un nivel descriptivo para esta investigación y enfoque cuantitativo. Fueron incorporadas a la investigación 115 progenitoras a cargo de infantes menores de cinco años de edad, quienes asistían con regularidad a alguno de los 12 jardines infantiles localizados en el municipio de Soledad. Para obtener la información, se utilizó un cuestionario diseñado especialmente para este estudio por los investigadores, la cual fue sometida a un proceso de validación por expertos en la materia. Los resultados pusieron de manifiesto que un 48% de las cuidadoras consideraba a la tos como un indicio importante de alarma. Por otra parte, un 29% de las participantes establecía una vinculación entre los síntomas respiratorios y la ingesta de bebidas con temperatura fría, mientras que solo un 18% los asociaba a virus o procesos infecciosos. En cuanto a las prácticas de cuidado, el 32% de las madres optaba por remedios naturales frente a una infección respiratoria, y el 26% prefería acudir a una institución hospitalaria. El estudio concluye que las infecciones respiratorias constituyen una preocupación significativa para la salud de los niños menores de cinco años.

Lagarza et al. (16), en México - 2019 en su estudio investigaron la relación existente entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas basadas en la experiencia de madres con hijos menores de cinco años en lo que respecta a las infecciones respiratorias agudas (IRAs). Se llevó a cabo un estudio

transversal y analítico. Fueron parte del estudio un total de 217 cuidadoras a cargo de infantes menores de cinco años de edad, adscritas a la Unidad de Medicina Familiar (UMF) número 9 en Acapulco, Guerrero, México. La elección de las participantes se llevó a cabo a través de una técnica de muestreo no probabilístico. Se descubrió que el 50.2% (109 madres) tenía un conocimiento regular sobre las IRAs; el 30.4% (66 madres) mostró actitudes y prácticas inadecuadas, mientras que sólo el 19.4% (42 madres) demostró prácticas adecuadas. No se estableció una relación significativa entre el grado de conocimiento de las madres y sus actitudes y prácticas empíricas con factores sociodemográficos. El estudio concluyó que los saberes, posturas y procedimientos de las cuidadoras en conexión con las IRAs resultaban generalmente deficientes.

Gómez (3), en México - 2018 en su estudio se propuso explorar la conexión entre el conocimiento y las prácticas de cuidadores de niños menores de 5 años, y cómo estos factores influyen en el pronóstico adverso de las infecciones respiratorias agudas. Este análisis se caracterizó por ser descriptivo, transversal y correlacional, llevado a cabo mediante consultas externas en el periodo de abril a mayo de 2017. Se aplicó un muestreo aleatorio probabilístico sistemático para seleccionar a los participantes. Se descubrió que un 56.4% de los cuidadores poseía conocimientos adecuados, mientras que el 43.6% carecía de ellos. En cuanto a las prácticas de cuidado, solo el 30% eran correctas, frente a un 70% que eran incorrectas. Entre las prácticas inapropiadas más comunes se encontraban la falta de medidas de control térmico (62.87%) y la no provisión de lactancia materna exclusiva (40%). Se concluyó que incluso los cuidadores que tenían

conocimientos sobre el cuidado en casos de infecciones respiratorias agudas no siempre aplicaban prácticas de cuidado adecuadas.

1.8.2 A nivel nacional

Chura (12), en el año 2021 en su estudio tuvo como finalidad discernir la comprensión y su conexión con las acciones preventivas frente a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en cuidadoras de infantes menores de cinco años en el Centro de Salud San Francisco, Tacna, Perú. Se utilizó una estrategia investigativa cuantitativa, de corte descriptivo correlacional y no experimental. La unidad de análisis abarcó a 323 cuidadoras. Los resultados indicaron que, respecto a la comprensión sobre las IRAs, un 73,4 % de las cuidadoras mostraron un alto nivel; un 23,8 % alcanzaron un nivel medio, mientras que solo un 2,8 % exhibieron un nivel bajo. En cuanto a las prácticas preventivas contra las IRA, un 76,2 % de las cuidadoras implementaron medidas eficaces; el 23,2 % aplicó prácticas de nivel medio y apenas un 0,6 % ejecutó prácticas ineficientes. En consecuencia, se constató estadísticamente una relación significativa entre el grado de comprensión y las acciones preventivas en relación a las IRA en cuidadoras de niños menores de cinco años del mencionado centro de salud.

Pérez (17), en el año 2021 en su estudio se enfocó en establecer la correlación entre la comprensión y la prevención de las IRA en niños menores de cinco años, específicamente en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima. El enfoque metodológico adoptado fue básico, de naturaleza descriptiva relacional, transaccional. La unidad de análisis consistió en 85 cuidadoras, quienes participaron respondiendo a dos cuestionarios. De los hallazgos obtenidos, se corroboró que un 51,76% de

las personas a cargo del cuidado de niños y niñas menores de cinco años de edad ostentaban un nivel aceptable de entendimiento en lo atinente a las IRA, mientras que un 48,24% mostraron un nivel inadecuado de comprensión. Respecto a las medidas preventivas, un 49,41% aplicaba estrategias regulares de prevención, un 28,24% seguía prácticas óptimas, y un 22,35% empleaba medidas deficientes. Las conclusiones del estudio revelaron una relación positiva sustancial, con un coeficiente de 0,670, entre la comprensión y la prevención de las IRA en esta población infantil.

Huamán (18), en el año 2020 en su estudio el objetivo fue examinar la conexión entre el conocimiento y las acciones preventivas en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en cuidadoras de niños menores de cinco años que visitan el Centro de Salud Revolución en Juliaca. La investigación se caracterizó por un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transaccional y orientación correlacional. La unidad de análisis, escogida por conveniencia, estuvo compuesta por 80 cuidadoras. Los resultados evidenciaron que, del conjunto total de las cuidadoras entrevistadas, un 33,8% exhibió un elevado grado de comprensión en lo atinente a la prevención de las IRA, un 51,2% presentó un nivel medio, y solo un 15,0% evidenció un nivel bajo. En cuanto a la ejecución de prácticas preventivas, un 83,8% realizaba acciones adecuadas, mientras que un 16,3% llevaba a cabo prácticas inadecuadas. El análisis estadístico de dichas variables a través de la prueba chi cuadrado reveló una asociación estadísticamente significativa entre ambas, con un valor p de 0.000. Esto condujo a la deducción de la existencia de una correlación importante entre

el grado de comprensión y las prácticas preventivas frente a las IRA en las cuidadoras de niños y niñas menores de cinco años.

Arteaga et al. (19), en el año 2020 en su estudio tuvo como meta evaluar la comprensión y la aplicación de prácticas por parte de los cuidadores primarios en el manejo de IRA en niños menores de cinco años en el Centro de Salud "Condevilla", S.M.P., durante junio de 2019. Este análisis se realizó a través de un enfoque descriptivo y transaccional. Se seleccionó una unidad de análisis de 340 cuidadores primarios, basándose en criterios de selección preestablecidos. Los hallazgos mostraron que, en cuanto a la comprensión sobre el cuidado de las IRAs, el 67,06% de los cuidadores primarios poseía un nivel medio. En lo que respecta a la implementación de prácticas de cuidado, se observó que el 65,29% de estas eran incorrectas. Como conclusión final, se estableció que las personas a cargo del cuidado primarios presentaban un nivel medio de comprensión en general, pero un nivel bajo en lo que concierne al tratamiento de las IRAs. Adicionalmente, se identificó que las prácticas de cuidado aplicadas eran inadecuadas en sus tres dimensiones.

Ramos (20), en el año 2019 en su estudio determinó la conexión entre el conocimiento y la implementación de estrategias preventivas contra las IRA por parte de padres de niños entre 2 meses y 5 años, atendidos en el servicio de Pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra. El enfoque del estudio fue descriptivo - relacional y cuantitativo, con un diseño no experimental. Se llevó a cabo un muestreo probabilístico aleatorio simple, resultando en una unidad de análisis de 86 padres. Los resultados indicaron que, en lo que respecta al nivel de comprensión sobre medidas

preventivas de IRAs, Un 7% de los progenitores mostro escaso conocimiento, un 69.8% un grado medio de información y un 23.3% una alta capacidad de comprensión. Respecto a la implementación de acciones preventivas, el 60.5% de los padres practicaban medidas inadecuadas, mientras que el 39.5% ejecutaba medidas adecuadas. La conclusión del estudio, basada en la prueba de Rho de Spearman, demostró estadísticamente que existe una correlación directa moderada entre la comprensión y la implementación de prácticas preventivas en el contexto de las infecciones respiratorias agudas.

1.8.3 A nivel regional y local

A nivel local no se encontraron investigaciones relacionadas a las variables.

1.9 Bases teóricas

1.9.1 Teoría ambientalista de Nightingale

La teoría ambientalista de Nightingale, también conocida como "teoría del ambiente", es una de las teorías más influyentes en el campo de la enfermería y la salud pública. Esta teoría, desarrollada por Florence Nightingale a mediados del siglo XIX, se centra en el papel del ambiente en la salud y el bienestar humano. Según Nightingale, el ambiente físico, social y cultural en el que vive una persona es fundamental para su salud. Ella creía que la prevención de enfermedades era más efectiva que la curación y que el ambiente era clave para lograr esa prevención. Nightingale enfatizó la importancia de la higiene, la ventilación y el acceso al agua limpia como elementos clave para crear un ambiente saludable. La teoría de Nightingale enfatiza, asimismo, la importancia del papel de la enfermería en la

prevención de enfermedades y promoción de la salud pública. Ella creía que los enfermeros debían tener una comprensión profunda de los factores ambientales que afectan la salud de las personas, y que debían ser líderes en la promoción de políticas y prácticas que promuevan la salud y prevengan enfermedades (21).

La teoría ambientalista de Nightingale, con su enfoque en la creación y mantenimiento de un entorno saludable, se muestra especialmente crucial en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Esta teoría señala que la salud depende de la interacción entre el individuo y su entorno, por lo que es fundamental prestar atención a los factores ambientales que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades. Cuando hablamos de infecciones respiratorias agudas, es bien sabido que estos padecimientos son altamente contagiosos y se propagan fácilmente a través del aire. Las infecciones respiratorias agudas se logran prevenir mediante medidas simples de higiene y cuidado del ambiente, el lavado constante de manos y el empleo de mascarillas en caso de padecer alguna enfermedad, la ventilación adecuada de los espacios cerrados, el control de la humedad en el ambiente, y la limpieza regular de superficies y objetos de uso común. Contribuyendo a la disminución del contagio de infecciones respiratorias agudas, estas prácticas tienen el potencial de mejorar la salud de la población en general (22).

1.9.2 Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas

Es aquella comprensión de las madres acerca de las infecciones respiratorias agudas, incluyendo su etiología, síntomas, formas de transmisión y prevención. Es importante que las madres tengan un buen

conocimiento sobre las IRAs, ya que pueden proteger a sus hijos y a ellas mismas de contraer la enfermedad y también pueden tomar medidas apropiadas para prevenir su propagación (23).

La comprensión de las madres acerca de las infecciones respiratorias agudas abarca, además, detalles sobre los factores de riesgo los cuales son capaces de incrementar la posibilidad de contraer una IRA. Estos factores incluyen la edad, el estado de salud general, la exposición a gérmenes y a otros factores ambientales, así como también la presencia de afecciones médicas subyacentes, como el asma o enfermedades pulmonares. Es importante que las madres comprendan estos factores de riesgo y tomen medidas para minimizarlos, lo que incluye mantener un estilo de vida saludable, evitar la exposición a gérmenes y a otros factores ambientales nocivos, y recibir tratamiento adecuado para cualquier afección médica subyacente (24).

El conocimiento sobre IRAs en madres es fundamental para prevenir y tratar eficazmente estas infecciones, y para proteger la salud de los hijos (as), incluyendo la comprensión de cuándo buscar atención médica y cómo tratar la enfermedad en casa, por lo que es importante que las madres se informen sobre las IRAs y mantengan su conocimiento actualizado para poder tomar medidas efectivas en el enfoque preventivo y curativo de las IRAs (25).

1.9.2.1 Generalidades de la IRAS

Las enfermedades conocidas como infecciones respiratorias agudas (IRAs) afectan al sistema respiratorio y se distinguen por una

inflamación aguda que compromete tanto las vías aéreas superiores como las inferiores. Estas afecciones pueden originarse debido a la presencia de una variada gama de agentes infecciosos, abarcando virus, bacterias y hongos, es importante destacar que las infecciones respiratorias agudas pueden ser particularmente graves en poblaciones vulnerables, como los recién nacidos, los bebés y los niños pequeños, los adultos mayores, las personas con enfermedades crónicas y las personas con sistemas inmunológicos debilitados. Estas poblaciones pueden ser más propensas a complicaciones graves y a una mayor tasa de hospitalización y muerte debido a IRAs (1).

En los niños, las infecciones respiratorias agudas (IRAs) son afecciones del sistema respiratorio que emergen súbitamente y pueden originarse por distintos agentes patógenos, tales como virus, bacterias y hongos. Los signos de las IRAs en la población infantil abarcan síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, congestión de las vías nasales, problemas respiratorios y sensación de cansancio, es esencial buscar atención médica temprana si un niño presenta síntomas de IRA para garantizar un tratamiento adecuado y reducir el riesgo de complicaciones graves. Para proteger a los niños de las infecciones respiratorias agudas (IRAs), se pueden implementar acciones preventivas adicionales, como la vacunación y el lavado frecuente de manos (26).

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) poseen una alta capacidad de contagio, siendo posible su transmisión a través de la

tos o el estornudo como también tocando superficies contaminadas. Los niños son especialmente vulnerables a las IRAs debido a sus sistemas inmunológicos aún en desarrollo, lo que les hace más propensos a contraer y complicarse por estas enfermedades, es crucial buscar atención médica en sus primeras etapas, destacando la importancia de recibir asistencia temprana si un niño presenta síntomas de IRA para garantizar un tratamiento adecuado y reducir el riesgo de complicaciones graves (14).

1.9.2.2 Manifestaciones clínicas

"Es fundamental reconocer que los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en niños no son uniformes y pueden presentar variaciones significativas. Estas diferencias están directamente relacionadas con la gravedad de la enfermedad, así como con la edad del afectado (27). En cambio, se destacan algunos de los signos y síntomas más frecuentes los cuales son:

- Fiebre: se destaca como una de las expresiones clínicas muy frecuentes en las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en niños, sirviendo como un posible indicador de la existencia de una infección en el cuerpo
- Tos: la tos puede ser seca o productiva y puede empeorar durante la noche.
- Dolor de garganta: los niños pueden tener dolor al tragar o al hablar.

- Congestión nasal: los niños pueden tener mocos o congestión nasal, que puede interferir con su capacidad para respirar y dormir.
- Dificultad para respirar: los niños pueden tener dificultad para respirar, especialmente durante el esfuerzo físico.
- Fatiga: los niños pueden sentirse cansados y no tener energía para jugar o realizar actividades cotidianas.
- Dolor de cabeza: los niños pueden tener dolor de cabeza como manifestación clínica de IRA.
- Dolor muscular o de cuerpo: los niños pueden sentir dolor muscular o de cuerpo, lo que puede ser un indicador de fiebre o una infección en el cuerpo.
- Escalofríos: los niños pueden tener escalofríos y sudar en la noche como manifestación clínica de IRA.
- Malestar general: los niños pueden sentirse enfermos y no tener ganas de comer o beber.

Es importante buscar atención médica si un niño presenta cualquiera de estas manifestaciones clínicas, especialmente si la fiebre es alta o si la tos es persistente, el tratamiento temprano puede ayudar a prevenir complicaciones graves y acelerar la recuperación (28).

1.9.2.3 Factores de riesgo

Circunstancias o atributos que elevan las chances de padecer una enfermedad o afrontar un problema de salud se conocen como

factores de riesgo. Estos pueden ser de naturaleza biológica, ambiental, conductual o socioeconómica. Específicamente, los factores que incrementan la posibilidad de experimentar una infección respiratoria aguda se consideran factores de riesgo para las IRAs (29). Estos incluyen (30):

- Edad: Los infantes pequeños y los lactantes tienen mayor probabilidad de adquirir infecciones agudas de vías respiratorias, dado su mecanismo de defensa inmunitario que aún se encuentra en desarrollo y la falta de exposición previa a los virus y bacterias.
- Vivienda: Las condiciones de vida, como la superpoblación y la falta de ventilación adecuada, pueden aumentar el riesgo de contraer IRAs.
- Exposición a otros niños: Aquellos infantes que se hallan en relación constante con otros menores, como en la guardería o la escuela, tienen un mayor riesgo de contraer IRAs debido a la transmisión fácil de virus y bacterias.
- Inmunidad débil: Los menores que tienen sus mecanismos de defensa inmunológicos disminuidos, como, por ejemplo, los que tienen padecimientos crónicos o que reciben tratamiento inmunosupresor, tienen un mayor riesgo de contraer IRAs.
- Alergias: Los niños con alergias respiratorias, como la rinitis alérgica o el asma, tienen un mayor riesgo de contraer IRAs debido a su sistema inmunológico hiperestimulado.

- Hábitos de vida: Los niños con hábitos de vida poco saludables, como fumar o una dieta poco equilibrada, tienen un mayor riesgo de contraer IRAs debido a su sistema inmunológico debilitado.
- Exposición a contaminantes ambientales: Los niños que están expuestos a contaminantes ambientales, Al igual que el humo proveniente de cigarrillos o la contaminación del aire ambiente tienen un mayor riesgo de contraer IRAs debido a su sistema inmunológico debilitado (30).

1.9.2.4 Medidas preventivas

Según Alcazar et al. (31) la prevención contra las infecciones respiratorias agudas constituye una medida esencial para promover un espacio de convivencia sano y libre de riesgos para las familias, liberándolas del peligro de infección. Por otro lado, resulta imperativo que los progenitores se mantengan atentos a cualquier manifestación inicial o señal de alerta de estas afecciones en los niños, como dificultad para respirar, falta de apetito o fiebre, para poder buscar atención médica de manera oportuna, por lo que es fundamental recordar que la automedicación no es una solución adecuada y puede tener consecuencias negativas para la salud de los niños, por lo que es fundamental buscar atención médica con profesionales sanitarios capacitados, quienes pueden ofrecer diagnósticos precisos y tratamientos adecuados para cada caso.

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs), son acciones o estrategias diseñadas para evitar o reducir el riesgo de ocurrencia de

enfermedades, accidentes u otros problemas de salud o seguridad, por lo que son comunes, pero se pueden prevenir y controlar con algunas medidas simples. Algunas de las medidas de prevención más importantes incluyen (32):

- Lavado de manos: Higienizarse las manos con frecuencia, particularmente antes de ingerir algún alimento o posteriormente de relacionarse con personas enfermas, puede auxiliar a impedir la diseminación de agentes virales y microbianos generadores de afecciones agudas de las vías respiratorias.
- Distanciamiento social: Preservar un espacio corporal de cuando menos 1 metro de otras personas, especialmente aquellas que se hallen tosiendo o estornudando, puede coadyuvar a mermar la transmisión de gérmenes y microorganismos.
- Uso de mascarilla: La implementación de mascarilla podría coadyuvar a impedir la diseminación de agentes virales y microbianos que se propagan por medio de gotitas respiratorias.
- Buena higiene respiratoria: Proteger la boca y fosas nasales al toser o estornudar podría coadyuvar a impedir la diseminación de agentes virales y microbianos que se propagan por medio de gotitas respiratorias.
- Evitar el contacto con personas enfermas: Eludir el acercamiento estrecho con personas afectadas puede

coadyuvar a impedir la propagación de virus y bacterias generadores de infecciones agudas de vías respiratorias.

- **Vacunación:** Las vacunas son una forma efectiva de prevenir algunas IRAs, como la influenza. Es importante asegurarse de que los niños y los adultos estén al día con sus vacunas.
- **Mantener un ambiente saludable:** Se puede lograr la reducción de la expansión de virus y bacterias que causan IRAs mediante el mantenimiento de un ambiente limpio y ventilado.
- **Fortalecimiento del sistema inmunológico:** Un sistema inmunológico saludable puede ayudar a prevenir la infección y la propagación de IRAs. Esto puede lograrse a través de una dieta saludable, actividad física regular, y evitar el consumo de tabaco y alcohol.

Estas medidas de prevención son importantes para proteger la salud y prevenir la propagación de IRAs (33).

1.9.3 Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas

Las medidas preventivas dirigidas a combatir las infecciones respiratorias agudas (IRA) comprenden un conjunto de intervenciones diseñadas específicamente para prevenir o atenuar la prevalencia de estas afecciones respiratorias en la sociedad, poniendo especial atención en los infantes menores de cinco años, dada su elevada vulnerabilidad. Entre estas medidas se encuentran acciones enfocadas en la higiene personal, como es el lavado frecuente de manos, a utilización de pañuelos descartables durante episodios de tos o estornudos, la ventilación adecuada de espacios cerrados, la limpieza y desinfección de superficies, el distanciamiento social

en épocas de epidemia, y la vacunación contra enfermedades respiratorias, entre otros (34).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) caracteriza las medidas preventivas frente a las infecciones respiratorias agudas como un compendio de acciones enfocadas en la disminución de la difusión de estas patologías y en la prevención de su desarrollo. Entre las recomendaciones se destacan la higiene de manos constante, la utilización de protección facial en ambientes públicos para evitar la emisión de partículas infecciosas, el respeto por el distanciamiento social, y la práctica de cubrirse adecuadamente la boca y la nariz al momento de toser o estornudar, la ventilación adecuada en espacios cerrados, la limpieza y desinfección regular de superficies y objetos, y la promoción de estilos de vida saludables para fortalecer el sistema inmunológico (6).

Las medidas preventivas que las madres pueden adoptar contra las infecciones respiratorias agudas en sus hijos consisten en una serie de acciones destinadas a minimizar o eliminar el riesgo de dichas enfermedades. Estas medidas abarcan el fomento de una higiene adecuada tanto personal como en el entorno, el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta que el bebé alcance los seis meses y la inmunización de los niños. Además, incluyen la comprensión de los signos de las infecciones respiratorias agudas y el reconocimiento temprano de estos para actuar de manera precoz.

1.9.3.1 Control del ambiente

El control del ambiente es una estrategia importante en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRAs). Algunas medidas que se pueden tomar para controlar el ambiente y reducir el riesgo de infecciones respiratorias son (35):

- Limpieza y desinfección: mantener el ambiente limpio y desinfectado es fundamental para reducir la propagación de virus y bacterias. Se debe prestar especial atención a las superficies de contacto frecuente, como manijas de puertas, interruptores de luz y grifos.
- Control de la humedad: reducir la propagación de virus y bacterias es posible mediante el mantenimiento de una humedad ambiental apropiada. La humedad relativa ideal para prevenir las IRAs oscila entre el 40% y el 60%.
- Control de la temperatura: mantener una temperatura adecuada en el ambiente es importante para reducir el riesgo de infecciones respiratorias.
- Buena ventilación: una buena ventilación en el ambiente ayuda a reducir la concentración de virus y bacterias, por lo que es importante asegurarse de que las habitaciones tengan ventilación adecuada.
- Evitar la exposición a contaminantes: El riesgo de padecer infecciones respiratorias puede incrementarse debido a la exposición a factores contaminantes, tales como el humo del tabaco, polvo y otros elementos irritantes.
- En general, el control del ambiente puede ayudar a reducir el riesgo de infecciones respiratorias agudas, lo que es especialmente

importante en entornos en los que hay niños o personas con sistemas inmunológicos comprometidos (34).

1.9.3.2 Nutrición

La nutrición adecuada es importante en la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRAs), ya que una adecuada nutrición puede mejorar la función inmunológica y reducir la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias. Algunas pautas de nutrición que se pueden seguir para prevenir las IRAs son (36):

- Consumir una dieta equilibrada: una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos frescos y saludables, como frutas, verduras, carnes magras, granos integrales y lácteos bajos en grasas, puede proporcionar los nutrientes necesarios para mantener un sistema inmunológico fuerte y reducir el riesgo de infecciones respiratorias.
- Consumir alimentos elevados en vitamina C: la vitamina C es importante para la función inmunológica y se encuentra en alimentos como cítricos, fresas, kiwi, pimiento, brócoli y espinacas.
- Consumir alimentos ricos en zinc: el zinc es importante para el sistema inmunológico y se encuentra en alimentos como carnes rojas, mariscos, frijoles y nueces.
- Beber suficiente agua: beber suficiente agua puede ayudar a mantener las vías respiratorias húmedas y reducir la irritación, lo que puede reducir el riesgo de infecciones respiratorias.

- Limitar el consumo de alimentos procesados y azúcares añadidos: los alimentos procesados y con alto contenido de azúcares añadidos pueden debilitar el sistema inmunológico y aumentar el riesgo de infecciones respiratorias.
- Lactancia materna: La lactancia materna representa un método fundamental en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en los recién nacidos. Gracias a su riqueza en nutrientes esenciales y anticuerpos, la leche materna juega un papel vital en el desarrollo y fortalecimiento del sistema inmunológico de los bebés, ofreciendo una barrera eficaz contra numerosos agentes infecciosos (37).

1.9.3.3 Crecimiento y desarrollo

Es esencial asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo como medida preventiva contra las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en la población infantil. Una buena nutrición y un crecimiento saludable pueden fortalecer el sistema inmunológico del niño y ayudarlo a resistir mejor las infecciones respiratorias (38).

Para prevenir las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en los niños, es crucial la asistencia periódica a controles de salud. Los controles de salud permiten detectar y tratar tempranamente cualquier problema de salud que pueda ocurrir una debilitación en el sistema inmunológico infantil, lo que puede aumentar el riesgo de contraer infecciones respiratorias. Algunas de las razones por las que la asistencia a controles de salud es importante para prevenir las IRAs incluyen (39):

- Detección temprana de enfermedades: durante los controles de salud, los profesionales sanitarios pueden detectar tempranamente cualquier enfermedad o problema de salud que pueda debilitar el sistema inmunológico del niño. El tratamiento temprano de estas enfermedades puede prevenir complicaciones y reducir el riesgo de infecciones respiratorias.
- Vacunación: los controles de salud del niño son una oportunidad para que el calendario de vacunación se mantenga actualizado regularmente. Las vacunas son una forma efectiva de prevenir enfermedades infecciosas, incluyendo algunas de las causas más comunes de las IRAs.
- Asesoramiento sobre hábitos saludables: durante los controles de salud, los profesionales sanitarios pueden proporcionar asesoramiento sobre hábitos saludables, como una buena nutrición, actividad física y una buena higiene personal. Estos hábitos pueden fortalecer el sistema inmunológico del niño y reducir el riesgo de infecciones respiratorias.
- Identificación y control de factores de riesgo: los controles de salud también pueden ayudar a identificar y controlar factores de riesgo para las IRAs, como el tabaquismo pasivo, la exposición a contaminantes ambientales y la mala higiene (40).

1.9.3.4 Inmunización

La inmunización, desempeña un papel vital en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en la población, abarcando desde los más pequeños hasta los adultos. Existen varias

vacunas que se utilizan para prevenir las enfermedades infecciosas que pueden causar IRAs, como la vacuna contra la antineumocócica y contra la influenza (41).

- La inmunización antineumocócica desempeña un papel vital en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) causadas por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, también conocida como neumococo. Esta bacteria puede causar enfermedades graves como neumonía, meningitis y sepsis, especialmente en niños pequeños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas o un sistema inmunológico debilitado. Existen varias vacunas antineumocócicas disponibles, y su uso se recomienda según la edad y el estado de salud de la persona. La vacuna antineumocócica conjugada (PCV) se recomienda para todos los bebés y niños pequeño, siendo efectiva para prevenir la neumonía y otras infecciones graves causadas por el neumococo en los niños. También se ha demostrado que reduce la transmisión de la bacteria entre los niños y sus contactos cercanos, por lo que esta vacuna PPSV es efectiva para prevenir la neumonía, meningitis y otras infecciones graves causadas por el neumococo en los adultos (42).
- La vacunación contra la influenza, también conocida como gripe, representa una estrategia crucial para la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) provocadas por el virus denominado influenza. Esta enfermedad viral contagiosa

se manifiesta a través de síntomas como fiebre, tos, molestias en la garganta, malestar muscular y cansancio, y en ciertas ocasiones, puede desencadenar complicaciones severas, especialmente en personas con sistemas inmunológicos debilitados, adultos mayores y niños pequeños, esta vacuna es segura y efectiva, y puede reducir significativamente la gravedad de la enfermedad en aquellos que contraen el virus después de haber sido vacunados, reduciendo el riesgo de complicaciones graves, como la neumonía, y la necesidad de hospitalización(43).

1.10 Marco conceptual

- 1. Complicaciones respiratorias:** Son las consecuencias graves que pueden producir las IRAs, como neumonía, bronquitis, asma o insuficiencia respiratoria, que pueden poner en peligro la vida del paciente (44).
- 2. Congestión nasal:** Es la obstrucción de las fosas nasales debido a la inflamación de la mucosa nasal, lo que dificulta la respiración y produce secreción nasal (45).
- 3. Contagio:** Es la transmisión de la infección de una persona a otra, a través del contacto con secreciones respiratorias, como saliva, moco o gotas de aerosol, o por contacto directo con objetos contaminados (46).
- 4. Dificultad para respirar:** Es la sensación de falta de aire o ahogo, que puede ser leve o grave y que indica un trastorno respiratorio que requiere atención médica (47).

5. **Factores de riesgo:** Son las circunstancias que aumentan la probabilidad de sufrir una IRA, como la edad, el estado de salud, la exposición a contaminantes ambientales o la falta de inmunidad (16).
6. **Fiebre:** La elevación de la temperatura corporal que supera los niveles normales señala la existencia de una infección o inflamación (48).
7. **Inmunización:** Es el proceso mediante el cual se estimula el sistema inmunológico del organismo para producir una respuesta de defensa ante la exposición a un agente infeccioso, como virus o bacterias (49).
8. **Prevención:** Son las medidas que se pueden tomar para evitar la aparición de las IRAs, como la higiene respiratoria, el control del ambiente, la nutrición adecuada, la lactancia materna, el seguimiento médico y la inmunización (50).
9. **Síntomas respiratorios:** Son signos de enfermedad que afectan a las vías respiratorias, como tos, congestión nasal, problemas para respirar, molestias en la garganta y secreción nasal (51).
10. **Tos:** Es un reflejo protector del organismo para expulsar sustancias extrañas o secreciones de las vías respiratorias (52).
11. **Tratamiento sintomático:** Es la administración de medicamentos o medidas terapéuticas para aliviar los síntomas de las IRAs, como analgésicos, antitérmicos, descongestionantes, antitusígenos, entre otros (53).
12. **Vías respiratorias:** Son las estructuras anatómicas que permiten el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre el organismo y el ambiente. Comprenden las fosas nasales, faringe, laringe, tráquea, bronquios y pulmones (52).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

1.11 Hipótesis

1.11.1 Hipótesis General

Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023

1.11.2 Hipótesis Específicas

- a)** Existe relación entre el conocimiento sobre generalidades de la IRA y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023
- b)** Existe relación entre el conocimiento de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023

- c) Existe relación entre el conocimiento de los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023
- d) Existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023

1.12 Método

El método fue hipotético - deductivo, en este método, se parte de una hipótesis, que es una explicación tentativa de un fenómeno, y se somete a pruebas empíricas para determinar si es consistente con los hechos observados para obtener conclusiones y desarrollar teorías más sólidas (54).

1.13 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, es un tipo de estudio destinado a aumentar el conocimiento fundamental sin aplicación inmediata práctica, su objetivo principal es expandir la comprensión científica sin buscar resolver problemas específicos prácticos (55).

1.14 Nivel o alcance de investigación

El alcance fue correlacional, este diseño de estudio que busca establecer la relación entre dos o más variables, se centra en medir la fuerza y dirección de la relación entre las variables sin manipularlas directamente (56)

1.15 Diseño de investigación

El diseño fue transversal, dicho diseño los datos se obtienen a través de la medición de una muestra de la población en un momento determinado. Además, es no experimental, en este diseño el investigador no manipula ninguna variable independiente, sino que simplemente observa y mide las variables tal como se dan en su entorno natural (57).

1.16 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Variable 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas</p> <p>Se alude al entendimiento que poseen las madres en torno a las infecciones respiratorias agudas, involucrando su origen, manifestaciones, modos de propagación y prevención (23).</p>	<p>Dimensión 1: Generalidades de la IRA</p> <p>Son enfermedades del sistema respiratorio que se caracterizan por una inflamación aguda de las vías aéreas.</p>	<p>1.1 Definición</p> <p>1.2 Causas</p> <p>1.3 Formas de contagio</p>	<p>1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19,20, 21,22,23,24, 25,26,27,28, 29,30,31,32, 33,34,35,36, 37</p>	<p>Nominal</p>
	<p>Dimensión 2: Manifestaciones clínicas</p> <p>Implican los signos y síntomas exhibidas por quienes son portadores de infecciones agudas a nivel respiratorio</p>	<p>2.1 Signos y síntomas</p> <p>2.2 Complicaciones</p>		
	<p>Dimensión 3: Factores de riesgo</p> <p>Implican situaciones o características que elevan la posibilidad de que un individuo adquiera una dolencia o experimente un trastorno de salubridad.</p>	<p>3.1 Nutricionales</p> <p>3.2 Clima y ambiente</p>		
	<p>Dimensión 4: Medidas preventivas</p> <p>Son acciones o estrategias diseñadas para evitar o reducir el riesgo de ocurrencia de enfermedades, accidentes u otros problemas de salud o seguridad.</p>	<p>4.1 Control periódico</p> <p>4.2 CRED</p>		

<p>Variable 2: Prácticas preventivas</p> <p>Las medidas o acciones preventivas contra infecciones respiratorias agudas llevadas a cabo por madres para prevenir o reducir el riesgo en sus hijos, estas prácticas incluyen la promoción de una buena higiene personal y ambiental, la alimentación del lactante exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses de edad, así como la inmunización de los niños mediante vacunas.</p>	<p>Dimensión 1: Control del ambiente Es una estrategia importante para prevenir las infecciones respiratorias agudas.</p> <p>Dimensión 2: Nutrición Es el proceso mediante el cual los organismos obtienen y utilizan los nutrientes necesarios para su crecimiento, desarrollo y funcionamiento adecuado.</p> <p>Dimensión 3: Crecimiento y desarrollo Representan un aspecto fundamental para evitar la ocurrencia de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en la población infantil.</p> <p>Dimensión 4: Inmunización Representa una acción significativa para evitar la ocurrencia de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) durante la infancia</p>	<p>1.1 Limpieza 1.2 Ventilación</p> <p>2.1 Lactancia materna 2.2 Dieta saludable</p> <p>3.1 Asistencia al control</p> <p>4.1 Antineumocócica 4.2 Contra la influenza</p>	<p>1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19,20, 21,22,23</p>	<p>Nominal</p>
--	---	--	---	----------------

1.17 Población, muestra y muestreo

Población: La población se conformó por 500 madres que son atendidas en el Centro de Salud Uripa, dicha cantidad fue seleccionada de acuerdo al rango de edad de sus menores hijos comprendidas de entre 1 a 5 años de edad.

Muestra: La muestra se conformó por un total de 218 madres que son atendidas en el Centro de Salud Uripa.

Muestreo: La muestra para la investigación fue seleccionada mediante el muestreo probabilístico.

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2Z^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 500}{(500 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

- Z = En un nivel de confianza del 95% = 1.96
- σ = Desviación estándar (0.5)
- e = Margen de error (0.05)
- N = Población (500)

$$n = 218$$

1.18 Técnicas e instrumentos

1.18.1 Técnica

Para recopilar información, se utilizó la técnica de encuesta, la cual fue aplicada a ambas variables.

1.18.2 Instrumento

Como instrumento de recolección de información se aplicó el cuestionario, que fue aplicada para ambas variables.

Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios estructurados los cuales fueron elaborados por Villarruel Díaz Kari en el 2012.

- **Instrumento 1:** El cuestionario de conocimiento de infección respiratoria aguda (IRA), consta con un total de 29 ítems divididos en 4 dimensiones: Generalidades de la IRA; Manifestaciones clínicas; Factores de riesgo y Medidas preventivas. Las respuestas fueron calificadas: respuesta correcta 1 punto, respuesta incorrecta 0 puntos. El tiempo de aplicación es de 10 minutos.

Baremos:

- Conocimiento alto (26 a 37 puntos)
 - Conocimiento medio (13 a 25 puntos)
 - Conocimiento bajo (0 a 12 puntos)
- **Instrumento 2:** El Cuestionario de prácticas de prevención de infección respiratoria aguda (IRA) consta de un total de 23 ítems, en una valoración de escala tipo Likert (siempre=3, a veces=2 y nunca=1). Consta de 4 dimensiones: Control del ambiente; Nutrición; Crecimiento y desarrollo e Inmunización. El tiempo de aplicación es de 10 minutos.

Baremos:

- Prácticas adecuadas (39 a 54 puntos)
- Prácticas inadecuadas (23 a 28 puntos)

Validez y confiabilidad:

La validez de ambos instrumentos, tanto para la medición del conocimiento de infección respiratoria aguda (IRA) como para las prácticas de prevención de infección respiratoria aguda (IRA), fue evaluada por Julca y Quispe (58) en su estudio realizado en el año 2021. Esta evaluación se llevó a cabo mediante la revisión de tres expertos en la materia, quienes determinaron la claridad, relevancia y pertinencia de las preguntas. Como resultado de esta validación, se confirmó la idoneidad de los instrumentos para su uso en el estudio.

En lo que respecta a la confiabilidad, los instrumentos han sido sometidos a una evaluación de validez de contenido que arrojó un resultado de 0.0139. Además, se llevó a cabo una prueba piloto y se analizó mediante el coeficiente de correlación Alfa de Cronbach, lo que proporcionó un valor de 0.839 para la confiabilidad de las preguntas relacionadas con conocimientos y un valor de 0.775 para las preguntas relacionadas con las medidas preventivas.

1.19 Consideraciones éticas

Para obtener los datos, se brindó un consentimiento informado a las madres, esto para garantizar que las participantes comprendieran los objetivos, procedimientos y consecuencias del estudio antes de decidir si querían participar o no. Asimismo, se tuvo en cuenta la privacidad y confidencialidad de las participantes para protegerlas en todo momento. Para ello, se aseguró que la información recopilada fuera anónima y no se compartiera con terceros no autorizados. De igual modo, para la integridad

de los resultados, no se manipularon ni falsificaron los datos para mantener la credibilidad y confiabilidad de los resultados.

1.20 Procesamiento estadístico

En cuanto al procesamiento de datos, el programa Microsoft Word se utilizó para redactar el texto del proyecto, mientras que Microsoft Excel 2019 se realizó la base de datos que incluyó toda la información recopilada. Además, para el análisis de los resultados, se empleó el software SPSS Statistics v.25. Se utilizó la estadística descriptiva para crear tablas y figuras que representaron las variables de estudio. Además, se aplicó la estadística inferencial, mediante la prueba de chi-cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1.21 Resultados

Tabla 2. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas

		Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas			Total	
			Bajo	Medio	Alto	
Prácticas preventivas	Adecuada	n	24	92	22	138
		%	11.0 %	42.2 %	10.1 %	63.3 %
	Inadecuada	n	14	62	4	80
		%	6.4 %	28.4 %	1.8 %	36.7 %
Total		n	38	154	26	218
		%	17.4 %	70.6 %	11.9 %	100.0 %

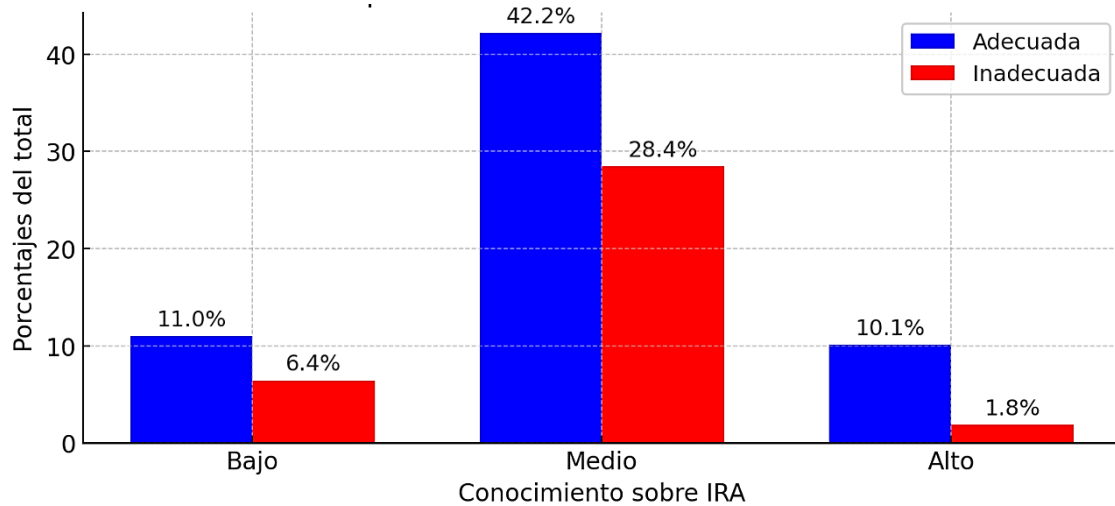


Figura 1. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas

De la tabla 2 se observa lo siguiente: 70.6% de madres tienen conocimiento en un nivel medio sobre infecciones respiratorias agudas y el 17.4% presentaron un conocimiento bajo, respecto a las prácticas el 63.3% indicaron tener prácticas adecuadas mientras que el 36.7% prácticas inadecuadas.

En cuanto al análisis relacional, en madres con conocimiento bajo sobre infecciones respiratorias agudas (IRA), el 11.0% tienen prácticas adecuadas y el 6.4% prácticas inadecuadas de prevención. Aquellas con conocimiento medio, el 42.2% realiza prácticas adecuadas y el 28.4% inadecuadas. Finalmente, en el grupo con conocimiento alto, el 10.1% sigue prácticas adecuadas mientras que solo el 1.8% tiene prácticas inadecuadas.

Tabla 3. Conocimiento sobre generalidades de las infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas

		Generalidades de la IRA			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Prácticas preventivas	Adecuada	n	91	35	12	138
		%	41.7 %	16.1 %	5.5 %	63.3 %
	Inadecuada	n	47	31	2	80
		%	21.6 %	14.2 %	0.9 %	36.7 %
Total		n	138	66	14	218
		%	63.3 %	30.3 %	6.4 %	100.0 %

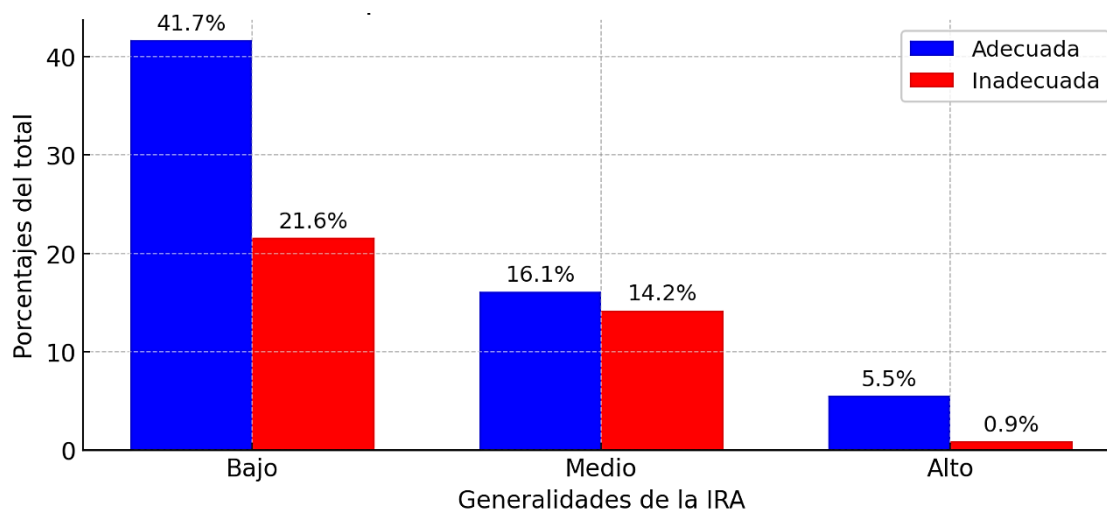
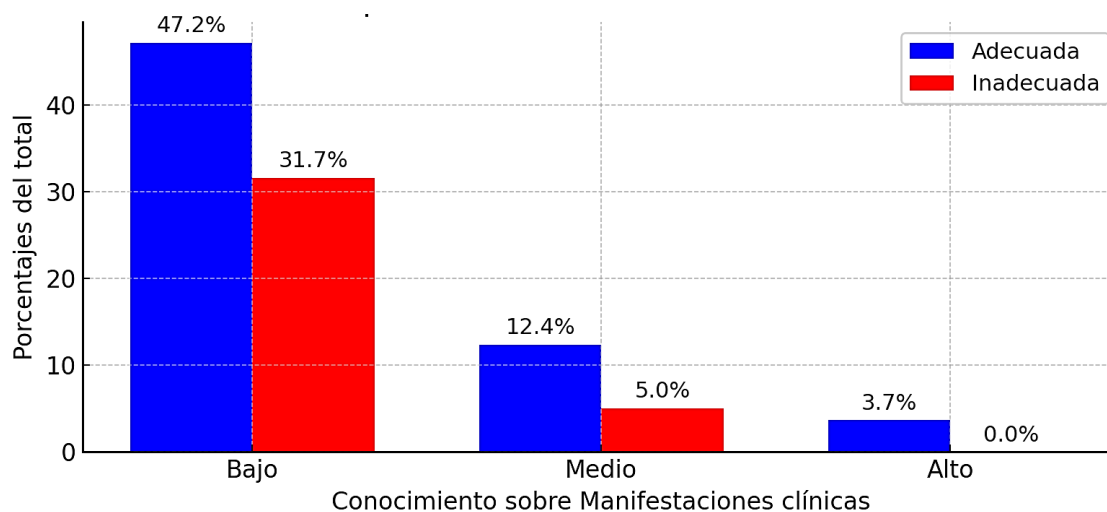


Figura 2. Conocimiento sobre generalidades de las infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas

De la tabla 3 se observa lo siguiente: en madres con un conocimiento bajo sobre las generalidades de la infección respiratoria aguda (IRA), un 41.7% práctica medidas preventivas adecuadas frente a un 21.6% que tiene prácticas inadecuadas. Entre madres con conocimiento medio, el 16.1% mantiene prácticas adecuadas y el 14.2% inadecuadas. Por último, en el grupo de madres con alto conocimiento, un 5.5% sigue prácticas adecuadas comparado con solo el 0.9% que mantiene prácticas inadecuadas.

Tabla 4. Conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas

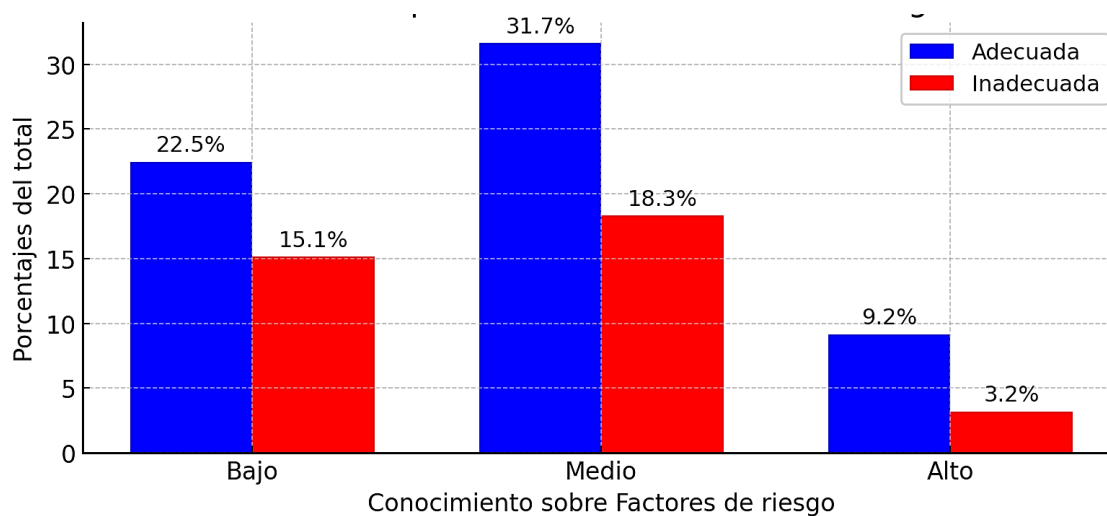
			Manifestaciones clínicas			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Prácticas preventivas	Adecuada	n	103	27	8	138
		%	47.2 %	12.4 %	3.7 %	63.3 %
	Inadecuada	n	69	11	0	80
		%	31.7 %	5.0 %	0.0 %	36.7 %
Total		n	172	38	8	218
		%	78.9 %	17.4 %	3.7 %	100.0 %

**Figura 3.** Conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas

De la tabla 4 se observa lo siguiente: en madres con conocimiento bajo sobre las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas, el 47.2% adopta prácticas preventivas adecuadas, mientras que el 31.7% tiene prácticas inadecuadas. En madres con un nivel de conocimiento medio, el 12.4% realiza prácticas adecuadas en comparación con el 5.0% que tiene prácticas inadecuadas. Mientras que, en madres con conocimiento alto, un 3.7% sigue prácticas adecuadas.

Tabla 5. Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas

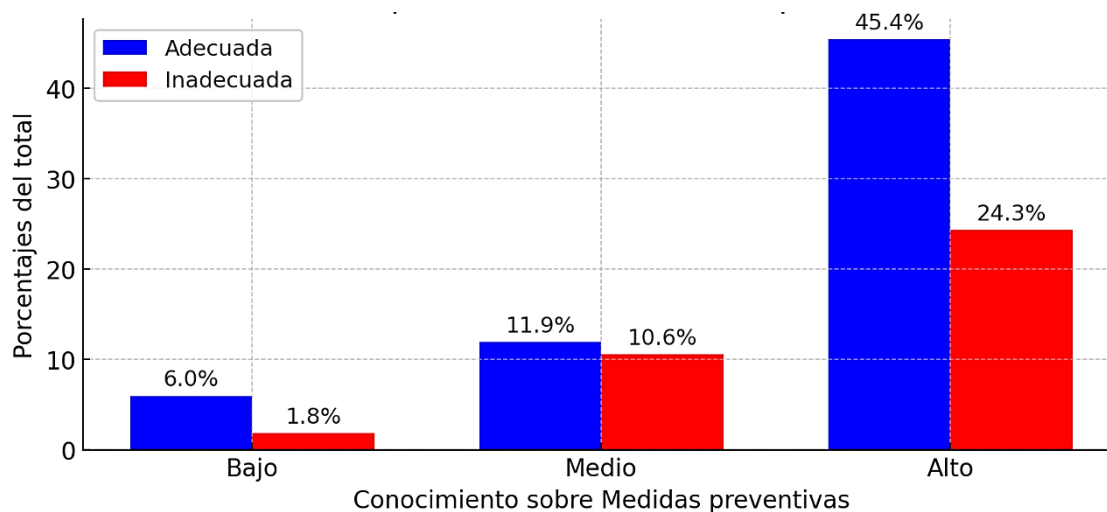
			Factores de riesgo			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Prácticas preventivas	Adecuada	n	49	69	20	138
		%	22.5 %	31.7 %	9.2 %	63.3 %
	Inadecuada	n	33	40	7	80
		%	15.1 %	18.3 %	3.2 %	36.7 %
Total		n	82	109	27	218
		%	37.6 %	50.0 %	12.4 %	100.0 %

**Figura 4.** Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas

De la Tabla 5 se observa lo siguiente: en madres con conocimiento bajo sobre los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas, el 22.5% tiene prácticas preventivas adecuadas y el 15.1% prácticas inadecuadas. Entre madres con conocimiento medio, el 31.7% sigue prácticas adecuadas frente a un 18.3% que tiene prácticas inadecuadas. En el grupo de madres con alto conocimiento, se reporta que el 9.2% mantiene prácticas adecuadas y solo el 3.2% prácticas inadecuadas.

Tabla 6. Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas preventivas

			Medidas preventivas			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Prácticas preventivas	Adecuada	n	13	26	99	138
		%	6.0 %	11.9 %	45.4 %	63.3 %
	Inadecuada	n	4	23	53	80
		%	1.8 %	10.6 %	24.3 %	36.7 %
Total		n	17	49	152	218
		%	7.8 %	22.5 %	69.7 %	100.0 %

**Figura 5.** Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas preventivas

De la tabla 6 se observa lo siguiente: en madres con conocimiento bajo sobre medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas, un 6.0% lleva a cabo prácticas preventivas adecuadas, mientras que un 1.8% tiene prácticas inadecuadas. Entre madres con conocimiento medio, el 11.9% adopta prácticas adecuadas y el 10.6% prácticas inadecuadas. Por otra parte, en la población de madres con conocimiento alto, un notable 45.4% realiza prácticas adecuadas, en contraste con el 24.3% que sigue prácticas inadecuadas.

1.22 Discusión de Resultados

La investigación revela una diversidad en el grado de conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños entre uno y cinco años de edad. Se observó que una mayoría significativa, el 70.6%, poseía un conocimiento moderado sobre el tema, contrastando con un 17.4% que evidenció un nivel de conocimiento deficiente. Esta situación es similar a los hallazgos de Tigrero (13) en Ecuador, donde solo un 46% de los padres identificó correctamente prácticas de manejo de la fiebre, un aspecto crucial en el manejo de las IRA. Por otro lado, en el estudio de Cáceres (14), se encontró que un 58.6% de los cuidadores tenía un nivel satisfactorio de conocimientos generales sobre IRA, una proporción considerable similar a los del estudio en curso.

Además, en el estudio de Lagarza et al., (8) donde aproximadamente la mitad de las madres poseía conocimientos regular sobre las IRA, se observa una similitud con los hallazgos de la investigación. Mientras que Chura y Maldonado (12), encontró un alto nivel de comprensión sobre las IRA en las cuidadoras, contrastando con el estudio y sugiriendo que factores como el acceso a la educación y los recursos de salud pueden jugar un papel crucial en el nivel de conocimiento.

En relación con las prácticas preventivas sobre las IRA, un 63.3% de las madres indicaron tener prácticas preventivas adecuadas, mientras que un 36.7% practicaba métodos considerados inadecuados. Hallazgos similares sustentan los resultados, por ejemplo, en el estudio de Cáceres (14) reveló que el 74% de los cuidadores adoptaban medidas preventivas efectivas. Por otro lado, el estudio de Chura y Maldonado (12) mostró que

un 76.2% de las cuidadoras implementaban medidas preventivas eficaces, esto podría indicar una mayor eficacia en las estrategias de educación para la salud o un acceso más amplio a información de calidad sobre la prevención de IRA en esa población. Finalmente, en el estudio de Pérez y Aguirre (16), un 49.41% de los cuidadores aplicaba estrategias regulares de prevención.

Según la teoría de Nightingale, el ambiente físico y social desempeña un papel fundamental en la prevención de enfermedades. Nightingale sostenía que la prevención era más efectiva que la curación y abogaba por la creación de un ambiente saludable. En el contexto de las infecciones respiratorias agudas, esta teoría es altamente relevante, Destacándose la relevancia de conservar un entorno higiénico y saludable a fin de impedir el surgimiento de enfermedades.

Sobre la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas (IRA) en madres de niños de 1 a 5 años, se encontró que existe una correlación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre IRA y sus prácticas preventivas. Las madres con un conocimiento medio o alto sobre IRA tendían a adoptar prácticas preventivas más adecuadas. Esta observación es consistente con estudios previos, por ejemplo, en la investigación de Cáceres (14), donde gran parte de los cuidadores con conocimientos adecuados sobre IRA también adoptaban medidas preventivas efectivas, se refleja una relación similar. Por otro lado, los resultados de Chura y Maldonado (12) mostraron una fuerte correlación entre el alto nivel de comprensión sobre las IRA y la implementación de prácticas preventivas eficaces. En el estudio de Pérez y Aguirre (16), se

observó una relación positiva entre la comprensión y la prevención de las IRA, lo que respalda aún más la hipótesis de que la educación en salud es fundamental para mejorar las prácticas preventivas.

En el estudio, se puede relacionar la correlación observada entre el conocimiento y las prácticas preventivas con la idea de Nightingale de que los factores ambientales influyen en la salud. Las madres que tienen un mayor conocimiento sobre IRA pueden estar más conscientes de la importancia de un ambiente limpio y seguro para prevenir la propagación de enfermedades respiratorias. Esto podría explicar por qué tienden a adoptar prácticas preventivas más adecuadas, como la higiene de manos frecuente, la utilización de mascarillas y la ventilación adecuada de los espacios cerrados.

Estas correlaciones observadas destacan la necesidad de programas de educación en salud que no solo transmitan información, sino que también enseñen cómo aplicarla en la práctica, el enriquecimiento del conocimiento de las madres respecto a las IRAS podría servir como una estrategia efectiva para optimizar las medidas preventivas y, finalmente, disminuir tanto la frecuencia como la gravedad de estas afecciones en los niños pequeños.

1.23 Prueba de Hipótesis

Al realizar la prueba de normalidad, los datos de distribución determinaron una distribución no normal, en tal sentido se aplicó la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado Test de Normalidad.

Tabla 7. Test de Normalidad

Tests of Normality (Kolmogorov-Smirnov)	Statistic	p-valor
Generalidades de la IRA	0.390	< .000
Manifestaciones clínicas	0.397	< .000
Factores de riesgo	0.249	< .000
Medidas preventivas	0.423	< .000
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	0.336	< .000
Prácticas preventivas	0.342	< .000

La tabla muestra los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, una prueba utilizada para determinar la normalidad de las distribuciones. Todos los valores de significancia (p) son menores que .000, lo que indica que siguen una distribución no normal. Esto justifica el uso de pruebas no paramétricas, como la prueba de **chi-cuadrado**, para el análisis de datos subsiguiente.

Hipótesis general

Tabla 8. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas

		Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Prácticas preventivas	Adecuada	n 24	92	22	138
		% 11.0 %	42.2 %	10.1 %	63.3 %
Inadecuada		n 14	62	4	80
		% 6.4 %	28.4 %	1.8 %	36.7 %
Total		n 38	154	26	218
		% 17.4 %	70.6 %	11.9 %	100.0 %

Tabla 9. Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis general

	Valor	gl	p-valor
Chi-Cuadrado (χ^2)	5.93	2	0.051
N	218		

La tabla 8 detalla los resultados del test de Chi-Cuadrado ($\chi^2=5.93$), utilizado para investigar la hipótesis de que existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años. La prueba arroja un p-valor de 0.051, que es inferior a 0.05, del cual se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas.

Hipótesis específica 1

Tabla 10. Conocimiento sobre generalidades de las infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas

			Generalidades de la IRA			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Prácticas preventivas	Adecuada	n	91	35	12	138
		%	41.7 %	16.1 %	5.5 %	63.3 %
	Inadecuada	n	47	31	2	80
		%	21.6 %	14.2 %	0.9 %	36.7 %
Total		n	138	66	14	218
		%	63.3 %	30.3 %	6.4 %	100.0 %

Tabla 11. Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 1

	Valor	gl	p-valor
Chi-Cuadrado (χ^2)	6.44	2	0.040
N	218		

La tabla 11 detalla los resultados del test de Chi-Cuadrado ($\chi^2=6.44$), utilizado para investigar la hipótesis de que existe relación entre el conocimiento sobre generalidades de la IRA y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años. La prueba arroja un p-valor de 0.040, que es inferior a 0.05, del cual se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas.

Hipótesis específica 2

Tabla 12. Conocimiento sobre manifestaciones clínicas y prácticas preventivas

		Manifestaciones clínicas			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Prácticas preventivas	Adecuada	n	103	27	8	138
		%	47.2 %	12.4 %	3.7 %	63.3 %
	Inadecuada	n	69	11	0	80
		%	31.7 %	5.0 %	0.0 %	36.7 %
Total		n	172	38	8	218
		%	78.9 %	17.4 %	3.7 %	100.0 %

Tabla 13. Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 2

	Valor	gl	p-valor
Chi-Cuadrado (χ^2)	6.49	2	0.039
N	218		

La tabla 13 detalla los resultados del test de Chi-Cuadrado ($\chi^2=6.49$), utilizado para investigar la hipótesis de que existe relación entre el conocimiento de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años. La prueba arroja un p-valor de 0.039, que es inferior a 0.05, del cual se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas.

Hipótesis específica 3

Tabla 14. Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas

		Factores de riesgo			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Prácticas preventivas	Adecuada	n	49	69	20	138
		%	22.5 %	31.7 %	9.2 %	63.3 %
	Inadecuada	n	33	40	7	80
		%	15.1 %	18.3 %	3.2 %	36.7 %
Total		n	82	109	27	218
		%	37.6 %	50.0 %	12.4 %	100.0 %

Tabla 15. Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 3

	Valor	gl	p-valor
Chi-Cuadrado (χ^2)	1.79	2	0.408
N	218		

La tabla 15 detalla los resultados del test de Chi-Cuadrado ($\chi^2=1.49$), utilizado para investigar la hipótesis de que existe relación entre el conocimiento de los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años. La prueba arroja un p-valor de 0.408, que es mayor a 0.05, del cual se concluye que no existe relación entre las dos variables estudiadas.

Hipótesis específica 4

Tabla 16. Conocimiento sobre medidas preventivas y prácticas preventivas

		Medidas preventivas			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Prácticas preventivas	Adecuada	n	13	26	99	138
		%	6.0 %	11.9 %	45.4 %	63.3 %
	Inadecuada	n	4	23	53	80
		%	1.8 %	10.6 %	24.3 %	36.7 %
Total		n	17	49	152	218
		%	7.8 %	22.5 %	69.7 %	100.0 %

Tabla 17. Test de Chi-Cuadrado (χ^2) para hipótesis específica 4

	Valor	gl	p-valor
Chi-Cuadrado (χ^2)	3.7	2	0.157
N	218		

La tabla 17 detalla los resultados del test de Chi-Cuadrado ($\chi^2=3.7$), utilizado para investigar la hipótesis de que existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5. La prueba arroja un p-valor de 0.157, que es mayor a 0.05, del cual se concluye que no existe relación entre las dos variables estudiadas.

Conclusiones

- Los hallazgos de este trabajo destacan que existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023 ($p=0.051$), que es superior a 0.05, del cual se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas; lo que sugiere que la comprensión de las madres sobre las IRA es crucial en el desarrollo de prácticas preventivas más efectivas.
- Los resultados de esta investigación subrayan que existe relación entre el conocimiento sobre generalidades de la IRA y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023 ($p=0.040$), que es inferior a 0.05, del cual se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas; lo que sugiere que una mayor educación enfocada en las generalidades de las IRA puede influir positivamente en la adopción de medidas preventivas eficaces por parte de las madres.
- Este estudio evidencia que existe relación entre el conocimiento de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023 ($p=0.039$), que es inferior a 0.05, del cual se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas; lo que sugiere que fortalecer el conocimiento de las madres sobre los síntomas y signos clínicos de las IRA puede ser clave para mejorar sus prácticas preventivas en el cuidado de sus hijos.

- Los resultados demuestran que no existe relación entre el conocimiento de los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023 ($p=0.408$), que es mayor a 0.05, del cual se concluye que no existe relación entre las dos variables estudiadas.
- Los resultados demuestran que no existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 1 a 5 años del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2023 ($p=0.157$), que es mayor a 0.05, del cual se concluye que no existe relación entre las dos variables estudiadas.

Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Uripa, a organizar sesiones educativas mensuales, enfocadas en aumentar el conocimiento sobre las IRA, manifestaciones clínicas, y su prevención, estas sesiones deben ser interactivas, utilizando material visual y ejemplos prácticos para facilitar la comprensión.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería, a realizar sesiones demostrativas para brindar una alimentación de calidad a los niños de 1 a 5 años para prevenir las infecciones respiratorias agudas y además de realizar visitas domiciliarias para evaluar la situación de los niños.
- Se les recomienda a los profesionales de enfermería capacitar a las madres para reconocer los primeros signos y manifestaciones de las infecciones respiratorias agudas (IRA), como fiebre, tos, congestión nasal, y dificultad para respirar, para asegurar una intervención temprana y evitar complicaciones.
- Se recomienda a las madres de los niños, la importancia de mantener una higiene estricta en el hogar, incluyendo lavado frecuente de manos, limpieza y desinfección de superficies y juguetes, y enseñar a los niños hábitos de higiene desde temprana edad.
- A las madres de familia, se recomienda enfocarse en fomentar una nutrición balanceada y adecuada que contribuya al fortalecimiento del sistema inmunológico de los niños, es importante incluir en su dieta diaria una variedad de alimentos ricos en vitaminas, minerales y proteínas.

Aspectos administrativos

Recursos

Recursos humanos		TOTAL, PARCIAL		S/. 1,250.00
Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Asesor estadístico	Unidad	1	S/. 500.00	S/. 500.00
Asesor metodológico	Unidad	1	S/. 500.00	S/. 500.00
Personal de apoyo	Unidad	1	S/. 250.00	S/. 250.00
Recursos materiales		TOTAL, PARCIAL		S/. 947.00
Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Papel	Paquete	2	S/. 5.00	S/. 10.00
Libros y revistas	Unidad	10	S/. 50.00	S/. 500.00
Plumones	Unidad	10	S/. 2.50	S/. 25.00
Anillados	Unidad	5	S/. 2.50	S/. 12.50
Pasajes	Paquete	1	S/. 100.00	S/. 100.00
Alimentación	día	30	S/. 10.00	S/. 300.00
Servicios		TOTAL, PARCIAL		S/. 400.00
Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Internet	mes	3	S/. 50.00	S/. 150.00
Buscadores de internet	mes	1	S/. 50.00	S/. 50.00
Aplicaciones	unidad	2	S/. 25.00	S/. 50.00
Servicio de luz	mes	6	S/. 25.00	S/. 150.00
TOTAL				S/. 2597.00

Presupuesto y Financiamiento

Autofinanciado en su totalidad por las tesis.

Bibliografía

1. Chura Quispe AB, Maldonado de Zegarra EA. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería* [Internet]. 28 de diciembre de 2021;1(2):128–38. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
2. Bharatbhai PN. Awareness among mothers on acute respiratory tract infections in under five children at north Gujarat, India. *Bioinformation* [Internet]. 30 de junio de 2023;19(6):713–5. Disponible en: <https://www.bioinformation.net/019/97320630019713.htm>
3. Gómez-Izquierdo D, Zapata-Vázquez R, Ávalos-García M, Reyes-Islas G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horiz Sanit* [Internet]. 2018;17(2):123–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200123
4. Muñoz Muñoz C, Dueñas Basurto V, Castro Anchundia J, Holguín Martinetti G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. *Polo del Conoc* [Internet]. 2021;6(9):1108–23. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3098>
5. Vera-Rodríguez T, Zambrano- Arias E. Atención a los niños del centro de salud Chongón por infecciones respiratorias agudas. *Rev Publicando* [Internet]. 2020;7(24):71–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510868>
6. Matute V, Castro P, Torres A, Vintimilla S, Crespo A, Sacoto P, et al. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2019;38(6):758–61. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142015/55964142015.pdf>
7. Córdova Sotomayor DA, Chávez Bacilio CG, Bermejo Vargas EW, Jara Ccorahua XN, Santa María Carlos FB. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horiz Médico* [Internet]. 26 de marzo de 2020;20(1):54–60.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>

8. UNICEF. Childhood pneumonia: Everything you need to know [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/stories/childhood-pneumonia-explained>
9. Calderón-Cedeño O, Lazo-Cremé J, Caballero-Garzón L, Cardero-Guía C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. *Mediciego* [Internet]. 2021;27(1):1–4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104685>
10. Becerra M, Fiestas V, Tantaleán J, Mallma G, Alvarado M, Gutiérrez V, et al. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 25 de junio de 2019;36(2):231. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4081>
11. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Documento N° 2-2023-SC/GT SALUD-MCLCP [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-07-19/mclcp-gt-salud-recomendaciones-salud-y-nutricion-en-emergencia-vp9.pdf>
12. Chura Quispe AB, Maldonado de Zegarra EA. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería* [Internet]. 28 de diciembre de 2021;1(2):128–38. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1230>
13. Tigreiro Echaiz RF. Nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la parroquia Santa Rosa. Salinas, 2022 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8943>
14. Cáceres-Manrique F de M, Ruíz-Rodríguez M, Álvarez-Pabón Y, Güiza-Argüello DJ, Aguirre-Pinzón PV. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 23 de julio de 2020;38(3):1–10. Disponible en:

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/e338280>

15. Guerra-Ramírez M, Rojas-Torres I, Rodríguez-López J. Las Prácticas y Conocimientos sobre Infecciones Respiratorias Agudas en Madres de Niños Menores de 5 Años. *Identidad Boliv* [Internet]. 2020;4(2):20–34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392595>
16. Lagarza Moreno AJ, Ojendiz Hernández MA, Pérez Mijangos L, Juanico Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Fam* [Internet]. 7 de diciembre de 2018;26(1):13. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>
17. Pérez Gómez JY, Aguirre Espinoza LP. Conocimiento y prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, Lima, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1115>
18. Huamán López YD, Puma Chambi N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3392>
19. Arteaga Poma LY, Caceres Garcia JR, Chapoñan Camasca BO. Conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un servicio I-3, 2019 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8585>
20. Ramos Contreras SL, Galván López GJ. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en padres de niños de 2 meses a 5 años del servicio de pediatría en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Puente Piedra 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4466>
21. Padilha MIC de S, Mancia JR. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. *Rev Bras Enferm* [Internet]. diciembre de 2005;58(6):723–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600018>

22. Pereira Marinelli N. Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020;36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200002
23. Lagarza Moreno AJ, Ojendiz Hernández MA, Pérez Mijangos L, Juanico Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Fam* [Internet]. 7 de diciembre de 2018;26(1):13. Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/67711
24. Guerra-Ramírez M, Rojas-Torres IL, Rodríguez-López JR. Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Identitas Boliv* [Internet]. 2020;4(2). Disponible en: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/94-Texto del artículo-707-1-10-20200811.pdf>
25. Gómez-Izquierdo DM, Zapata-Vázquez R, Ávalos-García MI, Reyes-Islas GÁ. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horiz Sanit*. 2018;17(2):123–9.
26. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. *Boletín Médico de Postgrado* [Internet]. 2020;36(2):37–42. Disponible en: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/2771-Texto del artículo-2860-1-10-20201002.pdf>
27. Sosa-Ceh GN, Moreno-Espinosa S, Jiménez-Juárez R. Infecciones respiratoria. *Rev Enfermedades Infec en Pediatría* [Internet]. 2021;33(135):1820–5. Disponible en: [https://eipediatria.com/num_ants/enero-marzo-2021/05 Sosa Ceh GN Rev Enferm Infec Pediatr 2021 33\(135\)1820 5.pdf](https://eipediatria.com/num_ants/enero-marzo-2021/05 Sosa Ceh GN Rev Enferm Infec Pediatr 2021 33(135)1820 5.pdf)
28. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores [Internet]. Perú; 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/RD N° 000260-2019-DG-INSNSB INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES.pdf>

29. Zambrano-Loor RY, Ocampo-Zambrano NR, Merchán-Villafuerte KM. Infecciones respiratorias agudas y factores de riesgo en niños menores de 12 años en Zapallo, Manabí. Dom Cien [Internet]. 2021;7(3):82–96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8229668.pdf>
30. Ambrocio Teodoro EP, Culque Cano YP. Factores de riesgo y prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres de niños menores de 5 años, Policlínico PAMS, Chincha, 2021 [Internet]. Universidad Autonoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/handle/autonoma-de-ica/1436>
31. Alcázar-Pichucho MT, Zambrano-Santos RO, Pincay-Pin VE. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Polo del Conoc [Internet]. 1 de agosto de 2018;3(8):434. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/623>
32. Ortiz Regis CE. ¿Cómo prevenir enfermedades respiratorias por el cambio de clima? [Internet]. Peru; 2020. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/como-prevenir-enfermedades-respiratorias-por-el-cambio-de-clima/>
33. Ortiz Regis CE. ¿Cómo prevenir enfermedades respiratorias por el cambio de clima? Peru; 2020.
34. Tineo Huanaco K. Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1235>
35. Prieto Herrera M, Russ Durán G, Reitor Landrian L. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2020;16(2):160–4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000200010
36. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño menor de 5 años [Internet]. Lima – Perú; 2017. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
37. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento

- y Desarrollo de la Niña y Niño menor de 5 años. Lima – Perú; 2017.
38. Arce M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019;32(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300023
 39. Cusminsky M, Lejarraga H, Mercer R, Martell M, Fescina R. Manual de crecimiento y desarrollo del niño [Internet]. 2da ed. Manual de crecimiento y desarrollo del niño: OPS; 2018. Disponible en: <https://epifesz.files.wordpress.com/2016/08/5manual-de-crecimiento-y-desarrollo-del-ninio1.pdf>
 40. Cusminsky M, Lejarraga H, Mercer R, Martell M, Fescina R. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. 2da ed. Manual de crecimiento y desarrollo del niño: OPS; 2018.
 41. Yupanqui Arias JM. Prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud San Fernando, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9921>
 42. Villena R. Vacunas e Infecciones Respiratorias. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. enero de 2017;28(1):72–82. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864017300160>
 43. Departamento de epidemiología M de S de C. Informe de Situación de Influenza Chile 2016, SE 1-36 [Internet]. Chile; 2017. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/InformeInfluenzayRespiratoriasSE36.pdf>
 44. Casma López RM. Conocimientos y prácticas sobre las infecciones respiratorias agudas en los padres de menores de cinco años que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en enero 2016. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.
 45. Domínguez Anaya R, Tapia Caez E, Hernández Escolar J, Castillo Avila IY. Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. *Rev Cuid* [Internet]. 1 de mayo de 2017;8(2):1628. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/395>

46. Jaimes MB, Cáceres DC, De la Hoz F, Gutiérrez C, Herrera D, Pinilla J, et al. Factores de riesgo para infección respiratoria aguda baja grave en Bogotá. *Biomédica* [Internet]. 1 de septiembre de 2019;23(3):283. Disponible en: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1222>
47. Jackson DE, Ratnieks FLW. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. *Curr Biol* [Internet]. agosto de 2018;16(15):R570–4. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0960982206018343>
48. Principi N, Esposito S. Management of severe community-acquired pneumonia of children in developing and developed countries. *Thorax* [Internet]. 1 de septiembre de 2020;66(9):815–22. Disponible en: <https://thorax.bmj.com/lookup/doi/10.1136/thx.2010.142604>
49. Vargas Ponce KG, Salas López A, Llanos Tejada F, Morales Avalos A. COVID-19 and Influenza: Report of five cases in a peruvian hospital. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 11 de septiembre de 2020;20(4):738–42. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3158>
50. Aranda Goñi M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2016 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/343>
51. Mendoza Pinzón BRM, Cadavid Carmona D. Comparación del nivel de conocimiento de cuidadores de preescolares después de dos intervenciones educativa sobre infección respiratoria aguda. *Cienc e Innovación en Salud* [Internet]. 24 de noviembre de 2020; Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/4063>
52. Aranda Goñi M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2016. Universidad de Huánuco; 2017.
53. Duchitanga Sangurima JL, Cumbe Minchalo SM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de enfermedades respiratorias agudas en los cuidadores de niños/as menores de 5 años atendidos en el Subcentro de Salud Parque Iberia, 2015 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2017.

Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23054>

54. Martínez Ruiz H. Metodología de la investigación. Mexico: Cengage Learning Editores, S.A.; 2012.
55. Hernández R, Mendóza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill; 2018.
56. Arias Gonzáles JL, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman TL, Vasquez Pauca MJ. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyectode tesis [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
57. Arias Gonzáles JL. Proyecto de tesis, guía para la elaboración. 1ra ed. Perú: Enfoques Consulting; 2020.
58. Julca Pisco CB, Quispe Hilario RI. Conocimiento y práctica sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un Puesto de Salud de Ventanilla 2021 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/634>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes