

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de infecciones
respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud
Metropolitano, Abancay – 2024**

Asesor:

Mag. Serrano Utani, Juana Regina

Autoras:

Garcla Huanaco, Lizet

Huamani Barrios, Jennifeer

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2026

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 003-2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 12 días de enero del año 2026, siendo las 08:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°003-2026-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Dr. Gallegos Aparicio Edo
Dictaminante :	Dra. Lizarraga Valer Rosa Evangelina
Replicante :	Mg. Marquez Ticona Ruben

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

☒ Tesis ☐ Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Huamani Barrios Jennifer

Br.: Garcia Huanaco Lizet

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO(S)** ☒ o **DESAPROBADO(S)** ☐.

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Nota	Detalle (**)
Br. Huamani Barrios Jennifer	12	Aprobado
Br. Garcia Huanaco Lizet	12	Aprobado

Siendo las 10:30 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

PRESIDENTE : Dr. Gallegos Aparicio Edo
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

DICTAMINANTE: Dra. Lizarraga Valer Rosa Evangelina
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

REPLICANTE : Mg. Marquez Ticona Ruben
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Nota: Desaprobado: 0 a 10; Aprobado: 11 a 20
(*) Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.
(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud



Página 2 de 120 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:593813513

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



Página 2 de 120 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:593813513

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Huamani Barrios Jennifeer
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	72966517
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0000-2054-2921
Apellidos y nombres	:	Garcia Huanaco Lizet
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	70436254
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0003-0919-7161
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Serrano Utani Juana Regina
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	31036821
URL ORCID	:	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 2024 ha Agosto 2025
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	20%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Con todo el amor y gratitud del mundo, dedico esta tesis a mis amados padres Jose Huamani Allca y Mariluz Barrios Orccori, por ser mi ejemplo de esfuerzo, constancia y dignidad por enseñarme más con actos que con palabras, que los sueños se alcanzan con trabajo y humildad, me inculcaron a luchar con el corazón en Alto y con los pies firmes sobre la tierra, por su paciencia, ternura y por no rendirme nunca, ni cuando las circunstancias eran difíciles a mis hermanas por ser ellas también el motivo de seguir adelante cumpliendo mis metas y por su apoyo incondicional que siempre me brindaron.

Jennifeer Huamani Barrios

A mis queridos padres. Este logro académico es el reflejo de su inmenso amor y dedicación y el reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación sólida. Cada sacrificio que han hecho, cada día de trabajo duro son el fundamento de mi éxito. Su dedicación y compromiso con mi educación son un regalo que valoro más allá de las palabras. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera. Gracias por ser los faros en mi vida, por iluminar el camino hacia el conocimiento y por inculcarme la importancia del trabajo duro y la educación.

Lizet Garcia Huanaco

Agradecimientos

Primeramente, damos gracias a Dios por permitirnos culminar y lograr esta etapa de nuestra vida profesional, así como por brindarnos la oportunidad de compartir este momento con nuestras familias.

Agradecemos profundamente a nuestras familias por apoyarnos en cada decisión y en cada proyecto, por ser un pilar fundamental durante todo este proceso. Asimismo, expresamos nuestro agradecimiento a nuestra universidad por habernos permitido formarnos en ella y ayudarnos a convertirnos en profesionales en aquello que tanto nos apasiona.

Gracias a todos ustedes, quienes con su apoyo y confianza realizaron un pequeño aporte que hoy se ve reflejado en la culminación de nuestro paso por la universidad. De manera especial, agradecemos a nuestros padres, quienes fueron nuestros mayores motores durante este camino.

También agradecemos a Dios, quien fue nuestro principal apoyo y motivador para continuar cada día sin rendirnos. No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, su amor y su apoyo, lo difícil se ha vuelto más llevadero.

Finalmente, damos gracias a la vida por este logro y a todas las personas que nos apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

Jennifeer Huamani Barrios y Lizet Garcia Huanaco

Resumen

La investigación titulada Relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024. Cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay durante 2024. La metodología de tipo básica, nivel correlacional de diseño no experimental corte transversal. La población estuvo constituida por 186 madres, seleccionándose una muestra de 126 madres mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizaron dos cuestionarios validados para evaluar conocimientos y prácticas preventivas. Los resultados mostraron que el 80.8% de las madres tenían entre 30 a 49 años, 64.3% eran convivientes, 50.0% tenían educación secundaria y 64.3% se desempeñaban como amas de casa. En cuanto a la relación entre conocimiento y prácticas preventivas, se encontró que el 63.5% de madres con conocimiento regular presentaron prácticas preventivas regulares. El análisis estadístico reveló relación significativa entre el conocimiento general y las prácticas preventivas ($p=0.000$), entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología ($p=0.005$), y entre el conocimiento sobre causas de las IRAs con los cuidados sintomáticos ($p=0.000$) y la utilización de servicios de salud ($p=0.000$). Se concluyó que existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano.

Palabras clave: infecciones respiratorias agudas, conocimiento materno, prácticas preventivas, madres, prevención.

Abstract

The study entitled Relationship between Knowledge and Practices for the Prevention of Acute Respiratory Infections among Mothers with Children Aged 6 to 36 Months at the Metropolitan Health Center, Abancay – 2024 aimed to evaluate the relationship between knowledge and preventive practices regarding acute respiratory infections among mothers with children aged 6 to 36 months at the Metropolitan Health Center, Abancay, during 2024. The methodology was basic in nature, with a correlational level and a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 186 mothers, from which a sample of 126 mothers was selected using simple random probabilistic sampling. Two validated questionnaires were used to assess knowledge and preventive practices. The results showed that 80.8% of the mothers were between 30 and 49 years old, 64.3% were cohabiting, 50.0% had secondary education, and 64.3% were housewives. Regarding the relationship between knowledge and preventive practices, it was found that 63.5% of mothers with a regular level of knowledge had regular preventive practices. Statistical analysis revealed a significant relationship between overall knowledge and preventive practices ($p = 0.000$), between knowledge of general aspects and care in response to symptoms ($p = 0.005$), and between knowledge of the causes of acute respiratory infections and symptomatic care ($p = 0.000$) as well as the use of health services ($p = 0.000$). It was concluded that there is a relationship between knowledge and practices for the prevention of acute respiratory infections among mothers of children aged 6 to 36 months at the Metropolitan Health Center.

Keywords: acute respiratory infections, maternal knowledge, prevention practices, mothers, prevention.

Índice

Portada	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice	ix
Índice de tablas	xii
Índice de figuras.....	xiv
Índice de anexos	xvi
I. Introducción.....	17
II. Planteamiento del problema.....	19
2.1 Descripción y formulación del problema	19
2.2 Objetivos.....	22
2.2.1 Objetivo General	22
2.2.2 Objetivos Específicos	23
2.3 Justificación e importancia.....	24
2.3.1 Justificación de la investigación	24
2.3.2 Importancia de la investigación	25

2.4	Hipótesis	25
2.5	Variables	28
III.	Marco Teórico.....	29
3.1	Antecedentes	29
3.2	Bases teóricas.....	34
3.2.1	Modelo de Promoción de la Salud de Pender	34
3.2.2	Infecciones Respiratorias Agudas.....	35
3.2.3	Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias.....	37
3.3	Definición de términos.....	40
IV.	Metodología	42
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	42
4.2	Ámbito temporal y espacial.....	42
4.2.1	Temporal	42
4.2.2	Espacial.....	43
4.3	Población y muestra	43
4.4	Instrumentos.....	44
4.5	Procedimientos	45
4.6	Análisis de datos.....	46
4.7	Consideraciones éticas	46
V.	Resultados y discusión.....	47
5.1	Resultados.....	47
5.2	Prueba de hipótesis.....	65
5.3	Discusión	71

VI. Conclusiones	75
VII. Recomendaciones	77
VIII. Referencias.....	79
IX. Anexos	84

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Características generales de las madres con niños de 6 a 36 meses</i>	47
Tabla 2. <i>Conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	48
Tabla 3. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	49
Tabla 4. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	50
Tabla 5. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	52
Tabla 6. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	53
Tabla 7. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	54
Tabla 8. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	56
Tabla 9. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	57
Tabla 10. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	58
Tabla 11. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i> ...	60
Tabla 12. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	61
Tabla 13. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	62

Tabla 14. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	64
Tabla 15. <i>Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las practicas preventivas sobre infecciones respiratorias</i>	65
Tabla 16. <i>Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias</i>	65
Tabla 17. <i>Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias</i>	66
Tabla 18. <i>Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias</i>	66
Tabla 19. <i>Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias</i>	67
Tabla 20. <i>Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias</i>	67
Tabla 21. <i>Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias</i>	68
Tabla 22. <i>Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias</i>	68
Tabla 23. <i>Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias</i>	69
Tabla 24. <i>Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias</i>	69
Tabla 25. <i>Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias</i>	70
Tabla 26. <i>Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias</i>	70
Tabla 27. <i>Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias</i>	71

Índice de figuras

Figura 1. <i>Características generales de las madres con niños de 6 a 36 meses</i>	47
Figura 2. <i>Conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	48
Figura 3. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	49
Figura 4. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	51
Figura 5. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	52
Figura 6. <i>Conocimiento sobre aspectos generales y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	53
Figura 7. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	55
Figura 8. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	56
Figura 9. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	57
Figura 10. <i>Conocimiento sobre causas de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	59
Figura 11. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i> ...	60
Figura 12. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	61
Figura 13. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	63

Figura 14. <i>Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses</i>	64
--	----

Índice de anexos

Anexo 1	<i>Matriz de consistencia.....</i>	85
Anexo 2	<i>Instrumento de recolección de información.....</i>	90
Anexo 3	<i>Consentimiento y asentimiento informado</i>	95
Anexo 4	<i>Carta de presentación</i>	96
Anexo 5	<i>Base de datos de Excel</i>	97
Anexo 6	<i>Fotografías de evidencia</i>	103
Anexo 7	<i>Tabla de baremos</i>	104
Anexo 8	<i>Análisis de normalidad</i>	105

I. Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) son un grupo de enfermedades que afectan el sistema respiratorio, causadas por virus y bacterias, que duran menos de quince días y presentan síntomas como tos, secreción nasal, congestión, dolor de garganta y dificultad para respirar, frecuentemente acompañados de fiebre. El conocimiento materno abarca toda la información, conceptos e ideas que las madres aprenden a través de la educación formal e informal sobre las medidas necesarias para prevenir las IRAs y sus complicaciones. Las prácticas preventivas incluyen todas las acciones orientadas al control y detección temprana de la infección, con el propósito de reducir el riesgo de contagio de la enfermedad.

El problema específico identificado se centra los deficientes conocimientos y prácticas preventivas inadecuadas entre las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano de Abancay. Esta situación se evidencia especialmente las que son madres por primera vez, no comprenden la gravedad de las IRAs y tienden a minimizar los síntomas iniciales, actuando únicamente cuando las infecciones se vuelven más serias. La falta de educación sobre prácticas preventivas básicas como el lavado de manos, la ventilación adecuada y la vacunación oportuna genera infecciones que se repiten y complicaciones graves, aumentando la presión sobre los servicios de salud y poniendo en riesgo el desarrollo y bienestar de los niños.

El objetivo principal de esta investigación es evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay durante el año 2024.

La elección de este tema se basa en la importancia que tienen las IRAs como una de las principales causas de enfermedades y muertes en niños menores de cinco años a nivel mundial. Desde el punto de vista práctico, los resultados de esta investigación ayudarán a diseñar estrategias educativas más efectivas y específicas para mejorar el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres, lo que resultará en una reducción de la frecuencia y gravedad de las IRAs en los niños atendidos en el Centro de Salud Metropolitano.

El presente trabajo se organiza en siete capítulos. El I corresponde a la introducción del estudio. El II presenta el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, las hipótesis y las variables. El III desarrolla el marco teórico, incluyendo los antecedentes y las bases teóricas del Modelo de Pender. El IV detalla la metodología, la población, los instrumentos y las consideraciones éticas. El V presenta los resultados, el análisis descriptivo e inferencial, así como la discusión comparativa con estudios previos. El VI expone las conclusiones en respuesta a los objetivos planteados. El VII proporciona recomendaciones dirigidas a los diferentes actores involucrados en la prevención de las IRAs.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) son enfermedades que afectan el sistema respiratorio, causadas por microorganismos como virus y bacterias, Estas infecciones comienzan de manera repentina y suelen durar menos de dos semanas, Son las infecciones más comunes en todo el mundo y representan un desafío significativo para la salud pública en nuestro país ⁽¹⁾. La mayoría de estas infecciones, como el resfriado común, son leves, sin embargo, pueden agravarse y poner en riesgo la vida, especialmente en el caso de la neumonía, dependiendo de la condición general de la persona afectada, en niños menores de 5 años, los virus son responsables del 95% de las infecciones, generalmente con un pronóstico favorable, no obstante, una pequeña proporción de estos casos puede desarrollar complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía ⁽²⁾.

Las infecciones respiratorias agudas representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años a nivel mundial, entre los factores determinantes de su incidencia se encuentran el estado nutricional, el esquema de inmunización, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer. Sin embargo, uno de los factores más cruciales es el conocimiento de las madres, la educación materna respecto a la prevención y manejo de las IRA desempeñan un papel fundamental en la reducción de los casos ⁽³⁾. El conocimiento de las madres es crucial para la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños, un estudio encontró que los hijos de madres sin educación formal tenían una incidencia del 100% de IRA, además, las madres educadas en prácticas de lactancia materna exclusiva y correcta inmunización contribuyeron significativamente a reducir la frecuencia de IRA ⁽⁴⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que el 3,5% de la carga mundial de morbilidad es causada por infecciones respiratorias agudas, estas infecciones son responsables de entre el 30% y el 50% de todas las visitas ambulatorias pediátricas y de más del 30% de los ingresos pediátricos en los países de ingresos bajos y medios ⁽⁵⁾, las IRA son responsables cada año de la muerte de 4,3 millones de niños menores de 5

años en todo el mundo ⁽⁴⁾. Un estudio mostró que las prácticas de prevención de las madres en la zona rural de Vietnam fueron generalmente insatisfactorias, con un 61,9% de ellas presentando prácticas inadecuadas en la prevención y cuidado de infecciones respiratorias agudas (IRA). A pesar de ello, el conocimiento sobre las IRA varió significativamente según el nivel educativo de las madres. Aquellas con mayor nivel educativo y que recibieron información adecuada demostraron mejores prácticas preventivas ⁽⁶⁾.

En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), emitió una alerta epidemiológica debido al aumento de infecciones respiratorias agudas, las regiones con mayor número de episodios reportados incluyen Áncash, Apurímac, Arequipa, Cusco, Huánuco, Junín, Madre de Dios, Puno, Tacna y Tumbes ⁽⁷⁾. En el 2024, hasta la Semana Epidemiológica 01, se notificaron 29,203 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA) en Perú, con una tasa de incidencia de 118.62 casos por 10,000 habitantes. En el mismo período de 2023, se reportaron 29,203 episodios con una tasa de 113.30. En menores de 5 años, se reportaron 341 episodios hasta la SE 01-2024, destacando un pico de 56,779 episodios en la SE 23-2023 ⁽⁸⁾.

En el año 2023, el Centro de Salud Metropolitano identificó que las enfermedades más prevalentes en niños de 0 a 5 años fueron la rinofaringitis aguda/rinitis aguda con 204 casos y la faringitis aguda con 82 casos, revelando una preocupante falta de conocimiento y prácticas preventivas entre las madres con niños de 6 a 36 meses. Muchas madres, especialmente primerizas, no entienden la gravedad de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y suelen tomar a la ligera los síntomas iniciales, actuando solo cuando las infecciones se complican, este desconocimiento abarca no actuar a tiempo sobre los síntomas hasta la falta de acción preventiva adecuada, además, no priorizan medidas preventivas esenciales como el lavado de manos, la ventilación adecuada y la vacunación oportuna.

Esta falta de educación y recursos adecuados sobre prácticas preventivas resulta en infecciones recurrentes y complicaciones graves en los niños, la actuación tardía de las madres no solo pone en riesgo la salud inmediata de los niños, sino que también

incrementa la carga sobre los servicios de salud al tratar casos más severos que podrían haberse prevenido, este comportamiento tiene repercusiones a largo plazo en el desarrollo y bienestar de los niños, subrayando la necesidad urgente de implementar programas de educación y concienciación para abordar esta problemática y reducir la incidencia y gravedad de las IRAs en esta población vulnerable.

Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
4. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
5. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
6. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de

madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?

7. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
8. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
9. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
10. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
11. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?
12. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

2.2.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
2. Determinar la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
3. Determinar la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
4. Determinar la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
5. Establecer la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
6. Establecer la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
7. Establecer la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
8. Establecer la relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

9. Identificar la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
10. Identificar la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
11. Identificar la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
12. Identificar la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

2.3 Justificación e importancia

2.3.1 Justificación de la investigación

En lo práctico: Los resultados obtenidos sobre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas de las madres en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) serán fundamentales para que el Centro de Salud Metropolitano mejore sus estrategias educativas, estos hallazgos permitirán identificar las áreas específicas donde las madres necesitan mayor formación y apoyo, lo que ayudará a las enfermeras a enfatizar la enseñanza sobre las medidas de prevención de manera más eficaz. Al comprender mejor las deficiencias actuales, el centro podrá desarrollar programas de capacitación más específicos y efectivos, dirigidos a fortalecer el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres, contribuyendo así a la reducción de la incidencia de IRAs.

En lo social: El desarrollo del estudio serán de gran ayuda para las madres, ya que al mejorar sus conocimientos y prácticas preventivas podrán tomar acciones más efectivas para proteger la salud de sus hijos, un aumento en la comprensión sobre la importancia de las medidas preventivas permitirá a las madres actuar de manera proactiva, reduciendo la

frecuencia y gravedad de las IRAs. Los niños serán los beneficiarios directos de estos esfuerzos, ya que estarán menos expuestos a complicaciones graves derivadas de estas infecciones.

En lo teórico: Este estudio proporcionará al Centro de Salud Metropolitano una base sólida para proponer mejoras en las actividades relacionadas con la prevención de las IRAs, asimismo estas investigaciones serán de gran utilidad como fuente de información para estudios en un futuro donde se aborden problemáticas similares.

2.3.2 Importancia de la investigación

Esta investigación es fundamental porque demuestra que enseñar a las madres sobre las infecciones respiratorias no es suficiente para que cuiden mejor a sus hijos. El estudio reveló que incluso las madres con excelente conocimiento mantienen prácticas regulares de prevención, evidenciando que existen barreras más allá de la falta de información. Estos hallazgos son cruciales para los profesionales de salud del Centro de Salud Metropolitano y similares, ya que orienta hacia estrategias educativas más efectivas que consideren factores sociales, económicos y culturales. Ultimately, esto contribuirá a reducir las infecciones respiratorias en niños, mejorando su salud y desarrollo, mientras optimiza los recursos del sistema de salud al prevenir complicaciones evitables.

2.4 Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

Hipótesis Específicas

1. Existe relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

2. Existe relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
3. Existe relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
4. Existe relación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
5. Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
6. Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
7. Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
8. Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
9. Existe relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
10. Existe relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

11. Existe relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024
12. Existe relación entre el conocimiento sobre las complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre las infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano, Abancay – 2024

2.5 Variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1: Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas Este término abarca el conjunto de conceptos, hechos, ideas y principios que las madres adquieren mediante procesos educativos formales e informales, utilizando sus habilidades intelectuales. Dicho conocimiento incluye las medidas necesarias para prevenir las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y sus complicaciones.	Se define como el nivel de conocimientos que poseen las madres sobre las infecciones respiratorias agudas, medido mediante un cuestionario estructurado que evalúa aspectos generales, causas y complicaciones, según puntajes obtenidos en una escala ordinal.	Dimensión 1: Conocimientos sobre aspectos generales	Concepto de IRAs	1	Ordinal
			Formas de transmisión	2	Ordinal
			Signos y síntomas	3	Ordinal
		Dimensión 2: Conocimiento sobre causas de las IRAs	Agentes causales	4	Ordinal
			Medidas preventivas	5	Ordinal
			Actuación ante alarmas	6	Ordinal
			Adherencia al tratamiento	7	Ordinal
			Prevención de contagios	8	Ordinal
		Dimensión 3: Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Complicaciones frecuentes	9	Ordinal
			Signos de alarma	10	Ordinal
Variable 2: Practicas preventivas sobre infecciones respiratorias: Se trata de las acciones y procesos orientados al control y detección temprana de la infección en una persona, con el fin de disminuir el riesgo de propagación de la enfermedad.	Se define como el nivel de prácticas preventivas que realizan las madres frente a las infecciones respiratorias, medido mediante un cuestionario estructurado que evalúa cuidados ante la sintomatología, tratamiento, prevención de factores de riesgo y uso de servicios de salud, según una escala ordinal.	Dimensión 1: Cuidados frente a la sintomatología	Manejo de tos	1	Ordinal
			Dificultad respiratoria	2	Ordinal
			Control de fiebre	3	Ordinal
			Alimentación durante enfermedad	4	Ordinal
			Cuidados respiratorios	5	Ordinal
			Limpieza nasal	6	Ordinal
		Dimensión 2: Cuidados de medicación y tratamiento natural	Automedicación	7	Ordinal
			Medicina tradicional	8	Ordinal
			Hidratación adecuada	9	Ordinal
			Prescripción médica	10	Ordinal
		Dimensión 3: Prevención de factores de riesgo	Vacunación completa	11	Ordinal
			Lactancia materna	12	Ordinal
			Exposición al tabaco	13	Ordinal
			Controles de salud	14	Ordinal
			Abrigo adecuado	15	Ordinal
			Higiene personal	16	Ordinal
			Contaminación ambiental	17	Ordinal
				18	Ordinal
				19	Ordinal
			Ventilación adecuada	20	Ordinal
				21	Ordinal
		Dimensión 4: Utilización de los servicios de salud	Búsqueda de atención	22	Ordinal
			Actuación ante alarmas	23	Ordinal
			Adherencia terapéutica	24	Ordinal

III. Marco Teórico

3.1 Antecedentes

A nivel internacional

Cáceres-Manrique, FM., et al. en el año 2023 (Colombia), en su estudio titulado "Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia". Se planteó el objetivo de describir los conocimientos y las prácticas sobre infección respiratoria aguda por parte de cuidadores de menores de 5 años. Se llevó a cabo un estudio de corte con muestreo secuencial de cuidadores de menores de 5 años. Se realizaron entrevistas sobre conocimientos y prácticas de prevención y control. Los resultados mostraron que 236 cuidadores tenían conocimiento adecuado y 286 reportaron prácticas adecuadas de prevención. El análisis multivariado mostró que cuidadores con 25 años o más y con escolaridad de 5 o más años tienen mayor prevalencia de conocimientos y prácticas adecuados. El estudio concluyó que la edad y el nivel educativo de los cuidadores están asociados a prácticas adecuadas de prevención y control de la infección respiratoria aguda ⁽⁹⁾.

Ha Manh, T., et al. en el año 2023 (Vietnam), en su estudio titulado "Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres durante el cuidado de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas". Se planteó el objetivo de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres en el cuidado de niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas. Se llevó a cabo un estudio transversal en el que se entrevistó a madres. Se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres. Los resultados mostraron que el 38.4 %, el 30.3 % y el 47.5 % de las madres obtuvieron buenos puntajes en conocimiento, actitudes y prácticas sobre la observación de signos de peligro, el uso de antibióticos y la administración de jarabes para la tos, respectivamente. Las madres con niveles educativos más altos y mayores ingresos obtuvieron puntajes de conocimiento y prácticas. Los factores que afectaron el conocimiento y las prácticas de las madres fueron el nivel educativo, la ocupación y el ingreso familiar. El estudio concluyó que existen prácticas inapropiadas en este estudio,

además, el estudio identifica factores que afectan el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres ⁽¹⁰⁾.

Al-Noban, MS. y Elnimeiri, MK. en el año 2022 (Yemen), en su estudio titulado "Conocimientos, actitud y prácticas de las madres ante la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años en zonas urbanas y rurales - Ciudad de Al Mukalla". Se planteó el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. Se llevó a cabo un estudio transversal. Se seleccionaron aleatoriamente quinientas ochenta y una madres con hijos menores de 5 años. Se utilizó SPSS versión 20 para el ingreso y análisis de datos. Los resultados mostraron que el 52,3 % de las madres urbanas tenían conocimiento sobre las IRA. Aproximadamente un tercio de las madres sabían que la respiración rápida es signo peligroso de infección. El estudio concluyó que, aunque existe un buen conocimiento y una actitud positiva entre las madres urbanas hacia las IRA en comparación con las madres rurales, este buen conocimiento no se tradujo en buenas prácticas hacia el uso racional de antibióticos ⁽¹¹⁾.

Basiouny, N. y Hamad, N. en el año 2021 (Egipto), en su estudio titulado "Conocimientos y prácticas de las madres sobre el manejo de sus hijos con infección respiratoria aguda". Se planteó el objetivo de evaluar los conocimientos y prácticas de las madres sobre el manejo de sus hijos con infección respiratoria aguda (IRA). Se llevó a cabo un estudio descriptivo. Se utilizó una muestra por conveniencia de 200 madres. Se empleó una herramienta estructurada para recopilar datos sobre los conocimientos y prácticas. Los resultados mostraron que el 79.0 % de las madres obtuvieron un puntaje total de conocimientos considerado como regular. Además, el 58.5 % de ellas obtuvo un puntaje total de prácticas satisfactorio, mientras que el 32.0 % obtuvo un puntaje insatisfactorio. Hubo una correlación positiva significativa entre el puntaje total de conocimientos de las madres y su puntaje total de prácticas, con un valor de $p=0.000$. El estudio concluyó que la mayoría de las madres estudiadas obtuvieron un puntaje regular en conocimientos, así como un puntaje satisfactorio en prácticas sobre el manejo de sus hijos con IRA ⁽¹²⁾.

Jeya Subha, C., et al. en el año 2020 (India), en su estudio titulado "Conocimiento, actitudes y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas entre madres de niños menores de 5 años en un área urbana de Tamil Nadu". Se planteó el objetivo de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres respecto a las infecciones respiratorias agudas (IRA). Se llevó a cabo un estudio descriptivo en 204 madres utilizando un cuestionario semi-estructurado. Los resultados se analizaron utilizando SPSS 22. Los resultados mostraron que la automedicación fue practicada por el 52.5 % de las madres. La edad joven, un corto período desde el matrimonio y un nivel educativo más alto se correlacionaron significativamente con un buen conocimiento, actitudes y prácticas. Esto se atribuyó a que las mujeres más jóvenes con menor duración de matrimonio tienen más tiempo y están más al tanto de los nuevos medios y el internet, lo que les permite adquirir conocimiento más fácilmente en comparación con las mujeres mayores. El estudio concluyó que el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres desempeñan un papel crucial en la reducción de la morbilidad en los niños menores de 5 años respecto a las infecciones respiratorias agudas ⁽¹³⁾.

A nivel nacional

Coronel Perez, AD., et al. en el año 2023 (Perú), en su estudio titulado "Conocimiento y práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia en el Hospital Nueva Cajamarca – San Martín". Se planteó el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Se utilizó una metodología observacional, descriptiva y correlacional, utilizando entrevistas y cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. La muestra estuvo compuesta por 43 madres de niños menores de 5 años. Los resultados mostraron que el 28 % de las madres tenían un alto nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas, mientras que el 53 % presentaba un nivel medio. En cuanto a las prácticas de prevención, se encontró que el 35 % de las madres tenían prácticas correctas, mientras que el 65 %

demostró prácticas incorrectas. El estudio concluyó que existe una relación significativa y directa entre las variables estudiadas ⁽¹⁴⁾.

Salvador Rojas, VG. en el año 2022 (Perú), en su estudio titulado "Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral". Se planteó el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral. Se llevó a cabo un estudio de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, tipo correlacional, transversal. La población estudiada fue de 132 madres. Los resultados mostraron que las madres con un nivel de conocimiento bajo tenían prácticas inadecuadas en un 28,6 %. Es decir, existe congruencia en que, a menor conocimiento, las prácticas son inadecuadas. Las madres con un nivel de conocimiento bajo en la dimensión de signos y síntomas también tenían prácticas inadecuadas en un 28,6 %. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas, con un valor de significancia bilateral de 0,000 ⁽¹⁵⁾.

Julca Pisco, CB. y Quispe Hilario, RI. en el año 2021 (Perú), en su estudio titulado "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". Se planteó el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un Puesto de Salud de Ventanilla. Se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 91 madres de niños menores de 5 años. Los resultados mostraron que, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas, el 63.70 % de las madres tuvieron conocimiento bajo, el 26.40 % conocimiento medio y el 9.90 % conocimiento alto. En cuanto a las prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas, se encontró que el 69.20 % de las madres tienen una práctica inadecuada y el 30.8 % una práctica adecuada. El estudio concluyó que existe una correlación significativa entre el

conocimiento y la práctica sobre prevención de enfermedades respiratorias agudas en la población estudiada ⁽¹⁶⁾.

Daga Torres, RP. y Nestares Ventura, FM. en el año 2021 (Perú), en su estudio titulado "Conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Smelter, Cerro de Pasco-2021". Se planteó el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Smelter. Se llevó a cabo un estudio de tipo básica-transversal, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral fue representada por 48 madres, a quienes se encuestó utilizando cuestionarios como instrumentos. Los resultados fueron que el 68.8 % de las madres presentaron conocimientos deficientes sobre infecciones respiratorias agudas. Asimismo, se demostró que el 75.0 % de las madres mostraron realizar prácticas inadecuadas. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años, $p=0,000<0,050$ ⁽¹⁷⁾.

Chura Quispe, AB. y Maldonado de Zegarra, EA. en el año 2021 (Perú), en su estudio titulado "Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años". Se planteó el objetivo de establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRAS) en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional no experimental, con una muestra de 323 madres. Los resultados fueron que el 73,4 % de las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre las infecciones respiratorias agudas, el 23,8 % alcanzaron un nivel de conocimiento medio. En cuanto a las prácticas de prevención de las IRAS, el 76,2 % de las madres realizaron prácticas buenas, el 23,2 % prácticas regulares. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel

de conocimiento y las prácticas en la prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco ⁽¹⁸⁾.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Modelo de Promoción de la Salud de Pender

Este estudio se basa en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender ⁽¹⁹⁾. Es una teoría de enfermería desarrollada por la Dra. Nola Pender en los años 1980. El modelo proporciona un marco para comprender los factores que influyen en el comportamiento de una persona y cómo estos factores pueden ser utilizados para promover la salud y prevenir enfermedades, se basa en la idea de que la salud es un concepto holístico que abarca el bienestar físico, psicológico y social. Según el modelo, tres componentes principales influyen en el comportamiento de salud de una persona:

1. **Características y experiencias individuales:** Este componente incluye factores como la edad, el género, la raza, la educación y los ingresos, así como las creencias, actitudes y valores personales relacionados con la salud. Estos factores moldean las percepciones de salud del individuo y su motivación para adoptar conductas que promuevan la salud.
2. **Cogniciones y afectos específicos del comportamiento:** Se refiere a las percepciones y creencias de una persona sobre un comportamiento de salud específico, así como a sus respuestas emocionales a esas creencias. Este componente incluye factores como los beneficios percibidos y las barreras al comportamiento, la autoeficacia (confianza en la capacidad de uno mismo para realizar el comportamiento) y el apoyo social.
3. **Resultados conductuales:** Este componente se refiere a los comportamientos de salud reales que adopta una persona. El Modelo de Promoción de la Salud de Pender propone que estos comportamientos están influenciados tanto por las características y experiencias individuales como por las cogniciones y afectos específicos del comportamiento.

El modelo también incluye varios constructos clave que se utilizan para promover cambios en el comportamiento de salud, tales como la autoeficacia, los beneficios

percibidos del comportamiento, las barreras percibidas para el comportamiento y las influencias interpersonales y situacionales ⁽¹⁰⁾.

3.2.2 Infecciones Respiratorias Agudas

La infección respiratoria aguda es un conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con una duración inferior a 15 días. Se presenta con uno o más síntomas o signos clínicos, como tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa y dificultad para respirar, los cuales pueden estar acompañados de fiebre. Esta infección es la principal causa de morbilidad en nuestro entorno, así como la principal razón de consultas a los servicios de salud e internaciones en menores de cinco años ⁽²⁾.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se definen como infecciones que afectan las vías respiratorias, tanto los tractos respiratorios superiores como inferiores. Estas infecciones pueden ser provocadas por una variedad de patógenos, incluidos bacterias, virus, hongos y parásitos. La mayoría de los niños diagnosticados con IRA, excluyendo aquellos con solo congestión nasal, presentan uno o más signos y síntomas como tos, dificultad para respirar (disnea) o respiración rápida (taquipnea) ⁽²⁰⁾.

3.2.2.1 Cuadro clínico

Aunque la mayoría de estas infecciones son leves y autolimitadas, los niños sanos de 2 a 5 años pueden sufrir de 6 a 8 episodios anuales. Los síntomas más frecuentes son tos, congestión nasal, fiebre, dolor de garganta y oído. Los síntomas dependen del tipo de infección:

- IRA sin neumonía: secreción nasal abundante, tos, fiebre, otorrea, dolor de garganta, disfonía y exudado purulento en la faringe.
- IRA con neumonía leve: incluye los síntomas anteriores más taquipnea (aumento de la frecuencia respiratoria).
- IRA con neumonía grave: presenta los síntomas anteriores junto con cianosis (coloración azulada de la piel) y mayor dificultad para respirar ⁽²⁾.

3.2.2.2 Tipos de enfermedades

- **Rinofaringitis o resfriado común:** Consiste en la inflamación de la mucosa nasal y faríngea, que causa estornudos, congestión nasal, cefalea, dolor de garganta, tos, fiebre en ocasiones, escalofríos, disminución del apetito, siendo la obstrucción nasal el síntoma predominante. Es una condición autolimitada que representa el 50% de las infecciones de las vías respiratorias superiores.
- **Faringoamigdalitis aguda:** Proceso febril caracterizado por la inflamación de la mucosa faringoamigdalina, con alteraciones en el tono de la voz, dificultad para hablar, ronquera, dolor y tos. Principalmente causada por virus con evolución benigna y autolimitada, aunque el *Streptococcus pyogenes* es la bacteria más relevante, requiriendo tratamiento antibiótico en niños mayores de tres años.
- **Bronquiolitis:** Infección aguda de las vías respiratorias superiores e inferiores, donde los pacientes inicialmente presentan síntomas de rinofaringitis seguidos de sibilancias o ruidos bronquiales por obstrucción de los bronquios. Es una infección autolimitada causada por virus, frecuente en niños menores de dos años, con el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), parainfluenza 1, 2 y 3, adenovirus, influenza A y B, y rinovirus como principales agentes.
- **Neumonía:** Inflamación pulmonar que presenta síntomas respiratorios, respiración rápida, fiebre y cambios radiográficos en el tórax. Los virus más comunes son el VSR, parainfluenza 3, adenovirus e influenza A.
- **Crup o laringotraqueitis:** Caracterizada por inflamación y obstrucción aguda de la laringe. Los virus principales son parainfluenza 1, 2 y 3, seguidos por influenza A y VSR. Los síntomas incluyen ronquera, tos disfónica o “de perro” y “estridor” (ruido durante la inhalación), con o sin dificultad respiratoria ⁽²⁾.

3.2.2.3 Aspectos generales de las IRAs

Las infecciones respiratorias agudas son enfermedades que afectan las vías respiratorias, desde la nariz hasta los pulmones, y se presentan con síntomas como tos, fiebre, dolor de garganta y dificultad para respirar, las IRAs son una causa común de morbilidad y

mortalidad, especialmente en niños menores de cinco años y en ancianos. Estas infecciones pueden ser de origen viral o bacteriano y varían en severidad desde resfriados leves hasta neumonías graves, la transmisión se da principalmente por contacto con secreciones respiratorias de personas infectadas, lo que hace crucial el control de la higiene y la vacunación ⁽²¹⁾.

3.2.2.4 Causas de las IRAs

Las causas son diversas e incluyen agentes patógenos como virus, bacterias y hongos, los virus, particularmente los rinovirus, virus de la gripe y coronavirus, son responsables de la mayoría de los casos. Las bacterias como *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* también son culpables comunes, especialmente en infecciones más graves como la neumonía, factores adicionales como la exposición a contaminantes ambientales, tabaquismo, condiciones de vida hacinadas, y un sistema inmunológico debilitado aumentan el riesgo de contraer IRAs. La prevención incluye medidas higiénicas, vacunaciones y evitar el contacto con personas infectadas ^(22–24).

3.2.2.5 Complicaciones de las IRAs

Las IRA pueden derivar en complicaciones serias, especialmente en individuos con sistemas inmunológicos comprometidos, niños pequeños y ancianos, entre las complicaciones más comunes se encuentran la neumonía, bronquitis, sinusitis y otitis media. Las IRA también pueden exacerbar condiciones crónicas preexistentes como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), en casos severos, pueden llevar a insuficiencia respiratoria, sepsis y, potencialmente, la muerte. La identificación temprana y el tratamiento adecuado son cruciales para prevenir estas complicaciones, así como la implementación de estrategias de vacunación y medidas de control de infecciones ⁽²⁵⁾.

3.2.3 Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias

Las infecciones respiratorias agudas pueden prevenirse mediante acciones básicas que protegen a los niños del contagio. El lavado frecuente de manos con agua y jabón resulta fundamental, especialmente después de toser, estornudar o estar en contacto con

personas enfermas. Mantener al bebé alejado de personas con gripe o resfriado ayuda considerablemente, al igual que evitar espacios cerrados con mucha gente durante épocas de mayor circulación de virus. La vacunación oportuna contra Neumococo, Haemophilus influenza tipo B e Influenza ofrece protección específica contra los agentes causantes más comunes. Los niños menores de seis meses necesitan lactancia materna exclusiva, mientras que aquellos mayores requieren alimentación nutritiva con frutas, verduras y carnes frescas, además de continuar con la leche materna. Cubrir nariz y boca del niño cuando sale a ambientes fríos previene cambios bruscos de temperatura que debilitan sus defensas ⁽²⁶⁾.

La ventilación adecuada en el hogar permite renovar el aire y eliminar microorganismos acumulados en espacios cerrados. Evitar que el niño permanezca cerca de personas fumadoras protege sus vías respiratorias del daño causado por el humo del tabaco. Limpiar superficies y objetos que el niño toca frecuentemente reduce la cantidad de virus y bacterias presentes en el ambiente. Mantener al niño abrigado según el clima, sin excesos que causen sudoración, equilibra su temperatura corporal. Al toser o estornudar, cubrirse con un pañuelo desechable y desecharlo inmediatamente limita la dispersión de gotas infectadas. Los controles de crecimiento y desarrollo permiten detectar tempranamente cualquier problema respiratorio. Estas acciones simples, realizadas consistentemente, disminuyen significativamente las posibilidades de que los niños contraigan infecciones respiratorias y desarrollen complicaciones graves ⁽²⁷⁾.

Dado que las infecciones respiratorias agudas (IRA) se transmiten fácilmente, es esencial fomentar acciones básicas para prevenir esta enfermedad.

- Evite el contacto con personas con gripe. Los enfermos deben usar tapabocas y mantener las manos limpias.
- Lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer y tras sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si el bebé tiene menos de seis meses, proporcione únicamente leche materna en mayor cantidad, al menos 10 veces al día.

- Si el niño tiene seis meses o más, ofrezca alimentos recién preparados y con alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y continúe con la lactancia materna.
- Evite el contacto con fumadores.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y luego tírelo a la basura.
- Limpie y desinfecte los objetos y superficies que se tocan frecuentemente con un producto de limpieza común.
- Proteja al niño de cambios bruscos de temperatura cubriéndole la nariz y la boca cuando salga.
- Mantenga al día la vacunación de su hijo, especialmente contra Neumococo, Haemophilus influenza tipo B y el virus de la Influenza ⁽²⁾.

3.2.3.1 Cuidados frente a la sintomatología

Cuando aparecen síntomas como tos, fiebre o dificultad respiratoria, las madres aplican acciones específicas para aliviar el malestar del niño. Ofrecer líquidos tibios ayuda a fluidificar las secreciones nasales, mientras que mantener al niño abrigado sin excesos regula su temperatura corporal. La limpieza nasal con soluciones salinas despeja las vías respiratorias y facilita la respiración. Aumentar la frecuencia de las comidas garantiza que el niño mantenga su energía durante la enfermedad, aunque puede comer en menor cantidad por vez ⁽²⁸⁾.

3.2.3.2 Cuidados de medicación y tratamiento natural

Las madres combinan diferentes estrategias para tratar las infecciones respiratorias en sus hijos. Algunos optan por remedios caseros como infusiones de hierbas o vaporizaciones, mientras otros recurren directamente a medicamentos de farmacia sin prescripción médica. La hidratación constante con líquidos naturales apoya la recuperación del organismo. Sin embargo, el tratamiento más efectivo proviene de indicaciones médicas específicas para

cada caso, considerando la edad del niño, el tipo de infección y la severidad de los síntomas presentados ⁽²⁸⁾.

3.2.3.3 Prevención de factores de riesgo

Esta dimensión abarca acciones que reducen la exposición del niño a elementos que favorecen las infecciones respiratorias. La vacunación completa según el calendario establecido protege contra los principales agentes causantes. Mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses fortalece el sistema inmunológico. Evitar ambientes contaminados con humo de cigarrillo, leña o basura protege las vías respiratorias. Asegurar que el niño duerma en habitaciones ventiladas, con ropa seca y abrigo adecuado previene enfriamientos que debilitan sus defensas naturales ⁽²⁸⁾.

3.2.3.4 Utilización de los servicios de salud

Las madres toman decisiones sobre dónde buscar atención cuando sus hijos presentan síntomas respiratorios. Ante signos leves como estornudos o moquitos, algunas prefieren tratamiento casero o consulta en farmacia. Los signos de alarma como dificultad respiratoria severa, hundimiento de costillas o coloración azulada motivan la búsqueda inmediata de atención en centros de salud u hospitales. El cumplimiento del tratamiento médico indicado, junto con la asistencia a controles posteriores, determina la efectividad de la intervención y previene complicaciones mayores ⁽²⁸⁾.

3.3 Definición de términos

- **Infección respiratoria aguda grave (IRAG):** Son las infecciones del aparato respiratorio que presentan tos, dificultad respiratoria, fiebre superior a 38°C y que requieren hospitalización ⁽²⁹⁾.
- **Infección respiratoria aguda:** Son las infecciones del aparato respiratorio que describen a todas las infecciones independientemente de su localización ⁽²⁹⁾.
- **La faringoamigdalitis aguda.** Es un proceso agudo febril con inflamación de las mucosas del área faringoamigdal, pudiendo presentar eritema, edema, exudado, úlceras o vesículas ⁽²⁸⁾.

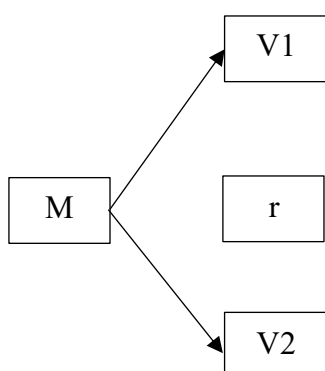
- **Laringitis Aguda.** La laringitis se refiere a la inflamación limitada a la laringe y se manifiesta como disfonía. Suele ocurrir en niños mayores y adultos y, de manera similar al CRUP, con frecuencia es causada por una infección viral ⁽²⁸⁾.
- **Neumonía:** Infección respiratoria aguda grave con compromiso alveolar o intersticial ⁽²⁹⁾.
- **Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común).** La Rinofaringitis aguda es el proceso infeccioso más frecuente en la infancia, también conocido como resfrío, y se caracteriza principalmente por rinorrea, obstrucción nasal y estornudos. Su etiología es predominantemente viral ⁽²⁸⁾.
- **Seguimiento clínico:** Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios ⁽²⁹⁾.
- **Signos de alarma:** Características clínicas del paciente que indican que requiere atención médica inmediata ⁽²⁹⁾.

IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es básica, que se dirige a proporcionar conocimiento teórico del fenómeno, en lugar de encontrar una aplicación práctica inmediata de dicho conocimiento, se centra en la comprensión extendida de los principios subyacentes y las teorías ⁽³⁰⁾.

El nivel es correlacional, que se utiliza para establecer la relación o el grado de relación que existe entre dos o más variables sin manipularlas, la técnica se utiliza para saber si una relación real existe entre las variables en estudio ⁽³¹⁾.



Donde:

- M es la muestra
- V1 es la variable 1
- V2 es la variable 2
- r es la relación entre variables

El diseño es no experimental - de corte transversal, con la observación y medición de las variables tal como ocurren en el entorno natural, sin intervención por parte del investigador, este diseño permite la recopilación de información en un solo punto en el tiempo ⁽³¹⁾.

4.2 Ámbito temporal y espacial

4.2.1 Temporal

La investigación se llevó a cabo durante un periodo de 16 meses, desde mayo del 2024 hasta agosto de 2025. Este plazo permitió realizar todas las fases del estudio, incluyendo la recopilación de datos y análisis de resultados.

4.2.2 Espacial

La ejecución del estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Metropolitano que se encuentra en la ciudad de Abancay, en la región y departamento de Apurímac. Está ubicado en el Jr. Huancavelica N° 720, entre la Av. Prado Bajo y la Av. La Victoria, frente al Colegio Médico del Perú.

4.3 Población y muestra

Población: El estudio evaluó a las madres con niños de 6 a 36 meses, por lo que, mediante una corroboración en el Centro de Salud Metropolitano, se llegó a determinar que fueron una cantidad de 186 madres durante el periodo de la ejecución del trabajo de investigación.

Muestra: Se calculó una muestra de 126 madres aplicando una fórmula estadística para población finita, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Muestreo: Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. La fórmula utilizada para calcular el tamaño de la muestra es la siguiente:

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

Donde:

- Z = En un nivel de confianza del 95% = 1.96
- σ = Desviación estándar (0.5)
- e = Margen de error (0.05)
- N = Población (186)

$$n = \frac{186 * 0.5^2 * 1.96^2}{0.05^2(186 - 1) + 0.5^2 * 1.96^2}$$

$$n = 125.5$$

$$n = 126 \text{ madres}$$

4.4 Instrumentos

Técnica: La técnica empleada para esta investigación fue la encuesta, que se aplicó a las madres con niños de 6 a 36 meses, esta técnica es adecuada para recopilar datos de manera estructurada.

Instrumento: El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado para las madres, este cuestionario incluyó preguntas detalladas y estructuradas sobre dos variables principales: el conocimiento que tienen las madres sobre las IRAs y las prácticas preventivas.

PRIMER INSTRUMENTO:

El cuestionario para evaluar los conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas fue desarrollado por Rosas, M. ⁽³²⁾, el objetivo de este instrumento es determinar el nivel de conocimiento sobre las IRAs, se administra de forma individual y física, con una duración aproximada de 30 minutos. El cuestionario abarca tres dimensiones: los aspectos generales sobre las IRAs, con 3 preguntas; las causas de las IRAs, con 5 preguntas; y las complicaciones de las IRAs, con 2 preguntas, sumando un total de 10 preguntas. La escala valorativa asigna 1 punto a las respuestas correctas y 0 puntos a las incorrectas.

La validez del cuestionario fue por Rosas, M. ⁽³²⁾, aprobada mediante el juicio de expertos, que incluyó a Mg. Rosa Mercedes Juárez Chipillicuén, Mg. Roxana Maribel Morán Obayo, y Mg. Enda Elsa León Roque. Estos expertos evaluaron el instrumento y determinaron que es adecuado para medir el conocimiento sobre las IRAs.

La confiabilidad del cuestionario fue por Rosas, M. ⁽³²⁾, se estableció mediante una prueba piloto, resultando en un coeficiente de Alfa Cronbach de 0.813. Este valor indica una alta consistencia interna del instrumento, asegurando que mide de manera fiable los conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas.

SEGUNDO INSTRUMENTO:

El cuestionario para evaluar las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas (IRAs) fue desarrollado por Aranda, M. ⁽³³⁾, el objetivo de este instrumento es determinar el nivel de prácticas preventivas sobre las IRAs, se administra de forma individual y física. El cuestionario abarca cuatro dimensiones: prácticas de cuidados frente

a la sintomatología, con 6 preguntas; prácticas de cuidados, medicación y tratamiento natural, con 4 preguntas; prácticas de prevención de factores de riesgo, con 11 preguntas; y prácticas de utilización de los servicios de salud, con 3 preguntas, sumando un total de 24 preguntas. La escala valorativa asigna 1 puntos a las respuesta correcta y 0 puntos a las incorrectas.

La validez del cuestionario fue por Aranda, M. ⁽³³⁾, aprobada mediante el juicio de expertos, que incluyó a la Gonzáles Caldas, Ponce Enrique, Fernández Alvarado, Sánchez C., y Bravo Castillo, estos expertos evaluaron el instrumento y determinaron que es adecuado para medir las prácticas preventivas sobre las IRAs.

La confiabilidad del cuestionario fue por Aranda, M. ⁽³³⁾, se estableció mediante una prueba piloto, resultando en un coeficiente de KR-20 de Kuder Richardson de 0.890. Este valor indica una alta consistencia interna del instrumento, asegurando que mide de manera fiable.

4.5 Procedimientos

Para la ejecución de la presente investigación, se siguió un proceso que garantizó el cumplimiento de los aspectos éticos y metodológicos establecidos. En primer lugar, se solicitó la autorización correspondiente al jefe del Centro de Salud Metropolitano de Abancay, presentando el proyecto de investigación y explicando los objetivos y beneficios del estudio para la institución y la población atendida.

Una vez obtenida la autorización institucional, se coordinó con el personal de enfermería del centro de salud para identificar los días de mayor afluencia de madres con niños de 6 a 36 meses.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma presencial en las instalaciones del centro de salud. Previo a la administración de los cuestionarios, se proporcionó a cada participante el consentimiento informado, explicando detalladamente los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información, la participación voluntaria y el derecho a retirarse en cualquier momento de la investigación. El tiempo promedio de aplicación fue de 30 minutos por participante.

4.6 Análisis de datos

Una vez que se recolectó la información a través de los instrumentos, se procedió a codificarla numéricamente y exportarla a una base de datos en Excel 2019. Posteriormente, estos datos fueron tabulados y transferidos al software SPSS para su análisis estadístico. El proceso de análisis se realizó en dos etapas: en primer lugar, mediante estadística descriptiva, se presentaron tablas y figuras acompañadas de sus respectivos análisis para describir las variables del estudio en la muestra. En segundo lugar, se aplicó estadística inferencial, realizando previamente la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov (ver anexos), cuyos resultados determinaron el uso de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman para realizar las pruebas de hipótesis.

4.7 Consideraciones éticas

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos establecidos por la Universidad Tecnológica de los Andes en su normativa para estudios con seres humanos. Se aplicó el principio de autonomía mediante la obtención del consentimiento informado de cada participante, donde se explicó claramente los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios esperados y la ausencia de riesgos para su integridad física y psicológica. El principio de beneficencia se reflejó en que los resultados de la investigación contribuirán al mejoramiento de las estrategias educativas y de atención en salud para madres y niños del Centro de Salud Metropolitano.

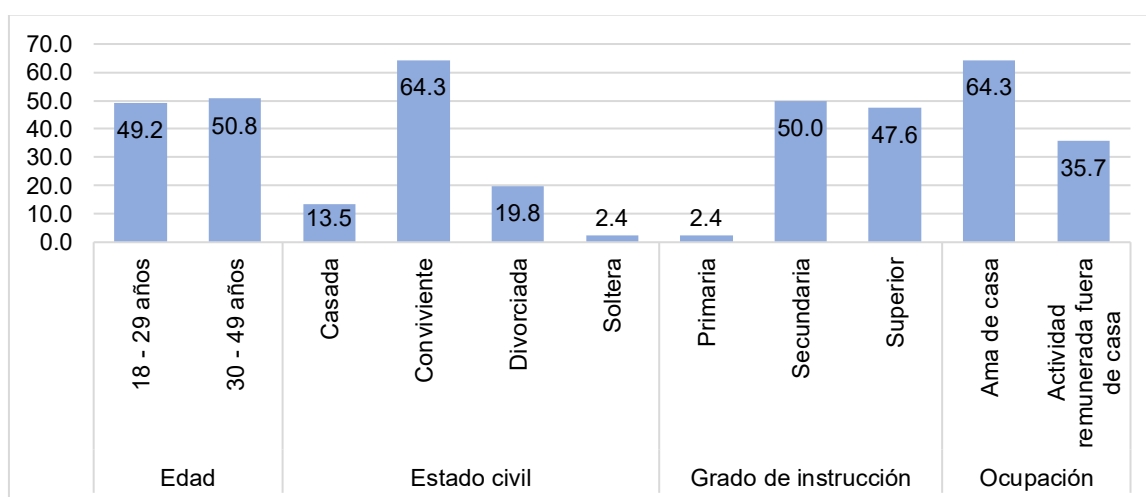
V. Resultados y discusión

5.1 Resultados

Tabla 1. Características generales de las madres con niños de 6 a 36 meses

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 - 29 años	62	49.2
	30 - 49 años	64	50.8
Estado civil	Casada	17	13.5
	Conviviente	81	64.3
	Divorciada	25	19.8
	Soltera	3	2.4
Grado de instrucción	Primaria	3	2.4
	Secundaria	63	50.0
	Superior	60	47.6
Ocupación	Ama de casa	81	64.3
	Actividad remunerada fuera de casa	45	35.7

Figura 1. Características generales de las madres con niños de 6 a 36 meses

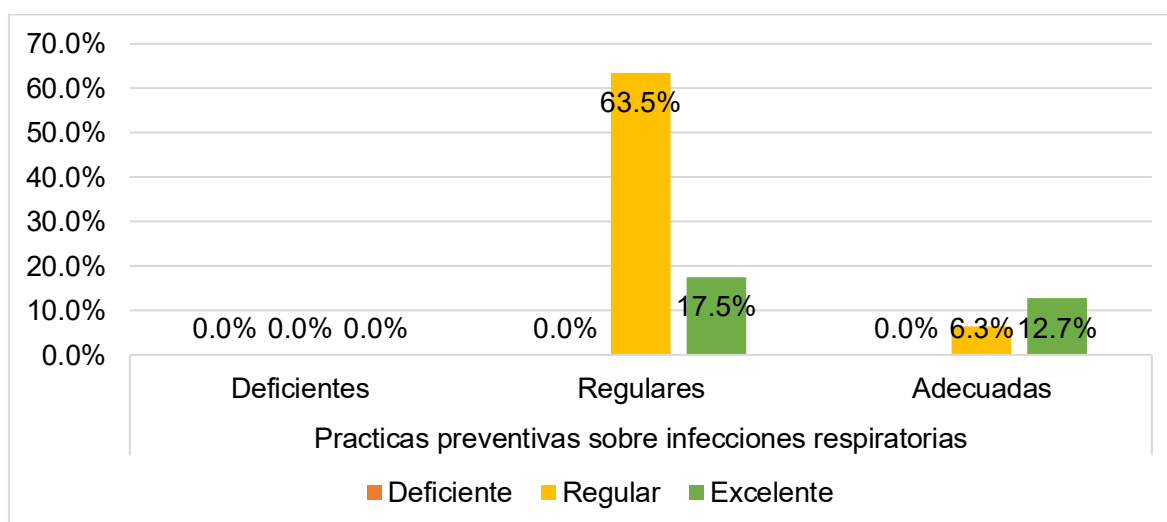


En la tabla 1 se muestran las características generales de las madres, en el cual el 50.8% tenían edad entre 30 a 49 años, por otro lado el 49.2% se encontraban en el rango de 18 a 29 años. Asimismo, el 64.3% se encontraban en estado civil conviviente, seguidamente el 19.8% estaban divorciadas, el 13.5% casadas y el 2.4% solteras. En esa misma línea, el 50.0% tenían grado de instrucción secundaria, por otro lado, el 47.6% alcanzaron estudios superiores y el 2.4% solo primaria. Finalmente, el 64.3% se desempeñaban como amas de casa, mientras que el 35.7% realizaban actividad remunerada fuera de casa.

Tabla 2. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses

			Practicas preventivas sobre infecciones respiratorias			Total
			Deficientes	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	Deficiente	n	0	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Regular	n	0	80	8	88
		%	0.0%	63.5%	6.3%	69.8%
	Excelente	n	0	22	16	38
		%	0.0%	17.5%	12.7%	30.2%
Total		n	0	102	24	126
		%	0.0%	81.0%	19.0%	100.0%

Figura 2. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



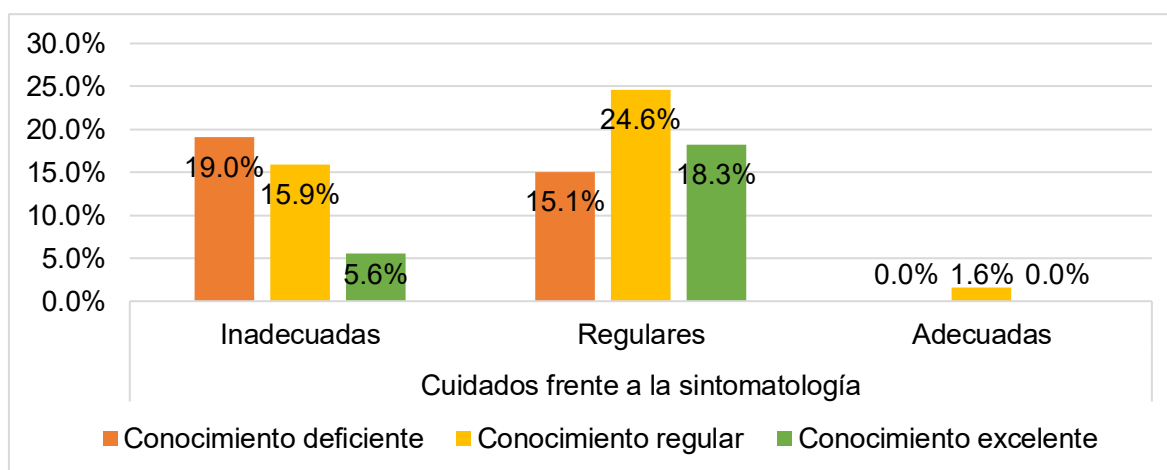
Interpretación: En la tabla 2 se muestra el conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses, en el cual el 63.5% de las madres que tenían conocimiento regular presentaron prácticas preventivas regulares. Por otro lado, el 17.5% de las madres con conocimiento excelente también mostraron prácticas preventivas regulares. Asimismo, el 12.7% de las madres que poseían conocimiento excelente desarrollaron prácticas preventivas adecuadas. Seguidamente, el 6.3% de las madres con conocimiento regular lograron implementar prácticas preventivas adecuadas.

Análisis: Se observa que la mayoría de madres mantienen una correspondencia entre su nivel de conocimiento y sus prácticas preventivas, evidenciándose que aquellas con conocimiento regular tienden a desarrollar prácticas de similar nivel. Sin embargo, resulta llamativo que incluso las madres con conocimiento excelente predominantemente implementan prácticas regulares, lo que sugiere que el conocimiento superior no necesariamente se traduce en prácticas óptimas. Por otro lado, se evidencia que una minoría de madres logra alcanzar prácticas adecuadas, independientemente de su nivel de conocimiento, lo que podría indicar la existencia de barreras adicionales que limitan la implementación efectiva de medidas preventivas.

Tabla 3. *Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Cuidados frente a la sintomatología			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimientos sobre aspectos generales	Deficiente	n	24	19	0	43
		%	19.0%	15.1%	0.0%	34.1%
	Regular	n	20	31	2	53
		%	15.9%	24.6%	1.6%	42.1%
	Excelente	n	7	23	0	30
		%	5.6%	18.3%	0.0%	23.8%
Total	n	51	73	2	126	
	%	40.5%	57.9%	1.6%	100.0%	

Figura 3. *Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*



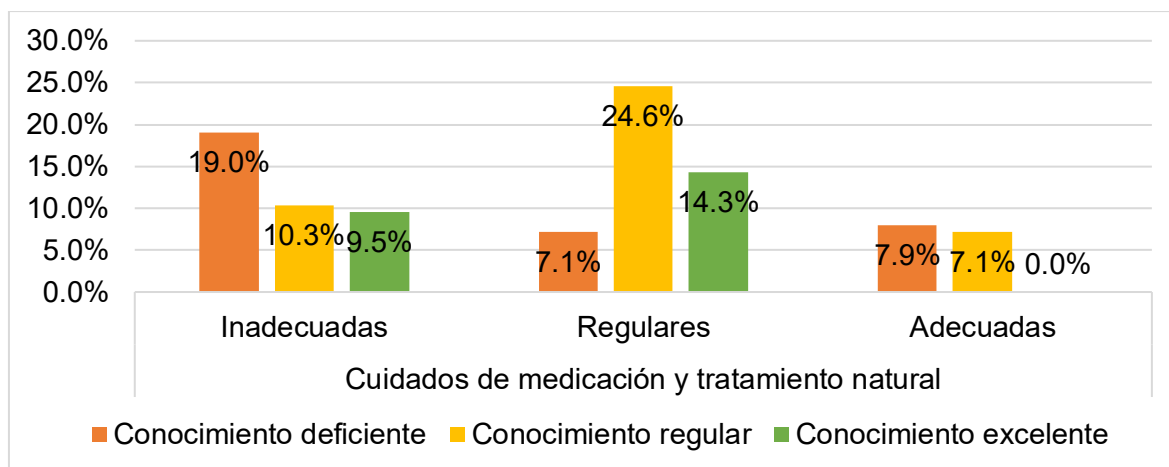
Interpretación: En la tabla 3 se muestra el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 24.6% de las madres con conocimiento regular presentaron cuidados regulares frente a la sintomatología. Asimismo, el 19.0% de las madres que tenían conocimiento deficiente desarrollaron cuidados inadecuados. Por otro lado, el 18.3% de las madres con conocimiento excelente mostraron cuidados regulares, mientras que el 15.9% con conocimiento regular también implementaron cuidados inadecuados.

Análisis: Se observa una tendencia donde las madres con conocimiento deficiente sobre aspectos generales de las IRAs tienden a brindar cuidados inadecuados frente a la sintomatología. Sin embargo, resulta preocupante que las madres con conocimiento excelente mayoritariamente implementen cuidados regulares en lugar de adecuados, lo que sugiere que el conocimiento teórico sobre aspectos generales no garantiza una práctica óptima al momento de enfrentar los síntomas. Esta discrepancia podría explicarse por factores como la falta de recursos, dificultades para reconocer los síntomas en situaciones reales o la influencia de creencias culturales que interfieren con la aplicación del conocimiento adquirido.

Tabla 4. *Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Cuidados de medicación y tratamiento natural			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimientos sobre aspectos generales	Deficiente	n	24	9	10	43
		%	19.0%	7.1%	7.9%	34.1%
	Regular	n	13	31	9	53
		%	10.3%	24.6%	7.1%	42.1%
	Excelente	n	12	18	0	30
		%	9.5%	14.3%	0.0%	23.8%
Total	n	49	58	19	126	
	%	38.9%	46.0%	15.1%	100.0%	

Figura 4. Conocimiento sobre aspectos generales y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 mesesⁱ



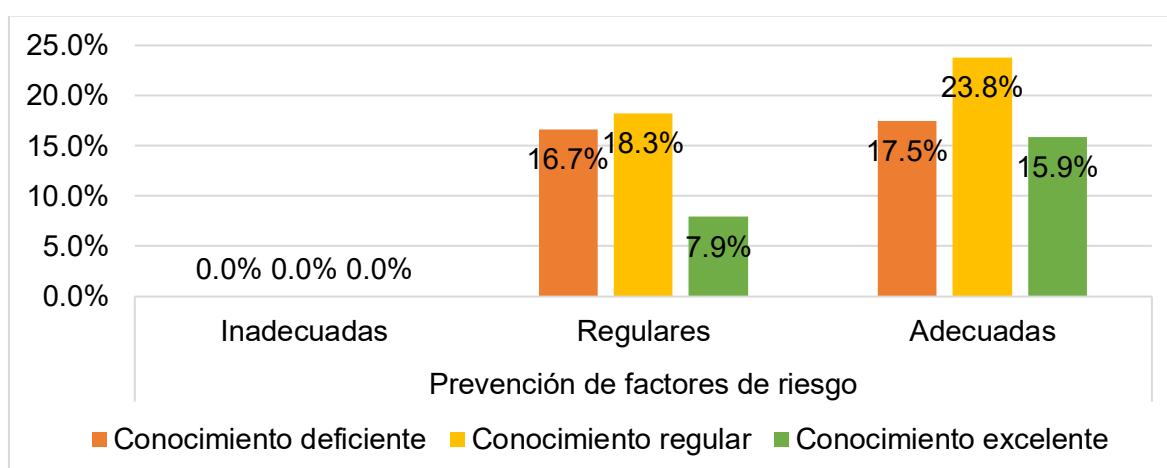
Interpretación: En la tabla 4 se muestra el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 24.6% de las madres con conocimiento regular presentaron cuidados regulares en medicación y tratamiento natural. Seguidamente, el 19.0% de las madres que tenían conocimiento deficiente implementaron cuidados inadecuados. Por otro lado, el 14.3% de las madres con conocimiento excelente mostraron cuidados regulares, mientras que el 10.3% con conocimiento regular también desarrollaron cuidados inadecuados.

Análisis: Los resultados revelan que existe una correspondencia moderada entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación. No obstante, llama la atención que ninguna madre con conocimiento excelente logró implementar cuidados adecuados en medicación y tratamiento natural, lo que indica que el conocimiento sobre aspectos generales de las IRAs no se traduce directamente en prácticas correctas de medicación. Esto podría deberse a que la administración de medicamentos requiere habilidades prácticas específicas más allá del conocimiento teórico, o a la prevalencia de prácticas de automedicación y uso de remedios tradicionales que no están necesariamente relacionadas con el nivel de conocimiento formal sobre las IRAs.

Tabla 5. Conocimiento sobre aspectos generales y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses

			Prevención de factores de riesgo			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimientos sobre aspectos generales	Deficiente	n	0	21	22	43
		%	0.0%	16.7%	17.5%	34.1%
	Regular	n	0	23	30	53
		%	0.0%	18.3%	23.8%	42.1%
	Excelente	n	0	10	20	30
		%	0.0%	7.9%	15.9%	23.8%
Total	n	0	54	72	126	
	%	0.0%	42.9%	57.1%	100.0%	

Figura 5. Conocimiento sobre aspectos generales y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



Interpretación: En la tabla 5 se muestra el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 23.8% de las madres con conocimiento regular presentaron prácticas adecuadas en la prevención de factores de riesgo. Asimismo, el 18.3% de las madres con conocimiento regular implementaron prácticas regulares. Por otro lado, el 17.5% de las madres que tenían conocimiento deficiente mostraron prácticas adecuadas, mientras que el 16.7% con conocimiento deficiente desarrollaron prácticas regulares.

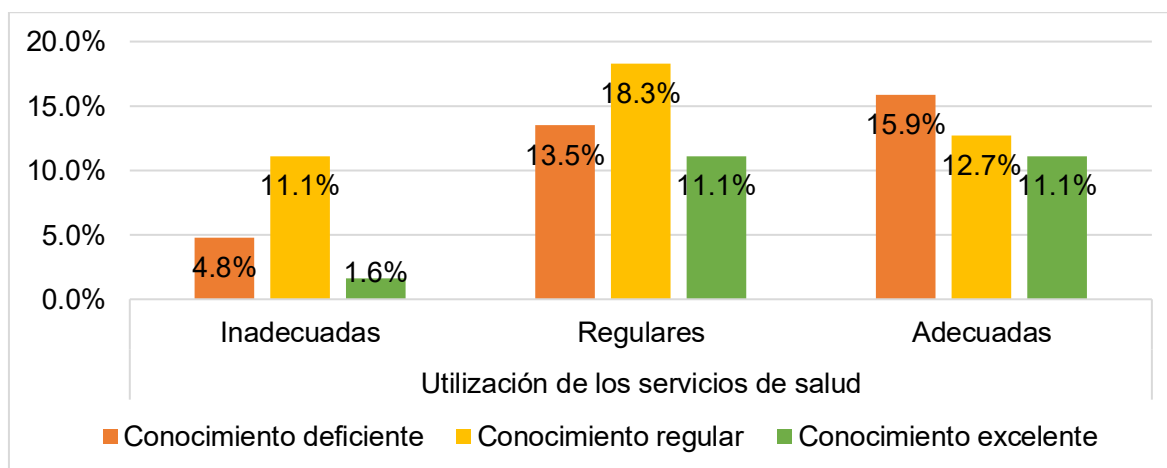
Análisis: Resulta particularmente interesante observar que no se registraron madres con prácticas inadecuadas en la prevención de factores de riesgo, independientemente de su nivel de conocimiento sobre aspectos generales. Esto sugiere que las prácticas preventivas

básicas como la vacunación, lactancia materna y medidas de higiene están relativamente bien establecidas en esta población. Sin embargo, el hecho de que incluso madres con conocimiento deficiente logren implementar prácticas adecuadas indica que estos comportamientos preventivos podrían estar más influenciados por factores culturales, sociales y de acceso a servicios de salud que por el conocimiento formal sobre las IRAs.

Tabla 6. Conocimiento sobre aspectos generales y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses

			Utilización de los servicios de salud			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimientos sobre aspectos generales	Deficiente	n	6	17	20	43
		%	4.8%	13.5%	15.9%	34.1%
	Regular	n	14	23	16	53
		%	11.1%	18.3%	12.7%	42.1%
	Excelente	n	2	14	14	30
		%	1.6%	11.1%	11.1%	23.8%
Total	n	22	54	50	126	
	%	17.5%	42.9%	39.7%	100.0%	

Figura 6. Conocimiento sobre aspectos generales y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



Interpretación: En la tabla 6 se muestra el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 18.3% de las madres con conocimiento regular presentaron utilización regular de los servicios de salud. Seguidamente, el 15.9% de las madres que tenían conocimiento deficiente mostraron utilización adecuada, mientras que el 13.5% con conocimiento deficiente

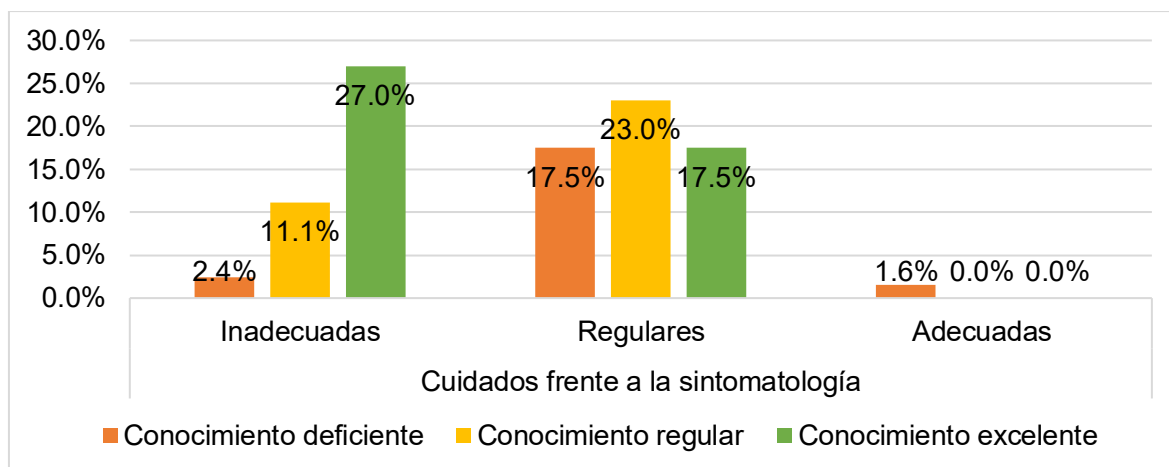
implementaron utilización regular. Por otro lado, el 12.7% de las madres con conocimiento regular lograron utilización adecuada, y el 11.1% con conocimiento excelente también desarrollaron tanto utilización regular como adecuada.

Análisis: Los resultados muestran una distribución relativamente uniforme en la utilización de servicios de salud entre los diferentes niveles de conocimiento sobre aspectos generales. Llama la atención que el conocimiento excelente no se traduce en mayor utilización adecuada de los servicios, lo que sugiere que el acceso y uso de servicios de salud está determinado por factores más allá del conocimiento, como la disponibilidad geográfica, recursos económicos, experiencias previas con el sistema de salud y la percepción de gravedad de los síntomas. Este hallazgo resalta la importancia de abordar las barreras estructurales y no solo las educativas para mejorar la utilización oportuna de los servicios de salud.

Tabla 7. *Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Cuidados frente a la sintomatología			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre causas de las IRAs	Deficiente	n	3	22	2	27
		%	2.4%	17.5%	1.6%	21.4%
	Regular	n	14	29	0	43
		%	11.1%	23.0%	0.0%	34.1%
	Excelente	n	34	22	0	56
		%	27.0%	17.5%	0.0%	44.4%
	Total	n	51	73	2	126
		%	40.5%	57.9%	1.6%	100.0%

Figura 7. Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



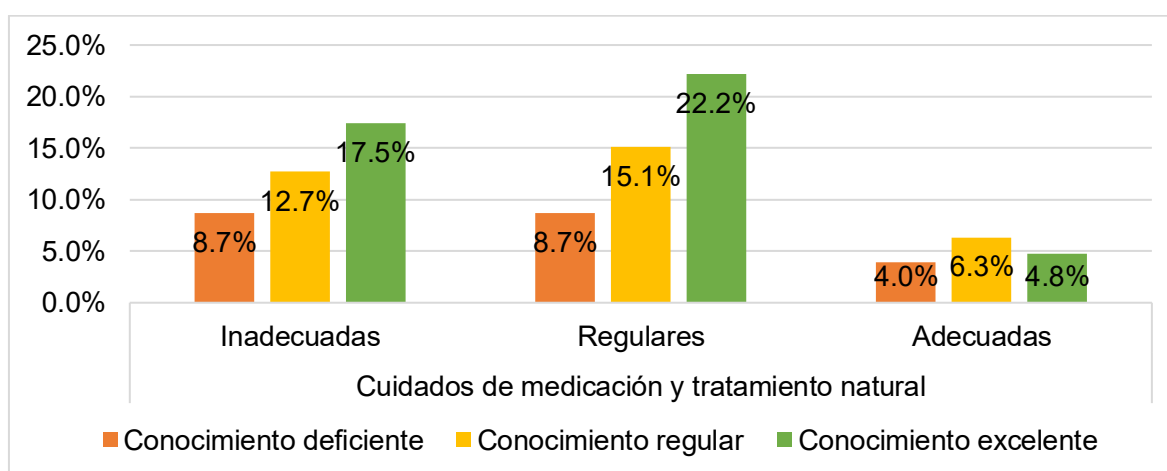
Interpretación: En la tabla 7 se muestra el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 27.0% de las madres con conocimiento excelente presentaron cuidados inadecuados frente a la sintomatología. Asimismo, el 23.0% de las madres con conocimiento regular mostraron cuidados regulares. Por otro lado, el 17.5% de las madres que tenían conocimiento excelente y deficiente respectivamente implementaron cuidados regulares, mientras que el 11.1% con conocimiento regular desarrollaron cuidados inadecuados.

Análisis: Los hallazgos revelan una paradoja preocupante: las madres con conocimiento excelente sobre las causas de las IRAs son las que más frecuentemente implementan cuidados inadecuados frente a la sintomatología. Este patrón contraintuitivo sugiere que conocer las causas de las infecciones no necesariamente prepara a las madres para manejar adecuadamente los síntomas cuando estos se presentan. Esto podría explicarse porque el conocimiento sobre agentes causales (virus, bacterias) es principalmente teórico y no proporciona habilidades prácticas para el manejo sintomático, o porque este conocimiento podría generar falsas expectativas sobre la necesidad de tratamiento específico, llevando a prácticas inadecuadas como la automedicación con antibióticos.

Tabla 8. Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses

			Cuidados de medicación y tratamiento natural			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre causas de las IRAs	Deficiente	n	11	11	5	27
		%	8.7%	8.7%	4.0%	21.4%
	Regular	n	16	19	8	43
		%	12.7%	15.1%	6.3%	34.1%
	Excelente	n	22	28	6	56
		%	17.5%	22.2%	4.8%	44.4%
	Total	n	49	58	19	126
		%	38.9%	46.0%	15.1%	100.0%

Figura 8. Conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



Interpretación: En la tabla 8 se muestra el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 22.2% de las madres con conocimiento excelente presentaron cuidados regulares en medicación y tratamiento natural. Seguidamente, el 17.5% de las madres con conocimiento excelente mostraron cuidados inadecuados. Por otro lado, el 15.1% de las madres que tenían conocimiento regular implementaron cuidados regulares, mientras que el 12.7% con conocimiento regular desarrollaron cuidados inadecuados.

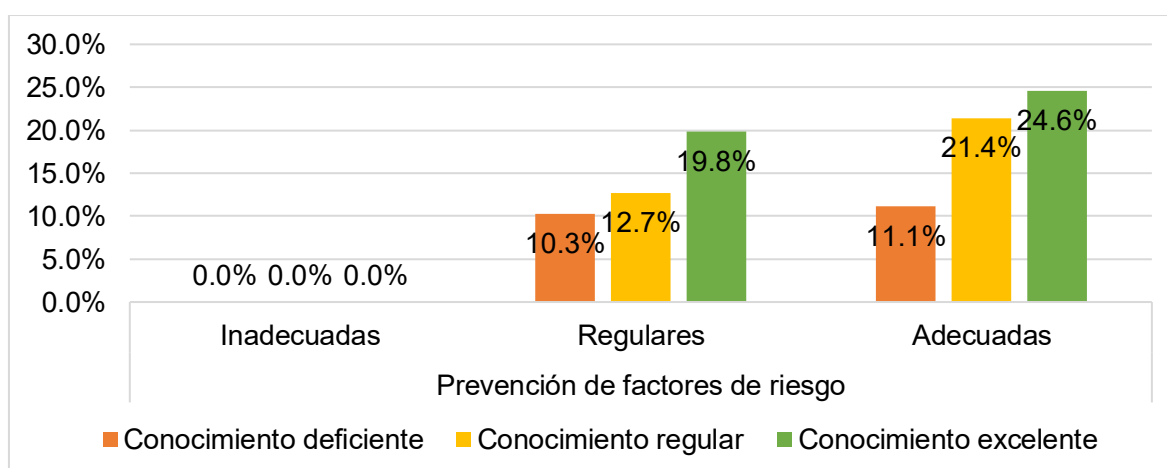
Análisis: Se observa que el nivel de conocimiento sobre las causas de las IRAs muestra una distribución dispersa en relación con los cuidados de medicación y tratamiento natural.

El hecho de que las madres con conocimiento excelente sobre causas presenten tanto cuidados regulares como inadecuados en proporciones similares indica que este conocimiento específico no se traduce en mejores prácticas de medicación. Esto podría deberse a que conocer las causas (virales o bacterianas) requiere de comprensión adicional sobre cuándo es o no necesario usar medicamentos, especialmente antibióticos, y esta distinción puede no estar clara para las madres, llevándolas a prácticas de medicación que no necesariamente corresponden con su nivel de conocimiento.

Tabla 9. *Conocimiento sobre causas de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Prevención de factores de riesgo			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre causas de las IRAs	Deficiente	n	0	13	14	27
		%	0.0%	10.3%	11.1%	21.4%
	Regular	n	0	16	27	43
		%	0.0%	12.7%	21.4%	34.1%
	Excelente	n	0	25	31	56
		%	0.0%	19.8%	24.6%	44.4%
	Total	n	0	54	72	126
		%	0.0%	42.9%	57.1%	100.0%

Figura 9. *Conocimiento sobre causas de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*



Interpretación: En la tabla 9 se muestra el conocimiento sobre causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 24.6%

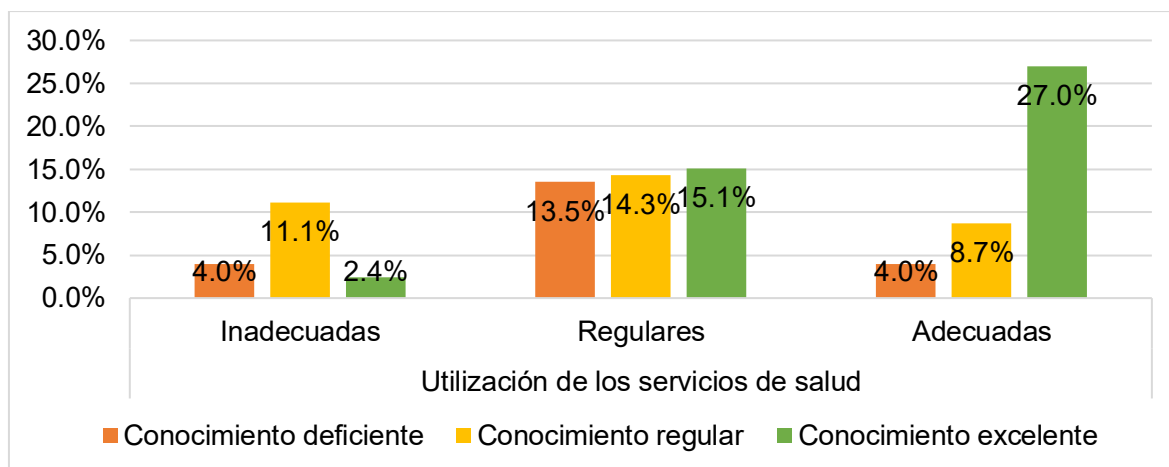
de las madres con conocimiento excelente presentaron prácticas adecuadas en la prevención de factores de riesgo. Asimismo, el 21.4% de las madres con conocimiento regular mostraron prácticas adecuadas. Por otro lado, el 19.8% de las madres que tenían conocimiento excelente implementaron prácticas regulares, mientras que el 12.7% con conocimiento regular desarrollaron prácticas regulares.

Análisis: Los resultados muestran que, a diferencia de otras dimensiones, en la prevención de factores de riesgo no se registraron prácticas inadecuadas independientemente del nivel de conocimiento sobre causas de las IRAs. Esto sugiere que las medidas preventivas básicas están bien establecidas en la población estudiada, posiblemente debido a campañas de salud pública efectivas o a normas sociales arraigadas. Sin embargo, el conocimiento sobre causas no parece ser un factor determinante para alcanzar prácticas adecuadas, ya que madres con diferentes niveles de conocimiento logran implementar prácticas similares, lo que refuerza la idea de que los comportamientos preventivos responden a múltiples factores más allá del conocimiento específico sobre etiología.

Tabla 10. *Conocimiento sobre causas de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Utilización de los servicios de salud			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre causas de las IRAs	Deficiente	n	5	17	5	27
		%	4.0%	13.5%	4.0%	21.4%
	Regular	n	14	18	11	43
		%	11.1%	14.3%	8.7%	34.1%
	Excelente	n	3	19	34	56
		%	2.4%	15.1%	27.0%	44.4%
	Total	n	22	54	50	126
		%	17.5%	42.9%	39.7%	100.0%

Figura 10. Conocimiento sobre causas de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



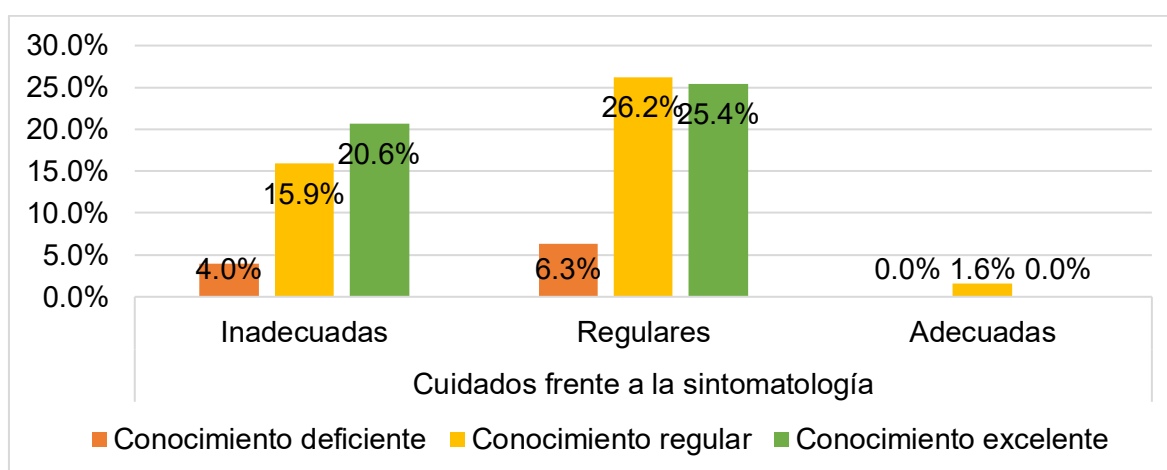
Interpretación: En la tabla 10 se muestra el conocimiento sobre causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 27.0% de las madres con conocimiento excelente presentaron utilización adecuada de los servicios de salud. Seguidamente, el 15.1% de las madres con conocimiento excelente mostraron utilización regular. Por otro lado, el 14.3% de las madres que tenían conocimiento regular implementaron utilización regular, mientras que el 13.5% con conocimiento deficiente desarrollaron utilización regular.

Análisis: Se evidencia una relación positiva entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y la utilización adecuada de los servicios de salud, siendo las madres con conocimiento excelente quienes más frecuentemente recurren apropiadamente a estos servicios. Este hallazgo sugiere que comprender qué causa las infecciones respiratorias ayuda a las madres a reconocer la necesidad de atención profesional y a distinguir cuándo es necesario acudir al centro de salud. Sin embargo, la presencia de un porcentaje considerable de madres con conocimiento deficiente que también utilizan regularmente los servicios indica que otros factores como la gravedad percibida de los síntomas, experiencias previas o recomendaciones del entorno social también juegan un papel importante en la decisión de buscar atención médica.

Tabla 11. Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses

			Cuidados frente a la sintomatología			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Deficiente	n	5	8	0	13
		%	4.0%	6.3%	0.0%	10.3%
	Regular	n	20	33	2	55
		%	15.9%	26.2%	1.6%	43.7%
	Excelente	n	26	32	0	58
		%	20.6%	25.4%	0.0%	46.0%
Total	n	51	73	2	126	
	%	40.5%	57.9%	1.6%	100.0%	

Figura 11. Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



Interpretación: En la tabla 11 se muestra el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 26.2% de las madres con conocimiento regular presentaron cuidados regulares frente a la sintomatología. Asimismo, el 25.4% de las madres con conocimiento excelente mostraron cuidados regulares. Por otro lado, el 20.6% de las madres que tenían conocimiento excelente implementaron cuidados inadecuados, mientras que el 15.9% con conocimiento regular desarrollaron cuidados inadecuados.

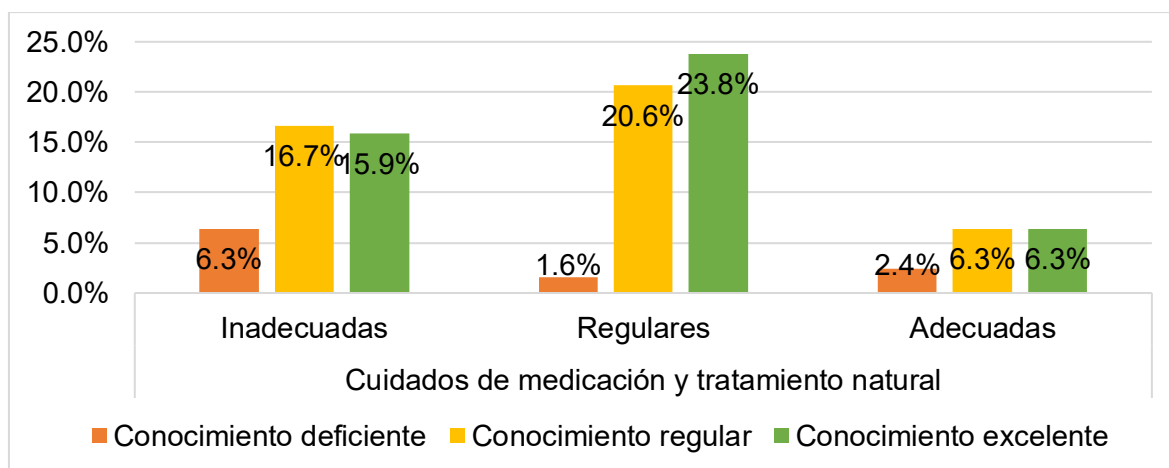
Análisis: Los resultados revelan que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs no se asocia con mejores cuidados frente a la sintomatología, evidenciándose que tanto madres con conocimiento regular como excelente implementan predominantemente

cuidados regulares. Resulta paradójico que madres que conocen las posibles complicaciones graves no necesariamente brinden cuidados más adecuados cuando sus hijos presentan síntomas. Esto podría explicarse porque el conocimiento sobre complicaciones puede generar ansiedad sin proporcionar herramientas prácticas concretas para el manejo sintomático, o porque las madres pueden subestimar los síntomas iniciales al no identificarlos como precursores de complicaciones, actuando solo cuando la situación se agrava.

Tabla 12. *Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Cuidados de medicación y tratamiento natural			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Deficiente	n	8	2	3	13
		%	6.3%	1.6%	2.4%	10.3%
	Regular	n	21	26	8	55
		%	16.7%	20.6%	6.3%	43.7%
	Excelente	n	20	30	8	58
		%	15.9%	23.8%	6.3%	46.0%
	Total	n	49	58	19	126
		%	38.9%	46.0%	15.1%	100.0%

Figura 12. *Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*



Interpretación: En la tabla 12 se muestra el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural en madres con niños de 6 a 36

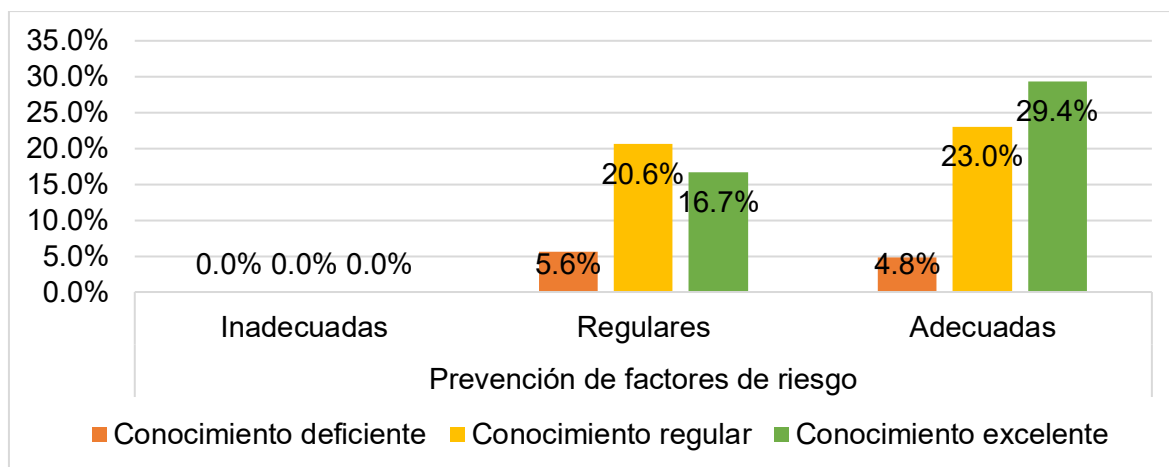
meses, donde el 23.8% de las madres con conocimiento excelente presentaron cuidados regulares en medicación y tratamiento natural. Seguidamente, el 20.6% de las madres con conocimiento regular mostraron cuidados regulares. Por otro lado, el 16.7% de las madres que tenían conocimiento regular implementaron cuidados inadecuados, mientras que el 15.9% con conocimiento excelente desarrollaron cuidados inadecuados.

Análisis: Se observa una distribución relativamente uniforme en los cuidados de medicación entre los diferentes niveles de conocimiento sobre complicaciones. El hecho de que madres con conocimiento excelente sobre complicaciones presenten cuidados tanto regulares como inadecuados en proporciones similares a aquellas con menor conocimiento sugiere que este conocimiento específico no influye significativamente en las prácticas de medicación. Esto podría indicar que el temor a las complicaciones no necesariamente se traduce en comportamientos más apropiados con respecto a la medicación, y que factores como el acceso a servicios, recursos económicos y prácticas culturales arraigadas tienen mayor peso en estas decisiones que el conocimiento sobre posibles complicaciones.

Tabla 13. *Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses*

			Prevención de factores de riesgo			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Deficiente	n	0	7	6	13
		%	0.0%	5.6%	4.8%	10.3%
	Regular	n	0	26	29	55
		%	0.0%	20.6%	23.0%	43.7%
	Excelente	n	0	21	37	58
		%	0.0%	16.7%	29.4%	46.0%
	Total	n	0	54	72	126
		%	0.0%	42.9%	57.1%	100.0%

Figura 13. Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



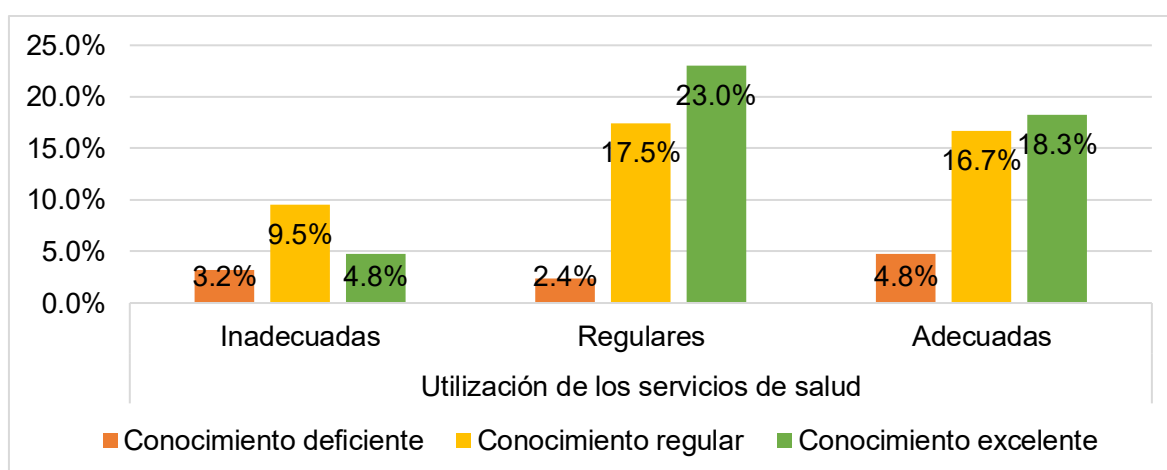
Interpretación: En la tabla 13 se muestra el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 29.4% de las madres con conocimiento excelente presentaron prácticas adecuadas en la prevención de factores de riesgo. Asimismo, el 23.0% de las madres con conocimiento regular mostraron prácticas adecuadas. Por otro lado, el 20.6% de las madres con conocimiento regular implementaron prácticas regulares, mientras que el 16.7% con conocimiento excelente desarrollaron prácticas regulares.

Análisis: Los hallazgos muestran que las prácticas de prevención de factores de riesgo se mantienen entre adecuadas y regulares independientemente del nivel de conocimiento sobre complicaciones, sin registrarse prácticas inadecuadas en ningún grupo. Este patrón sugiere que las medidas preventivas básicas están bien establecidas en la población, pero el conocimiento sobre complicaciones no es el factor que las impulsa. Las madres con conocimiento excelente sobre complicaciones muestran una ligera tendencia hacia prácticas más adecuadas, lo que podría indicar que este conocimiento refuerza la importancia de la prevención, aunque no es determinante por sí solo para garantizar prácticas óptimas.

Tabla 14. Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses

			Utilización de los servicios de salud			Total
			Inadecuadas	Regulares	Adecuadas	
Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Deficiente	n	4	3	6	13
		%	3.2%	2.4%	4.8%	10.3%
	Regular	n	12	22	21	55
		%	9.5%	17.5%	16.7%	43.7%
	Excelente	n	6	29	23	58
		%	4.8%	23.0%	18.3%	46.0%
	Total	n	22	54	50	126
		%	17.5%	42.9%	39.7%	100.0%

Figura 14. Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses



Interpretación: En la tabla 14 se muestra el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud en madres con niños de 6 a 36 meses, donde el 23.0% de las madres con conocimiento excelente presentaron utilización regular de los servicios de salud. Seguidamente, el 18.3% de las madres con conocimiento excelente mostraron utilización adecuada. Por otro lado, el 17.5% de las madres que tenían conocimiento regular implementaron utilización regular, mientras que el 16.7% con conocimiento regular desarrollaron utilización adecuada.

Análisis: Los resultados revelan una distribución relativamente equilibrada en la utilización de servicios de salud entre los diferentes niveles de conocimiento sobre complicaciones de

las IRAs. Aunque podría esperarse que las madres con mayor conocimiento sobre complicaciones graves acudieran más oportunamente a los servicios de salud, los datos muestran que este conocimiento no es determinante. Esto sugiere que la decisión de buscar atención médica está más influenciada por la percepción inmediata de gravedad de los síntomas, las experiencias previas con el sistema de salud, la accesibilidad geográfica y económica de los servicios, y las recomendaciones del entorno social, más que por el conocimiento teórico sobre posibles complicaciones.

5.2 Prueba de hipótesis

Tabla 15. *Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las practicas preventivas sobre infecciones respiratorias*

		Practicas preventivas sobre infecciones respiratorias	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	Coeficiente de correlación	,386**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio.

Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.386, indicando correlación positiva moderada. El $p = 0.000$ evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas se relaciona significativamente con las prácticas preventivas en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 16. *Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias*

		Cuidados frente a la sintomatología	
Rho de Spearman	Conocimientos sobre aspectos generales	Coeficiente de correlación	,249**
		Sig. (bilateral)	0.005
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre aspectos generales y cuidados frente a la sintomatología; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.249, indicando correlación positiva débil. El $p = 0.005$ evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales se relaciona significativamente con los cuidados frente a la sintomatología en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 17. *Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias*

			Cuidados de medicación y tratamiento natural
Rho de Spearman	Conocimientos sobre aspectos generales	Coeficiente de correlación	0.030
		Sig. (bilateral)	0.742
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre aspectos generales y cuidados de medicación y tratamiento natural; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.030, indicando correlación positiva muy débil. El $p = 0.742$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales no se relaciona significativamente con los cuidados de medicación y tratamiento natural en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 18. *Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias*

			Prevención de factores de riesgo
Rho de Spearman	Conocimientos sobre aspectos generales	Coeficiente de correlación	0.114
		Sig. (bilateral)	0.203
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre aspectos generales y prevención de factores de riesgo; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.114, indicando correlación positiva muy débil. El $p = 0.203$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales no se relaciona significativamente con la prevención de factores de riesgo en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 19. *Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias*

			Utilización de los servicios de salud
Rho de Spearman	Conocimientos sobre aspectos generales	Coeficiente de correlación	-0.003
		Sig. (bilateral)	0.972
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre aspectos generales y utilización de los servicios de salud; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = -0.003, indicando correlación negativa despreciable. El $p = 0.972$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales no se relaciona significativamente con la utilización de los servicios de salud en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 20. *Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias*

			Cuidados frente a la sintomatología
Rho de Spearman	Conocimiento sobre causas de las IRAs	Coeficiente de correlación	,418**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.418, indicando correlación positiva moderada. El $p = 0.000$ evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs se relaciona significativamente con los cuidados frente a la sintomatología en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 21. Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias

			Cuidados de medicación y tratamiento natural
Rho de Spearman	Conocimiento sobre causas de las IRAs	Coeficiente de correlación	-0.039
		Sig. (bilateral)	0.663
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre causas de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = -0.039, indicando correlación negativa despreciable. El $p = 0.663$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs no se relaciona significativamente con los cuidados de medicación y tratamiento natural en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 22. Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias

			Prevención de factores de riesgo
Rho de Spearman	Conocimiento sobre causas de las IRAs	Coeficiente de correlación	0.000
		Sig. (bilateral)	0.998
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre causas de las IRAs y prevención de factores de riesgo; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.000, indicando ausencia de correlación. El $p = 0.998$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs no se relaciona significativamente con la prevención de factores de riesgo en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 23. *Correlación entre el conocimiento sobre causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias*

			Utilización de los servicios de salud
Rho de Spearman	Conocimiento sobre causas de las IRAs	Coeficiente de correlación	,376**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre causas de las IRAs y utilización de los servicios de salud; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.376, indicando correlación positiva moderada. El $p = 0.000$ evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs se relaciona significativamente con la utilización de los servicios de salud en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 24. *Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias*

			Cuidados frente a la sintomatología
Rho de Spearman	Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Coeficiente de correlación	-0.085
		Sig. (bilateral)	0.341
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados frente a la sintomatología; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = -0.085, indicando correlación negativa despreciable. El $p = 0.341$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs no se relaciona significativamente con los cuidados frente a la sintomatología en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 25. Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias

			Cuidados de medicación y tratamiento natural
Rho de Spearman	Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Coeficiente de correlación	0.073
		Sig. (bilateral)	0.416
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y cuidados de medicación y tratamiento natural; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.073, indicando correlación positiva despreciable. El $p = 0.416$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs no se relaciona significativamente con los cuidados de medicación y tratamiento natural en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 26. Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias

			Prevención de factores de riesgo
Rho de Spearman	Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Coeficiente de correlación	0.130
		Sig. (bilateral)	0.147
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y prevención de factores de riesgo; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.130, indicando correlación positiva muy débil. El $p = 0.147$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs no se relaciona significativamente con la prevención de factores de riesgo en madres con niños de 6 a 36 meses.

Tabla 27. *Correlación entre el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias*

			Utilización de los servicios de salud
Rho de Spearman	Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	Coeficiente de correlación	0.069
		Sig. (bilateral)	0.445
		N	126

La tabla muestra el análisis inferencial para contrastar la relación entre variables de estudio. Se plantearon hipótesis: H_0 , ausencia de relación entre conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y utilización de los servicios de salud; H_1 , existencia de relación. Se usó $\alpha = 0.05$ y el coeficiente Rho de Spearman = 0.069, indicando correlación positiva despreciable. El $p = 0.445$ no evidencia significancia estadística. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs no se relaciona significativamente con la utilización de los servicios de salud en madres con niños de 6 a 36 meses.

5.3 Discusión

En relación al objetivo general, evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres con niños de 6 a 36 meses, los resultados evidenciaron que existe una relación significativa y positiva moderada entre ambas variables ($Rho=0.386$, $p=0.000$). Se observó que el 63.5% de las madres con conocimiento regular presentaron prácticas preventivas regulares, mientras que el 17.5% de las madres con conocimiento excelente también mostraron prácticas preventivas

regulares. Por otro lado, el 12.7% de las madres que poseían conocimiento excelente desarrollaron prácticas preventivas adecuadas.

Estos hallazgos coinciden con los de Basiouny y Hamad ⁽¹²⁾, quienes encontraron una relación positiva significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y sus prácticas sobre el manejo de infecciones respiratorias agudas. De manera similar, Coronel Perez et al. ⁽¹⁴⁾ demostraron que existe una relación significativa y directa entre el conocimiento y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Igualmente, Salvador Rojas ⁽¹⁵⁾ concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas.

Estos resultados destacan la importancia del conocimiento como factor determinante en la implementación de prácticas preventivas adecuadas. Los hallazgos sustentan que a mayor nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas, existe una tendencia hacia mejores prácticas preventivas por parte de las madres. Sin embargo, los resultados también revelan que incluso las madres con conocimiento excelente mantienen predominantemente prácticas regulares, lo que apoya la idea de que existen factores adicionales que influyen en la implementación efectiva de medidas preventivas, más allá de lo que las madres saben sobre el tema.

Respecto a los objetivos específicos relacionados con el conocimiento sobre aspectos generales de las IRAs, se encontró una relación significativa y positiva débil únicamente con los cuidados frente a la sintomatología ($Rho=0.249$, $p=0.005$). Los resultados mostraron que el 24.6% de las madres con conocimiento regular sobre aspectos generales presentaron cuidados regulares frente a la sintomatología. Sin embargo, no se encontró relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural ($p=0.742$), la prevención de factores de riesgo ($p=0.203$), ni la utilización de los servicios de salud ($p=0.972$).

Estos hallazgos son parcialmente similares a los de Chura Quispe y Maldonado de Zegarra ⁽¹⁸⁾, quienes establecieron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de infecciones respiratorias agudas en

madres de niños menores de 5 años. Asimismo, Julca Pisco y Quispe Hilario ⁽¹⁶⁾ encontraron una relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de enfermedades respiratorias agudas. Estos resultados dan respaldo a la noción de que el conocimiento sobre aspectos generales de las infecciones respiratorias agudas constituye una base importante para el manejo sintomático, aunque la relación sea de magnitud débil, lo que sugiere que otros factores del entorno también influyen en el comportamiento preventivo de las madres.

En cuanto a los objetivos específicos relacionados con el conocimiento sobre las causas de las IRAs, se encontraron dos relaciones significativas: una con los cuidados frente a la sintomatología ($Rho=0.418$, $p=0.000$) y otra con la utilización de los servicios de salud ($Rho=0.376$, $p=0.000$). Los resultados mostraron que el 27.0% de las madres con conocimiento excelente sobre causas presentaron cuidados inadecuados frente a la sintomatología, mientras que el 23.0% con conocimiento regular mostraron cuidados regulares. Respecto a la utilización de servicios de salud, el 27.0% de las madres con conocimiento excelente sobre causas presentaron utilización adecuada. No obstante, no se encontró relación significativa entre el conocimiento sobre causas y los cuidados de medicación y tratamiento natural ($p=0.663$), ni con la prevención de factores de riesgo ($p=0.998$).

Estos hallazgos contrastan parcialmente con los de Ha Manh et al. ⁽¹⁰⁾, quienes identificaron que los factores que afectaron el conocimiento y las prácticas de las madres fueron el nivel educativo, la ocupación y el ingreso familiar, sugiriendo que las características sociales y económicas tienen mayor influencia que el conocimiento específico sobre causas. De manera similar, Al-Noban y Elnimeiri ⁽¹¹⁾ encontraron que aunque existe un buen conocimiento entre las madres urbanas hacia las infecciones respiratorias agudas, este buen conocimiento no se tradujo en buenas prácticas. Sin embargo, en el presente estudio se evidenció que el conocimiento sobre causas sí se relaciona con dos dimensiones específicas: el manejo sintomático y la búsqueda de atención médica, lo que sugiere que

comprender qué causa las infecciones ayuda a las madres a reconocer la gravedad de los síntomas y la necesidad de atención profesional.

Finalmente, respecto a los objetivos específicos relacionados con el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs, los resultados revelaron que no existe relación significativa con ninguna de las dimensiones de prácticas preventivas. No se encontró relación con los cuidados frente a la sintomatología ($p=0.341$), los cuidados de medicación y tratamiento natural ($p=0.416$), la prevención de factores de riesgo ($p=0.147$), ni la utilización de los servicios de salud ($p=0.445$). Los resultados mostraron que el 26.2% de las madres con conocimiento regular sobre complicaciones presentaron cuidados regulares frente a la sintomatología, en proporciones similares a las madres con conocimiento excelente (25.4%).

Estos hallazgos son consistentes con los de Cáceres-Manrique et al. ⁽⁹⁾, quienes demostraron que la edad y el nivel educativo de los cuidadores están más asociados a prácticas adecuadas de prevención y control de la infección respiratoria aguda que el conocimiento específico sobre complicaciones. Similarmente, Jeya Subha et al. ⁽¹³⁾ encontraron que la edad joven, un corto período desde el matrimonio y un nivel educativo más alto se relacionaron significativamente con un buen conocimiento, actitudes y prácticas, más que el conocimiento específico sobre complicaciones. Estos resultados apoyan la idea de que el conocimiento sobre las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas por sí solo no es suficiente para motivar cambios en las prácticas preventivas, y respaldan la necesidad de implementar estrategias educativas integrales que consideren múltiples aspectos del conocimiento y factores del entorno para lograr mejoras efectivas en las prácticas preventivas de las madres.

VI. Conclusiones

1. Se concluye que el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano tienen una relación positiva y significativa con un valor $p=0.000$.
2. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano tienen una relación positiva y significativa con un valor $p=0.005$.
3. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.742$.
4. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.203$.
5. Se concluye que el conocimiento sobre aspectos generales y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.972$.
6. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano tienen una relación positiva y significativa con un valor $p=0.000$.
7. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.663$.

8. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.998$.
9. Se concluye que el conocimiento sobre causas de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano tienen una relación positiva y significativa con un valor $p=0.000$.
10. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados frente a la sintomatología sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.341$.
11. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y los cuidados de medicación y tratamiento natural sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.416$.
12. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la prevención de factores de riesgo sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.147$.
13. Se concluye que el conocimiento sobre complicaciones de las IRAs y la utilización de los servicios de salud sobre infecciones respiratorias en madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano no tienen una relación significativa con un valor $p=0.445$.

VII. Recomendaciones

Al Centro de Salud Metropolitano:

1. Se recomienda implementar sesiones educativas grupales mensuales sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en la sala de espera, aprovechando los días de mayor afluencia de madres con niños menores de 3 años.
2. Se recomienda incorporar contenidos específicos sobre manejo de síntomas de IRAs en todas las consultas de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), utilizando material visual simple que las madres puedan llevar a casa.
3. Se recomienda establecer un sistema de seguimiento telefónico para madres cuyos hijos presenten episodios recurrentes de IRAs (3 o más episodios en 6 meses), realizando llamadas a las 48 horas del diagnóstico para verificar la evolución y reforzar las indicaciones médicas.
4. Se recomienda crear un módulo educativo específico sobre IRAs dentro del programa de inmunizaciones, aprovechando que las madres asisten regularmente a vacunar a sus hijos. Durante la espera post-vacunación de 30 minutos, el personal puede proporcionar consejería individualizada sobre prevención.

A los profesionales de enfermería del Centro de Salud Metropolitano:

5. Se recomienda realizar visitas domiciliarias focalizadas a familias identificadas con factores de riesgo para IRAs (hacinamiento, uso de leña para cocinar, fumadores en el hogar), priorizando aquellas que viven en zonas periféricas de Abancay.
6. Se recomienda implementar talleres prácticos trimestrales dirigidos a madres primerizas sobre reconocimiento temprano de signos de alarma de IRAs, utilizando muñecos y casos simulados para que las madres practiquen la evaluación de respiración rápida, tiraje subcostal y coloración de labios.
7. Se recomienda fortalecer la consejería sobre lactancia materna exclusiva durante los controles prenatales y postnatales, enfatizando su rol protector contra las IRAs. Cada control prenatal debe incluir información específica sobre cómo la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico del bebé contra infecciones respiratorias.

8. Se recomienda elaborar y distribuir un calendario visual simplificado de vacunación que incluya información sobre las vacunas que protegen específicamente contra agentes causantes de IRAs (neumococo, influenza, *Haemophilus influenzae* tipo B), explicando a las madres la relación directa entre vacunación completa y prevención de IRAs graves.

A las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Metropolitano:

9. Se recomienda asistir puntualmente a todos los controles de CRED programados y aprovechar estos espacios para consultar dudas sobre prevención y manejo de IRAs con el personal de enfermería, llevando un cuaderno para registrar las recomendaciones recibidas.
10. Se recomienda mantener el esquema de vacunación completo y al día según la edad del niño, asistiendo especialmente a la vacunación anual contra la influenza durante las campañas que realiza el centro de salud, sin esperar a que el niño se enferme.
11. Se recomienda implementar en el hogar prácticas básicas de higiene como lavado de manos antes de preparar alimentos y después de cambiar pañales, mantener la ventilación adecuada abriendo ventanas al menos 2 horas diarias, y evitar el uso de leña o carbón dentro de las habitaciones donde duermen los niños.
12. Se recomienda acudir inmediatamente al centro de salud cuando el niño presente signos de alarma como dificultad para respirar, hundimiento de costillas al respirar, rechazo completo de alimentos o líquidos, o coloración morada de labios, sin intentar tratamientos caseros ni automedicación en estas situaciones de emergencia.

VIII. Referencias

1. Ministerio de Salud. Infecciones respiratorias agudas (IRA) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
2. 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>
3. Zebua D, Alfionita I, Lawa Y, Siregar D, Harefa L. Acute respiratory infection and its associated factors among children under five years. Enfermería Clínica [Internet]. marzo de 2023;33:S50–4. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862123000141>
4. Vinod A, Kaimal R. Study on acute respiratory infection in children aged 1 year to 5 years-A hospital-based cross-sectional study. J Fam Med Prim Care [Internet]. 2023;12(4):666. Disponible en: https://journals.lww.com/10.4103/jfmpc.jfmpc_1748_22
5. World Health Organization. Child mortality (under 5 years) [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020>
6. Thi H Do. Deepening Analysis on Factors Related to the Mothers' Practices and Acute Respiratory Infection Disease in Children Under 5 Years Old in The Rural Area, Viet Nam. Int J Med Sci Clin Res Stud [Internet]. 6 de marzo de 2023;3(3):285–292. Disponible en: <http://ijmscr.org/index.php/ijmscrs/article/view/622>
7. Diario El Peruano. Minsa reporta incremento de infecciones respiratorias agudas [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/211870-minsa-reporta-incremento-de-infecciones-respiratorias-agudas>
8. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Episodios de IRA, Perú 2019 – 2024 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE01/iras.pdf>
9. 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>
10. Ha Manh T, Le Thi Ai M, Nguyen Tuan A, Le Viet T. Knowledge, attitudes and practices of mothers during care of children with acute respiratory infections under 5 years old. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2023;19:100613. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214139123000884>
 11. Al-Noban MS, Elnimeiri MK. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres ante la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años en zonas urbanas y rurales - Ciudad de Al Mukalla. Electron J Univ Aden Basic Appl Sci [Internet]. 30 de junio de 2022;3(2):93–100. Disponible en: <https://ejua.net/index.php/EJUA-BA/article/view/157>
 12. Basiouny NS, Hamad NI. Mothers' knowledge and practices regarding, management of their children with acute respiratory infection. Int J Nov Res Healthc Nurs. 2021;6:657–70.
 13. Jeya Subha C, Shiny Chrism Queen Nesan G, Charumathi B, Timsi Jain. Knowledge, attitude and practices about acute respiratory infection among mothers of under 5 children in an urban area of Tamil Nadu. Int J Res Pharm Sci [Internet]. 2 de abril de 2020;11(SPL2):16–20. Disponible en: <https://pharmascope.org/ijrps/article/view/2054>
 14. Coronel Perez AD, Malhaber Montenegro FE, Mestanza Carhuatanta BM. Conocimiento y práctica sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia en el Hospital Nueva Cajamarca – San Martín, 2023 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8587>
 15. Salvador Rojas VG. Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107501>
 16. 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>
17. Daga Torres RP, Nestares Ventura FM. Conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Smelter, Cerro de Pasco-2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1066>
 18. 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>
 19. Heydari A, Khorashadizadeh F. Pender's health promotion model in medical research. *J Pak Med Assoc* [Internet]. 2014;64(9):1067–74. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84907363148&partnerID=40&md5=9c2dae2c4f5b999189a8fde5de86473b>
 20. Córdova Sotomayor DA, Chávez Bacilio CG, Bermejo Vargas EW, Jara Ccorahua XN, Santa Maria 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>
 21. Silva-Guayasamín LG, Callejas D, Silva-Sarabia CA, Silva-Orozco GS. Perfil epidemiológico de las IRA en el Ecuador menores de quince años. *Enfermería Investig* [Internet]. 3 de abril de 2022;7(2):87–92. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1620>
 22. 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>
 23. Gordillo Cortaza J del R, Touriz Bonifaz MA, Vásquez Rodríguez NA, Quintana Columbus R, Gonzabay Bravo E, Preciado Robles EA, et al. Factores de riesgo asociado a enfermedades respiratorias agudas en el personal del Hospital. *Nutr Clínica y Dietética Hosp* [Internet]. 29 de agosto de 2023;43(3). Disponible en:

<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/422>

24. 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>
25. Tesini B. Introducción a las infecciones de las vías respiratorias en niños [Internet]. *Msdmanuals*. 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/infecciones-viricas-frecuentes-en-lactantes-y-niños/introducción-a-las-infecciones-de-las-vías-respiratorias-en-niños>
26. Comité de Neumonología. Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años. *Arch Argent Pediatr*. 2021;119(4):S171–97.
27. Gobierno de España. Guía de actuación para la prevención y el control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residenciales de personas vulnerables [Internet]. España: Ministerio de Sanidad; 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/preparacionRespuesta/docs/20230705_Guia_actuacion_IRA_centros_residenciales.pdf
28. Instituto Nacional de Salud del Niño. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2019/RD N° 000260-2019-DG-INSNSB INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES.pdf>
29. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el diagnóstico y tratamiento de pacientes pediátricos con COVID-19 y del Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico asociado a SRAS-CoV-2 (SIM-P) [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2890800-282-2022-minsa>
30. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta [Internet]. México: Mc Graw Hill educación; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
31. Arias Gonzales JL, Covinos Gallardo M. Diseño y Metodología de la Investigacion [Internet]. Primera ed. EIRL EC, editor. Arequipa - Peru: junio del 2021; 2021. 1–133 p. Disponible en: <file:///C:/Users/51916/Downloads/Arias-Covinos->

Diseño_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf

32. Rosas Yahuana M del R. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40427>
33. 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>

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