



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Bach. Salvador Rojas, Veronika Gianelly (Orcid.org/0000-0001-5860-0752)

ASESORA:

Mgtr. Bayona Linares Nancy Ysolina (Orcid.org/0000-0001-5051-5158)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA — PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino espiritual, sin no somos nada, A mis padres por ser mi apoyo incondicional y los que ayudan a través de sus valores a superarme cada día más, y por último a mi familia que siempre me motivan para seguir adelante

AGRADECIMIENTO

A mi universidad que me abrió las puertas para culminar mis estudios, a sus docentes, que gracias a sus enseñanzas y su apoyo logre realizar esta tesis.

A mi asesora de tesis por haberme tenido paciencia y brindarme sus conocimientos durante este tiempo para desarrollar y culminar mi tesis.

A mis jurados por su participación en la revisión y corrección del trabajo para su mejoramiento, en donde a través de su importante intervención, la investigación cumplió bajo el régimen de las normativas universitarias.

Mi agradecimiento también va dirigido a todas las personas que de alguna u otra manera me apoyaron para que esta tesis se pueda realizar.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Datos generales de madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.	16
Tabla 2. Prueba estadística de relación entre el 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.	17
Tabla 3. Relación entre el 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.	18
Tabla 4. Prueba estadística de relación entre la conceptualización y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.	19
Tabla 5. Relación entre la conceptualización y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.	20
Tabla 6. Prueba estadística de relación entre los signos y síntomas con la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.	21
Tabla 7. Relación entre los signos y síntomas con la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.	22
Tabla 8. Prueba estadística de relación entre las complicaciones con la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.	23

Tabla 9. Relación entre las complicaciones y la práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022 24

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo 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, 2022, su metodología fue de tipo básico, de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, transversal, la población estudiada fue de 132 madres con hijos menores de 5 años de edad del Centro de Salud La Querencia – Huaral, la muestra fue de 98 madres mediante la aplicación del muestreo tipo probabilístico, contó con la técnica encuesta y con instrumentos tipo cuestionario. Después de la recolección de datos se utilizó para el contraste de la hipótesis a la prueba estadística Rho de Spearman, en donde se concluye que el valor de significancia bilateral 0,000 valor inferior al valor teórico de $\alpha=0.05$ existiendo una correlación positiva de Rho de Spearman de 0,453 por ello evidencia que existe relación. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre el 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.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, prevención, infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between knowledge and prevention practices of acute respiratory infections in mothers with children from 1 to 4 years old, at the Querencia Health Center - Huaral, 2022, its methodology was of a basic type, quantitative approach, correlational, cross-sectional, the population studied was 132 mothers with children under 5 years of age from the La Querencia - Huaral Health Center, the sample was 98 mothers through the application of probabilistic sampling, with the survey technique and with questionnaire-type instruments, ethical aspects were also considered. After data collection, the SPSS25 program was used and the Spearman's Rho statistical test was used to contrast the hypothesis, where it is concluded that the bilateral significance value 0.000 is lower than the theoretical value of $\alpha=0.05$, with a positive correlation Spearman's Rho of 0.453, therefore evidence that there is a relationship. Therefore, the alternative hypothesis is accepted: there is a relationship between the knowledge and practice of prevention of acute respiratory infections in mothers with children aged 1 to 4 years, at the Querencia Health Center - Huaral, 2022.

Keywords: Knowledge, practice, acute respiratory infections.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades respiratorias pueden tener origen en la influenza, presentan una tasa de mortalidad de 250 a 500 mil personas que generan un gasto de aproximadamente entre 70 a 170 mil millones de dólares en un año. Asimismo, las Infecciones Respiratorias Agudas, están dentro de las 30 primeras causas de muerte en el puesto número 5 a nivel mundial, dentro de este grupo la enfermedad obstructiva respiratoria pulmonar es considerada como la tercera. Dentro de los riesgos más comunes es el no poder brindar los cuidados de primer nivel adecuados por lo que estas enfermedades que afectan el tracto respiratorio se complican.¹

Asimismo, demuestra que anualmente fallecen 7,6 millones de menores de 5 años a nivel mundial, ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) generaron un plan para contrarrestar y prevenir la Neumonía, presentando como propósito principal optimizar la eficacia de atención en pacientes que presentan dicha enfermedad, tratando de reducir la mortalidad por IRAS en niños menores de cinco años, según opiniones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la causa de muerte por IRAS en menores de 5 años, comprende la Influenza, bronquitis y neumonía.¹

La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud de Perú (MINSA) afirma que en el 2017 ocurrieron 312 muertes infantiles menores de 5 años, a causa de enfermedades respiratorias como la neumonía teniendo una representación del 19% menos a otros años como en el 2014 con 385 casos. Lo que no se registra en las zonas de Madre de Dios, Tacna, Moquegua e Ica, también se menciona que 62% de decesos de menores de 5 años por enfermedades respiratorias ocurrieron en Puno con 83 casos de neumonía, Loreto con 41 casos, Huánuco con 28, cusco con 24 y Huancavelica con 18. Cabe mencionar que de este grupo el 58% ocurrieron fuera del hospital, en su domicilio o en puestos de salud.²

Uno de los conflictos que presenta relación con la complicación de las IRAS en niños, se resume a la falta de conocimiento sobre los signos de alarma, es así como

se presenta la situación en diversos países del mundo, los menores enfermos en ocasiones no son llevados para ser atendidos, muchos padres prefieren tratarlos con medicinas naturales en casa.³

La falta de conocimiento de las madres es un factor que influye en la morbimortalidad infantil por infecciones respiratorias, la toma de decisiones inapropiadas y prácticas incorrectas, conllevan a serias complicaciones, entorpeciendo las medidas de control.⁴

La madre es quien cumple el rol más importante para el tratamiento de esta enfermedad, debido a que tiene la responsabilidad la crianza de su menor hijo, por ello debe estar debidamente informada, ya que según el nivel de conocimientos que presente, podrá optimizar la calidad de vida del paciente.⁵

Estudios realizados en Tacna, dieron a conocer que el 52,1% de madres, presentan conocimientos a nivel medio y el 31,9% presentaron prácticas no saludables. En la ciudad de Arequipa, se muestra que el 85% de madres presentan bajos conocimientos acerca de las infecciones respiratorias, y el 49,3% presentan prácticas incorrectas.⁶

El estudio de investigación tuvo como lugar de estudio al Centro de Salud La Querencia de Huaral, donde se observó la presencia de niños menores de 4 años con enfermedades relacionadas a las vías respiratorias, con un diferente grado de afección, inclusive casos que presentaron infecciones respiratorias agudas graves, agitados, con una coloración azul en los dedos, entre otros. En una indagación con las madres de familia, ellas manifiestan que no saben cómo se presentan estas enfermedades ni qué medidas deben realizar para prevenirlas.

Por ello se realizó la siguiente interrogante ¿Cuál es 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, 2022?

Siendo el objetivo general: 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, 2022.

Y como objetivos específicos: OE1: Identificar 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. OE2: Identificar la relación que existe entre los signos y síntomas con las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años. OE3: Identificar la relación que existe entre las complicaciones y las prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años.

Por ello la siguiente investigación se justifica teóricamente por su aportación hacia a nuevos conocimientos para próximas investigaciones, aportando hallazgos que serán antecedentes importantes para los profesionales del rubro en mención, debido que, a partir de estos alcances se podrá generar nuevos estudios en el área de salud.

Como justificación práctica se permitió implementar mejoras para la salud de los niños, trayendo como consecuencia el tratamiento oportuno de esta enfermedad.

Además, la justificación metodológica permitió usar instrumentos de evaluación referentes al tema, los cuales podrán ser útiles en futuras investigaciones sobre el tema.

Por consiguiente, se plantea como hipótesis general: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años. Y como hipótesis específicas: HE1: Existe relación significativa entre el conocimiento de la conceptualización y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años. HE2: Existe relación significativa entre el conocimiento de la Identificación de síntomas de alarma y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años. HE3: Existe relación significativa entre el conocimiento de la Identificación de cambios respiratorios y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años.

II. MARCO TEÓRICO

Guerra y Ramírez en el 2020, en su estudio presentado en Colombia, el objetivo fue determinar el grado de conocimientos y prácticas con respecto a las infecciones respiratorias agudas; fue cuantitativa, descriptiva, no experimental, la muestra estuvo compuesta por 115 madres. Se determinó que son muy frecuentes en menores de cinco años; por otro lado, el 32% de las madres emplearon remedios naturales para cuidar a los niños con infecciones respiratorias. Se concluyó que es necesario brindar herramientas orientadas a la educación, a través de los centros de salud, con la finalidad de promover la adopción de acciones saludables para mejorar su calidad de vida.⁷

Cáceres y Manrique 2020, en su investigación presentada en Colombia, tuvieron como objetivo describir los conocimientos y prácticas relacionadas a las infecciones respiratorias agudas en menores de la edad de cinco años; fue una investigación descriptiva, cuantitativa, se consideró a 403 madres para el estudio. En la investigación se determinó que 59% presentaron un grado de conocimiento aceptable, 71% tuvieron un nivel de práctica adecuada, se concluyó que, es necesario generar estrategias de educación hacia las madres o tutores.⁸

Burgos y Manjarrez 2020, en su estudio presentado en Ecuador, con el objetivo de evaluar los conocimientos y actitudes apoderados cuando se presentan signos de alerta con respecto a las infecciones respiratorias agudas; la investigación fue cuantitativa, descriptiva, para realizar este estudio se consideró a 80 madres. De esta manera, se determinó que el grado de conocimiento de las madres fue deficiente; demostrando que las madres en un 77% tienen conocimiento sobre alguna infección respiratoria como la gripe, mientras que el 51% de las madres saben reconocer la fiebre como un signo de la enfermedad. Se concluyó que las madres tienen bajos conocimientos, debido a que no logran reconocer enfermedades como la faringitis y la bronquitis⁹.

Lagarza en el 2019, presentó su investigación en México y propuso como objetivo determinar la relación entre el grado de conocimiento y prácticas acerca de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años, esta investigación fue transversal, la muestra estuvo compuesta por 217 madres, de

manera que se obtuvo que el 50.2% presentó un grado de conocimientos intermedio, asimismo el 30.4% presentó prácticas inadecuadas y el 19.4% adecuadas, concluyendo que los conocimientos y prácticas fueron incorrectos, poniendo como manifiesto la necesidad de fortificar acciones que mejoren la educación de la comunidad.¹⁰

Rueda, Ramírez y Salinas 2019, en su investigación presentada en Nicaragua, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y las prácticas acerca de infecciones respiratorias agudas de los apoderados de menores a cinco años que acuden al Centro de Salud Santa Ana; fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la población considerada fue integrada por 121 madres. Se obtuvo, en los resultados, que el grado de conocimiento que poseen los apoderados es el adecuado, a diferencia de la práctica que no es muy buena, debido a que no presentaron buenas actitudes frente a esta situación. En conclusión, se logró determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas, obteniendo resultados positivos.¹¹

También existen estudios a Nivel Nacional, tales como:

Quispe y Zegarra 2021, en su investigación presentaron como objetivo determinar la relación que existe con las prácticas y el grado de conocimiento respecto a la prevención de IRAS en las madres de los menores de cinco años. en el departamento de Tacna. La investigación fue tipo cuantitativo, no experimental. El 73,4 % de madres presentó un nivel alto de conocimientos Se concluyó que la mayoría de las madres tiene nivel alto de conocimientos, identificando que existe la relación entre las prácticas y el grado de conocimiento en la prevención de IRAS.¹³

Ríos 2021, en su investigación, buscó el objetivo de establecer la relación entre la práctica y el grado de conocimiento acerca de la prevención de IRAS en las madres. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño experimental, la muestra estuvo compuesta por 80 madres con hijos menores de 5 años. Según los resultados, el 33,8% evidenció un grado alto, 51,2% presentó un grado medio y finalmente el 15,0% un bajo conocimiento, en relación a las IRAS. Se concluyó que hay una influencia entre las variables de estudio.¹⁴

Huamán, Puma 2020, en su estudio tuvo el objetivo de determinar la relación entre la práctica y el grado de conocimiento que poseen las madres de familia que tienen hijos menores de 5 años con respecto a prevención de IRA. El trabajo de investigación fue cuantitativo, bajo un diseño no experimental, tomando a 80 madres para el trabajo. De acuerdo a lo obtenido solo el 33,8% tuvieron altos conocimientos acerca de IRA, 51,2% tuvo conocimiento medio y solo el 15,0% conocimiento bajo. Se concluyó que existe relación entre la práctica y el grado de conocimiento respecto a las IRA.¹⁵

Sánchez, Gere 2018, en su estudio, presentaron como objetivo general establecer la relación entre las actitudes y el grado de conocimientos de las madres de los niños de cinco años referente a las medidas tomadas de prevención en las IRAS en el Centro médico Mariscal Castilla, perteneciente al distrito de Rímac. El estudio fue cuantitativo bajo un diseño descriptivo correlacional, la muestra lo conformo 60 madres, según los resultados obtenidos, 51.7% de madres presentó un grado medio de conocimientos, 45% alto grado y un 3.3% bajo grado, en relación a las IRAS, se concluye que existe relación entre las actitudes y los conocimientos respecto a las medidas preventivas de IRAs.¹⁶

El **Conocimiento** está basado en hechos y experiencias ya vividas, es la capacidad consecuente o procedimiento de comprensión, entender el pensamiento propio, la razón y la inteligencia, es decir son ideas o conceptos que pueden presentarse de manera ordenada, clara y precisa, como también pueden ser vagos infundados e inexactos, que han sido adquiridos de manera empírica o científica, por su parte Muñoz define el concepto de conocimiento como la capacidad que se tiene para resolver problemas de manera efectiva, el conocimiento que tiene una persona es a raíz de su experiencia propia.¹⁷

Los Tipos de conocimiento se dividen en conocimiento empírico u ordinario, se encuentra conformado por la información que se ha adquirido en el transcurso de la vida, basándose en la experiencia que vaya percibiendo, asimismo dentro de lo que se pueda vivir en el día a día, ocurre diversas percepciones que basadas en la razón, o necesidad que puede ser comprobada o verificada se manifiesta a través de su aprendizaje y la sensación con la que pueda expresar su entendimiento. ¹⁷

Morales afirma que Las IRAS son infecciones del aparato respiratorio originadas por organismos microscópicos, (virus, bacterias) dentro de un margen aproximado de 15 días presentando síntomas como tos, dificultad para respirar, fiebre, congestión nasal, etc. Siendo esta infección la primera causante de muertes.¹⁸

La **práctica** es la aplicación de ciertos entendimientos a través de cualidades que puedan resolver alguna situación que no esté prevista y que, sin necesidad de perder el control, basándose en soluciones, así como ideas para sobrellevar dicha situación.¹⁹

Se define como el vínculo en diseños de acción que se extienden a través del transcurso del tiempo y por ende son identificados como un componente. Así mismo, es un conjunto de acciones que se ve reflejado por una serie de conductas tales como: movimientos del cuerpo, acciones que necesiten de la razón, materiales y habilidades útiles para la aplicación del conocimiento y que los podemos percibir por los sentimientos, estimulaciones y saberes.

La Clasificación de las Infecciones Respiratorias Agudas, se clasifica como una infección muy grave, se presenta de la siguiente manera, por ejemplo: dejó de lactar bien, presenta somnolencia y es difícil de despertar y alta temperatura. Neumonía grave: el niño presenta la respiración más rápida de lo normal.¹⁹ Entre los factores de riesgo se encuentra la edad, el peso al momento del nacimiento, esto puede ser combatido durante las evaluaciones que se realiza la madre durante el embarazo. La desnutrición, altera la inmunidad de las células. Las IRAs aparecen con mayor frecuencia en niños que presentan desnutrición, debido a ello es indispensable otorgar una correcta nutrición suplementaria a partir de los 6 meses.²⁰

La Lactancia Materna Artificial, es una de las necesidades por las que pasa un menor de edad, cuando la madre no puede satisfacer su alimentación de forma natural, dicha falta hace que el estado nutricional sea diferente, siendo vulnerable ante procesos infecciosos. Asimismo, en esa edad también se ve la necesidad de tener sus **vacunas** al día para que sus defensas puedan protegerlo de algunas

enfermedades muy difíciles de poder controlar tales como la BCG, HVB, Antineumocócica, influenza, entre otras.²⁰

La Identificación de síntomas de alarma, entre los principales síntomas podemos mencionar a la respiración rápida, tos y fiebre, debido a ello es indispensable la auscultación pulmonar, si los pulmones se encuentran silbantes podría ser de principio vírico. Pero, si se observa la existencia de reacciones de peligro deberá hospitalizar al menor. Se considera el principal síntoma en las IRAS, la dificultad respiratoria, sin embargo, se tiene en consideración otros síntomas de alarma como el vómito del infante al ingerir la leche materna, las convulsiones que se encuentre letárgico o inconsciente.²¹

Fiebre es la temperatura corporal que presenta el niño por encima del rango permitido o normal, puede ser originada por diversas sustancias que afectan los reguladores de la temperatura, causadas por infecciones a causa de virus o bacterias, la fiebre en si es un mecanismo de defensa que produce el sistema inmunológico, en los infantes es muy común la presencia de fiebre, es así que alrededor del cuarenta por ciento de infantes menores a 6 meses de edad presentan fiebre.²²

Se sabe que la evaluación de la fiebre se encuentra influenciada por diversos aspectos como la edad, el lugar y la hora del día en que se realizó la medición, si las condiciones son normales, la temperatura debe oscilar entre los 37.5°C a partir su inicio de vida hasta los seis meses, después baja a 37.2°C y pasando los tres años de edad presenta una temperatura de 36.7°C hasta llegar a los once.²³

La manera en que se mide la temperatura es un proceso común, la medición rectal manifiesta la temperatura central, sin embargo, es un método invasivo y ocasiona mucha molestia en el infante, la medición oral es el lugar más preciso, pero es 0.5°C más baja que la temperatura rectal, pero no es adecuada para niño menores de 5 años. El termómetro ideal debe manifestar la temperatura del cuerpo central en todas las edades, ser provechoso, sencillo y cómodo de usar, y dar resultados rápidos.²³

La fiebre es una de las causas más comunes por las que llegan a consultar en Pediatría, sobre todo entre los 3 meses y 3 años de edad, además un 65% son menores de 2 años de edad.²⁴ El Dolor de garganta La garganta se torna seca y rasposa, en la mayoría de casos el niño puede presentar fiebre y malestar potente al deglutir.²⁵ El Malestar general es la falta o decaimiento de fuerzas física, sin ánimos de realizar alguna actividad.²⁶ La Identificación de cambios respiratorios comprende a la Congestión nasal, que es el obstáculo para tener una buena respiración, provocada por problemas respiratorios y en ocasiones extremas se llega a necesitar terapia con oxígeno.²⁷

La Neumonía se define como una enfermedad respiratoria que perjudica a los pulmones, que se obtiene en un entorno no favorable. El control de la IRA comprende, Medidas preventivas, se encuentran encaminadas a combatir diversas enfermedades, además, una manera de reducir el riesgo es la Alimentación balanceada, que de acuerdo a la Organización Mundial de Salud se basa en impulsar una nutrición y alimentación conveniente, en los niños menores, el amamantamiento y en niños menores de 5 años²⁸

La alimentación balanceada hace referencia a elegir los alimentos adecuados y realizar proporciones convenientes que brinden energía y todos los nutrientes indispensables. Estos alimentos contienen nutrientes como las proteínas, los glúcidos y los lípidos. Los micronutrientes, se encuentran formados por vitaminas y minerales esenciales.²⁹

De acuerdo al MINSA, se aconseja a las madres de familia proporcionar alimentos saludables a sus hijos menores, se enfatiza en los beneficios que brindan las frutas y verduras a través de una buena nutrición balanceada. Una alimentación conformada por los 5 grupos de alimentos favorecerá un desarrollo adecuado. Los alimentos que cuentan con vitaminas, beta carotenos, flavonoides y licopeno, son recomendados para evitar infecciones respiratorias.³⁰

Las Vacunas completas según el MINSA aprueba la Norma Técnica de Salud N° 141- MINSA/2018/DGIESP. Las vacunas se aplican de manera gratuita y son de

carácter obligatorio. La vacuna antineumocócica, se proporciona a los dos, cuatro y doce meses; y los refuerzos a los dos, tres y cuatro años.³¹ La Vacuna de la influenza, produce inmunidad y protege al menor, evitando que enferme de influenza, su aplicación se realiza a partir de los 6 meses hasta los 5 años, se aplica de manera intramuscular.²⁹

Luego de cumplir los seis y siete empiezan las vacunas de influenza, por otro lado, aquellas personas que presenten alergias o tengan las defensas bajas, no se deberán colocar esta vacuna, debido a que pueden presentar una reacción adversa. En los principales meses de subsistencia se aplica la vacuna antineumocócica, donde la dosis es de 0.5 ml y puede presentar reacciones como el enrojecimiento en la parte de la inyección. Ministerio de salud.³²

El control médico, es el seguimiento que se le da a la salud del niño desde que nace, se debe informar de manera correcta y acertada a las madres acerca de las medidas de prevención, por ello los recién nacidos con peso inferior al establecido debe mantener mayores cuidados.³³

La intervención en el incremento y progreso, son estimaciones habituales y técnicas aplicadas por el personal de enfermería para la evaluación de niños en el proceso de desarrollo, obteniendo dentro de esa evaluación datos subjetivos y objetivos de los menores a través de una entrevista con la madre, con el propósito de identificar a tiempo y de manera oportuna posibles variaciones y riesgos. Este control fundamental se desarrolla realizando una evaluación constante del niño y brindando a la madre la debida educación acerca del desarrollo de su menor.³⁴

Según Madeleine Leininger con su Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales muestra el porte para desenvolver los conocimientos y las habilidades para la buena salud de las personas, ejecutando labores basadas en los estilos de vida, de forma que se tenga una atención adecuada, de esta manera los pacientes presentan satisfacción, lo que contribuye a una recuperación de calidad de su salud.³⁵

La teoría de Leininger, experimenta las asistencias inclinadas al hallazgo de la verdad, sus creencias y estilo de vida, tiene como propósito apoyar a las enfermeras para revelar el universo de los pacientes poniendo en uso sus conocimientos y prácticas. Esta teoría presenta relación con el estudio, ya que tiene en consideración las atenciones y cuidados que manifiestan las madres hacia sus hijos con respecto a las IRA.³⁵

Según el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, se le considera fundamental para muchos estudios de la carrera de enfermería porque nos permite entender los diversos comportamientos que presenta el ser humano en relación a la salud, orienta a adquirir una vida saludable, este modelo conduce a la obtención de una salud optima, considerando los cuidados, conocimientos y prevenciones que se debe mantener. Este modelo es primordial, debido a que permite tener mejoras en un futuro, es uno de los modelos predominantes en la enfermería.³⁶

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio es cuantitativo, porque a la variable se le estableció un valor numeral, utilizándose los cuestionarios que fueron analizados estadísticamente con escalas numéricas para verificar las relaciones entre las variables definidas, de tipo básico, debido a que se basa en recoger y recopilar información.³⁷

Según su diseño de estudio es correlacional, por lo que interpretó la relación y las características de las variables, además se estableció una prueba de correlación para contrastar la hipótesis de investigación asimismo pertenece al diseño no experimental, porque no fue necesario manipular el factor causal, corte transversal, debido a que se analizó en un momento dado las variables.³⁸

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento (Cualitativa)

Variable 2: Prácticas de prevención (Cualitativa)

Operacionalización de Variable (ANEXO 1)

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.

La población estudiada es la totalidad de personas, contando con un total de 132 madres con hijos menores de 5 años de edad del Centro de Salud La Querencia – Huaral.

La muestra se encontró conformado por un total de 98 madres, utilizando el muestreo probabilístico.

Criterio de Inclusión

- Madres con hijos de 1 a 4 años de edad.
- Madres que acudieron al Centro de Salud Querencia en Huaral.
- Madres que vinieron a consulta por IRAS.
- Madres que firmen el consentimiento informado

Criterio de Exclusión

- Madres con hijos mayores de 5 años.
- Madres con hijos que presentan complicaciones.

Unidad de análisis

Madres que se atienden en el Centro de Salud La Querencia – Huaral

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Dentro del uso de técnicas para la recolección de datos tenemos a la encuesta y como instrumentos el uso de cuestionarios, es decir uno por cada variable.

Cada instrumento contó con 15 preguntas orientadas para 2 variables. Variable Independiente: Conocimiento. Los ítems propuestos estuvieron separados en las siguientes dimensiones: Conceptualización, 1;2;3;4;5. Identificación de síntomas de alarma, 6;7;8;9;10. Identificación de cambios respiratorios, 11,12;13;14;15. y la dependiente: Prácticas de prevención. Los ítems propuestos estuvieron separados en las siguientes dimensiones: Vacunación, 1;2;3;4;5. Alimentación, 6;7;8;9;10. Asistencia médica, 11,12;13;14;15.

Asimismo, la investigación estuvo sujeta a una evaluación por jueces de expertos quienes su opinión profesional sobre el instrumento de evaluación los cuales a través de la fórmula de R. de Finn el cuestionario de conocimiento dio un 0,73 de validez y referente al cuestionario práctica dio 0,72 de validez, siendo aceptable para su aplicación. Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto en donde a través del estadístico KR 20 se obtuvo como resultados en conocimiento de 0,67 y practica con la prueba de alfa de Cronbach en un 0,72 siendo valores mayores a 0,50 es decir el grado de confiabilidad de los instrumentos.

3.5. Procedimientos

Se coordinó con el Centro de Salud Querencia en Huaral, donde se presentó una solicitud para requerir una base de datos con todas las atenciones médicas realizadas de madres que trasladaron a sus niños a consulta por IRA.

Con la autorización, se realizaron las coordinaciones con el departamento respectivo con el fin de ejecutar el cuestionario, siempre y cuando haya sido firmado el consentimiento por parte de las madres.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se ejecutó 2 instrumentos para la evaluación de la población elegida con 15 preguntas cada uno, contando con 3 ítems para su respuesta, la información recolectada fue procesada con la ayuda del programa Excel 2016. Los resultados que se obtuvieron fueron colocados en tablas y gráficos, sometidos a pruebas estadísticas a través del Software SPSS 25 el estadístico Rho de Spearman, quien demostró la aceptación de la hipótesis.

3.7. Aspectos éticos

- **Autonomía:** Se respetó la libertad de decidir de manera autónoma y/o rechazarla si es el caso de las madres. Se brindó la explicación correspondiente antes del inicio del proceso.

- **Beneficencia:** La identidad de las madres no fue revelada, de esta manera se garantizó la confidencialidad de los datos que se obtuvieron protegiendo el bienestar físico y social de cada madre.

- **No Maleficencia:** No se llevó a cabo ninguna clase de actividad que pueda perjudicar y/o dañar a las madres.

- **Justicia:** Las madres participaron en la encuesta, sin ningún tipo de discriminación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	98	100,0
18 - 27	16	16,3
28 - 37	58	59,2
38 a +	24	24,5
Estado civil	98	100,0
Soltera	10	10,2
Casada	34	34,7
Conviviente	51	52,0
otros	3	3,1
Grado de instrucción	98	100,0
Sin Instrucción	2	2,0
Primaria	5	5,1
Secundaria	57	58,2
Superior	34	34,7
Problemas de IRA	98	100,0
SI	63	64,3
NO	35	35,7
Cantidad de hijos	98	100,0
1	21	21,4
2 - 3	72	73,5
4 a +	5	5,1
Edad de último hijo	98	100,0
< 1año	24	24,5
< 5años	74	75,5

Fuente: instrumento de evaluación

Se aprecia que la edad de las madres que predominó fue entre 28 y 37 años de edad en un 59,2% (58), en estado civil tenemos al estado conviviente con un 52% (51), en el grado de instrucción la gran mayoría son de nivel secundaria en un 58,2% (57), al preguntarles si su niño ha pasado ya por un proceso de IRA la mayoría respondió que SI en un 64,3% (63), según la cantidad de hijos un total de 2 a 3 hijos en un 73,5% (72), y la edad del último hijo predominó que tienen menores de 5 años en un 75,5% (74).

Tabla 2. Prueba estadística de relación entre el 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.

		CONOCIMIENTO	PRÁCTICA	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,453**
		Sig. (unilateral)	.	,000
	PRACTICA	N	98	98
		Coefficiente de correlación	,453**	1,000
		Sig. (unilateral)	,000	.
		N	98	98

Los siguientes resultados de la prueba de correlación de Rho de Spearman, identificando el valor de significancia bilateral 0,000 valor inferior al valor teórico de $\alpha=0.05$ existiendo una correlación positiva de Rho de Spearman de 0,453 por ello evidencia que existe relación. Por lo tanto, se procede a rechazar la hipótesis nula **H₀** y aceptar la hipótesis alterna **H_a**. Existe relación entre el 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.

Tabla 3. Relación entre el 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.

Conocimiento	Práctica					
	Inadecuada	%	Adecuado	%	Total	%
Bajo	28	28,6	04	4,1	32	32,7
Medio	24	24,5	23	23,5	47	48,0
Alto	05	5,1	14	14,3	19	19,4
Total	57	58,2	41	41,8	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

Las madres que tienen un nivel de conocimiento bajo tienen prácticas inadecuadas en un 28,6 % (28), es decir tiene congruencia que a menor conocimiento las practicas son inadecuadas.

Tabla 4. Prueba estadística de relación entre la conceptualización 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.

		CONCEPTUALIZACIÓN	PRÁCTICA	
Rho de Spearman	CONCEPTUALIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000	,270**
		Sig. (unilateral)	.	,007
	PRÁCTICA	N	98	98
		Coeficiente de correlación	,270**	1,000
	CONCEPTUALIZACIÓN	Sig. (unilateral)	,007	.
		N	98	98

Se identifican los siguientes resultados, identificando el valor de significancia bilateral 0,007 valor inferior al valor teórico de $\alpha=0.05$ existiendo una correlación positiva de Rho de Spearman de 0,270 por ello evidencia que existe relación.

Tabla 5. Relación entre la conceptualización 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.

Conceptualización	Práctica				Total	%
	Inadecuada	%	Adecuado	%		
Bajo	23	23,5	07	7,1	30	30,6
Medio	26	26,5	22	22,4	48	49,0
Alto	08	8,2	12	12,2	20	20,4
Total	57	58,2	41	41,8	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

Las madres que tienen un nivel de conocimiento medio en la dimensión conceptualización tienen prácticas inadecuadas en un 26,5 % (26), es decir tiene congruencia que a menor conocimiento las prácticas son inadecuadas.

Tabla 6. Prueba estadística de relación que existe entre los signos y síntomas con práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.

		SIGNOS Y SÍNTOMAS	PRÁCTICA
Rho de Spearman	SIGNOS Y SÍNTOMAS	Coeficiente de correlación	,460**
		Sig. (unilateral)	,000
	PRACTICA	N	98
		Coeficiente de correlación	,460**
		Sig. (unilateral)	,000
		N	98

Se puede observar los siguientes resultados, identificando el valor de significancia bilateral 0,000 valor inferior al valor teórico de $\alpha=0.05$ existiendo una correlación positiva de Rho de Spearman de 0,460 por ello evidencia que existe relación.

Tabla 7. Relación que existe entre los signos y síntomas con práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.

Signos y Síntomas	Práctica				Total	%
	Inadecuada	%	Adecuado	%		
Bajo	28	28,6	04	7,1	32	32,7
Medio	25	25,5	24	24,5	49	50,0
Alto	04	4,1	13	13,3	17	17,3
Total	57	58,2	41	41,8	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

Las madres que tienen un nivel de conocimiento bajo en la dimensión signos y síntomas tienen prácticas inadecuadas en un 28,6 % (28) seguida de un conocimiento medio y práctica inadecuada en un 25,5 (25), es decir tiene congruencia que a menor conocimiento las prácticas son inadecuadas.

Tabla 8. Prueba estadística de relación que existe entre las complicaciones 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.

		COMPLICACIONES	PRÁCTICA	
Rho de Spearman	COMPLICACIONES	Coefficiente de correlación	1,000	,145
		Sig. (unilateral)	.	,153
		N	98	98
	PRACTICA	Coefficiente de correlación	,145	1,000
		Sig. (unilateral)	,153	.
		N	98	98

Se identifica en la tabla el valor de significancia bilateral 0,000 valor inferior al valor teórico de $\alpha=0.05$ existiendo una correlación positiva de Rho de Spearman de 0,153 por ello evidencia que existe relación.

Tabla 9. Relación entre las complicaciones 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.

Complicaciones	Práctica					
	Inadecuada	%	Adecuado	%	Total	%
Bajo	23	23,5	12	12,2	35	35,7
Medio	26	26,5	19	19,4	45	45,9
Alto	08	8,2	10	10,2	18	18,4
Total	57	58,2	41	41,8	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

Las madres que tienen un nivel de conocimiento medio en la dimensión complicaciones tienen prácticas inadecuadas en un 26,5 % (26) en donde también el conocimiento bajo tiene práctica inadecuada en un 23,5 (23) es decir tiene congruencia que a menor conocimiento las prácticas son inadecuadas.

V. DISCUSIÓN

En el Perú, la IRA es un problema según las cifras que cada vez incrementan durante la evaluación epidemiológica y constituye un problema en la salud pública, por ser uno de los principales orígenes de la morbilidad en el país, los principales factores a la desnutrición, lactancia materno no exclusiva, no contar con inmunizaciones, entre otras razones como la educación de la madre o persona cuidadora del menor.

En los resultados de la prueba de correlación se identifica que existe relación entre las variables analizadas, en donde se obtiene como estudios coincidentes a Quispe y Zegarra¹³ que demostraron similitud en la aplicación de la prueba estadística, así mismo Huamán y Puma¹⁵ 2020, Sánchez y Gere¹⁶ 2018, también Quispe y Zegarra¹³ 2021, identificaron que existe la relación entre las prácticas y el grado de conocimiento en la prevención de IRAS.

Se puede decir que los conocimientos son ideas o conceptos que pueden presentarse de manera ordenada, clara y precisa, como también pueden ser vagos infundados e inexactos, que han sido adquiridos de manera empírica o científica, por ello se resalta la importancia de conocer que la unidad de investigación son las madres conceptualizadas como personas que basan su conocimiento en el que han adquirido en su vida cotidiana, en la experiencia, como es el caso en la investigación, recordando que la mayoría es de edad de adulta joven y madura, en proceso de formación con sus niños.

En el estudio se halló que el 47% tienen conocimiento medio y el 28% prácticas de prevención inadecuadas mientras que Lagarza¹⁰ en el 2019 obtuvo que el 50.2% presentó un grado de conocimientos intermedio, asimismo el 30.4% presentó prácticas inadecuadas por otra parte Culque¹² 2021 encontró que el 52.69% presentó una prevención regular de las IRA, en tanto Ríos¹⁴ 2021, EN el 33,8% evidenció un grado alto de conocimiento en relación a las IRA. Sánchez y Gere¹⁶ 2018, en sus resultados obtenidos, el 51.7% de madres presentó un grado medio de conocimientos, por lo contrario asimismo tenemos a estudios que difieren tales como Cáceres y Manrique⁸ 2020, determinó que 59% presentaron un grado de conocimiento aceptable, 71% tuvieron un nivel de practica adecuada, al igual que

Rueda, Ramírez y Salinas¹¹ 2019, donde se logró determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas, obteniendo resultados positivos y por último a Quispe y Zegarra ¹³ 2021, el 73,4 % de madres presentó un nivel alto de conocimientos.

Los resultados fueron representados en la identificación de los cuidados culturales a través de la teorista Madeleine Leininger, en donde se justifica científicamente que todas las personas muestran aptitudes y disposición de realizar sus actividades de acuerdo a lo aprendido años tras años sobre la identificación de cuidados y signos de alarma en lo que se refiere al cuidado de su menor, de forma que se tenga una atención adecuada, correspondiendo a la búsqueda de calidad de su salud. en estos resultados al parecer la acción no se encuentra totalmente adecuada, los cuidados se muestran inadecuados y en peligro para mejorar su salud, como es la identificación de problemas en conocer que hacer en caso de la presencia de una Infección respiratoria aguda.

Se puede observar que existe relación entre la conceptualización 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, así lo demuestra la tabla cruzada 4 se tiene que el 23,5% (23) tiene conocimiento bajo y práctica inadecuada.

Los resultados del estudio, indican mejorar la situación de educación en las madres a través de la enseñanza que debe brindar el primer nivel de atención, por tener como característica brindar sus cuidados basados en el enfoque preventivo, promocional, es decir desde la intervención que da el profesional de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo debe aplicar ciertas estrategias que mejoran y aclaren las dudas e información que pueda tener esa madre o cuidadora, respetando el nivel cultural y de creencias, aplicando científicidad y valoración del actuar ante la convicción de datos que sirvan para mejorar el conocimiento y las prácticas de las mismas, en beneficio del menor y las familiar que pertenezcan a dicho establecimiento de salud, es ahí donde se justifica la investigación con la teoría de Nola Pender y las necesidades de esa madre por aprender cosas nuevas a través de la previa información en la mejorar de conductas favorecedoras de la salud.

Se demuestra que existe relación que existe entre los signos y síntomas con práctica en la institución investigada, así lo demuestra la tabla cruzada se tiene que el 28,6% (28) tiene conocimiento bajo y práctica inadecuada.

También refiere carencias al conocimiento e información que manejan y que determina un comportamiento y conducta errónea respecto a la salud de un menor. Lo importante es que todo ser humano busca su retroalimentación en base a experiencias y sobre todo porque es un indicativo de que quiero subsistir o que no quiere pasar una mala experiencia, sin embargo, la previa educación siempre es importante,

Asimismo, al observar los siguientes resultados de la prueba de correlación de Rho de Spearman, demostrando que existe relación entre las complicaciones y práctica de prevención de ira en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022, así lo demuestra la tabla cruzada 8 se tiene que el 26,5% (26) tiene conocimiento bajo y práctica inadecuada.

Resultados que significan que no cuentan con las habilidades y destrezas para prevenir, tratar las IRAS y se pone énfasis en que no saben la magnitud de sus complicaciones el cual se evidencia el problema en las cifras actuales, así como las futuras cifras negativas en cuanto a la epidemiología sanitaria en la realidad encontrada. Respecto al factor cultural que tiene mucho que ver con esta variable estudiada, son las creencias y costumbres aprendidas y con las que cuenta cada familia ante algún evento sanitario, y que son parte de su tradición en la comunidad, por ello está muy arraigado y también es difícil de mantener opiniones contrarias sin embargo la literatura y la calidad de atención nos permite relacionarnos con ellos y mejorar esa actividad preventiva y necesaria en el cuidado de un menor, asimismo se afirma que estas son las que modifican las prácticas en cada una de las madres encuestadas.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el 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.
2. Existe relación entre la conceptualización 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.
3. Existe relación entre los signos y síntomas con práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años, en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022.
4. Existe relación entre las complicaciones 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.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al área de enfermería continuar en la sensibilización de la comunidad a través de su atención enfocada en la prevención y promoción de los cuidados que se dan ante la presencia de IRA, proporcionando información y sesiones demostrativas en donde puedan reconocer la enfermedad.
- A la institución de salud continuar con estrategias preventivo promocionales de las IRAS, así como establecer lazos con el municipio local para que dicha actividad no solo quede en consultorio sino en la comunidad donde está ubicado su establecimiento de salud.
- Afianzar alianzas del sector salud con el de educación e instituciones que mejoren los elementos preventivos utilizando como pauta el modelo de la teoría de Nola Pender.
- A los profesionales (médicos, enfermeros, nutricionista, farmacia y técnicas) de la institución de salud reconocer que su centro de salud es de primer nivel de atención es decir encaminar desde el enfoque preventivo promocional, el reconocimiento de problemas o signos de alerta en peligro de su menor, para evitar riesgos y sobre todo la automedicación en casa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organismo Mundial de la Salud. Plan de acción mundial para la prevención y el control de la neumonía. Vol. 86; 2008.
2. Aguirre, L. Conocimiento y prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, C.S. base San Martín De Porres, Lima Perú. 2021.
3. Burgoa C. y Salas A. Conocimientos y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias y diarreas en niños menores de 5 años. Rev Soc Bol Ped, 47(2), 72-76. 2008.
4. Abanto C. y Anhuamán L. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años; 2019.
5. Cotrina K. y López K. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas. 4, 37.; 2019.
6. Aranda, 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 Potracancho–Huánuco 2016. [Tesis de Grado]. Perú; 2017.
7. Guerra, M. & Rojas, I. & Rodríguez, J. Las prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Identidad bolivariana 4(2):20-4; 2020.
8. Cáceres y Manrique et al. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 38(3). 2020.
9. Burgos K. y Manjarrez N. Conocimientos y actitudes de padres frente a signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en preescolares. [Tesis de Grado.] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020.
10. Lagarza N. et al. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. Atención Familiar, 26(1), 13-17; 2019.

11. Rueda, Martínez y Ramírez Conocimientos actitudes y prácticas que poseen los tutores de niños menores de 5 años sobre infecciones respiratorias agudas en el reparto Tomas Borge enero-marzo 2019. [Tesis de Maestría]. Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.
12. Culque Y. Factores de riesgo y prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres de niños menores de 5 años, Policlínico Pams, Chíncha, 2021. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
13. Quispe B. y Zegarra A. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería, 1(2), 128-138; 2021.
14. Ríos, E. Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2021.
15. Huamán Y. Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2020.
16. Sánchez I. y Gere C. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de menores de 5 años del CS “Mariscal Castilla–Rímac 2017”. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018.
17. Guerra, M. & Rojas, I. & Rodríguez, J. Las prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Identidad bolivariana 4(2):20-4; 2020.
18. Morales, D. Pronóstico de las incidencias de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en relación a la Humedad Relativa Mínima y Humedad Relativa Máxima en menores de 5 años de edad para el año 2016 en el Hospital Distrital de Chancay mediante el análisis de series. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2015.

19. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI). Washington, D.C: OPS/Paltex; 2004.
20. Roblero C. Técnicas y Procesos de la Investigación Científica. Disponible en: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>; 2017.
21. Ministerio de Salud. Análisis situacional de salud - ASIS 2017 - del Hospital Sergio E. Bernales [Internet]. RD N° 074-2018-DG-SA-HSEB: 2018 p. 167. Disponible en: <http://www.hnseb.gob.pe/descargas/resoluciones/2018/RD074-2018.pdf>
22. Kelly M, Sahm L, Shiely F, O'Sullivan R, McGillicuddy A. y McCarthy S. Parental knowledge, attitudes and beliefs regarding fever in children: an interview study. BMC Public Health 2016; 16(540).
23. Ministerio de Salud – Hospital Clínico San Borja Arriarán. Guías de Práctica Clínica en Pediatría [internet]. 2018 [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible en: URL: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/publication.pdf>
24. Mintegi, S. et al. Lactante de 3-24 meses con fiebre sin foco en urgencias: características, tratamiento y evolución posterior. An Pediatr (Barc.). 2005;62:522-8.
25. Houdouin V. Pneumonies : du diagnostic au traitement [Internet]. Elsevier Masson. París; 2017 [citado el 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://pappediatrie.fr/allergo-pneumo/pneumonies-du-diagnostic-au-traitement>
26. RAE: Diccionario de la lengua española, 23.ª edición. Versión 23.4 en línea. Disponible en: <https://dle.rae.es/astenia?m=form> MALESTAR. 2014.
27. Muñoz, C et al. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Polo del Conocimiento, 6(9), 1108-1123. 202
28. Andrés Martín A, Asensio de la Cruz Ó, Pérez Pérez G. Complicaciones de la neumonía adquirida en la comunidad: derrame pleural, neumonía necrotizante, absceso pulmonar y pnoneumotórax. Soc Española Neumol Pedriátrica [Internet]. 2017 [citado el 12 de marzo de 2019];1:127–46. Disponible en: www.aeped.es/protocolos/

29. Ministerio de Salud. Documento Técnico Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil. 1 ed. Lima; 2011.
30. Guía infantil. Alimentación para bebés de 1 a 2 años. [En línea] 05 de noviembre del 2019. [Citado 2019 diciembre 10]. Disponible en: www.guiainfantil.com AlimentaciónBebés.
31. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima, Lima: Minis; 2018 p. 105.
32. Uauy R, Castillo C. Consecuencias de la nutrición inadecuada para la salud y nutrición de la población. Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida. Scielo [Internet] 2002; 5 (2): 227 – 230. [Consultado 2016 diciembre 28] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726.
33. UNICEF, Organization WH. Pneumonia [Internet]. 2016 [citado el 3 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/health/index_91917.html
34. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
35. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.
36. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.
37. Hernández, R., Fernández, R. y Baptista, C. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill; 2004.
38. Ramírez, A., Mapa, I. & Ramírez K. Tecnología de la investigación. Primera edición. Editorial Moshera SRL; 2007.
39. Aguedo L. Evaluación del control del crecimiento y desarrollo en niños menores de un año que acuden al Hospital Huacho – Huaura – Oyón y SBS. [Tesis de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018.

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente: conocimiento	Está basado en hechos y experiencias ya vividas, es la capacidad consecuente o procedimiento de comprensión, el pensamiento propio, la razón y la inteligencia. ¹⁷	Son un conjunto de información de las madres acerca de los conceptos básicos, signos y síntomas y complicaciones en cuanto a las IRAS que fueron medidas a través de un instrumento de evaluación.	<p>Conceptualización</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Complicaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto IRAS - Dolor de garganta - Fiebre - Malestar general - Congestión nasal - Neumonía 	ORDINAL

<p>Variable Dependiente: Prácticas de prevención</p>	<p>Es la aplicación de ciertos entendimientos a través de cualidades que puedan resolver alguna situación que no esté prevista y que sin necesidad de perder el control, basándose en soluciones así como ideas para</p>	<p>Son las habilidades que poseen las madres acerca de la resolución de problemas en base a tema como prevención sobre la vacunación, alimentación y asistencia médica en las IRAS, que fueron medidas a través de un instrumento de evaluación.</p>	<p>Vacunación</p> <p>Alimentación</p> <p>Asistencia médica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vacuna anti influenza y neumocócica - Balanceada - Cítricos y alimentos altos en vitamina C. - Controles médicos - Controles CRED 	<p>ORDINAL</p>

	sobrellevar dicha situación. ¹⁹				
--	---	--	--	--	--

ANEXO 2: CUESTIONARIO

I. Presentación:

Buenos días señora, soy estudiante de la universidad Cesar Vallejo de la facultad de enfermería, me encuentro compilando información acerca del conocimiento que debe tener en relación a las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Toda información que usted pueda brindar será de manera confidencial y anónima, por ello solicito responder a las preguntas con toda la sinceridad posible. Le manifiesto mi agradecimiento de forma anticipada a su participación.

II. Datos generales

2.1. De la madre:

Edad:

Estado civil:

Madre soltera () Casada () Viuda () Divorciada () Conviviente ()

Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior Técnico () Superior universitario ()

III. Instrucción:

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su trabajo. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de que no deja ninguna pregunta en blanco.

Codificación		
1	2	3
NO	A VECES	SI

		1	2	3
	Variable 1: CONOCIMIENTO			
	Dimensión 1: Conceptualización			
01	¿Conoce usted si las infecciones respiratorias agudas son enfermedades que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones?			
02	¿Cree usted que la fiebre es indicador de una infección?			
03	¿Las infecciones respiratorias pueden generar dificultad para respirar?			
04	¿Los estornudos frecuentes pueden ser sintoma de una infección respiratoria?			
05	¿La obstrucción nasal es un indicador de infección respiratoria?			
	Dimensión 2: Identificación de síntomas de alarma			
06	¿sabe usted cuales son los síntomas de alarma?			
07	¿Considera al dolor de garganta como un síntoma clave?			
08	¿Conoce como valorar la fiebre a su niño?			
09	¿Si su niño tiene temperatura > a 37 lo llevaría al médico?			
10	¿El decaimiento es parte del proceso normal de las molestias respiratorias?			
	Dimension 2: Identificación de cambios respiratorios			
11	¿Conoce como se notan los cambios respiratorios en su menor niño?			
12	¿Sabe como ayudar al niño en caso de algun cambio respiratorio?			
13	¿Su niño ha presentado congestión nasal?			
14	¿La congestión nasal es parte de una dificultad respiratoria?			
15	¿Conoce como se pone un niño con principios o infección por neumonía?			

ANEXO 3: CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PRACTICA

		1	2	3
	Variable 2: PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN			
	Dimensión 1: Vacunación			
01	¿Suele vacunar a su niño?			
02	¿Su niño ha presentado reacciones luego de ser vacunado como por ejemplo fiebre?			
03	¿Su niño ha presentado alguna alergia despues de ser vacunado?			
04	¿Ha recibido su niño la vacuna de la influenza?			
05	¿Ha recibido su niño la vacuna Antineumocócica?			
	Dimension 2: Alimentación			
06	¿Usted prepara una alimentacion en base a las necesidades de su niño?			
07	¿Incluye ud frutas y verduras en la alimentación balanceada de su niño?			
08	¿Le ha dado ud leche materna a su niño?			
09	¿Su niño consume alimentos ricos en vitamina C como por ejemplo los cítricos?			
10	¿La alimentación balanceada a mejorado la condición de su niño?			
	Dimension 3: Asistencia médica			
11	¿Lleva a su niño a sus controles médicos establecidos?			
12	¿Según el control médico, se encuentra su niño en óptimas condiciones de salud?			
13	¿Lleva ud a su niño a todos los controles CRED?			
14	¿Cumple su niño con la talla y peso de acuerdo al control CRED?			
15	¿Según el control CRED, su niño esta desarrollando sus habilidades de manera adecuada?			

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días, estimado investigador.

Yo,

identificado con DNI _____ doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada “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”, reconozco que Salvador Rojas, Veronika Gianelly, es la autora de la investigación y que fue identificada así como informada del objetivo de su investigación.

Asimismo, los datos obtenidos quedarán en el anonimato y serán utilizados únicamente por el investigador con el único fin de este estudio.

Investigador

Nombres y Apellidos

DNI:

Firma del sujeto de estudio

ANEXO 5: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA FÓRMULA DE R DE FINN

Nivel de conocimiento de prevención de infecciones respiratorias agudas

ITEMS	JUEZ				
	ENF. I	ENF. II	ENF. III	ENF. IV	ENF. V
1	4	5	5	5	4
2	4	5	5	5	4
3	3	5	5	5	4
4	3	5	5	5	4
5	4	5	5	5	4
6	2	5	5	4	4
7	2	4	5	5	5
8	4	4	5	5	5
9	4	5	5	5	5
10	4	5	5	5	5

Nota: No iniciamos con el paso N°1, ya que se halló al inicio que era para saber el número de comparaciones, y como los instrumentos también fueron evaluados por el mismo número de jueces.

Paso N°2: Reemplazar en la fórmula de R de FINN: Los datos que se obtuvieron de la diferencia de cada comparación se reemplazara en la fórmula general para poder sacar sus valores los que se debe completar en la siguiente tabla.

$$Rf = \frac{6}{t(k^2-1)} \sum (Y_{1j} - Y_{2j})^2$$

Paso N°3: Colocamos en el cuadro para sacar la validez final: Copiamos los resultados y lo trasladamos en el cuadro de comparaciones que se presenta a continuación.

JUECES	JUECES					TOTAL
	I	II	III	IV	V	
I		0.63	0.53	0.33	0.50	1.99
II			0.90	0.85	0.93	2.68
III				0.95	0.88	1.83
IV					0.80	0.80
V						7.30
Se suma los datos y se divide entre el número de comparaciones						0.73

Nota: Entonces el valor final de las comparaciones es de 0.73, el cual se encuentra entre el rango de fortísimo, es decir las apreciaciones sobre el cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones respiratorias agudas son concordantes en sus valoraciones realizadas.

**ANEXO 6: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA FÓRMULA DE R
DE FINN**

Práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas

ITEMS	JUEZ				
	ENF. I	ENF. II	ENF. III	ENF. IV	ENF. V
1	4	4	5	5	4
2	3	4	5	5	4
3	3	4	5	5	5
4	4	4	5	5	4
5	3	4	5	5	5
6	4	4	5	5	4
7	4	4	4	5	5
8	3	4	5	4	5
9	3	3	5	4	5
10	4	4	5	4	5
11	4	4	5	4	5

Nota: No iniciamos con el paso N°1, ya que se halló al inicio que era para saber el número de comparaciones, y como los instrumentos también fueron evaluados por el mismo número de jueces.

Paso N°2: Reemplazar en la fórmula de R de FINN: Los datos que se obtuvieron de la diferencia de cada comparación se reemplazara en la fórmula general para poder sacar sus valores los que se debe completar en la siguiente tabla:

$$R_f = 1 - \frac{6}{t(t^2-1)} \sum (Y_{1j} - Y_{2j})^2$$

Paso N°3: Colocamos en el cuadro para sacar la validez final: Copiamos los resultados que están en círculo verde para trasladarlo en el cuadro de comparaciones que se presenta a continuación.

JUECES	JUECES					TOTAL
	I	II	III	IV	V	
I		0.91	0.43	0.59	0.55	2.48
II			0.71	0.80	0.77	2.28
III				0.86	0.89	1.75
IV					0.82	0.82
V						7.33
Se suma los datos y se divide entre el número de comparaciones						0.72

Nota: Entonces el valor final de las comparaciones es de 0.72, el cual se encuentra entre el rango de fuerte, es decir las apreciaciones sobre el cuestionario de práctica sobre prevención de infecciones respiratorias agudas son concordantes en sus valoraciones realizadas.

ANEXO 7: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO

Formula de KR 20:

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \frac{(St^2 - \sum PQ)}{St^2}$$

Dónde:

K: N° de ítems de la encuesta.

$\sum P*Q$ = Sumatoria de P por Q.

St^2 = Varianza total del test.

$$KR20 = \frac{15}{15-1} \left(\frac{10.35 - 3.73}{10.35} \right)$$

$$KR20 = \frac{15}{14} \left(\frac{6.62}{10.35} \right)$$

$$KR20 = 1.04 (0.64)$$

$$KR20 = 0.665 = 0.67.665=0.67$$

El valor que se halló se encuentra dentro del parámetro aceptable para estudios en ciencias sociales.

ANEXO 7: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PRÁCTICA

Para determinar la confiabilidad del instrumento: escala de Likert se procedió a utilizar la formula **alfa- cronbach**:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$K = 15$$

$$K-1 = 15-1 = 14$$

$$\sum S_i^2 = 12.1$$

$$S_T^2 = 36.46$$

Reemplazo:

$$\frac{15}{14} \left[1 - \frac{12.1}{36.46} \right]$$

$$\frac{15}{14} [1 - 0.331]$$

$$1.071 [0.67]$$

$$0.717 = 0.72$$

Se obtiene de alfa- Cronbach formula de consistencia interna basado en correlaciones entre los ítems de evaluación, dando un valor de 0.72 lo que se considera que el instrumento es confiable entonces permite que los encuestados puedan entender las premisas formuladas.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BAYONA LINARES NANCY YSOLINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres con niños de 1 a 4 años

Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022

", cuyo autor es SALVADOR ROJAS VERONIKA GIANELLY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Setiembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BAYONA LINARES NANCY YSOLINA DNI: 08005378 ORCID: 0000-0001-5051-5158	Firmado electrónicamente por: NYBAYONA el 16-09- 2022 10:44:52

Código documento Trilce: TRI - 0429068