UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VENECIA, YARINACOCHA - 2024

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GIANINA, SANGAMA PINEDO

Pucallpa, Perú

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los diez **(10)** días del mes de **octubre** de **2025**, siendo las **9:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Otilia Hernández Panduro
MIEMBRO : Dra. Gaby Luz Panduro Salas
MIEMBRO : Dra. Eldalaine Torres Vargas

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VENECIA, YARINACOCHA 2024."

Presentado por la Bachiller en Enfermería:

GIANINA SANGAMA PINEDO
Teniendo en calidad de Asesor: **Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado (0000-0002-6632-0707) (DNI 00115306)**
Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: APROBADA POR MAYORIA

Quedando la graduada expedita para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Siendo las 10:30 horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, **diez (10) de octubre de 2025**

Dra. Otilia Hernández Panduro
PRESIDENTE

Dra. Gaby Luz Panduro Salas
MIEMBRO

Dra. Eldalaine Torres Vargas
MIEMBRO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE APROBACIÓN DE INFORME FINAL DE TESIS PRE GRADO

En Pucallpa, a los 9 días del mes de septiembre del 2025, en cumplimiento a lo indicado a la plataforma PILAR, los miembros del Jurado Evaluador conformado por:

Dra. OTILIA HERNÁNDEZ PANDURO	Presidente
Dra. ISABEL ESTEBAN ROBLADILLO	Primer miembro
Dra. ELDALAINE TORRES VARGAS	Segundo miembro

En respuesta a lo solicitado por la plataforma PILAR, se emite el dictamen firmando el acta de aprobación de la tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VENECIA, YARINACOCHA - 2024",** presentado por la Bachiller en Enfermería **GIANINA SANGAMA PINEDO**, recomendándose la sustentación de la misma para continuar con los trámites correspondientes.

Los miembros del jurado evaluador damos fe de lo actuado con las firmas correspondientes

Dra. OTILIA HERNÁNDEZ PANDURO
Presidente

Dra. ISABEL ESTEBAN ROBLADILLO
Primer miembro

Dra. ELDALAINE TORRES VARGAS
Segundo miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/065-2025**.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VENECIA, YARINACOCHA - 2024**""

Autor(es)	:	**SANGAMA PINEDO, GIANINA**
Facultad	:	**CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela	:	**ENFERMERÍA**
Asesor(a)	:	**Dra. MAYMA ALVARADO JUDITH MILAGROS**

Presenta un **porcentaje de similitud de 9%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 06/02/2025

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, GIANINA SANGAMA PINEDO

Autor de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VENECIA, YARINACOCHA 2024

Sustentada el año: 2025

Asesor(a): DRA: JUDITH MILAGROS MAYMA ALVARADO

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 10/10/2025

Email: Sangamapinedog@gmail.com Firma: Gianina Sangama P.

Teléfono: 950602845 DNI: 72891205

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

A Dios por guardarme en todo el proceso de mi formación profesional, a mi hija por ser el motivo de seguir adelante y seguir superándome, a mis padres por que durante estos 5 años de carrera confiaron en mí, dándome su apoyo incondicional tanto moral y económico, gracias a ellos hoy en día soy lo soy.

Gianina

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Ucayali y a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud por aportar en nuestro desarrollo como profesionales del sector salud en el futuro.

A los jurados por proporcionarnos sus correctivas adecuadas durante el desarrollo de este estudio.

A la Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado, por su orientación en la producción y ejecución de este estudio.

Al presidente del Asentamiento Humano Venecia - Yarinacocha por permitirnos realizar nuestras encuestas y a las madres que contribuyeron con su tiempo en la recopilación de datos.

A todas las personas que han participado en estos años de formación y han aportado en nuestro camino profesional.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024". De enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo no experimental ya que la investigación se desarrollará en su contexto natural. La población estuvo constituida por 60 madres de niños menores de 5 años del Asentamiento humano Venecia. La técnica utilizada fue la entrevista, y el instrumento un cuestionario. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años se encontró que el 71.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre las infecciones respiratorias, se observa también que un15.0% tiene un nivel de conocimiento bajo y por último el 13.3% tiene un nivel de conocimiento alto. Conclusión Los resultados evidencian que las madres de familia del Asentamiento Humano Venecia tienen un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas y ponen en riesgo la salud y bienestar de los niños, debido a que es en casa, y a cargo principalmente de la madre donde se establecen los primeros cuidados que posibilitarán el alivio de los síntomas y la prevención de complicaciones y también se debe al poco desarrollo de la promoción de la salud que imparte el personal de salud.

Palabras claves: Conocimiento, prevención, infecciones respiratorias, factores de riesgo.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the level of knowledge about acute respiratory infections of mothers with children under 5 years of age in the Venice Human Settlement, Yarinacocha - 2024. Quantitative approach, non-experimental descriptive level since the research will be carried out in its natural context. The population was made up of 60 mothers of children under 5 years of age from the Venice Human Settlement. The technique used was the interview, and the instrument was a questionnaire. The results obtained show that the level of knowledge about acute respiratory infections of mothers with children under 5 years of age, it was found that 71.1% of mothers have a medium level of knowledge about respiratory infections, it is also observed that 15.0% have a low level of knowledge and finally 13.3% have a high level of knowledge. Conclusion The results show that the mothers of the Venice Human Settlement have a medium level of knowledge about the prevention of acute respiratory infections and put the health and well-being of children at risk, because it is at home, and in charge mainly of the mother where the first care is established that will allow the relief of symptoms and the prevention of complications and is also due to the little development of health promotion provided by health personnel.

Key words: Knowledge, prevention, respiratory infections, risk factors.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vi
AGRADECIMIENTO vii
ÍNDICE GENERAL x
INDICE DE TABLAS xii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCIÓN xiii
CAPITULO I 15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 15
1.1. Planteamiento del problema. 15
1.2. Formulación del problema 16
1.3. Objetivos. 17
1.4. Justificación. 18
CAPITULO II 20
MARCO TEÓRICO 20
2.1. Antecedentes del problema 20
2.2. Bases teóricas del problema Definición de conocimiento. 26
2.3. Definición de términos básicos 39
2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las variables. 39
2.5. Operacionalización de la variable. ..... **Error! Bookmark not defined.**
CAPITULO II 41
METODOLOGÍA. 41
3.1. Método de investigación 41
3.2. Población y tamaño de muestra. 41

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos 41
3.4. Procedimiento de recolección de datos. 42
3.5. Tratamiento de datos. 43
CAPITULO IV 44
RESULTADO Y DISCUSIÓN 44
CAPITULO V 48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 50

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable……	40
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024……	44
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024…….	45
Tabla 4	Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024…….	46
Tabla 5	Tabla 5. nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024…….	47

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) continúan siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años a nivel mundial. En América Latina, las IRA representan aproximadamente el 24,4 % de las muertes infantiles en este grupo etario. En el contexto peruano, el Ministerio de Salud ha reportado una disminución del 7 % en los episodios de IRA en menores de cinco años en 2025 en comparación con 2024. Sin embargo, estas infecciones siguen siendo una preocupación significativa en diversas regiones del país. (1)

Aunque existen factores de riesgo vinculados a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, tales como aspectos personal, ambiental, socioeconómico y sociocultural, constituyen un problema real que requiere de acciones preventivas para potenciar y/o modificar estilos de vida saludables con el fin de mejorar la calidad de vida de los niños. (2)

En los países de Latinoamérica, las infecciones respiratorias agudas también representan uno de los problemas de salud pública más relevantes en los niños menores de cinco años. Estas son la causa principal de hospitalizaciones y fallecimientos de forma crucial durante los meses fríos o lluviosos, así como también son la causa principal de administración de antibióticos y otros fármacos especialmente en estos niños. Además, las infecciones respiratorias constituyen entre el 50 y 70 % de todas las infecciones respiratorio. (3)

El nivel de conocimiento de las madres sobre las IRA es crucial para la adopción de prácticas preventivas efectivas. Estudios han demostrado que

existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres y las medidas preventivas que implementan para proteger a sus hijos de las IRA. En el asentamiento humano Venecia, ubicado en el distrito de Yarinacocha, Ucayali, se carece de información actualizada sobre el nivel de conocimiento de las madres respecto a las IRA y las prácticas preventivas que emplean. (4)

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024".

El trabajo está estructurado en cinco capítulos: En el capítulo I se presenta la revisión de la literatura. Capítulo II se aborda el planteamiento del problema. Capítulo III se aborda los materiales y métodos. Capítulo IV se presentan los Resultados y discusión. Luego las conclusiones y recomendaciones, y referencias bibliografía.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Uno de los problemas de salud más comunes en los niños menores de cinco años son las infecciones respiratorias agudas (IRA). Según la organización mundial de la salud nos muestra que alrededor de 4.3 sufren de infección respiratoria aguda. (5)

La Infecciones Respiratorias Agudas es un grupo de enfermedades respiratorias causadas por diferentes microrganismos, como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de dos semanas. Es la infección más común en el mundo y un gran problema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones, como el resfriado común, son leves, pero dependiendo del estado general de la persona, pueden complicarse y ser mortales, como las neumonías. (6)

A nivel mundial La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa principal de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) en un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad en un país, territorio o área geográfica. (7)

A nivel nacional, Junto a las enfermedades diarreicas y la malnutrición, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son la principal causa de muerte de menores de 5 años en países en desarrollo, además en los últimos años representan una importante causa de

morbilidad y muerte de personas mayores de 60 años. (6)

En la actualidad, en Perú, las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de enfermedad y mortalidad en los niños menores de cinco años. El número de casos registrados en este sentido según el Instituto Nacional de Estadística e Informática Hasta el SE 01 de 2024, se notificaron 29203 episodios de infecciones respiratorias agudas en todo el país, lo que equivale a 118,62 casos por cada 10 mil habitantes. En el Perú, en el mismo período del año 2023, se registraron 29203 episodios, lo que equivale a 113.30 casos por 10 mil hogares. (8)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, En la región Ucayali El 12,4% de niñas y niños menores de 5 años de edad, en el departamento de Ucayali tuvo alguna Infección Respiratoria Aguda (IRA). (9)

La madre, quien es la principal responsable de cuidar al niño, tiene un papel importante en la prevención de las IRAS, ya que conoce la enfermedad a través de toda la información que posee el individuo a través de una educación formal e informal, y estos conocimientos pueden adquirirse a través de creencias, costumbres y prácticas. La práctica se refiere a la experiencia de cuidar al niño. (10)

Por tanto, consideramos que existe un problema por investigar que permite plantear las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones

respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha -2024?

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha -2024?

- ¿Qué nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas tienen las madres de los niños menores de 5 años Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas de las

madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.

- Identificar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.

1.4. Justificación.

Esta investigación se justifica con el nivel de profundidad del contenido informativo que generara el estudio en este caso se justifica por el valor de los conocimientos que se van a desarrollar en la variable presentada como es nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del asentamiento humano Venecia. Se fundamento las dimensiones con sus respectivos autores. Además, el objetivo es fomentar la reflexión y discusión académicas sobre el conocimiento actual. El objetivo de la investigación es aplicar el método científico, con el fin de replicar los métodos en futuras investigaciones y servir como guía y antecedente para trabajos futuros. Además, los hallazgos obtenidos serán conocimientos científicos que contribuirán al progreso de la ciencia. Por lo tanto, se utilizará un instrumento estandarizado para garantizar que el instrumento cumpla con coherencia, claridad, contexto y congruencia en su contenido. Así mismo

el estudio servirá para reforzar en la asignatura de enfermería en la salud del niño y adolescente con contenidos sobre las infecciones respiratorias agudas enfocando las dimensiones que garantice la formación de los futuros profesionales con una visión preventiva promocional durante la etapa de la niñez.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Coronel C et al (11) en su investigación “Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años” tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el menor de cinco años. Se realizó un estudio observacional analítico, teniendo como muestra 88 niños constituidos por 44 casos e igual cantidad de controles, en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro entre junio de 2015. La historia clínica del niño y las entrevistas con sus familiares proporcionaron la información. Dando como resultado la convivencia con fumadores (OR=9,2 XMH=5,1), la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses (OR=5,9 XMH=3,7), la malnutrición por defecto (OR=5,4 XMH=2,2), la edad menor de un año (OR=4,6 XMH=3,4) y la presencia de animales en el hogar fueron factores de riesgo para las infecciones respiratorias agudas. Concluyendo así que Los siguientes son factores de riesgo para la infección respiratoria aguda: la presencia de fumadores en el hogar, la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses, la malnutrición por defecto, la edad menor de un año y los animales en el hogar.

Daccarett K, Mujica L (12) en su investigación “Nivel de

conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga" su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años que asistieron al Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga durante el mes de noviembre 2019, la muestra fue de 37 madres teniendo como resultado: Sobre el nivel de conocimiento global de las madres en relación a los signos de alarma de las IRA se evidenció que en el 56,7% de las madres el nivel era regular. El nivel de conocimiento para las causas de las IRA fue insuficiente en el 48,6% de los casos. En relación a los signos de alarma de IRA identificadas por parte de las madres fueron, en orden de frecuencia, dificultad para respirar (91,8%), fiebre (81%), rechazo al alimento (78,3%) y respiración ruidosa (75,6%).

Rodríguez J, Requenes N (13) en su investigación "Conocimientos y Prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Centro de Salud Muelle de los Bueyes. Teniendo como objetivo "Describir los conocimientos y prácticas de las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de IRA en el Centro de Salud Muelle de los bueyes. El estudio se llevó a cabo de manera observacional, descriptiva y prospectiva, y la muestra consistió en todas las madres de niños menores de cinco años que asistieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo para los respectivos controles del niño,

personas de todas las comunidades del municipio. Un total de 172 madres que fueron entrevistadas durante el período seleccionado fueron elegidas como muestra a conveniencia (no probabilística).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mori A, Ríos M (14) en su investigación “Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020” su objetivo fue determinar el conocimiento y manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. De enfoque cuantitativo descriptivo transversa los resultados indicaron que el 39.6% de las madres poseía un conocimiento bajo de estas infecciones, el 36.3% tenía un conocimiento medio, y únicamente el 24.1% demostró un conocimiento alto. Adicionalmente, el 60.4% de las madres tenía un manejo incorrecto de las IRAS. Este análisis enfatiza la brecha entre el conocimiento y el manejo correcto de las infecciones, señalando la necesidad de intervenciones educativas orientadas.

Chura A, Maldonado E. (15) en su estudio “Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años”. Su objetivo fue Establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas en la prevención de IRAS en madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud San Francisco, Tacna, Perú. De diseño cuantitativo descriptivo correlacional no experimental, con una muestra de 323 madres. Se utilizo como técnica la encueta y como instrumento un cuestionario. Resultados: El

conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas fue alto para el 73,4 %, medio para el 23,8 % y bajo para el 2,8 %. En cuanto a la variable prácticas de prevención de las IRAS, el 76,2 % de las madres realizan prácticas buenas, el 23,2% realizan prácticas regulares y solo el 0,6 % realiza prácticas malas. Concluyendo: Estadísticamente se demostró que existe una correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRAS en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud San Francisco. Se demostró utilizando la prueba de Chi-cuadrado ($p= 0,000 < \alpha = 0,05$), lo que indica que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis alterna se acepta con un nivel de confianza del 95 %.

Valderrama I, Urrieta C. (16) en su estudio “Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AA-HH de la ciudad de Iquitos 2022” como objetivo; determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, de enfoque cuantitativo de diseño observacional, transversal, prospectivo correlacional, la población estuvo constituida por 200 madres. Como resultado: El 58.5% de las madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre las IRAs y el 30.1% nivel medio. Concluyendo las madres presentan un nivel alto de conocimiento y de actitud preventiva adecuada sobre las IRAs.

Pardias Y et al. (17) en su estudio “Conocimientos sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años” teniendo como objetivo Identificar el nivel de

conocimientos sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. De enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 72 madres. Resultados El 73.6 % del total de madres tenían conocimientos insuficientes. Conclusión Predominan las madres de menores de cinco años que no poseen conocimientos sobre los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

Campos E (18) en su investigación “nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud metropolitano, puno 2023” su objetivo fue determinar el nivel conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud Metropolitano Puno. De enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, con una población 1370 madres, la muestra estuvo conformada por 100 madres que acudieron al control de desarrollo infantil temprano, los resultados sobre el nivel de conocimiento fueron: 65.0% tienen un nivel de conocimiento medio, el 19.0% conocimiento bajo y 16.0% tienen un nivel de conocimiento alto. Conclusión el conocimiento es de nivel medio sobre Infecciones Respiratorias Agudas.

Quispe M (19) en su investigación “Conocimiento sobre medidas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, mercado Los Incas, Independencia, 2020” tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre medidas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. De diseño descriptivo de enfoque cuantitativo no

experimental y de corte transversal, con una muestra de 70 madres, la técnica utilizada fue la encuesta. Resultados: El 57,1 (40) % de las madres carecen de conocimientos sobre cómo prevenir infecciones respiratorias agudas. De acuerdo con la dimensión que detecta signos y síntomas, el 57,1 (40) % no sabe cómo identificar la causa del dolor de garganta, el 48,6% (34) no sabe cómo reconocer la fiebre y el 42,9% (30) no sabe cómo actuar cuando tiene fiebre. De acuerdo con la dimensión que identifica signos de alarma ante complicaciones, el 57,1% (40) de las madres de niños menores de 5 años no sabe cómo reconocer los síntomas de neumonía, otitis y bronquitis, respectivamente. De acuerdo con la dimensión de cuidados preventivos generales, el 57,1% (40) no sabe cuándo lavarse las manos y el 28,6% (20) no sabe cuándo. Se concluye que el conocimiento es una herramienta útil para optimizar la salud preventiva y evitar complicaciones.

Morón A. (20) en su estudio “Medidas preventivas que aplican las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pueblo Nuevo 2022” teniendo como objetivo determinar las medidas preventivas que las madres aplican frente a las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pueblo Nuevo 2022. De enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal como muestra 108 madres de niños menores de 5 años. Resultados: Las medidas preventivas para infecciones respiratorias agudas que aplican las madres según dimensión control ambiental son inadecuadas en el 49.1%; según nutrición son inadecuadas en el 52.8%; según control de crecimiento y

desarrollo son inadecuadas en el 50,9% y respecto a inmunizaciones son inadecuadas en el 53,7%.

2.1.3. Antecedentes locales.

Lao L, López M. (21) en su investigación “Uso de plantas medicinales en tratamiento de infecciones respiratorias agudas del tracto superior por madres de niños(as) de 0-5 años, AA.HH. Nuestra Señora de las Mercedes-2017” tuvo como objetivo determinar el uso de plantas medicinales en tratamiento de infecciones respiratorias agudas del tracto superior por madres de niños(as) de 0-5 años. De enfoque cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 132 madres. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Resultados las plantas medicinales que fueron empleadas frecuentemente son el limón 53%, el ajo 22.7%, el eucalipto 21.2% y la cebolla 12.1%; la forma de preparación de las plantas medicinales fueron la extracción del jugo 47.7%, la infusión 25%, y el jarabe 15.2%; el tipo de uso de las plantas medicinales fueron: por vía oral 96.2%, y por inhalaciones 8.3%; el tiempo de uso de las plantas medicinales fue de 3 días 59.8%. se concluye que el uso de plantas medicinales en tratamiento de infecciones respiratorias agudas del tracto superior por madres de niños(as) de 0-5 años tuvieron un efecto bueno y que las reacciones al utilizar fueron de un 90.9%.

2.2. Bases teóricas.

Definición de conocimiento.

Augusto Ramírez define al conocimiento como el acto consciente

e intencional de comprender las cualidades del objeto. Se refiere principalmente al sujeto, el Quién conoce, pero también al objeto, el Qué se conoce. Su evolución ha estado en línea con la evolución del pensamiento humano. (22)

La pedagogía dice que el conocimiento es saber educar para una sociedad o un estado, es decir, educar es un proceso social y cultural. Son los procesos que, de manera consciente o inconsciente, permiten el renacimiento de una forma de ser humano y de una forma de sociedad. Son siempre procesos de captación de valores o intercambios simbólicos relacionados con la potenciación de las diferentes dimensiones humanas (cognitivas, afectivas y comportamentales). (23)

Tipos de conocimientos

Muchos autores se han dedicado a la investigación del conocimiento, creando una variedad de clasificaciones. Aquí hay una pequeña introducción a los tipos más importantes de clasificaciones:

- El **conocimiento** empírico.

El científico y el conocimiento empírico están muy relacionados porque ambos buscan conocer la realidad. No obstante, el primero destaca la sensación y percepción de seres vivos, objetos y fenómenos a través de los sentidos. (24)

Este tipo de conocimiento es fáctico, pero no tan objetivo como el científico, aunque sí que se basa más en objetos materiales que en el conocimiento filosófico y religioso. (24)

- El **conocimiento** científico.

El conocimiento es el acto consciente e intencional de comprender las cualidades del objeto. Se refiere principalmente al sujeto, el Quién conoce, pero también al objeto, el Qué se conoce. Su evolución ha estado en línea con la evolución del pensamiento humano. (22)

- El **conocimiento** explicativo.

Es esquematizado y estructurado, por lo que es fácil de comunicar y compartir. Muchas veces se registra. Es el conocimiento verbal y documentado utilizando palabras, números y códigos. Principios universales, fórmulas científicas y notas musicales, de las cuales somos conscientes y de las cuales somos capaces de ejecutar. (25)

- **Conocimiento** tácito.

Es aquel que se encuentra en nuestro inconsciente y que aparece cuando más lo necesitamos. Este conocimiento aparece de manera subrepticia en un momento y tenemos la capacidad de repetirlo. (25)

- El **conocimiento** intuitivo.

En general, nos referimos a los tipos de conocimiento inmediato que provienen de procesos inconscientes, es decir, que se obtienen sin análisis y razonamientos previos, sino que provienen de procesos racionales y conscientes. Estas formas de conocimiento inmediato se denominan intuición. (26)

Nivel de conocimiento

El hombre puede penetrar en las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella mediante el conocimiento, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diversas en su constitución. Por lo tanto,

de un ente, creado o fenómeno aislado, se puede situar en un contexto más complejo y examinar su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, etc. (27)

Definición de infección respiratoria aguda.

Todas las infecciones agudas de las vías respiratorias, que pueden afectar una a más personas, forman parte del complejo grupo de afecciones clínicas conocidas como infecciones respiratorias agudas, partes de estos, que tienen una duración de 14 días o menos. La IRA tiene un período de incubación corto, de 1 a 3 días. El contagio puede ocurrir por vía aérea a través de gotitas que se eliminan al toser o estornudar, o directamente a través de objetos que tienen secreciones contaminadas. La infección se propaga por la vecindad en la vía respiratoria a las áreas cercanas. Se distingue porque aparecen gradualmente y pueden empeorar en pocas horas e incluso causar la muerte del niño. (6)

Manifestaciones clínicas de la infección respiratoria aguda.

Las manifestaciones clínicas de un menor de cinco años incluyen tos persistente, obstrucción nasal por secreción, dolor de garganta, presencia de secreciones, fiebre, disnea, etc. sibilancia, polipnea o problemas respiratorios, aleteo nasal, cianosis, incomodidad general. (28)

Clasificación de la IRA

- Sin neumonía.

- Con neumonía y presencia de insuficiencia respiratoria leve (polipnea o taquipnea).
- Con neumonía y presencia de insuficiencia respiratoria grave (tiros u otros signos de insuficiencia respiratoria).

Plan A: niños con ira sin neumonía

- Incrementar ingesta de líquidos.
- Mantener alimentación habitual.
- No suspender la lactancia al seno materno.
- Si hay otorrea: limpieza del conducto auditivo externo, con mechas de gasa o tela absorbente, tres veces al día. No aplicar gotas óticas.
- Control del dolor, la fiebre y el malestar general con-. Acetaminofen 60 mg/kg/día, vía oral cada cuatro o seis horas.
- Si existen factores de mal pronóstico, revalorar en 24 horas.
- Explicar a la madre que la tos es un mecanismo de defensa.
- Revisar la Cartilla Nacional de Vacunación y aplicar las dosis faltantes.
- Evaluar el estado nutricional, registrar peso y talla en la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Utilizar antibióticos en caso de:
    - Faringitis purulenta, indicar penicilina benzatínica combinada 1'200,000 UI, IM, dosis única en niños

de 2 a 4 años de edad.

- Otitis y sinusitis, indicar TMPISMZ 8110 mg/kg/día, con base en el TMP vía oral dividido en 2 tomas cada 12 horas por siete días o amoxicilina 40 mg/kg/día, vía oral dividido en 3 tomas cada ocho horas por siete días en niños de 3 meses a 4 años de edad, o ampicilina 100 mg/kg/día.

- Capacitar a la madre. (29)

Plan B: Niños con neumonía leve, sin factores de mal pronóstico.

- Tratamiento ambulatorio (no hospitalizar).
- Antibiótico: Trimetoprim con sulfametoxazol 8110 mg/kg/día con base en el TMP dividido en 2 tomas cada 12 hrs, por siete días en niños de 3 meses a 4 años de edad, vía oral, 6 bencil penicilina procaínica 400,000 UI cada 24 horas por siete días, vía intramuscular.
- Incrementar ingesta de líquidos.
- Alimentación habitual, pero en pequeñas fracciones, más veces al día.
- Control de la fiebre: Acetamínofen 60 mg/kg/día, vía oral dividido en 4 a 6 tomas.
- En -caso de sibilancias: Salbutamol jarabe 0.2-0.3 mg/kg/día, cada 8 horas, vía oral. En el menor de un

año, valorar la respuesta en una a dos horas; sí es positiva continuar con salbutamol, si es negativa suspender y enviar al hospital. En mayores de un año continuar.

- Capacitación a la madre, para que sea capaz de reconocer signos de alarma. (29)

Plan C: niños con neumonía grave 0 leve con factores de mal pronóstico

Envío inmediato a un hospital (mientras se traslada):

- Administre oxígeno, sí es necesario (4 a 6 litros por minuto).
- Controle la fiebre: Acetamínofén 15 mg/kg dosis única, vía oral.
- Si hay sibilancias: Administre salbutamol 0.15 mg/kg por dosis vía oral, o inhalado (dos disparos con espaciador de aire), ó 0.1 ml de adrenalina al 1: 1000, vía subcutánea. Antibiótico: Primera dosis, en el menor de dos meses; ampicilina 50 mg/lkg, vía IM o en su defecto, por vía oral. En niños de dos meses a cuatro años, bencil penicilina sódica cristalina 100,000 Ul por kg vía intramuscular. (29)

Factores de riesgo.

Dentro de los factores de riesgo asociado a la Infección Respiratoria Aguda, se encuentran:

Factores Ambientales: El país tiene casos de infección respiratoria aguda durante todo el año, pero son más comunes durante el otoño e invierno. Las condiciones de las casas, acceso a servicios básicos

Contaminación atmosférica: La contaminación del aire interior es una de las principales causas de muerte en hogares pobres, tanto en áreas urbanas como rurales.

Contaminación por el humo del tabaco: En todo el mundo, el consumo de tabaco es la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte. Para muchas personas, se considera uno de los mayores factores de riesgo enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Carbón vegetal o Leña: Alrededor del 50% de la población mundial usa carbón vegetal o leña para cocinar, lo que lo convierte en el cuarto factor de riesgo para la salud en países de ingresos bajos y medianos.

Contacto con personas enfermas: Si un miembro de la familia tiene tos o fiebre, no esté cerca de los niños. Cuando se tose o estornude, lavarse las manos y usar mascarilla o cubrirse con el antebrazo**.** (30)

Factores Individuales:

Edad del niño: Debido a la inmadurez de las vías respiratorias y sus mecanismos de defensa, la mayoría de las infecciones respiratorias agudas ocurren en el primer año de vida, especialmente en los primeros 6 meses defensa, lo que puede conducir a una insuficiencia respiratoria más grave y posiblemente aguda. Los hombres son los más afectados, pero la causa es desconocida.

Bajo peso al nacer: Los bebés que nacen prematuramente en el último

trimestre del embarazo no reciben las inmunoglobulinas que sus madres transfieren a través de la placenta, lo que les brinda una

protección pasiva. Estos jóvenes tienen una función respiratoria más limitada y propensos a la apnea y al desequilibrio ácido-base; además, los problemas de alimentación son comunes en el primer año de vida y están relacionados con el destete temprano y la intolerancia gastrointestinal**.**

Ausencia de lactancia materna exclusiva: Los niños que reciben pecho tienen mejores resultados debido a la deficiencia de anticuerpos maternos, condiciones nutricionales, lo que significa menos enfermedades infecciosas.

Desnutrición: Es el resultado de un desequilibrio en el aporte y consumo de nutrientes, que contribuyen al mantenimiento de las necesidades básicas, el crecimiento y la actividad**.**

Vacunación incompleta o ausente: Los bebés nacen con un sistema inmunitario que puede combatir la mayoría de las bacterias, pero no puede proteger contra enfermedades graves. Como resultado, deben recibir vacunaciones para fortalecer su sistema inmunológico**.**

Falta de práctica del lavado de manos: El lavado de manos es una práctica importante que ayuda a prevenir una variedad de enfermedades, particularmente las infecciones respiratorias agudas. (30)

Factores Sociales

condiciones de Vivienda: La ubicación del menor puede ser responsable de las IRAS, ya sea en áreas con materiales de construcción

como estera, piedra, adobe, madera y otros**.**

Acceso a servicios de salud: Las 28 personas no tienen acceso a servicios médicos integrales debido a barreras geográficas, socioculturales, económicas, organizacionales o de género. La probabilidad de desarrollar una IRA aumenta si no tienen acceso a estos servicios médicos. (30)

Baja educación y edad de los padres: La edad limitada y la falta de educación de los padres están relacionadas con la falta de conocimiento de prevención de enfermedades respiratorias. (30)

Dentro de las medidas preventivas de la IRA tenemos Control de crecimiento y Desarrollo:

Una de las tareas más cruciales que realiza la enfermera para monitorear el crecimiento y el desarrollo es evaluar minuciosamente al niño para detectar signos y/o síntomas de patología para su correspondiente derivación, además tiene la oportunidad de brindar educación a la madre sobre el proceso de crecimiento y desarrollo del niño. Entre las tareas que se consideran prioritarias y que pueden contribuir eficazmente. El control del crecimiento y desarrollo del niño es la actividad final de la enfermera, de naturaleza inminentemente preventiva y promotora, con el objetivo de supervisar el crecimiento y desarrollo del niño y detectar síntomas de salud infantil de manera temprana. (31)

Lactancia Materna

Los bebés que reciben lactancia materna tienen menos probabilidades

de padecer alguna infección respiratoria aguda (IRA), tales como gripe, resfrío, bronquitis o neumonía por el cambio de clima, en comparación con los que no reciben este natural y sano alimento, afirmaron expertos del Ministerio de Salud (Minsa) (32)

Inmunización

Para reducir el riesgo de virus respiratorios, las inmunizaciones son una estrategia de prevención fundamental. Las principales estrategias de prevención son medidas importantes que puede tomar para protegerse y proteger a los demás de los virus respiratorios**.** (33)

Nutrición

La mejora de las prácticas de alimentación en el niño, proporcionando una alimentación balanceada para asegurar un mejor estado nutricional, ya que los niños desnutridos son más susceptibles a infecciones como la IRA, lo que aumenta la desnutrición. (29)

Prevención del enfriamiento

Los niños muy pequeños, menores de dos años, pierden calor con rapidez, por lo que es importante mantenerlo seco y abrigado lo suficiente. Si el niño es prematuro o de muy bajo peso, es ideal tenerlo pegado al cuerpo de la madre. Los cambios bruscos de temperatura aumentan la propagación de gérmenes oportunistas que infectan las vías respiratorias y causan IRA. (29)

Control del Ambiente doméstico

El humo de tabaco, la leña, el combustible y otros contaminantes contaminan el aire en el hogar y tienen un impacto negativo en el desarrollo de las infecciones respiratorias agudas. hacinamiento en

casa, aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias, lo que tiene un impacto directo en la frecuencia de IRA en la población infantil. (6)

Participación de la madre en la Prevención de la IRA

Con respecto a la participación en el cuidado de los niños dentro de una comunidad, este asume un papel fundamental en el manejo de la morbilidad de la IRA a través de la aplicación del uso de medicamentos en casa, procedimientos mágico-religiosos y prácticas de atención médica que a veces incluyen el uso de medicamentos. La referencia o derivación del caso al médico, curandero u otro recurso del sistema de salud depende de la madre. Se cree que el nivel de educación de la madre puede predecir la vida del niño. (6)

Rol de la Enfermera en la Prevención de la IRA.

La enfermera en el primer nivel de atención debe usar la educación sanitaria para crear una cultura de salud que permita a las personas auto cuidarse o cuidar a los suyos, que les enseña cómo comportarse en situaciones específicas o cómo evaluar ciertos factores que afectan negativamente su salud. Como profesional y miembro del equipo de salud, desempeña un papel crucial en los problemas de salud al contribuir a la disminución de la morbimortalidad infantil. A través de su participación en programas de prevención y control de enfermedades, lo logran. (29)

Además, tiene como objetivo brindar atención médica a las diferentes etapas de la vida de las personas, brindando información sobre cómo mejorar su salud o manejar su enfermedad. facilita la detección temprana, enseña a lidiar con enfermedades crónicas y, en última

instancia, mejorar su calidad de vida. (29)

El rol de la enfermera en los programas se desarrollará en la práctica, pero siempre será la persona que fomente la participación activa del usuario en todas las fases, de quien les ayude mientras no puede valerse por sí mismo, quien acepte que la curación no existe para todos los procesos y desde allí suma con energía tanto el curar como el cuidar a quien no puede curarse. Se puede afirmar que el objetivo de "Educar", el instrumento utilizado para educar, se ha logrado en la forma en que se incorporen los conocimientos y en la medida en que contribuya a modificar hábitos de vida y conductas erradas de las personas en relación al cuidado de su salud y prevención de enfermedades. (29)

Teoría del autocuidado

Se refiere al conjunto de acciones deliberadas que una persona toma o tomaría con el fin de controlar los factores internos o externos que pueden afectar su vida y desarrollo futuro. Por lo tanto, el autocuidado es lo que una persona hace o debería hacer para sí misma. La base para considerar a Dorotea Orem como teoría que respaldará la investigación es que la madre tenga los cuidados necesarios para evitar las infecciones respiratorias teniendo en cuenta el autocuidado que debe brindar a sus niños y la enfermera tiene en su rol de enfermería persuadir a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus autocuidados utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, crear un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar. (34)

2.3. Definición de términos básicos.

- **Conocimiento:** Cuando alguien aprende algo, lo llama conocimiento. El conocimiento está estrechamente relacionado con la realidad de la misma manera que no podemos conocer algo que no existe. (32) **Niños:** La primera infancia, que comprende entre los 0 y los 5 años de edad, es una etapa crucial en el desarrollo de las habilidades físicas, intelectuales y emocionales de los niños. También es la etapa más vulnerable del crecimiento porque los niños muestran una gran dependencia, por lo que necesitan atención especial. (35)
- **Infección respiratoria aguda:** Constituyen un grupo de enfermedades respiratorias causadas por varios microrganismos, como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de dos semanas. (36)
- **Factores de riesgo:** Cualquier característica o circunstancia identificada en una persona o grupo de personas que se sabe que está relacionada con una mayor probabilidad de padecer, desarrollar o estar particularmente expuesta a una enfermedad. (37)

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las variables.

2.4.1. Hipótesis

La investigación por ser un estudio descriptivo no corresponde plantear hipótesis. (38)

2.4.2. Variable

Nivel Conocimiento sobre las Infecciones Respiratorias Agudas

Tabla 1. Operacionalización de la variable

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Nivel Conocimiento sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	El conocimiento, según Bunge, es un conjunto de ideas, conceptos enunciados y comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexactos y que pueden ser clasificados en el conocimiento común o el conocimiento general.	Conceptos generales	Conocimiento sobre la definición de las IRAS	Nivel Alto Medio Bajo
		Manifestaciones clínicas	• Signos y síntomas	
		Factores de riesgo	• Factores Ambientales • Factores Individuales. • Factores Sociales	
		Medidas de prevención	• Control de crecimiento y Desarrollo • Lactancia Materna • Inmunización • Nutrición • Prevención del enfriamiento. • Control del Ambiente doméstico. • Participación de la madre en la Prevención de la IRA. • Rol de la Enfermera en la Prevención de la IRA	

CAPITULO III

METODOLOGÍA.

3.1. Método de investigación

De enfoque cuantitativo ya que se realizó procedimientos estadísticos para procesar los datos mediante la estadística descriptiva. De nivel descriptivo no experimental ya que la investigación se desarrolló en su contexto natural. (38)

Este diseño se esquematizó de la siguiente manera: O ⟶ M

O: Observación.

M: Nivel de conocimientos sobre infeccione respiratoria aguda.

Lugar de estudio

El asentamiento humano Venecia está ubicado en el distrito de Yarinacocha.

3.2. Población y tamaño de muestra.

3.2.1. Población

La población estuvo constituida por 60 madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha 2024.

3.2.2. Muestra

Se trabajo con el 100% de la población conformada por 60 madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos

3.3.1. Técnica

Técnica de recolección de datos: La entrevista porque permitió

obtener datos de modo rápido y eficaz.

3.3.2. Instrumento.

El instrumento que se utilizó para la medición de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años fue realizado por Pérez, M (29) en el año 2016, mediante criterio de juicio de expertos, obteniendo un valor estadístico de 0,837, infiriendo que el instrumento es confiable para su aplicación. Este método permite apreciar la fiabilidad del instrumento.

Instrumento: El cuestionario que se utilizó incluye: presentación, datos generales e instrucciones del entrevistado y la presentación de los 20 ítems de afirmaciones con sus respectivas alternativas de respuesta de solución y para el marcado un aspa, empleando un promedio de 25 – 30 minutos en su aplicación

3.4. Procedimiento de recolección de datos.

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la encuesta, se solicitó el permiso a las autoridades del Asentamiento Humano Venecia y se les pedio que informen a las madres de familia con hijos menores de 5 años. Posteriormente, se informó a las madres de los niños menores de 5 años sobre el propósito de la aplicación de dicho instrumento y se les solicitó que firmen el consentimiento informado. Posteriormente, se informará a las madres de los niños menores de 5 años sobre el propósito de la aplicación de dicho instrumento y se les solicitó que firmen el consentimiento informado.

3.5. Tratamiento de datos.

La recolección de estos datos se realizó durante un mes. La información que se obtuvo fue procesada a través de la base de datos creada en el software SPSS 25, considerando los indicadores y dimensiones del estudio. Luego dichos resultados fueron presentados en tablas de frecuencia expresadas en cifras porcentuales.

Se realizo la prueba del coeficiente de Spearman con un nivel de significancia de 0,05.

CAPITULO IV

RESULTADO Y DISCUSIÓN

Tabla 1 nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.

Nivel de conocimiento	F	%
Bajo	9	15.0
Medio	43	71.7
Alto	8	13.3
Total	60	100

fuente: cuestionario aplicado a las madres del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024"

La tabla 1 se observa que el 71.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre las infecciones respiratorias, se observa también que un15.0% tiene un nivel de conocimiento bajo y por último el 13.3% tiene un nivel de conocimiento alto.

En cuanto a conocimiento general se observa que el 71.7% de madres tiene un nivel de conocimiento medio. Similar a Campos E. (18) quien indico que el 65.0% de madres tiene un nivel de conocimiento Medio. Este hallazgo no concuerda con Pérez M. (29) el cual indica que el 70% tiene un nivel bajo sobre conocimientos generales. Por otra parte, Quispe M. (19) indica que el 57,1% de madres no conoce las medidas de prevención de infecciones respiratorias agudas.

Los resultados evidencian que las madres de familia del Asentamiento Humano Venecia tienen un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas y ponen en riesgo la salud y bienestar de los niños, debido a que es en casa, y a cargo principalmente de la madre donde se establecen los primeros cuidados que posibilitarán el alivio de los síntomas y la prevención de complicaciones y también se debe al poco desarrollo de la promoción de la salud que imparte el personal de salud.

Tabla 2 nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.

Nivel de conocimiento	F	%
Bajo	5	8.3
Medio	48	80.0
Alto	7	11.7
Total	60	100

fuente: cuestionario aplicado a las madres del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024"

En tabla 2 respecto a los signos y síntomas observa que el 80.0% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 11.7% un nivel de conocimiento alto y el 8.3% un nivel de conocimiento bajo. Lo cual indica que hay poca información y prevención sobre las infecciones respiratorias agudas.

Diferente a Pérez M. (29) en el cual se observa un nivel significativo 70% de un conocimiento bajo lo que indica que existe poca información y prevención sobre las infecciones respiratorias agudas. Similar a Daccarett K, Mujica L. (12) donde el 56.7% de madres tienen un nivel de conocimiento regular sobre signos y síntomas de infecciones respiratorias agudas.

Los hallazgos del estudio muestran que las madres de los niños menores de 5 años tienen un nivel de conocimiento medio sobre signos y síntomas lo que indica que existe poca información y prevención sobre las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 3. nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024

Nivel de conocimiento	F	%
Bajo	9	15.0
Medio	41	68.3
Alto	10	16.7
Total	60	100

fuente: cuestionario aplicado a las madres del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024"

En la tabla 3 se observa que el 68.3% de madres tiene un nivel de conocimiento medio sobre factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas, mientras que el 16.7 tiene un nivel alto y por último en 15.0% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Diferente a la investigación de Pérez M. (29) se encontró que el 70% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo lo que indica la alarmante cifra de que las madres de familia no reconocen los factores de riesgo de IRA.

Así mismo la investigación de Pardias Y. et al (17) quien nos muestra que el 73.6 % del total de madres tenían conocimientos insuficientes sobre factores de riesgos de las infecciones respiratorias agudas.

Los resultados de la investigación evidencian que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre factores de riesgo es medio esto puede beneficiar en la trasmisión de conocimiento o inclusive para desarrollar talleres en ellas.

Tabla 4. nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.

Nivel de conocimiento	F	%
Bajo	3	5.0
Medio	35	58.3
Alto	22	36.7
Total	60	100

fuente: cuestionario aplicado a las madres del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2024"

La tabla 4 muestra que el 58.3% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas, mientras que el 36.7% tiene un nivel de conocimiento alto y por último el 5.0% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Diferente a Quispe M (19) donde se observa que el 57,1 (40) % de las madres carecen de conocimientos sobre cómo prevenir infecciones respiratorias agudas. Revisando la investigación de a Morón A. (20) se encontró que las medidas preventivas para las infecciones respiratorias agudas que aplican las madres son inadecuadas en el 59,3% (64) y adecuadas en el 40,7% (44).

Los resultados que se evidencias en la investigación, así como en los antecedentes se observa que el nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas es deficiente. Debido a los resultados es fundamental que los profesionales de enfermería intervengan oportunamente para aumentar el conocimiento y la aplicación de medidas preventivas adecuadas que ayuden a prevenir las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, mediante la promoción y prevención de la salud.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

- El nivel de conocimiento de las madres respecto a las infecciones respiratorias agudas es de nivel medio.
- Respecto a signo y síntomas de las infecciones respiratorias agudas podemos observar que el nivel de conocimiento que tienen las madres es un medio.
- Las madres tienen un nivel de conocimiento medio con respecto a factores de riesgo.
- Existe un nivel de conocimiento medio en las madres referente a medidas de prevención sobre las infecciones respiratorias agudas.

5.2. Recomendaciones.

- Al jefe del Centro de Salud Nuevo Paraíso realizar visitas domiciliarias y brindar sesiones educativas enfocadas en la promoción y prevención de las enfermedades respiratorias agudas.
- A las autoridades de la Dirección Regional de Ucayali crear programas de educación en enfermería orientados a las madres y al público en general, utilizando tácticas de enseñanza y comunicación con instrumentos tecnológicos digitales.
- A las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali desarrollar

capacitaciones a docentes, personal de salud y alumnos en general para fortalecer sus conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas.

- A los profesionales de la salud en especial al profesional de enfermería Intensificar las campañas de promoción para fomentar de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses y su persistencia en niños mayores de 6 meses para potenciar su inmunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organizacion Mundial de Salud. world Health Organization. [Online].; 2023 [cited 2024 Agosto 15. Available from: https://www.googleadservices.com.
2. Scielo. Scielo. [Online].; 2018 [cited 2024 Agosto 15. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009.
3. Zavaleta Rodríguez RM. Nivel de información materna sobre Infecciones Respiratorias Agudas y capacidad de cuidado dependiente en niños de uno a cinco años. Servicio de Pediatría Hospital Belén de Trujillo. [Online].; 2017. Available from: https://repositorio.uladech.edu.pe.
4. Paico Diaz R, Vasquez Vega E. [Online].; 2025 [cited 2025 Marzo 12. Available from: https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1e1fd9a-4f10-439f-a64c-c9d3ea4b2848/content.
5. Organizacion Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/temas/salud-nino. [Online].; 2022 [cited 2024 Julio 16. Available from: htthttps://www.paho.org/es/temas/salud-nino.
6. Ministerio de Salud. https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 20. Available from: https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira.
7. Asi vamos en Salud. https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-infeccion-respiratoria-aguda-ira-en. [Online].; 2024 [cited 2024 Setiembre 15. Available from: https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-infeccion-respiratoria-aguda-ira-en.
8. Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/. [Online].; 2023 [cited 2024 Setiembre 10. Available from: https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5592952-compendio-estadistico-ucayali-2023. [Online].; 2024 [cited 2024 Setiembre 15. Available from: https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5592952-compendio-estadistico-ucayali-2023.
10. Organizaion Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-anticipado-

incremento-actividad-virus-respiratorios-22. [Online].; 2023 [cited 2024 Setiembre 25. Available from: https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-anticipado-incremento-actividad-virus-respiratorios-22.

11. Coronel Carvajal C, Huerta Montaña Y, Ramos Téllez O. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009. [Online].; 2019 [cited 2024 Setiembre 18. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009.
12. Daccarett K, Mujica L. https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771. [Online].; 2020 [cited 2024 Setimbre 26. Available from: https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771.
13. Rodríguez Ruíz J, Requenes Espinoza N. https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2237/. [Online].; 2015 [cited 2024 Setiembre 28. Available from: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2237/.
14. Mori A, Rios M. http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/27. [Online].; 2020 [cited 2024 Agosto 14. Available from: http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/27/.
15. Chura Quispe A, Maldonado de Zegarra E. https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230. [Online].; 2021 [cited 2024 Julio 12. Available from: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230.
16. Vaderrama Flores I, Murrieta Huani. http://repositorio.ucp.edu.pe/items/78479dd8-2adf-4641-b127-49a8d4e44191. [Online].; 2022 [cited 2024 Julio 28. Available from: http://repositorio.ucp.edu.pe/items/78479dd8-2adf-4641-b127-49a8d4e44191.
17. Pardias Izaguirre Y, Muñoz Castañeda M, Alonso Cordero M. https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1743. [Online].; 2023 [cited 2024 Setiembre 19. Available from: https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1743.
18. Campos Achata E. http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22536. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 12. Available from: http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22536.
19. Quispe Quispe. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74066. [Online].; 2020 [cited 2024 Agosto 15. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74066.
20. Moron Yataco A. https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/72d5d5c2-d43c-4537-9d1e-964e158ae8e1. [Online].; 2023 [cited 2024 Julio 29. Available from:

https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/72d5d5c2-d43c-4537-9d1e-964e158ae8e1.

21. Lao Zumba, L, Lopez Pinedo M. https://repositorio.unu.edu.pe/items/74a96251-43df-4829-bd24-815989cf9e92. [Online].; 2018 [cited 2024 Julio 15. Available from: https://repositorio.unu.edu.pe/items/74a96251-43df-4829-bd24-815989cf9e92.
22. Ramirez A. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract. [Online].; 2009 [cited 2024 Julio 15. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.
23. Reflexividad Pedagógica. https://reflexividadpedagogica.blogspot.com/2007/03/el-conocimiento-pedaggico.html. [Online].; 2007 [cited 2024 Julio 17. Available from: https://reflexividadpedagogica.blogspot.com/2007/03/el-conocimiento-pedaggico.html.
24. Psicologia y mente. https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico. [Online].; 2020 [cited 2024 Julio 20. Available from: https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico.
25. Los recursos humanos. https://www.losrecursoshumanos.com/conocimiento-explicito-y-tacito. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 20. Available from: https://www.losrecursoshumanos.com/conocimiento-explicito-y-tacito.
26. Conceptos. https://concepto.de/conocimiento-intuitivo/. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 25. Available from: https://concepto.de/conocimiento-intuitivo/.
27. Innovación educativa (México, DF). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009. [Online].; 2014 [cited 2024 Julio 26. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009.
28. Revista chilena de enfermedades respiratorias. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000400293. [Online].; 2017 [cited 2024 Julio 28. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000400293.
29. Perez Perez M. https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9163. [Online].; 2013 [cited 2024 Julio 29. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9163.
30. Quispe Canchari N, Sulca Ayme M. https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9467527. [Online].; 2023

[cited 2024 Julio 30. Available from: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9467527.

31. Vilchez Reyes M. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9355/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_MADRES_DE_NINOS_CABALLERO_HUAMALIANO_GILLARY_BELEN.pdf?sequence=4&isAllowed=y. [Online].; 2018 [cited 2024 Setiembre 12. Available from: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9355/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_MADRES_DE_NINOS_CABALLERO_HUAMALIANO_GILLARY_BELEN.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
32. Ministerio de Salud. https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34023-bebes-lactantes-tienen-menos-probabilidades-de-padecer-una-infeccion-respiratoria-aguda. [Online].; 2013 [cited 2024 Setembre 12. Available from: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34023-bebes-lactantes-tienen-menos-probabilidades-de-padecer-una-infeccion-respiratoria-aguda.
33. Enfermedades respiratorias. https://espanol.cdc.gov/respiratory-viruses/prevention/immunizations.html. [Online].; 2024 [cited 2024 Octubre 10. Available from: https://espanol.cdc.gov/respiratory-viruses/prevention/immunizations.html.
34. Pontificia Universal catolica de chile. https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/general/autocui.htm. [Online].; 2021 [cited 2024 Setiembre 12. Available from: https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/general/autocui.htm.
35. Toda Materia. https://www.todamateria.com/conocimiento/. [Online].; 2022 [cited 2024 Setiembre 12. Available from: https://www.todamateria.com/conocimiento/.
36. Ministerio de Salud y Proteccion Social. https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx. [Online].; 2024 [cited 2024 Diciembre 8. Available from: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx.
37. Instituto Nacional de Estadistica. https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583#:~:text=Cualquier%20caracter%C3%ADstica%20o%20circunstancia%20detectable,especialmente%20expuesto%20a%20una%20enfermedad. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 12. Available from:

https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583#:~:text=Cualquier%20caracter%C3%ADstica%20o%20circunstancia%20detectable,especialmente%20expuesto%20a%20una%20enfermedad.

38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf. [Online].; 2014 [cited 2024 Julio 16. Available from: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VENECIA, YARINACOCHA - 2024"

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA
Problema general. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha 2024? **Problema específico.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha -2024? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha -2024? ¿Qué nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas tienen las madres de los niños menores de 5 años Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha -2024?	**Objetivo general** Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024 **Objetivos específicos** Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha- 2024. Identificar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024. Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas de las madres con niños menores de 5 años Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha-2024.	Hipótesis general La investigación por ser un estudio descriptivo no corresponde plantear hipótesis	Conocimiento sobre infección respiratoria aguda	Conceptos Generalidades Manifestaciones clínicas. Factores de riesgo Medida de prevención	**Método**: cuantitativo **Nivel**: descriptivo **Diseño:** no experimental	**Población** La población estará constituida por 60 madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha 2024. **Muestra** Se trabajará con el 100% de la población conformada por 60 madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Venecia Yarinacocha-2024

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Cuestionario

Buenos días somos estudiantes de la Universidad Nacional de Ucayali de la Facultad Ciencias de la Salud estamos aplicando una encuesta cuyo objetivo es conocer el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas. AA. HH Venecia.

Los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente para fines de la investigación y se garantiza su total confidencialidad y anonimato

Instrucciones

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere conveniente.

Datos Generales en relación a la madre

Edad:

Número de hijos: __

Procedencia: Costa ( ) Selva ( ) Sierra ( )

Grado de Instrucción: Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundada ( ) Superior ( ) e)

Ocupación:

Especifique: __

Datos Generales en relación al niño

Edad:

Sexo:

F ( ) M ( ) c)

¿Cuántas veces enfermo su niño de la gripe, resfrío, tos, en este año?

Ninguna ( ) 4-7 ( )

1 - 3 ( ) 8 a más ( )

Datos relacionados a los Conocimientos

¿Qué es una infección respiratoria aguda?

a) Infección que afecta las vías respiratorias y tiene una duración menor a 14 días.

b) Es una inflamación que ataca al sistema nervioso.

c) Es una infección que ataca al sistema circulatorio

d) Todas las anteriores

Las infecciones respiratorias agudas son producidas por-.

a) virus

b) bacterias

c) hongos

d) parásitos

e) Todas las anteriores

¿Qué molestias reconoce usted cuando su niño presenta problemas respiratorios?

a) tos ( )

b) dolor de garganta ( )

c) secreción nasal ( )

d) Todas las anteriores ( )

Los factores de riesgo para que las molestias anteriormente mencionadas se presenten son:

a) deficiente alimentación

b) falta de vacunación

c) a y b

El acudir a los controles de CRED del niño ¿Evita los problemas respiratorios?

a) Si ( ) b) No ( )

El vacunar oportunamente a su niño ¿Evita los problemas respiratorios?

a) Si ( ) No ( )

¿Qué vacunas conoce usted?

a) BCG ( )

b) Antipoliomielítica ( )

c) Antisarampionosa ( )

d) DPT (Triple) ( )

e) Influenza ( )

El darle lactancia materna exclusiva a su niño ¿Evita los problemas Respiratorios?

a) Si ( ) b) No ( )

El brindar una alimentación balanceada a su niño ¿previene los problemas respiratorios?

a) Si ( ) b) No ( )

El abrigar adecuadamente o proteger a su niño de cambios bruscos de temperatura ¿previenen los problemas respiratorios?

a) Si ( ) b) No ( )

El mantener en condiciones higiénicas su vivienda ¿previene los problemas respiratorios en el niño?

a) Si ( ) b) No ( )

El humo de los cigarrillos y/o la contaminación ambiental en su vivienda ¿producen los problemas respiratorios en el niño?

Si ( ) b) No ( )

Si su niño tiene dolor de garganta, es por:

a) Infección

b) Ingesta de bebidas heladas

c) Desabrigarse

d) Frio

e) Sí su niño se pone morado al toser, es porque:

f) Le falta aire ( )

g) Está muy enfermo ( )

h) Está mal de los bronquios ( )

i) No sabe ( )

¿Qué debe hacer usted sí su niño no puede respirar bien o se ahoga?

a) Frotarle el pecho ( )

b) Inhalaciones ( )

c) Llevado al Hospital ( )

d) No sabe ( )

Se considera fiebre cuando:

a) Cuando la Tº es menor de 37.5º C ( )

b) Cuando la Tº es 37.51º C ( )

c) Cuando la Tº es mayor de 37.5º C ( )

d) Cuando la Tº es mayor de 38.5º C ( )

e) No sabe ( )

Si su niño presenta fiebre, es porque

a) Tiene infección ( )

b) Está pasado de frío ( )

c) Está muy enfermo ( )

d) Se desabriga ( )

¿Qué debe hacer usted si su niño presenta fiebre?

a) Aplicar pañitos con agua tibia ( )

b) Controlar la temperatura ( )

c) Aumenta la ingesta de líquidos ( )

d) Todas las anteriores ( )

e) b y c ( )

¿Cuál de los siguientes signos o síntomas considera usted? que son de peligro o alarma en el niño?

a) Fiebre > 38.5º C ( )

b) Dificultad respiratoria( )

c) Dolor de cabeza ( )

d) a y b ( )

e) No sabe ( )

¿Dónde debe acudir usted primero, si su niño tiene tos, estornudos, moquito transparente, malestar general?

a) Centro de Salud ( )

b) Farmacia ( )

c) Automedicación ( )

d) Hierbera ( )

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Yo……

con documento de identificación N°…… declaro que: He sido informada del objetivo de la investigación para el que se solicita mi colaboración. He comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace. Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad. También sé que la persona responsable de la investigación es Sangama Pinedo Giannina. Por todo ello, doy mi consentimiento para participar en la investigación: "nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas de las madres con niños menores de 5 años del asentamiento humano Venecia, Yarinacocha - 2024"

Firma……..

Fecha……..

ANEXO 4

ANALISIS DE CONFIBILIDAD
ALFA DE CRONBACH VARIABLE CONOCIMIENTO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	60	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	20

El instrumento tenía una buena consistencia interna y se encontró apto para su ejecución, según un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.837.