



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano, Comas - 2024

PRESENTADO POR

Alfaro Tarrillo, Maritza Isabel
Jimenez Morales, Ingrid Felicita

ASESOR

Méndez Nina, Julio César

Lima, Perú, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Maritza Isabel, Alfaro Tarrillo; identificada con DNI 46847852
 2. Ingrid Felicita, Jiménez Morales; identificada con DNI 72424496
-

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023-_, y habiendo realizado la¹ tesis para optar el Título Profesional de ²Licenciado en enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 05 de febrero de 2025, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de 22% ³:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 05 días de febrero del año 2025.



Egresado 1



Egresado 2



Mg. Julio Cesar Mendez Nina
DNI 08149398

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

22% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	6% PUBLICACIONES	11% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	1%

Dedicatoria

A Dios.

Por habernos dado salud, durante todo este tiempo y guiarnos en el camino del bien.

A nuestros padres.

Por estar siempre motivándonos a cumplir cada uno de nuestros objetivos y por seguir cada uno de nuestros pasos para jamás vernos caer. Gracias por su apoyo incondicional que nos dan día a día.

A nuestros hermanos.

Por sus constantes ánimos y ayuda durante todo el periodo universitario, sabiendo que podemos contar con su apoyo incondicional y sus consejos de humildad y de empatía.

Agradecimiento

A la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Por ejercer una adecuada enseñanza teórica y práctica en cada ciclo de la carrera; además de mantener siempre la disciplina y recalcar la importancia de la investigación científica en sus alumnados.

A mis docentes.

Por su arduo trabajo de docente, su sabiduría, su compromiso con cada uno de sus estudiantes, les agradecemos por sus conocimientos brindados y sus experiencias en las diferentes materias que cada uno de ustedes brindaba, es grato mencionar que cada uno de ustedes nos ha inspirado a continuar la profesión de enfermería.

A nuestro asesor de tesis.

Mg. Méndez Nina, Julio César por sus orientaciones, compromiso y asistencia durante todo el proceso, estamos muy agradecidas.

Índice general

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Índice general.....	3
Índice de tablas y gráficos	4
Índice de anexos	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA	8
1.2 REVISIÓN DE LITERATURA.....	14
1.3 HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN.....	21
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	24
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	24
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)	24
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO	25
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	28
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	29
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	29
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	30
III. RESULTADOS	33
IV. DISCUSIÓN.....	40
4.1 DISCUSIÓN	40
4.2 CONCLUSIONES.....	43
4.3 RECOMENDACIONES	44
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	52

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas 2024	33
Tabla 2. Relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024	35
Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024	36
Gráfico 2. Nivel de las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024	37
Tabla 3. Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda y los datos sociodemográficas en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024	38
Tabla 4. Determinar la asociación entre las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda y los datos sociodemográficas en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024	39

Índice de anexos

Anexo A. Matriz de Consistencia.....	522
Anexo B. Operacionalización de las variables.....	54
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	588
Anexo D. Consentimiento informado	71
Anexo E. Acta del Comité de Ética.....	733
Anexo F. Rectificación de título de proyecto de tesis	744
Anexo G. Evidencias del trabajo de campo.....	755
Anexo H. Informe de originalidad (Turnitin)	777
Anexo I. Informe de corrección de estilo	799
Anexo J. Informe de diagnóstico ortográfico	80
Anexo K. Informe de conformidad para sustentación.....	82
Anexo L. Resolución de Rectorado	83
Anexo M. Solicitud de validación de instrumento de investigación.....	844
Anexo N. Confiabilidad del instrumento.....	866

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024.

Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo y diseño correlacional de corte transversal. La población estuvo integrada por 160 madres, mientras que la muestra estuvo conformada por 103 madres. No obstante, se realizó la encuesta a 120 madres, de muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica utilizada fue la encuesta y se emplearon dos instrumentos validados sobre nivel de conocimiento y medidas preventivas referente a las infecciones respiratorias agudas.

Resultados: En los hallazgos se evidenció asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas (p valor = 0,005). Además, se evidenció relación significativa entre el nivel de conocimiento y los datos sociodemográficas (edad) con p valor = 0,003, mientras que la relación significativa entre las medidas preventivas y los datos sociodemográficos (nivel de educativo) con p valor = 0,000. Se encontró que el 78% de las madres encuestadas presentan un nivel de conocimiento alto y 22% tienen un nivel medio. Se evidenció que el 93% presentan medidas preventivas adecuadas y el 7% medidas inadecuadas.

Conclusiones: Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en un asentamiento humano de Comas.

Palabras clave: Conocimiento; Enfermedad respiratoria aguda; Medidas preventivas; Madres, Niños (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: Determine the relationship between knowledge and preventive measures on acute respiratory infection in mothers residing in the “Santísima Cruz De Mayo” Human Settlement in Comas – 2024.

Materials and methods: Study with quantitative approach and cross-sectional correlational design. The population was made up of 160 mothers, while the sample was made up of 103 mothers. However, the survey was carried out on 120 mothers, using non-probabilistic sampling for convenience. The technique used was the survey and two validated instruments were used on the level of knowledge and preventive measures regarding acute respiratory infections.

Results: The findings showed a significant association between the level of knowledge and preventive measures (p value = 0.005). In addition, a significant relationship was evident between the level of knowledge and sociodemographic data (age) with p value = 0.003, while a significant relationship between preventive measures and sociodemographic data (educational level) with p value = 0.000. It was found that 78% of the mothers surveyed have a high level of knowledge and 22% have a medium level. In this sense, it is evident that 93% have adequate preventive measures and 7% have inadequate measures.

Conclusions: A significant association was found between the level of knowledge and preventive measures on acute respiratory infection in mothers residing in a human settlement in Comas.

Keywords: Knowledge, Measures, Preventive, Respiratory, Acute, Mothers, Child, Nursing (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA

Situación problemática

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) afectan a la población mundial y constituyen una de las razones más continuas de atención médica. Su prevalencia se refleja tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Sin embargo, en estos últimos presentan un mayor índice de morbilidad (1). Según los estudios realizados en el año 2021 por la Carga Mundial de Morbilidad (GBD) las infecciones respiratorias inferiores representan un número significativo de muertes por cada 100,000 habitantes a nivel mundial (tasa de 28,7 en promedio). Mientras que el bajo peso al nacer, a gestación inmadura y el infrapeso infantil fueron los principales factores de riesgo para menores de 5 años en el 2021 (2).

Si bien las IRA es una complicación de la salud pública, su impacto en los infantes es una de las principales causas de morbilidad y representa un alto costo económico. Es la principal razón por la que los niños utilizan los servicios de salud. Su control es un gran desafío de salud pública, especialmente en los países en desarrollo. Incluye tanto las Infecciones de las Vías Respiratorias Superiores (IRS) como las Infecciones de las Vías Respiratorias Inferiores (IRI). Las infecciones de las vías respiratorias superiores se manifiestan principalmente como rinitis (resfriado común), amigdalitis, sinusitis e infecciones de oído, mientras que la principal manifestación de las IRL es la neumonía, que se presenta con un aumento de la frecuencia respiratoria (3).

Por otro lado, las infecciones respiratorias inferiores también conforman la principal causa de morbilidad en niños y en especial en países en vías de desarrollo. Siendo la bronquiolitis y neumonía las de mayor frecuencia en la población pediátrica (4). La mayoría de los casos por infecciones respiratorias inferiores se genera por los virus respiratorios, como el Virus Sincitial

Respiratorio que es el de mayor pico según influencia estacional (5). Además, se sabe que la neumonía por *Streptococcus pneumoniae* es la de mayor prevalencia en la población infantil en los periodos de frío intenso (6).

A nivel mundial, se logró evidenciar que más de un millón de infantes con edades de 1 a 4 años perecen cada año y una tercera parte es debido al efecto de las IRA (7). Según estudios se han evidenciado que en Latinoamérica el mayor número de consultas pediátricas se deben a las infecciones respiratorias agudas teniendo como el 50 % al 70% y el 30% al 60% las hospitalizaciones, además mencionan que la población de infantes que asisten a los nidos tienen mayor preexposición de contagio (8).

En América Latina, Colombia, Chile y Argentina se evidenció que el 80% de los acontecimientos de fallecimiento en niños se deben por las bajas temperaturas, mientras que en temperaturas altas se acorta a un 40%, originando así un gran impacto en la salud de los menores (9). Asimismo, en Cuba en el 2018 las IRA integraban parte de los programas priorizados por el Ministerio de Salud Pública encontrándose así la morbilidad en el primer puesto y la mortalidad en el tercero, reflejado en un 30% que representa 4 millones de atenciones y hospitalizaciones en los infantes (10).

En el Perú, los incrementos de infecciones respiratorias agudas han generado que se adopten acciones de seguimiento y análisis. Cabe mencionar, que según la información recolectada de la semana 09 del 2024 por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades (CDC) mencionan que 241,582 casos se debieron a causa de la IRA. Mientras que el año anterior 2023, se reportaron 248,025 hechos por dicha enfermedad (11).

El Ministerio de Salud (MINSa) se ha pronunciado sobre los incrementos de casos por IRA durante el invierno del 2024 donde se presentan comorbilidades con otras enfermedades vinculadas al sistema respiratorio. Además, la vigilancia epidemiológica desempeña un papel importante en cuanto a la prevención y control de estas enfermedades (12). Los casos de IRA son más frecuentes en el

mes de abril a mayo, debido a los cambios bruscos de temperatura que se propician en las mañanas y en las noches. Según el Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2023 han reportado 442 casos de IRA, mientras que en el año 2022 y 2021 fueron del 12% y 39,7%; los distritos con mayor incremento fueron San Martín de Porres con un 43%, Los Olivos con un 19%, Independencia con un 19%, Rímac, Comas y Puente Piedra con un 3%. Por otro lado, se presentó 193 casos de neumonía, mientras que en el año 2022 tuvo un descenso de un 46% y en el año 2021 a 2020 tuvo un ascenso de 72 y 57%; los principales distritos con mayor prevalencia fueron San Martín de Porres con un 28%, Los Olivos con un 16%, Independencia con un 11%, Rímac con un 7% y Comas con un 8% (13).

En el distrito de Comas, según la Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Norte señala que el año 2023 mencionan que la Redes Integradas de Salud (RIS) Comas presentó un total de 13,968 casos y la RIS Carabayllo con 8,939 casos reportados de la semana 52 (calendario epidemiológico), por lo que hacen referencia de un crecimiento de casos de hasta el 41.28% (246) respecto al año 2022; por otro lado, los casos de neumonía tuvieron un decreciente de 7,69%, en los casos de síndrome de obstrucción bronquial y asma (SOB/ASMA) presento un ascenso de 16,36% (14). Asimismo, para el año 2024 en la semana 23 se reportó que 1, 355 casos se dieron por las IRA, 18 episodios de neumonía y 109 casos de SOB/asma (15).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el año 2023 se evidenciaron altos niveles de enfermedades respiratorias agudas en las zonas, impulsados por la circulación de SARS-CoV-2, influenza y virus sincitial respiratorio. En el territorio norte, actualmente se experimenta una actividad epidémica relacionado a la exposición de estos tres virus, lo cual es previsto durante la época de frío. Por otro lado, algunos países del territorio sur están viendo incidencias más altas de lo esperado para este periodo debido a la exposición de SARS-CoV-2. En ese sentido, la OPS recomienda mantener el cuidado de los virus respiratorios para encontrar cualquier cambio en la circulación o en la magnitud de la afección que estén dispuestos para atender a

un posible incremento de casos y hospitalizaciones y que continúen con los esfuerzos para aumentar las inmunizaciones contra la influenza y la COVID-19, especialmente en las comunidades más vulnerables y de mayor riesgo (16).

La OPS en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) son impulsadoras de la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), que está orientada al cuidado de los infantes entre 0 a 5 años, cuyo propósito es erradicar la morbilidad en infantes; además el plan integra medidas de salud frente las infecciones respiratorias agudas, como la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento eficaz y oportuno (17).

Los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) y la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes se basan en integrar hasta el año 2030 enfoques para afrontar las desigualdades que existen en los sectores de salud, aspectos ambientales y en la parte económica, ya que el desarrollo/crecimiento de los niños requieren de vivienda seguras, libre de violencia (doméstica, verbal, psicológica y física), asesoramiento a las madres y/o cuidadores, adecuados métodos de crianza, servicios de guardería y salud, etc. (18).

Existen diversos factores que afectan la morbilidad asociada a las IRA, tales como la salud del niño, las condiciones ambientales, el nivel socioeconómico, los cuidadores y los sistemas de salud (19). Entre estos factores, los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de los cuidadores, generalmente las madres, sobre el cuidado de los niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) tienen un impacto significativo en la morbilidad de los niños menores de 5 años debido a las IRA (20). Investigaciones previas han demostrado en sus hallazgos que los CAP de las madres (21) y así como los factores sociodemográficos influyen en los CAP maternos con respecto a las infecciones respiratorias agudas (3).

Desarrollar la investigación sobre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda (IRA) en madres de niños menores de 5 años en un asentamiento humano de Comas es crucial por varias razones. Primero, los niños pequeños son especialmente vulnerables a las IRA, que pueden ser graves e incluso mortales. Segundo, en los asentamientos humanos, factores como la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, la mala calidad del agua y la vivienda, y la falta de educación aumentan el riesgo de enfermedades. Tercero, identificar las relaciones y niveles del conocimiento sobre las IRA y las medidas preventivas permite tener una base diagnóstica de un problema que afecta a la población de Comas. Finalmente, en base al diagnóstico se podrá implementar medidas preventivas efectivas que puede reducir la propagación de las IRA en la comunidad, lo cual es crucial en áreas con alta densidad de población y condiciones de vida precarias.

En este sentido, la presente investigación busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres con niños menores de 5 años.

Estudios antecedentes

Valderrama y Urrieta (22) en un estudio en Iquitos durante el 2021 buscaron determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de dos asentamientos humanos. En sus resultados se evidenció que el nivel de conocimiento influye significativamente sobre la actitud preventiva ($p=0,000$). Asimismo, el 59% de las progenitoras presentaron un nivel de conocimiento alto y 30% un nivel medio, a su vez estas se encuentran relacionadas notablemente con la edad materna ($p=0,000$), mientras que el 72% mostraron una actitud adecuada y el 28% una actitud inadecuada y que se encuentran relacionadas significativamente con el nivel de instrucción ($p=0,002$). La investigación recomienda que se requieran fortalecer los factores determinantes y el acceso a los servicios de salud.

Acosta et al., (23) en un estudio en Huancavelica durante el 2022 determinaron la relación entre el conocimiento y las medidas preventivas de las infecciones

respiratorias agudas en padres y madres de niños menores de cinco años en el distrito de Colcabamba. En sus resultados se evidenció que el nivel de conocimiento se relaciona con las medidas preventivas de IRA obteniendo $r_s=0,638$ para un nivel de confianza del 95%. Asimismo, el 40,47% de los padres presentaron un nivel de conocimiento alto y el 31,43% un conocimiento medio; mientras que el 45,24% obtuvo un nivel alto respecto a las medidas preventivas y el 31,90% un nivel medio de medidas preventivas.

Chura y Maldonado De Zegarra (24) en un estudio en Tacna durante el 2021 buscaron establecer la relación entre el nivel de conocimiento y su relación con las practicas preventivas frente a las IRA en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud. En sus resultados se evidenció la relación que se encuentra entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas ($p=0,000 < 0,05$). Además, las madres en relación a los conocimientos sobre las IRA el 73,4% presento un nivel alto, seguido del 23,8% de un nivel medio y 2,8% en nivel bajo. En las practicas preventivas frente a las IRA el 76,2% presentó buenas prácticas, el 23,2% practicas regulares y el 0,6% practicas malas. La investigación sugiere que se pueda implementar un proyecto de preparación e inducción sobre las IRA.

A nivel internacional distintos autores realizaron estudios de dicha problemática de salud, entre los cuales se tienen:

Tuan et al. (25), en un estudio en África durante el 2023 buscaron saber cuáles eran los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres vietnamitas, y las causas que afectan sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un hospital provincial de Vietnam. En sus resultados se evidenció que más del 80% de las madres tuvieron buenos resultados frente al CAP y las prácticas (todas fueron superiores a 3 en una escala de 5), así como también se evidenció una relación significativa entre conocimiento, actitudes y prácticas ($p < 0,05$ prueba de correlación de Pearson). La investigación recomienda que se implante programas e intervenciones educativas de la salud para fortalecer los CAP maternos respecto a las IRA.

Al-Noban y Elnimeiri (26) en un estudio en una zona rural de la ciudad de Al Mukalla durante el 2022 evaluaron los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las madres respecto a las infecciones agudas de las vías respiratorias. En sus resultados el 52,3% de las madres urbanas obtuvieron un conocimiento alto, el 78,4% de las madres urbanas demostraron buenas actitudes, mientras que el 88,7% de las madres rurales demostraron actitudes negativas. En cuanto a las prácticas se evidenció que el 59% de las madres urbanas tenían más probabilidades de utilizar antibióticos sin receta médica, pero a no terminar el tratamiento, mientras que el 61,3% de las madres rurales recurrían a la utilización de remedios caseros. La investigación recomienda implementar programas educativos prácticos para reforzar aún más los conocimientos de las madres respecto a las IRA, en especial a las madres que habitan en las zonas rurales.

Kim y Oh (27), en un estudio en la provincia de Gwangju, Corea del Sur en el 2021 determinaron la relación entre el conocimiento y en nivel de práctica de las madres sobre el acto de toser de sus hijos. En sus resultados se evidenció que el nivel de las madres sobre la tos tiene una relación significativa con los conocimientos y prácticas de las madres sobre el acto de toser ($r=35$, $p < 001$). Además, el 86% de las madres obtuvieron respuestas correctas con lo que respecta al conocimiento de la etiqueta para la tos en las madres, mientras que en la práctica de las madres fue del $33,65 \pm 4,14$ lo que significa una puntuación media y en las prácticas que realiza sus hijos fue del $28,39 \pm 4,85$ contando con una puntuación media. La investigación sugiere desarrollar un programa sistemático de educación sobre la etiqueta de la tos y las medidas para madres y niños dependiendo de la etapa de desarrollo.

1.2 REVISIÓN DE LITERATURA

Infección respiratoria aguda (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se caracterizan por un grupo de patologías que dañan principalmente a todo el sistema respiratorio, iniciándose desde la nariz hasta llegar a comprometer completamente los órganos

(pulmones), esto es ocasionado por microorganismos como, virus, bacterias e incluso hasta por ciertos hongos, con un tiempo estimado menor a 15 días (28).

Se presentan infecciones respiratorias agudas superiores, como:

- Rinitis aguda, conocida como resfrío común que se puede desencadenar también por alergias, bacterianas, entre otras causas.
- Sinusitis, que es inflamación de los senos paranasales que es ocasionado por virus, bacterias, hongos y alergias.
- Otitis aguda, que es inflamación del oído medio que es ocasionada por virus o bacterias.
- Faringitis aguda, que es la inflamación de la faringe causada por virus o bacterias.
- Epiglotitis, se genera por la inflamación del tejido entre la garganta y la lengua.
- Laringitis, es la inflamación de la laringe que generalmente se desencadena por una infección viral temporal.

En este sentido, las infecciones respiratorias inferiores son:

- Bronquitis, es la inflamación de los bronquios pudiendo ser agudas debido a desarrollar un resfrío u otra infección o también graves esto dependerá de la prolongación o el manejo inadecuado de la enfermedad.
- Bronquiolitis, infección de los orificios más diminutos que llevan el aire hasta los alveolos, es una afección viral que mayormente se da en niños menores de 24 meses.
- Neumonía, es una infección que afecta principalmente los sacos de uno o los dos pulmones y se origina por bacterias, virus y hongos (29).

Agentes etiológicos de la IRA

Esto se debe por microorganismos que desencadena dicha enfermedad, tales como: las bacterias que son causantes de dañar los tejidos en las cuales se propagan, mencionando una de las más resaltantes la bacteria grampositiva *Streptococcus Pyogenes* que se muestra como cadenas de cocos produciendo

malestar general, incremento de segregación de toxinas que destruyen a los glóbulos de la sangre; asimismo, también se origina por virus como la Sincicial respiratorio (VSR), Parainfluenza, Adenovirus, Rinovirus, Enterovirus, Coronavirus, etc. Por último, se puede dar por hongos ya que estos colonizan y contaminan ciertas estructuras internas del organismo, y por parásitos que son las menos frecuentes mencionando el parásito Giardia Lamblia (28).

Cuadro clínico de la IRA

Las manifestaciones clínicas que genera el cuerpo humano son señales de que algo no está funcionando correctamente en el organismo, por lo que es necesario acudir a los establecimientos de salud en búsqueda de un especialista en la rama. En este sentido, las representaciones de las IRA son, la elevación de la temperatura corporal mayor a 38°C, dificultad respiratoria, tos (compulsiva o con flema), malestar general, dolor de garganta, articulaciones y en el pecho, cefaleas, taquipnea, tiraje subcostal o intercostal, obstrucción nasal, cianosis, respiración ruidosa, irritabilidad, somnolencia, convulsiones (en casos más severos), entre otras manifestaciones. Sin embargo, se menciona por otros estudios que el cuadro clínico varía desde manifestaciones leves que desaparecen a los días de presentarse, mientras que las manifestaciones severas son de mayor duración (29).

Factores de riesgo sobre las IRA

Según la Organización Mundial de la Salud hace referente que las causas de peligro que están vinculados con las IRA son: desnutrición (aguda y crónica), el bajo peso al nacer, la edad, el incumplimiento del esquema de vacunación y de sus controles CRED, inaccesibilidad a los centros de salud o la falta de equipamiento médico, el cambio climático, desinformación y cuidados inadecuados de los progenitores y/o cuidadores frente a la enfermedad (30).

También, se da por nacimientos prematuros, la ausencia de lactancia materna, personas con un sistema inmunológico debilitado o con antecedentes de infecciones respiratorias, la insuficiencia de la vitamina A y vitamina C, aglomeración, carencia de recursos fundamentales para la vivienda, exposición

con agentes contaminantes dentro del hogar, como la utilización excesiva de leña, piso de tierra, tabaquismo, contacto directo con personas enfermas, falta de ventilación, entre otros (7).

Vías de transmisión

Los estudios de investigación mencionan que existen tres tipos de vías de transmisión:

- Mecanismo de transmisión por gotas de Flügge:

Esto se da cuando una persona infectada estornuda o tose sin cubrirse con el antebrazo o con un pañuelo desechable frente a una persona sana, ya que dichas partículas son de gran tamaño ($>100\ \mu\text{m}$) y estas causan contagio directo por inhalación.

- Mecanismo de transmisión por superficies o fómites:

Al tocar algún fómite o superficies que estén contaminados y estos al llevarnos la mano a los ojos, nariz o boca estamos contagiándonos de dichos patógenos, por lo que es recomendable limpiar todas las superficies en la cual las personas enfermas hayan tenido contacto.

- Mecanismo de transmisión por aerosoles:

Es debido a las partículas con menor número de volumen, pero producidas a gran tamaño en todas las actividades respiratorias que uno realiza como, por ejemplo: al exhalar, hablar, toser, escupir o estornudar, también son catalogados como contagio en proximidad (28).

La OMS frente a la prevención y sus tres niveles de prevención

Medidas que no únicamente ayudan a prevenir el inicio de la afección sino como también la disminución de los diversos agentes de riesgo, reducir el tiempo y apaciguar las complicaciones de estas mismas; para mejorar la calidad y

cantidad de vida de un ser humano. Por lo que se mencionan tres tipos de niveles de prevención, teniendo entre ellos:

1.- Nivel primaria en prevención: se evita la aparición de la enfermedad a través de diversas actividades que están destinadas a la población en general.

2.- Nivel secundaria en prevención: su principal objetivo es determinar y detectar el inicio de la enfermedad.

3.- Nivel terciario en prevención: sugiere amortiguar las consecuencias de una enfermedad que ya tiene la persona.

Medidas preventivas frente a las IRA según MINSA

- Lavado de manos: ayuda a disminuir la cantidad de bacterias alojadas en las falanges de la mano.
- Ventilación adecuada del compartimiento del hogar: su mecanismo de acción permitirá reducir los microorganismos que provocan la enfermedad a través del ingreso y salida del aire.
- Evitar el contacto con personas enfermas: previene de contraer dicha enfermedad.
- El uso de mascarilla: es una de las medidas personales de protección.
- Vacunas completas: tienen como objetivo reforzar el sistema inmunológico del humano a través del incremento de anticuerpos en el organismo.
- Lactancia materna: es el principal sustento de los neonatos que favorece la reducción el riesgo de las IRA ya que este compuesto de nutrientes, vitaminas, proteínas, ácidos grasos y minerales.
- Alimentación que contengan la vitamina A y C: por medio de la vitamina A se mantiene las mucosas en buena condición ya que actúa como una barrera natural, mientras que la vitamina C refuerza el sistema inmunológico para prevenir la enfermedad.
- Cocinar sin leña dentro del hogar: ya que se evitará la inhalación de producto para no dañar el sistema respiratorio del ser humano.

- Evitar el tabaquismo o el humo del cigarro: debilita la función pulmonar incrementando el riesgo de contraer problemas respiratorios.
- Limpieza del hogar: por medio de la desinfección.
- Animales sin vacunación.
- Hacinamiento: evitar la aglomeración de personas en un solo ambiente.
- Mantener el entorno de la vivienda libre de agentes contaminantes (31).

Niveles de conocimientos

- ✓ Conocimiento sensible: son todo aquello que permite reconocer los objetos por medio de los sentidos, percepción y representaciones teniendo en cuenta la audición y la visión como los principales medios de captar lo enseñado.
- ✓ Conocimiento conceptual: se da por medio de representaciones abstractas y se genera principalmente desde las experiencias del ser humano con su entorno o al interactuar con otro individuo; contribuyendo a promover su propio concepto.
- ✓ Conocimiento holístico: es evaluado por el pensamiento del individuo acerca de su propia filosofía, intelecto, entendimiento universal basado en el razonamiento y comprensión de su entorno (32).

En efecto, hay un acuerdo general en que uno de los agentes vinculados a la morbimortalidad de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en pediatría es por la carencia de identificación de las manifestaciones de alerta. Esto se debe a que una progenitora con mayor conocimiento tiene una mejor capacidad de prevención, lo que constituye un elemento crucial en el resultado de la afección (33).

Teoría de la promoción de la salud

Según la teorista Nola Pender con su modelo de la promoción de la salud, nos menciona que esta teoría se basa en la formación intelectual de las personas sobre cómo defenderse y llevar una vida sana, por lo que menciona “que se debe fomentar la vida sana, ya que es fundamental antes que los cuidados, porque de

esa manera se evitaría el aumento de casos de personas enfermas, es mas no se malgastaría el uso de los recursos en exceso, y se lograría independizar y mejorar el futuro de cada persona”. Asimismo, hace referencia de 2 puntos a tomar en cuenta, las cuales son:

1. Procesos cognitivos: se refieren a los cambios en el comportamiento con relación al aprendizaje cognitivo y conductual, afirmando que las variables psicológicas repercuten en el comportamiento de cada individuo. En este sentido, establecen 4 requisitos como la atención que es cuando se adelanta a lo que está sucediendo, retención donde recuerda lo que vio, representación donde reitera el comportamiento y disposición para aceptar una buena conducta.
2. Proceso racional: hace mención que la conducta positiva es racional, pero que a su vez es lo más importante el asesoramiento para alcanzar la meta trazada (34).

Papel de la enfermera frente a las infecciones respiratorias agudas

El rol de enfermería está estrechamente vinculado a la prevención y el manejo de las infecciones respiratorias agudas, así como también promocionar el bienestar biopsicosocial del individuo, e incluso debe suprimir los microorganismos de forma rápida y satisfactoriamente para evitar las consecuencias que conlleva en la vida de los pacientes, como también de su equipo multidisciplinario; teniendo como instrumento las estructuras de vigilancia, control, promoción y prevención. Enfocando el rol de la enfermera en el problema sanitario de las infecciones respiratorias agudas, se hace mención que el personal asistencial tiene la obligación de salvaguardar siempre la salud del niño, mediante las atenciones que se brindan en el servicio de Crecimiento y desarrollo del niño/a (CRED) e Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (ESNI) por medio de estos servicios que lidera exclusivamente enfermería se puede prescindir las principales manifestaciones de dicha enfermedad, como también fortalecer el vínculo entre enfermera – progenitora para valorar los conocimientos y cuidados que brindaría a su menor hijo; además se evidenciara los puntos más débiles que presentaría la madre, para que el personal asistencial

desarrollo un plan estratégico e educativo, enfocando en el entorno sociodemográfico y la cultura de la familia; de esta manera se contribuye al bienestar de la familia (35).

1.3 HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN

Hipótesis de investigación:

- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda y las medidas preventivas adoptadas por las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, en el año 2024.

Hipótesis específicas:

- Las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, presentan un nivel de conocimiento alto sobre la infección respiratoria aguda.
- Las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, en el año 2024, presentan un nivel adecuado de medidas preventivas contra la infección respiratoria aguda.
- Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas.
- Existe una asociación significativa entre las medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas.

Objetivo del estudio:

Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo” – Comas 2024.
- Evaluar el nivel de las medidas preventivas sobre infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo” – Comas 2024.
- Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas.
- Determinar la asociación entre las medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas.

Importancia y justificación de la investigación

Es esencial poder continuar indagando sobre la infección respiratoria aguda (IRA), ya que diferentes estudios de investigación han mostrado el impacto que tiene esta enfermedad en los infantes menores de 5 años que son la población más susceptible a contraer dicha afección y que esta tiene como uno de los factores el desconocimiento y los cuidados por parte los padres y/o cuidadores.

En la justificación de la investigación se tienen:

Justificación teórica

El estudio de investigación tiene como aporte teórico adquirir información sobre un problema de salud que permitirá para ahondar los conocimientos y medidas preventivas en una población vulnerable y donde no se evidencia investigación que den cuenta de esta problemática. Además, servirá para próximas investigaciones que tengan alguna relación con el tema que proporcionara datos y/o aclaraciones actualizadas sobre IRA en niños que comprenden las edades de 0 a 5 años.

Justificación práctica

La investigación sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en progenitoras, es de gran relevancia práctica porque permite identificar y comprender esta relación, se pueden diseñar e implementar programas educativos y de intervención más efectivos que mejoren el conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas. Además, el fortalecimiento del conocimiento y las prácticas preventivas en la comunidad puede contribuir a una mejor calidad de vida y a la reducción de la carga económica y social asociada con las enfermedades respiratorias agudas.

Justificación social

Las beneficiadas serán las madres de los niños que han sido encuestadas del distrito de Comas en lo que, respecto al manejo y acciones de dicha enfermedad, así también servirá como referencia para el asentamiento humano y centro de salud más cercado a dicha población.

Justificación metodológica

A tener en cuenta que este estudio de investigación se realizó bajo los fundamentos del método científico para la objetividad y veracidad. Se empleó instrumentos validados y de confiabilidad para la recolección de los datos.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, es un método de investigación que se centra en la recolección y el análisis de datos numéricos para comprender fenómenos específicos. Este enfoque utiliza técnicas estadísticas, matemáticas y computacionales para analizar datos cuantificables y obtener conclusiones objetivas y generalizables (36). El diseño fue correlacional de corte transversal. Un diseño correlacional se utiliza para investigar la relación entre dos o más variables sin llegar a manipularlas. Es útil para identificar si existe una relación y la dirección de la misma (positiva o negativa), pero no puede establecer una relación causal. Algunas características clave incluyen el coeficiente de correlación que se utiliza para medir la fuerza y la dirección de la relación entre las variables. Mientras que un estudio transversal se emplea para estudiar una población en un momento específico del tiempo. Es decir, una fotografía de una situación en un punto determinado (37).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

La población estuvo constituida por 160 progenitoras que radican en el asentamiento humano "Santísima Cruz de Mayo" en el distrito de Comas con niños/as menores de 5 años. Por medio del programa estadístico EPIDAT 4.2 se calculó el tamaño de la muestra con un nivel de confianza 95% y un margen de error de 5%. El cálculo fue de 103 madres. No obstante, durante el trabajo de campo se pudo realizar a las 120 madres. El haber incrementado la muestra se dio porque al momento de realizar la encuesta se encontraron una mayor cantidad de madres. En este punto, es importante señalar que el aumento del tamaño de muestra podría contribuir a reducir el error de muestreo, lo que significa que los resultados reflejan con mayor precisión las características de la población. Por el otro lado, el muestreo no probabilístico por conveniencia según criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 5 años que tengan mayoría de edad (18 años a más)
- Madres que acepten y firmen voluntariamente un consentimiento informado después de ser correctamente informadas sobre los objetivos de la investigación.
- Madres que residan en el Asentamiento Humano “Santísima Cruz De Mayo”, durante el período de estudio en 2024.

Criterios de exclusión:

- Se excluirán a las madres que padezcan enfermedades graves, que puedan interferir con su capacidad de participar del estudio.
- Se excluirán a las madres que no hablen español o que tengan limitaciones para una fluida comunicación durante la encuesta.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La presente investigación tiene como variables al nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas, ambas son variables cualitativas y su escala ordinal- nominal.

Definición conceptual del nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:

Es aquella habilidad que tiene la persona, para expresar opiniones en relación a un determinado tema. Así como también es el análisis de comprender y comprobar según las experiencias para argumentar lógicamente y racional acerca de un estudio; además que el conocimiento debe enfocarse en ser sistemático y metódico (32).

Definición conceptual de las medidas preventivas frente a infecciones respiratorias agudas:

Según OMS menciona que las medidas de prevención no solamente están reflejadas para prevenir la enfermedad, sino que también para disminuir los

factores de riesgo, reducir la propagación y aminorar las consecuencias que conlleva dicha enfermedad (38).

Definición operacional de nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas:

Son los conocimientos en base a la experiencias y procesos educativos que presentan las madres del asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo” – Comas sobre las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Este conocimiento fue medido por el cuestionario validado sobre aspectos vinculados a los signos de alarma, adherencia al tratamiento, alimentación, ambiente, higiene corporal y vestido.

Definición operacional de medidas preventivas frente a infecciones respiratorias agudas:

Son las acciones preventivas que aplican las madres del asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo” – Comas frente a la aparición de las enfermedades respiratorias agudas que aquejan a sus menores hijos. Estas medidas preventivas fueron identificadas por un cuestionario validado que presenta medidas vinculadas a los signos de alarma, adherencia al tratamiento, alimentación, ambiente, higiene corporal y vestido.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos:

Para la obtención de datos de la investigación se empleó la técnica de la encuesta. La encuesta es un método que mayormente es utilizable en el campo de la investigación, ya que se mide la opinión del encuestado, se recolecta datos del objeto de estudio, es más factible y sencillo de emplear (39).

Instrumento de recolección de datos:

Se utilizó dos instrumentos, el primer instrumento fue el de conocimiento sobre las IRA y el segundo instrumento fue sobre las medidas preventivas de las infecciones respiratorias agudas que fueron elaborados y diseñados por las

autoras Siclla y Villa en colaboración con la ilustradora Geraldine Calla en su tesis titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRA) atendido en el Centro de Salud “Condevilla Señor” de Lima Metropolitana – Perú” en el año 2021.

El primer instrumento sobre conocimiento de infecciones respiratorias agudas tiene 17 preguntas vinculadas al conocimiento de las madres, en la cual presentó siete dimensiones y sus indicadores de cada uno de ellos, las cuales fueron: signos de alarma, adherencia al tratamiento médico, alimentación del niño, aumento de la ingesta de líquido, uso de remedio casero inocuo, ambiente y entorno, y finalmente higiene corporal y vestido. Asimismo, cada respuesta correcta vale 1 punto, mientras que la incorrectas vale 0 punto; al finalizar se sumara las respuestas que se clasificaran entre niveles, como: conocimiento bajo que va de 0 a 9 puntos; conocimiento medio que va de 10 a 13 puntos y conocimiento alto que va de 14 a 17 puntos.

El segundo instrumento sobre medidas preventivas frente a las infecciones respiratorias consta de 13 preguntas con sus respectivas imágenes, estas imágenes fueron elaboradas basadas a los planteamientos de la Organización Panamericana de la Salud OPS sobre los cuidados de los niños menores de 5 años; se abordó las mismas dimensiones vinculadas al instrumento de conocimiento. Además, cada pregunta correcta se califica con un punto y la clasificación será de la siguiente manera: inadecuadas que va de 0 a 10 puntos y adecuadas que va de 11 a 13 puntos.

Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:

Los dos instrumentos originales fueron sujetos a evaluación por juez expertos que estuvieron conformados por 10 profesionales de la salud con destreza en el área de salud pública que se encuentran en el área de CRED e ESNI de un centro de salud. Asimismo, se llevó a cabo la prueba piloto conformado por 30 madres con hijos menores de 5 años, en la cual asistieron al centro de salud “Condevilla Señor”, donde se obtuvo como resultado un coeficiente de 0,71 y

0,72 de Kuder Richardson por cada instrumento demostrando que están aptos tanto en su validez como confiabilidad (40).

Además, las investigadoras desarrollamos la validación y confiabilidad de ambos instrumentos originales. En este sentido, para el desarrollo de la validez se requirió de 5 jueces expertos en el campo de salud, teniendo a 3 médicos con especialidad en pediatría, salud familiar y comunitaria, y cirujano y 2 licenciadas en enfermería con especialidad en salud pública y salud familiar y comunitaria, en la cual se encuentran laborando para el MINSA a excepción de un médico que labora en un policlínico. Por un lado, cada experto evaluó cada ítem por tres criterios: relevancia, coherencia y claridad. Asimismo, al término de la evaluación plantearon sus observaciones y sugerencias que sirvieron para realizar las modificaciones pertinentes del instrumento original. La prueba de V de Aiquen para la validación de contenido fue de 0,7 - 0,9.

Por otro lado, se desarrolló una prueba piloto que estuvo constituida por 20 madres con niños menores de 5 años en la cual contribuyó para generar la confiabilidad y validez de ambos instrumentos. Se calculó la puntuación por medio del KR-20 donde el valor fue de 0,65. En conclusión, existe una validez y confiabilidad favorables para ambos instrumentos.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación se obtuvo la aceptación por parte del Comité de Ética y luego se realizó una cita previa con la señora Rosa López Tarrillo integrante de la junta directiva teniendo a cargo la función de secretaria del asentamiento humano “Santísima Cruz de Mayo” en la cual se explicó y detalló el beneficio que tendría el estudio de investigación en la vida de las madres y en sus menores hijos de 5 años, es más, se mencionó el procedimiento para la recopilación de los datos; así mismo, ella mantuvo una conversación directa con todos los miembros de la junta directiva, dando la autorización de cada miembro de la junta directiva para encuestar a las madres a finales de cada

una de sus reuniones semanales. No obstante, se mencionó en las reuniones que se pasaría por cada una de las casas para encuestar a las madres que no puedan asistir a las reuniones programadas por la junta directiva.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se recopiló los datos durante el mes de mayo del año 2024, el cual tuvo un tiempo de duración de 30 días hábiles como mínimo. Una vez conseguido la autorización por la junta directiva para aplicar el cuestionario, se pasó a informar a cada madre presente en la reunión en qué consistía dicho estudio y como ellas nos pondrían brindar su ayuda, al aceptar se le hizo entrega de la encuesta y lapicero para el llenado correspondiente. Por otro lado, se pasó por algunas casas para hacer el mismo procedimiento. El tiempo determinado fue de 20 a 25 minutos por persona, luego de ello se realizó la comprobación de cada encuesta la calidad de las respuestas obtenidas y por último se les entregó un obsequio a las madres por su intervención dinámica.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de recolectar las encuestas adecuadamente llenadas, se procedió al vaciado a través de una matriz de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019, así mismo se exportó los datos al programa de análisis estadístico SPSS v22 en español. Por lo tanto, para el análisis del presente informe de investigación se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para el análisis y sistematización de los datos sociodemográficos, las variables de nivel de conocimiento y medidas preventivas por medio de tablas de frecuencia y porcentajes.

Se utilizó la estadística inferencial para analizar el objetivo general de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres del asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas. Se empleó la prueba de chi-cuadrado (χ^2), ya que se trata de variables categóricas o cualitativas.

El primer paso para la utilización y el análisis de la prueba del chi – cuadrado se expresará de la siguiente manera:

Hipótesis nula (H0): no existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024.

Hipótesis alterna (H1): existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024.

El segundo paso es valorar la estadística de la prueba chi – cuadrado mediante la comparación de las frecuencias esperadas bajo la hipótesis nula, en la que se evalúa la adición ponderada.

El tercer paso es la interpretación del resultado siendo el valor de p mínimo o igual a 0,05 significa que se niega la hipótesis nula (H0) y se aprueba la hipótesis alternativa (H1), dando a conocer que si existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables del estudio.

En conclusión, la prueba chi – cuadrado tuvo un valor de 7,865* y el valor p es de 0,005 del presente estudio, en la cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

En relación a la asociación entre los datos sociodemográficas y las variables de estudio se procedió a emplear los pasos descritos anteriormente.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente trabajo de investigación, la participación activa de las madres será de manera voluntaria y se salvaguardar su integridad con la finalidad de preservar la veracidad de los datos obtenidos por las participantes en dicha investigación, además de respetar los principios éticos en todo momento. Se

comprende como un enfoque positivo a los ideales que los individuos presentan por medio de su cultura o entorno en la cual habitan, esto referido a las opiniones interpersonales con respecto a lo que es erróneo desde un punto moral (41).

Principio de autonomía

Es las habilidades que poseen los individuos para poder percibir y demostrar sus emociones, como también poder emitir comentarios desde su propia perspectiva. Además, buscan de una u otra manera intervenir de manera muy eficaz con respecto a la toma de decisiones. Este principio en diversas ocasiones se ve manchado por diversos factores externos, como el engaño, las restricciones y la escases de información concisa. Pese a ello, cada individuo tiene el potencial de poder decidir libremente (42). Dicho principio de autonomía se aplicó principalmente en el conocimiento que disponen las progenitoras de manera unipersonal, ya que se busca la participación activa y voluntaria de cada una de ellas.

Principio de beneficencia

Es aquel individuo que es capaz de hacer el bien a los demás, por medio de su trabajo de forma eficiente, así como en su rutina diaria realizándola de manera oportuna sin afectar a la población. Además, está dispuesto a ayudar a cada una de las personas sin pedir nada a cambio y procurando el interés de todos. Este principio se compone en dos tipos: la beneficencia positiva, que trata de tener propios intereses y de la utilidad, la cual, es considerada como un equilibrio entre el beneficio y el agravio (43). Es por ello, que la participación de las progenitoras en dicho estudio se evidenció en la práctica que puedan tener para así aliviar la salud de sus niños y frenar complicaciones.

Principio de no maleficencia

Este es el principio más antiguo y hace alusión al respeto de la dignidad de cada ser con el fin de procurar la ética profesional. Asimismo, en no ocasionar alguna negligencia sino todo lo contrario, el poder ofrecerle un trato de calidad al usuario acatando sus virtudes morales que no perjudiquen su integridad física y

emocional, para que así pueda sentirse bien, pero sobre todo pueda tener seguridad con el conocedor de la salud. Es más, el profesional debe esforzarse porque el paciente se sienta cómodo usando técnicas correctas que no le generen daño alguno (44). Esto quiere decir que los resultados que se consiguieron de la encuesta desarrollada no fueron divulgados por ningún medio.

Principio de justicia

La atención proporcionada por un profesional sanitario implica que todas las partes involucradas asuman la responsabilidad correspondiente a sus roles. Esta atención debe ser neutral, garantizando el uso adecuado y equitativo de los recursos, priorizando su asignación en función de las necesidades y urgencias de cada paciente (45). En el presente estudio, se brindó el mismo respeto y cordialidad a cada participante durante todo el procedimiento de investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas 2024

Información de las madres		N	N = 120	%
Edad de madres en rangos	18 a 24 años	23		19,2
	25 a 34 años	67		55,8
	35 a 44 años	30		25,0
Número de hijos	1	80		66,7
	2	29		24,2
	3	7		5,8
	4	4		3,3
Nivel educativo	Primaria completa	16		13,3
	Secundaria completa	64		53,3
	Superior técnico	31		25,8
	Superior universitario	7		5,8
	Sin instrucción	2		1,7
Ocupación	Ama de casa	44		36,7
	Trabajo dependiente	37		30,8
	Trabajo independiente	26		21,7
	Estudiante	13		10,8
	Otros	0		0,0
Estado civil	Soltera	23		19,2
	Casada	20		16,7
	Conviviente	77		64,2
	Viuda	0		0,0
Tipo vivienda	Material noble	44		36,7
	Madera	21		17,5
	Pre fabricado	29		24,2
	Mixto	26		21,7
	Otros	0		0,0
N° de dormitorios	1 cuarto	14		11,7
	2 cuartos	54		45,0
	3 cuartos	33		27,5
	Más de 3 cuartos	19		15,8
Procedencia	Costa	95		79,2
	Sierra	19		15,8
	Selva	6		5,0

En la tabla 1 se refleja los datos sociodemográficos de las madres encuestadas, dando a conocer que la categoría del grupo etario la mayor cantidad es entre 25 a 34 años que representa el 55,8%, mientras que entre las edades de 18 a 24 años representa el 19,2% siendo la menor cantidad. En la categoría de número de hijos el mayor porcentaje fue de 66,7% teniendo solo 1 hijo, mientras que el 3,3% representa a 4 hijos. En la categoría nivel educativo el mayor porcentaje fue de 53,3% representando que las madres solo cuentan con secundaria completa, mientras que el 1,7% representan a las madres sin grado de instrucción. La categoría ocupación el 36,7% de las madres son amas de casas y la categoría del estado civil el 64,2% de las madres solo son convivientes. La categoría del tipo de vivienda refleja que el 36,7% son de material noble, así mismo la categoría del N° de dormitorios de cada vivienda el 45% cuentan con solo 2 habitaciones, mientras que el 11,7% solo cuentan con 1 habitación. Finalmente, la categoría de procedencia muestra que el 79,2% de madres son provenientes de la costa y el 5% son de región selva.

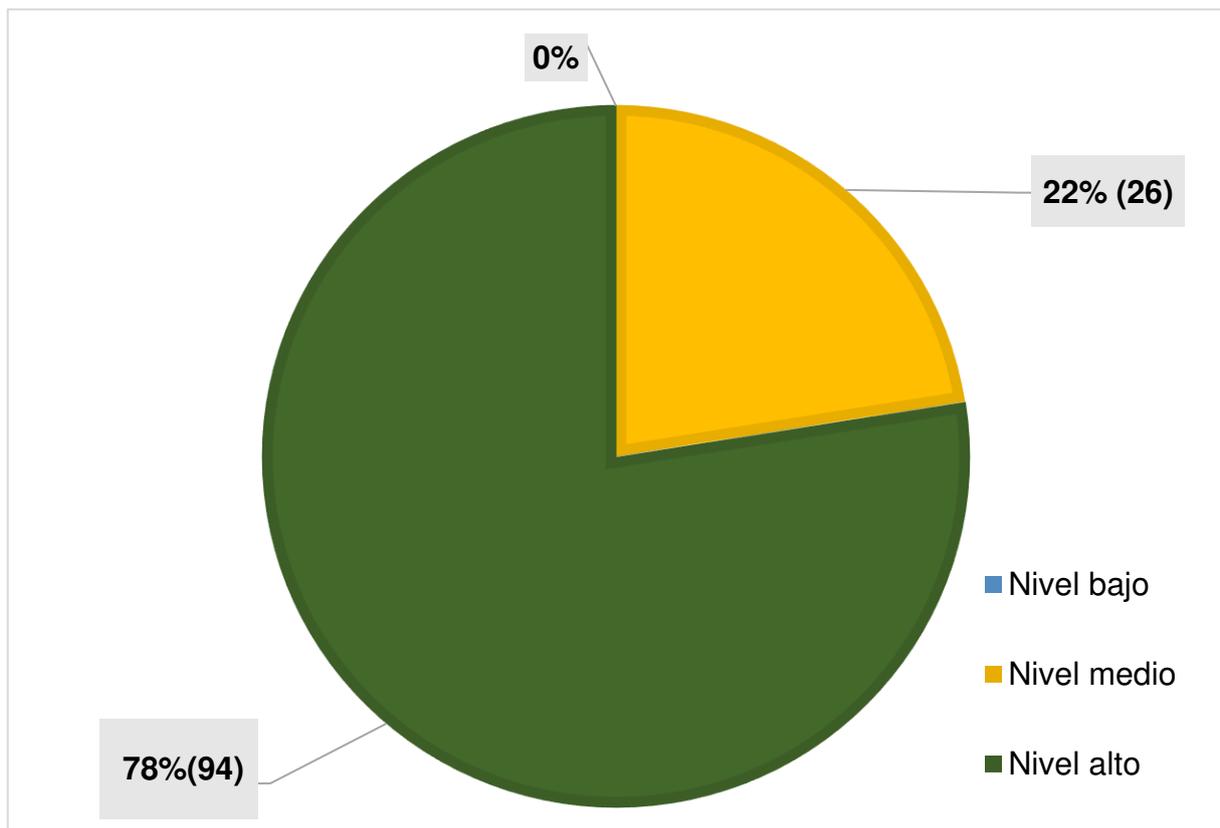
Tabla 2. Relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024

		Medidas preventivas			p-valor	Chi - cuadrado	
		Medidas inadecuadas	Medidas adecuadas	Total			
Nivel de conocimiento	Nivel medio	Recuento	5	22	27	0,005*	7,865
		% del total	4,2%	18,3%	22,5%		
	Nivel Alto	Recuento	3	90	93		
		% del total	2,5%	75,0%	77,5%		
		Recuento	8	112	120		
	Total	% del total	6,7%	93,3%	100,0%		

* P<0.05, por lo tanto, existe relación entre las variables.

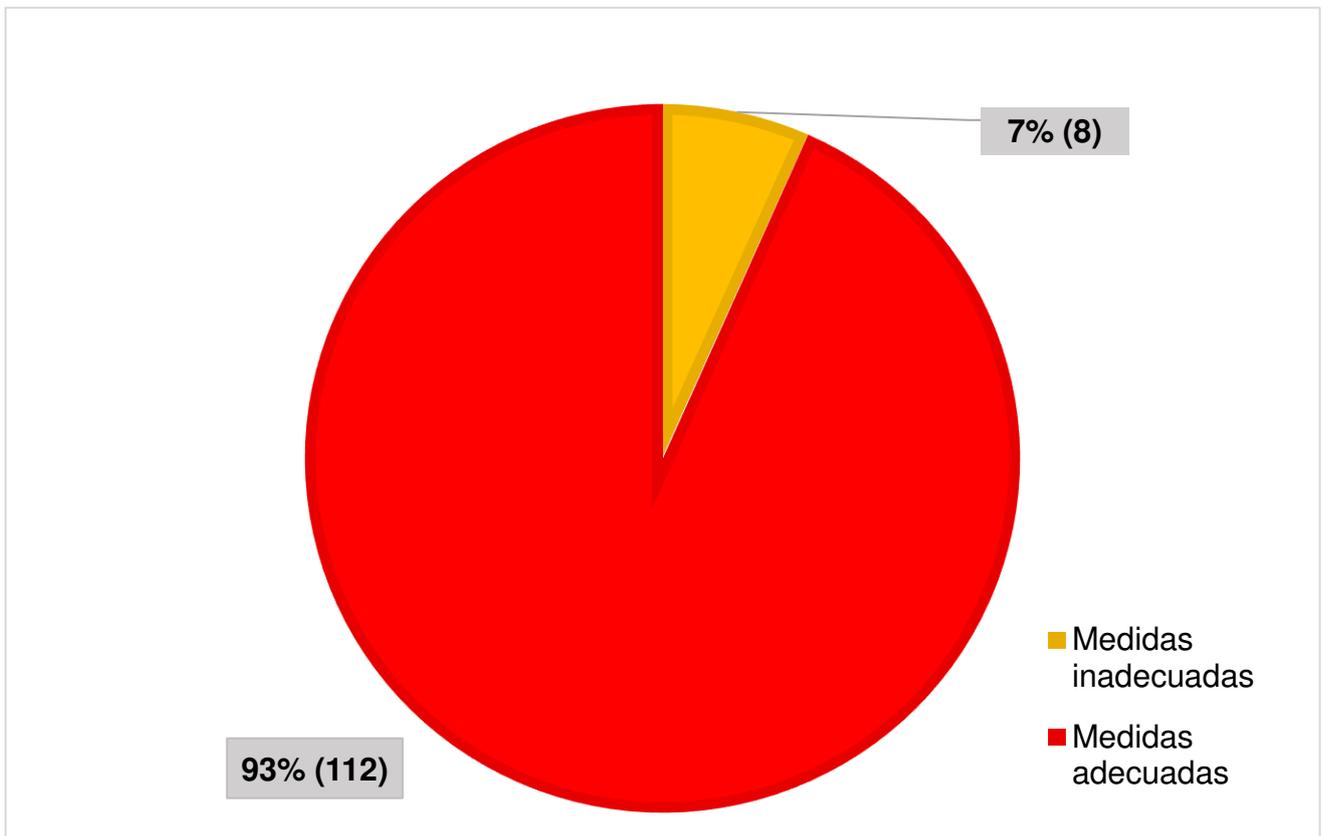
En la tabla 2 se evidencia el 5 (4,2%) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y realizan medidas preventivas inadecuadas sobre las infecciones respiratorias agudas. Además, el 90 (75%) tienen un alto nivel de conocimiento y tienen mejor manejo de las medidas preventivas. En referencia a la prueba estadística X^2 , el valor de estadístico chi – cuadrado es de 7,865 y su valor de p es de 0,005, lo cual se interpreta que existe relación entre las variables del estudio; por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024



En el gráfico 1 se observa que el 78% (94) de madres poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que el 22% (26) tienen un nivel de conocimiento medio y 0% un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico 2. Medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024



En el gráfico 2 se evidencia que el 93% (112) de las madres realizan medidas preventivas adecuadas y el 7% (8) tienen medidas inadecuadas sobre las IRA.

Tabla 3. Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda y los datos sociodemográficos en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024

Variables sociodemográficas	Prueba Estadística	Nivel de conocimiento
Edad de madres en rangos	Chi – cuadrado	7,034
	df	2
	Sig.	0,003*
Número de hijos	Chi – cuadrado	3,30
	df	3
	Sig.	9,54
Nivel educativo	Chi – cuadrado	8,598
	df	4
	Sig.	0,72
Ocupación	Chi – cuadrado	5,759
	df	3
	Sig.	1,24
Estado civil	Chi – cuadrado	1,522
	df	2
	Sig.	4,67
Tipo de vivienda	Chi – cuadrado	6,84
	df	3
	Sig.	8,77
N° de dormitorios	Chi – cuadrado	1,992
	df	3
	Sig.	5,74
Procedencia	Chi – cuadrado	7,67
	df	2
	Sig.	6,81

En la tabla 3, se observa que la variable edad presenta asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre las IRA ($p=0,003 > 0,005$). Mientras que las otras variables sociodemográficas no presentaron asociación significativa.

Tabla 4. Determinar la asociación entre las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda y los datos sociodemográficas en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024

Variables sociodemográficas	Prueba Estadística	Medidas preventivas
Edad de madres en rangos	Chi – cuadrado	6,447
	df	2
	Sig.	0,40
Número de hijos	Chi – cuadrado	3,319
	df	3
	Sig.	3,45
Nivel educativo	Chi – cuadrado	28,910
	df	4
	Sig.	0,000*
Ocupación	Chi – cuadrado	5,939
	df	3
	Sig.	1,15
Estado civil	Chi – cuadrado	2,935
	df	2
	Sig.	2,30
Tipo de vivienda	Chi – cuadrado	2,315
	df	3
	Sig.	5,10
N° de dormitorios	Chi – cuadrado	3,948
	df	3
	Sig.	2,67
Procedencia	Chi – cuadrado	7,218
	df	2
	Sig.	0,27

En la tabla 4, se observa que la variable nivel educativo presenta asociación significativa con las medidas preventivas sobre las IRA ($p=0,000 > 0,005$). Mientras que las otras variables sociodemográficas no presentaron asociación significativa.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

La infección respiratoria aguda (IRA) es considerada desde hace años un problema de salud pública global, la cual, refleja altos índices de morbimortalidad en niños menores de 5 años. Uno de los principales factores de riesgo identificados es el desconocimiento sobre esta enfermedad por parte de las madres y/o cuidadores, lo que limita la implementación de medidas preventivas eficaces. En ese sentido, el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en un asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024.

Los hallazgos evidenciaron que hay una relación entre el nivel de conocimientos y las medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas ($p=0,005$). Los lineamientos de la OMS vinculados a la prevención y al control de las IRA enfatizan la importancia del nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas preventivas como mecanismos de reconocimiento, diagnóstico y tratamiento oportuno de las IRA (46). Por lo tanto, los hallazgos encontrados que asocian ambas variables generan condiciones favorables para reducir las tasas de prevalencia de las IRA en la muestra estudiada. La investigación de Valderrama y Urrieta (22) realizada en un contexto similar de dos asentamientos humanos en Iquitos hallaron resultados similares, es decir, encontraron una relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre las IRA. De igual forma los estudios de Acosta et al., (23) y Chura y Maldonado de Zegarra (24) realizados en progenitoras que acuden a centros de salud de atención primaria hallaron relación significativa entre las variables estudiadas. Además, el estudio de Kim y Oh (27) realizado en una guardería de Gwangju, en Corea del Sur, investigó la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre el acto de toser de sus hijos desde la percepción de las madres encontró una relación significativa entre ambas variables.

La investigación halló que el 78% de las madres presentaron un nivel de conocimiento alto y el 22% un conocimiento medio frente a las IRA. Nuestros hallazgos se asemejan a la investigación de Valderrama y Urrieta (22) obtuvieron 59% de conocimiento alto y el 30% de conocimiento medio. Asimismo, Chura y Maldonado De Zegarra (24) obtuvieron 73,4% de conocimiento alto y el nivel medio de 23,8%. Además, la investigación realizada por Al-Noban y Elnimeiri (27) en una zona urbana y rural de Al Mukalla, encontró que más del 50% de las madres tenían conocimientos sobre las IRA, identificando que la contracción del pecho y la respiración rápida son signos peligrosos de infección. Siendo este conocimiento más alto en las madres urbanas que rurales. En ese sentido, la importancia de conocer sobre las IRA es para que las madres puedan tomar mejores decisiones, como también reconocer los signos y síntomas, evitar las complicaciones y asegurar una mejor calidad y cantidad de vida, es más, las madres y/o cuidadores al tener un buen conocimiento se sienten más empoderados para la atención de sus hijos (47).

La investigación encontró que el 93% de las madres realizan medidas preventivas adecuadas y el 7% presentan medidas inadecuadas. Nuestros hallazgos se asemejan a la investigación de Valderrama y Urrieta (22) que obtuvieron que el 72% de las madres mostraron una correcta actitud mientras que el 28% una actitud inadecuada. Además, Acosta et al., (23) en el estudio de conocimientos y medidas preventivas sobre las IRA en padres y madres de la sierra del país, hallaron que el nivel de medidas preventivas en su mayoría resultó alto con un 45,24% y medio con 31,90%. Otra investigación realizada por Chura y Maldonado De Zegarra (24) evidenció que el 76,2% presentó buenas prácticas, mientras que el 23,2% tuvieron practicas regulares. Estos hallazgos demuestran que las madres se encuentran preparadas para actuar de manera adecuada y oportuna cuando su hijo presente problemas de salud relacionada a las infecciones respiratorias agudas, por lo que amortiguan o reducen los factores de riesgo o de propagación en los demás miembros de la familia.

Los hallazgos evidenciaron la asociación entre el nivel de conocimiento sobre las IRA y la edad de las madres ($p=0,003$). La edad de las madres tiene mayor influencia frente a un tema, ya que ellas perciben y aplican lo que fue adquirido acorde a su edad, varios estudios demuestran que la edad esta relaciona con el conocimiento y el manejo de las IRA, es decir, las madres más jóvenes tienden a presentar escasa información a comparación con madres con mayor experiencia (48). En este sentido, es medular los hallazgos encontrados que relacionan la variable edad dentro de los datos sociodemográficos y el nivel de conocimiento que genera mayor amplitud en la muestra estudiada. En la misma área de estudio se encontró semejanza con la investigación de Valderrama y Urrieta (22) que relaciono el nivel de conocimiento con la edad materna, presentando una significación de $p=0,000$ y dicha investigación se realizó en dos asentamientos humanos.

Los hallazgos evidenciaron que existe una asociación entre las medidas preventivas sobre las IRA y el nivel educativo de las madres ($p=0,000$). El nivel educativo es una pieza clave para tomar buenas decisiones frente a un problema, enfocando ello en las madres que al tener mayor grado académico tengan más accesibilidad a informaciones y estrategias de salud, es más, tener mayor conciencia sobre las CAP de las IRA (49). Asimismo, es esencial los hallazgos encontrados que tienen relación las variables estudiadas. En la presente investigación y en un estudio realizado por Shaikn (50) se observa que existe una relación significativa entre el nivel educativo y las medidas preventivas (vacunación) presentando una significación de $p=0,001$ y dicha investigación se realizó en un centro de salud.

4.2 CONCLUSIONES

- Se evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas en las madres encuestadas.
- La mayoría de madres encuestadas presentó un nivel de conocimiento alto sobre las infecciones respiratorias agudas.
- Un elevado porcentaje de madres presentó el cumplimiento de medidas preventivas adecuadas respecto a las infecciones respiratorias agudas.
- Se identificó una asociación entre la variable edad de las madres y el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas.
- Se encontró asociación entre la variable nivel educativo de las madres y las medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda al profesional de enfermería reforzar el manejo apropiado por etapas de desarrollo de los niños, por medio de programas educativos y prácticas orientadas a los progenitores y/o cuidadores. Esto permitirá de los cuidadores adquieran las capacidades necesarias para prevenir y gestionar adecuadamente las infecciones respiratorias agudas.
- Se sugiere al centro de salud, especialmente al área de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), fortalecer la información brindada a las madres de familia sobre una alimentación adecuada, higiene y cuidado personal, para promover una salud integral en los niños. Además, es crucial educar sobre la importancia de cumplir con el esquema de vacunación para proteger contra infecciones respiratorias agudas.
- Es fundamental resaltar la importancia que tienen estos servicios para beneficio de los pacientes y su salud, complementados con el uso de plataformas digitales que ofrezcan información adecuada y oportuna sobre diversas problemáticas de salud.
- En cuanto a la metodología de la investigación, se recomienda ampliar la población de estudio en futuros trabajos y aplicar un muestreo probabilístico con la finalidad de inferir los resultados de la muestra. Además, sería valioso profundizar en la comprensión de las percepciones y significados de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas mediante un enfoque cualitativo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2016 [citado 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/directrices-sobre-componentes-basicos-para-programas-prevencion-control-infecciones>
2. Instituto para la Medición y Evaluación de la salud. Carga mundial de Morbilidad 2021: Hallazgos del Estudio GBD 2021. IHME [Internet]. 2021 [citado 21 de octubre de 2024];24(7):1-24. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/769255677/GBD-2021-Booklet-ES-FINAL-2024-06-17>
3. Shireen Q, Farhan S, Manzar A. Conocimientos, Actitud y Práctica de las madres sobre la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. Pak J Med Ciencias [Internet]. 2016 [citado 3 de mayo de 2024];32(6):1557-1561. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5216320/>
4. GBD 2016 Colaboradores de infecciones de las vías respiratorias inferiores. Estimaciones de la morbilidad, la mortalidad y las etiologías de las infecciones de las vías respiratorias inferiores a nivel mundial, regional y nacional en 195 países, 1990-2016: un análisis sistemático para el Estudio de la carga mundial de enfermedades 2016. Lancet Infect Dis [Internet]. 2018 [citado 03 de mayo de 2024];18(11):1191-1210. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6202443/>
5. Shi T, McAllister D, O'Brien K, et al. Estimaciones de la carga de morbilidad mundial, regional y nacional de infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores debidas al virus respiratorio sincitial en niños pequeños en 2015: una revisión sistemática y un estudio de modelización. Lanceta [Internet] 2017 [citado el 03 de mayo de 2014];390(10098): 946-958. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5592248/>
6. Murdoch D, Howie S. La carga mundial de las infecciones de las vías respiratorias inferiores: avanzando, pero debemos hacerlo mejor. Lancet Infect Dis [Internet]. 2018 [citado 03 de mayo de 2024];18(11):1162-1163. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30243585/>
7. Bustamante P. Factores individuales, ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Asentimiento Humano Nuevo Progreso, Pimentel 2019 [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3979/BC-TES-TMP-2851.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Silva-Guayasamín L, Callejas D, Sarabia C, et al. Perfil epidemiológico de infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos en Ecuador. *Rev. Enfermería investiga* [Internet]. 2022 [citado el 03 de mayo de 2024];7(2):1-6. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1620>
9. Gere C, Sánchez I. Conocimiento y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S. “Mariscal Castilla – Rímac 2017” [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [citado 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2573/TESSIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1>
10. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Rev Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. 2018 [citado 08 de mayo de 2024];22(2):194-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es
11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. *Boletín Epidemiológico del Perú* [Internet]. CDC; 2024 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-del-norte/determinantes-enfermeria/boletin-20241-05-090705/89670706>
12. Sihue M. Invierno 2024: Minsa alerta de posible aumento de enfermedades respiratorias en población de riesgo [Internet]. *La República*; 2024 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2024/03/21/invierno-2024-minsa-alerta-de-posible-aumento-de-enfermedades-respiratorias-en-poblacion-de-riesgo-ntpe-914571>
13. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. *Boletín epidemiológico Abril 2023* [Internet]. Hospital Nacional Cayetano Heredia; 2023 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2023/04/Boletin-Epidemiologico-2023-04.pdf>
14. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. *Boletín Epidemiológico Se: 52 – 2023* [Internet]. Ministerio de Salud; 2023 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5644312/4930946-boletin-epidemiologico-diris-norte-se-52-2023.pdf>

15. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. Boletín Epidemiológico Se: 23 – 24 [Internet]. Ministerio de Salud; 2023 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6483058/4930946-boletin-epidemiologico-23-2024.pdf?v=1718402555>
16. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica: Circulación de SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios en la región de las Américas [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2024 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-1-2024-actualizacion-epidemiologica-circulacion-sars-cov-2-otros-virus-respiratorios>
17. Organización Panamericana de la Salud. Lanzamiento de la estrategia AIEPI [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-10-2023-lanzamiento-estrategia-aiepi>
18. OPS y OMS. Salud del niño. [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
19. Harish DNB, Simões E, Rudan I, et al. Carga mundial y regional de admisiones hospitalarias por infecciones agudas graves de las vías respiratorias inferiores en niños pequeños en 2010: un análisis sistemático. *The Lancet* [Internet]. 2013 [citado el 10 de mayo de 2024];381(9875)1380-1390. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61901-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61901-1/fulltext)
20. Sonogo M, Chiara M, Becker G, et al. Factores de riesgo de mortalidad por infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (IRAB) en niños menores de cinco años en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática y un metanálisis de estudios observacionales. *Plos One* [Internet]. 2015 [citado el 10 de mayo de 2024];10(1) 1-17. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0116380>
21. Abdelwahab A, Sayed Y, Shima A, et al. Conocimientos y prácticas de las madres respecto del cuidado de sus hijos con virus respiratorio sincitial. *Rev. Científica de Enfermería Tanta* [Internet]. 2024 [citado el 10 de mayo de 2024];32(4)1-15. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Mothers%27-Knowledge-and-Practices-Regarding-Care-of-Abdelwahab-Sayed/4b6763a9a7f975eb74c3684a83cd50e1e3a7d0b6>
22. Vaderrama I, Urrieta C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AA.HH. de la Ciudad de Iquitos 2022 [Tesis de licenciatura]. San Juan Bautista: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1906/ISABEL%20YASMIN%20VADERRAMA%20FLORES%20DE%20TRUJILLO%20Y%20CLEDY%20MARLENI%20URRIETA%20HUANI%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Acosta M, Soriano M, León G, et al. Conocimiento y medidas de preventivas de infecciones respiratorias agudas en padres y madres de la sierra del Perú, 2022. Rev. ELSEVIER - Atención Primaria [Internet]. 2022 [citado el 21 de octubre de 2024];1(2):1-2. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conocimiento-medidas-preventivas-infecciones-respiratorias-S0212656724001860>
24. Chura A, Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Rev. Investigación e Innovación [Internet]. 2021 [citado 15 de mayo de 2024];1(2):128-138. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
25. Tuan H, Mi Le A, Anh T, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres durante el cuidado de niños con infecciones respiratorias agudas menores de 5 años. Rev. Internacional de Ciencias de la Enfermería de África [Internet]. 2023 [citado 15 de mayo de 2024];19(100613): 2214-1391. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139123000884?via%3Dihub>
26. Al-Noban M, Elnimeiri M. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres ante la infección respiratoria agudas en niños menores de cinco años/zonas urbanas y rurales – Ciudad de Al Mukalla – 2022. Rev. Electrónica de la Universidad de Adén sobre Ciencias Básicas y Aplicadas [Internet]. 2022 [citado 21 de octubre de 2024];1(2):1-8. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/reader/c0cd309a8f48ed27568daea1aa53ab8d7266df6e>
27. Kim J, Oh S. Relación entre el nivel de conocimientos y práctica de las madres sobre la etiqueta al toser y el nivel de práctica de sus hijos en Corea del Sur. Rev. CHNR [Internet]. 2021 [citado 21 de octubre de 2024];10(4): 1-10. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8650946/pdf/chnr-27-4-385.pdf>
28. Saravia A, Miranda C. Factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Puesto de Salud San Agustín, 2021 Tesis de licenciatura. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1435/1/Al%20exander%20Saravia%20Goitia.pdf>
29. Padilla T, Quintana S. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes con problemas respiratorios atendidos por el servicio Móvil de

urgencia en Huancaya 2022 [Tesis de maestría]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7718/TESIS-PADILLA-QUINTANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Suárez I, Valera C. Prevalencia y factores relacionados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, puesto de Salud Santa Bárbara – Cajamarca 2021 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2022 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2341/FYB-023-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, et al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int [Internet]. 2011 [citado 10 de mayo de 2024];33(1):7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003
32. Ramírez G. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundario de una Institución Educativa San Juan de Miraflores, 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4957/T-TPLE-RAMIREZ%20BENZAQUEN%20GREYSITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años servicio desconcentrado hospital universitario pediátrico. BMP [Internet]. 2020 [citado 12 de mayo de 2024];36(2)37-42. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771/1736>
34. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira [tesis para título profesional]. Pereira: Fundación Universitaria del Areandina; 2023 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
35. Chávez P, Segura G. Rol de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud #5 Duran Guayas Octubre 2018 – Abril 2019 [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5775/P-UTB-FCS-ENF-000065.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Obando P. Proyecto de prevención de infecciones respiratorias agudas en los estudiantes de un Centro Educativo de la Ciudad de Tulcán, 2023 [Tesis

de maestría]. Chile: Universidad de las Américas; 2023 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15019/1/UDLA-EC-TMSP-2023-60.pdf>

37. Arévalo L, Barahona M. Infecciones respiratorias agudas graves con sospecha de influenza, confirmados con la metodología de RT-PCR en tiempo real, en el laboratorio Nacional de la Salud Pública, en el periodo de Marzo-Septiembre, 2019 [Tesis de maestría]. San Salvador: Universidad del Salvador; 2019 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147103/271-11106152.pdf>
38. Coronado M. Medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años, Ancieta Alta, El Agustino – 2020 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61500/Coronado_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Herrero L. Modelo predictivo para la selección de técnica de medición de la opinión pública. Rev. Scielo [Internet]. 2022 [citado el 20 de mayo de 2024]; 21(2):1-28. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2683-26902021000200050
40. Siclla A, Villa K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (ira) atendido en el Centro de Salud “Condevilla Señor” de Lima Metropolitana- Perú, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10006/Relacion_SicllaEspinoza_Astrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. García A. Aspectos éticos de la investigación en educación médica. Investigación educ. médica [Internet]. 2012 [citado el 20 de mayo de 2024];1(1):28-34. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572012000100007&lng=es
42. Sánchez A. Los valores ético morales desde una perspectiva psicológica. Rev Hum Med [Internet]. 2006 [citado el 20 de mayo de 2024];6(3):1-35. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000300006&lng=es
43. Sarabia S, Silvana V. La enseñanza de la ética y la conducta humana. Rev Med Hered [Internet]. 2001 [citado el 20 de mayo de 2024];12(1):23-31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100006&lng=es

44. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2017 [citado el 20 de mayo de 2024]; 63(4): 555-564. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es
45. Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 [citado el 20 de mayo de 2024]; 47(2): 481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es
46. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria [Internet]. Directrices de la Organización Mundial de la Salud; 2014, 20 abril [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
47. Acosta M, Soriano M, León G, et al. Conocimiento y medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en padres y madres de la sierra del Perú, 2022. Atención Primaria 56 [Internet]. 2024 [citado el 20 de junio de 2024]; 56(10): 1-2. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conocimiento-medidas-preventivas-infecciones-respiratorias-S0212656724001860>
48. Gallardo N, Trejo M. Conocimiento de las madres sobre manejo preventivo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud Manzanares – 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98878>
49. Alvarado E. Conocimiento y aplicación sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa, Puno, 2019 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/f2b08cd5-9d58-4b24-bfbb-22b535b46492>
50. Shaikn B, Wasim S, Yasin H, et al. Conocimiento materno de las directices de la OMS para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en Pakistán. PubMed [Internet]. 2019 [citado el 15 de mayo de 2024];31(4):530-535. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31933305/>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda y las medidas preventivas adoptadas por las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, en el año 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, presentan un nivel de conocimiento alto sobre la infección respiratoria aguda. ▪ Las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, en el año 2024, 	<p>Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas</p>	<p>Signos de alarma.</p> <p>Adherencia al tratamiento médico.</p> <p>Alimentación del niño.</p> <p>Aumento de la ingesta de líquidos.</p>	<p>Tipo: cuantitativo.</p> <p>Diseño: descriptivo y correlacional de corte transversal.</p> <p>Población: 160 madres.</p> <p>Muestra: 120 madres.</p> <p>Técnica: encuesta.</p> <p>Instrumentos: conocimiento</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>☐ ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las infecciones respiratorias agudas?</p>	<p>Objetivo específico:</p> <p>☐ Identificar el nivel de conocimiento sobre infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo” – Comas.</p>	<p>“Santísima Cruz De Mayo”, Comas, presentan un nivel de conocimiento alto sobre la infección respiratoria aguda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Las madres que residen en el asentamiento humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas, en el año 2024, 	<p>Medidas preventivas</p>		

<input type="checkbox"/> ¿Las madres saben cuáles son las medidas preventivas para que sus niños/as no contraigan una infección respiratoria aguda?	<input type="checkbox"/> Identificar el nivel de las medidas preventivas sobre infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano "Santísima Cruz De Mayo" – Comas.	<p>presentan un nivel adecuado de medidas preventivas contra la infección respiratoria aguda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano "Santísima Cruz De Mayo", Comas. 	<p>frente a las infecciones respiratoria agudas</p>	<p>Uso de medio casero inocuo.</p>	<p>sobre infecciones respiratorias agudas.</p>
<input type="checkbox"/> ¿Qué tipo de relación existe entre los datos sociodemográficos y el nivel de conocimiento que presentan las madres ante las infecciones respiratorias agudas?	<input type="checkbox"/> Establecer el vínculo entre los datos sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano "Santísima Cruz De Mayo" – Comas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe una asociación significativa entre las medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano "Santísima Cruz De Mayo", Comas. 		<p>Ambiente y entorno.</p>	<p>Medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas (40).</p>
<input type="checkbox"/> ¿Existe relación entre los datos sociodemográficos y las medidas preventivas para prevenir infecciones respiratorias agudas?	<input type="checkbox"/> Establecer el vínculo entre los datos sociodemográficos y las medidas preventivas sobre infección respiratoria aguda en madres que residen en el asentamiento humano "Santísima Cruz De Mayo" – Comas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe una asociación significativa entre las medidas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas y los datos sociodemográficos de las madres que residen en el asentamiento humano "Santísima Cruz De Mayo", Comas. 		<p>Higiene corporal y vestido.</p>	

Anexo B. Operacionalización de las variables

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas	Según su naturaleza: cualitativa Escala de medición: ordinal y nominal.	Es aquella facultad que tiene el ser humano, para emitir opiniones en relación a un determinado tema. Así como también es el análisis de comprender y comprobar según las experiencias para argumentar lógicamente y racional acerca de un estudio; además que el conocimiento debe enfocarse en ser sistemático y metódico (36).	Es el análisis y comprensión de las madres del asentamiento humano frente al tema a tratar de las IRA. Por medio del instrumento que esta anexado como Cuestionario se podrá identificar en que rango se encuentran, ya que se clasificara en alta, media y baja.	<ul style="list-style-type: none"> • Signos de alarma. • Adherencia al tratamiento médico. • Alimentación del niño. • Aumento de la ingesta de líquidos. • Uso de medio casero inocuo. • Ambiente y entorno. • Higiene corporal y vestido. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signos de alarma. 2. Identificación de las IRA. 3. Complicación de las IRA. 4. Prescripción médica. 5. Horario de la medicación. 6. Lactancia materna. 7. Frecuencia de la LME. 8. Alimentación. 9. Tipos de bebidas. 10. Frecuencia del consumo de líquidos. 	17 ítems	Bajo Medio Alto	0 a 9 puntos 10 a 13 puntos 14 a 17 puntos

					11.Aumento de la ingesta de líquidos. 12.Remedios caseros para reducir la fiebre. 13.Remedios caseros para aliviar síntomas. 14.Factores externos. 15.Precaución de las IRA. 16.Baño. 17.Cuidado.			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES
Medida preventiva frente a las infecciones respiratorias agudas	Según su naturaleza: cualitativa Escala de medición: ordinal y nominal.	Según OMS menciona que las medidas de prevención no solamente están reflejadas para prevenir la enfermedad, sino que también para disminuir los factores de riesgo, reducir la propagación y aminorar las consecuencias que conlleva dicha enfermedad (31).	Son todas acciones que realizan las madres frente a la aparición de la enfermedad que aquejan a sus menores hijos. En este sentido, será medido mediante el instrumento que se encuentra anexado como cuestionario en las cuales presentan diferentes dimensiones para dicha variable.	<ul style="list-style-type: none"> • Signos de alarma. • Adherencia al tratamiento médico. • Alimentación del niño. • Aumento de la ingesta de líquidos. • Uso de medio casero inocuo. • Ambiente y entorno. • Higiene corporal y vestido. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signos de alarma. 2. Identificación de consultoría. 3. Indicaciones del tratamiento. 4. Alimentación adecuada. 5. Lactancia materna. 6. Bebidas adecuadas. 7. Remedios caseros. 	13 ítems	Inadecuada Adecuada	0 – 10 puntos en total 11 – 13 puntos en total

					8. Ventilación del hogar. 9. Eliminación de residuos. 10. Método para preparación de alimentos. 11. Protección personal. 12. Cuidados durante la época de invierno. 13. Baño adecuado.			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDA PREVENTIVA SOBRE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

Buenos días, somos bachilleres de enfermería de la Universidad De Ciencias y Humanidades, estamos realizando una investigación que tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un asentamiento humano, del distrito de Comas. A continuación, les presentamos la encuesta para su desarrollo, les pedimos sinceridad al responder las preguntas, cuyas respuestas serán manejadas de manera confidencial, agradecemos su participación.

Información sociodemográfica	
Edad de la madre en años cumplidos:	Número de hijos menores de 5 años
Nivel educativo (señale el grado mayor alcanzado) a) Primaria completa b) Secundaria completa. c) Superior técnico. d) Superior universitario. e) Sin instrucción.	Ocupación a) Ama de casa. b) Trabajado dependiente. c) Trabajado independiente. d) Estudiante. e) Otros.
Estado civil a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Viuda	Tipo de vivienda a) Material noble (ladrillo y cemento) b) Madera c) Prefabricado (vivienda ensamblada) d) Mixto (combinación de noble con madera) e) Otro
Numero de cuartos en la casa para dormir a) 1 b) 2 c) 3 d) Más de 3	Lugar de procedencia a) Costa b) Sierra c) Selva

I. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Leer cuidadosamente antes de contestar las preguntas. Marque con una X la respuesta que usted considere correcta:

1. Si su niño(a) menor de 5 años presenta una infección respiratoria aguda ¿Cuáles considera que son los signos de alarma?

- a) Fiebre alta, dificultad para respirar y piel o labios se vuelven azules.
- b) Fiebre alta, dolor de cabeza y dolor de huesos.
- c) Fiebre, tos y sudoración nocturna
- d) Fiebre, náuseas y vómitos.

2. Si el niño(a) menor de cinco años, presenta una coloración azulada en los labios o cara al toser persistentemente, se podría deber a:

- a) Enfermedades cardíacas
- b) Enfermedad de las vías respiratorias.
- c) Infección de la piel
- d) Enfermedades respiratorias.

3. Si no se controla correctamente la infección respiratoria aguda en su hijo(a), esta podría surgir complicaciones cómo:

- a) Dengue.
- b) Anemia.
- c) Neumonía.
- d) Desnutrición.

4. Cuando el médico prescribe un tratamiento para combatir la infección respiratoria aguda en su hijo(a), ¿Cómo Usted podría contribuir o apoyar el tratamiento de su menor hijo?

- a) Administrar el medicamento según las indicaciones.
- b) Mantener hidratado al niño (a).
- c) Mantener un ambiente limpio.

d) Todas las alternativas contribuyen al tratamiento.

5. Si el médico le indica un medicamento para su niño(a) menor de 5 años y usted olvida darle una toma según el horario indicado ¿Qué acción tomaría?

- a) En la siguiente toma darle el doble de medicamento
- b) Suspender el tratamiento por completo.
- c) Volver a iniciar el tratamiento desde la primera toma.
- d) Esperar al horario de la siguiente toma y continuar con el tratamiento.

6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta acerca de la lactancia materna y su impacto en las infecciones respiratorias en los niños?

- a) La lactancia materna no tiene ningún efecto en la prevención de las infecciones respiratorias agudas de los niños(as).
- b) La lactancia materna solo es beneficioso para la madre, no para los niños.
- c) La lactancia materna es importante para proteger a los niños y niñas de las infecciones respiratorias.
- d) La lactancia materna aumenta el riesgo de infecciones respiratorias en niños(as).

7. ¿Con qué frecuencia debe lactar un menor de 6 meses, si presenta una infección respiratoria aguda?

- a) Cada 3 horas.
- b) Cada vez que llora.
- c) A demanda.
- d) Suspender la lactancia materna.

8. ¿Cómo debería ser la alimentación de un niño (a) mayor de un año si presenta una infección respiratoria aguda?

- a) Solo alimentos que contengan harinas como pure de papa, fideos y cereales.
- b) Solo alimentos ricos en hierro como vegetales verdes y sangrecita de pollo.
- c) Alimentos procesados como sopas instantáneas y bebidas azucaradas.

d) Alimentos ricos en proteínas (carne, huevo, menestras, etc.) y frutas que contengan vitamina C.

9. ¿Qué tipo de líquidos debe consumir un niño que presenta infección respiratoria aguda?

- a) Bebidas azucaradas, como gaseosas.
- b) Bebidas heladas.
- c) Bebidas rehidratantes, como Sporade o Gatorade.
- d) Bebidas tibias, como infusiones de hierbas o caldos.

10. Cuando su niño presenta una infección respiratoria aguda ¿Se debe aumentar la frecuencia del consumo de líquidos?

- a) Si.
- b) No.
- c) Lo que el niño(a) acepta.
- d) Desconoce.

11. ¿Por qué considera que es importante aumentar la ingesta de líquidos tibios cuando su niño (a) presenta una infección respiratoria aguda?

- a) Para evitar que se deshidrate.
- b) Para aumentar la flema.
- c) Para que no le duele el estómago.
- d) Para que se sienta mejor.

12. ¿Cuál de los siguientes remedios caseros podrían ayudar a reducir la fiebre en su de su niño (a) con infección respiratoria aguda?

- a) Tomar una cucharadita de miel antes de dormir
- b) Usar en la habitación vapores de hoja de eucalipto.
- c) Aplicar paños fríos en la frente
- d) Darle agua con limón

13. ¿Ud., que productos emplearía para preparar los remedios caseros para aliviar los síntomas de las infecciones respiratorias agudas?

- a) Miel, el limón y eucalipto.
- b) Zanahoria, agua tibia y alcohol.
- c) Alcohol, palta y extractos.
- d) Naranja, cebolla y cocoa.

14. ¿Qué factores externos contribuyen a contraer una infección respiratoria?

- a) Vivir en zonas ruidosas.
- b) La sobreexposición al sol sin protección.
- c) Ambientes sin ventilación y cambios bruscos de temperatura.
- d) Tener depósitos de agua sin protección y plantas en todo el hogar.

15. Cuando el niño (a) está resfriado, ¿Ud., que aspectos tomaría como precaución para evitar que la salud de su hijo(a) empeore?

- a) Evitar los cambios bruscos de temperatura
- b) Evitar que mi niño(a) tenga contacto con personas enfermas.
- c) Realizar limpieza y desinfección de mi hogar.
- d) Todas las precauciones son validadas para evitar que mi hijo (a) empeore

16. Después de realizar el baño al niño, es importante:

- a) Acostar al niño con el cabello húmedo.
- b) Dejar al niño cubierto con la toalla.
- c) Secarlo rápidamente y evitar las corrientes de aire.
- d) Brindar líquidos fríos.

17. Si su niño (a) presenta una infección respiratoria aguda, es importante:

- a) No abrigarlo con muchas casacas y polos.
- b) No es necesario abrigarlo, es mejor que se sane solo.

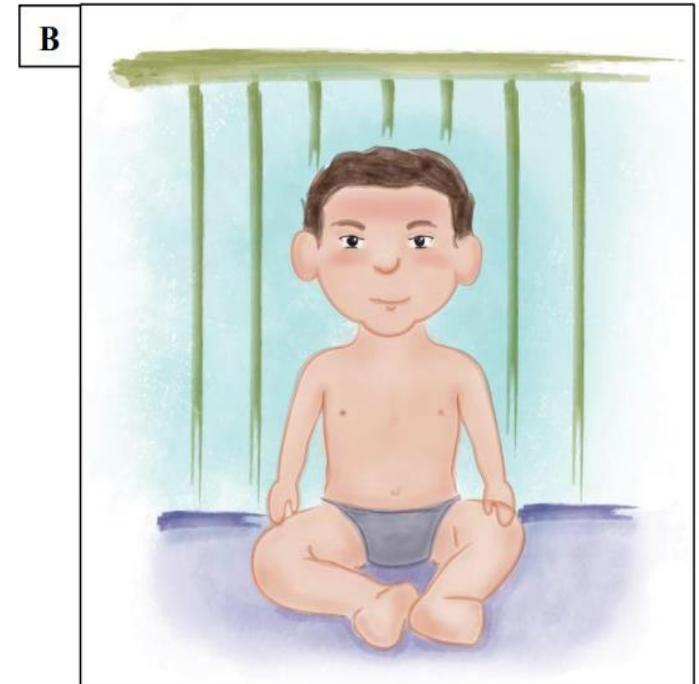
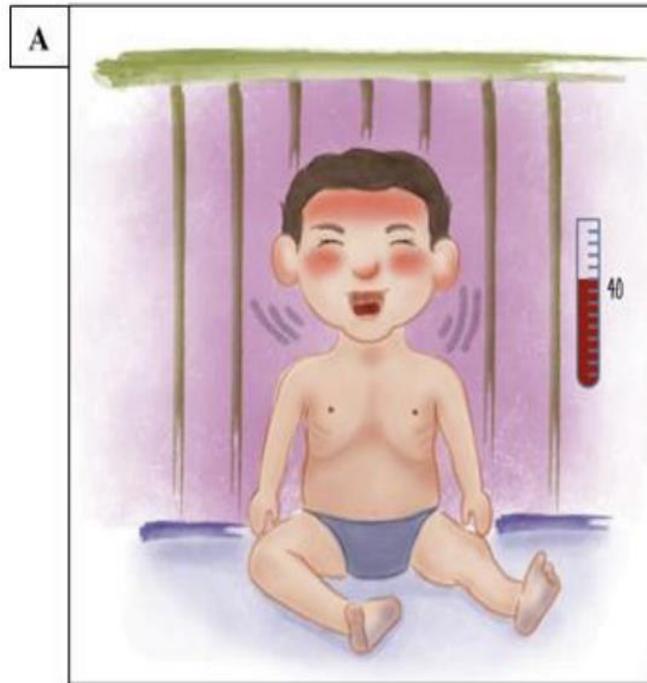
c) Acudir al centro de salud y mantenerlo hidratado.

d) Acudir a la farmacia para que me venda medicamentos.

II. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Marque con un aspa (X) la letra **A** o **B** según las actividades que usted realice en relación al cuidado que le brinda a su niño cuando padece de una infección respiratoria aguda (IRA):

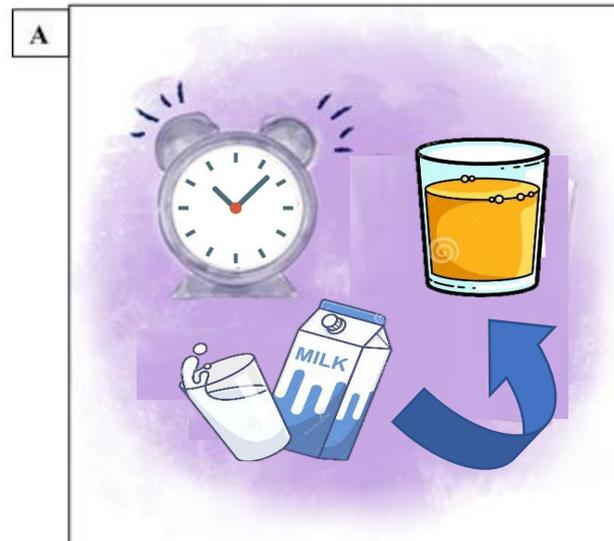
1. Si su niño presenta señales de tos, resfrío y gripe. ¿Cuál de las siguientes imágenes representan señales de peligro?:



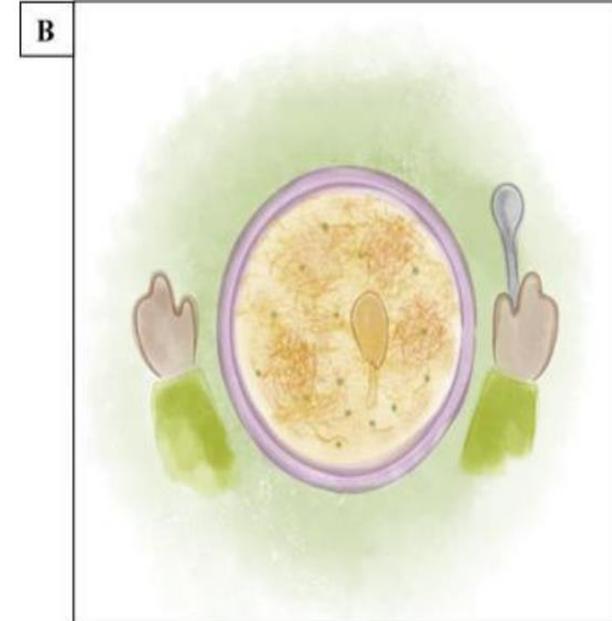
2. Cuando su niño presenta fiebre (temperatura mayor a 38°C), ¿Usted a donde acude para recibir ayuda?:



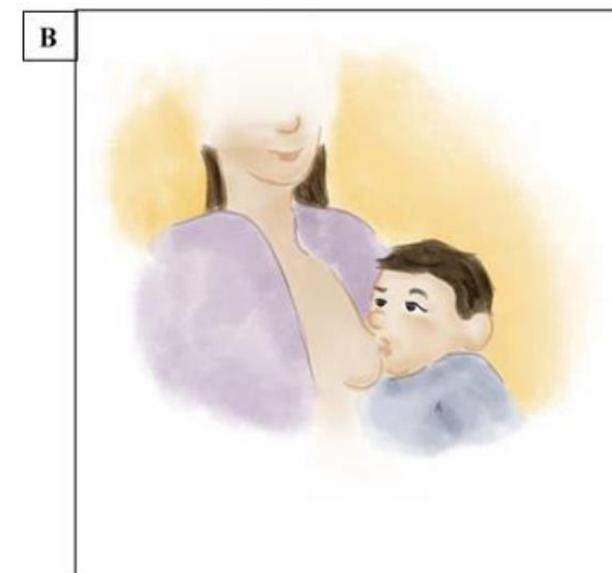
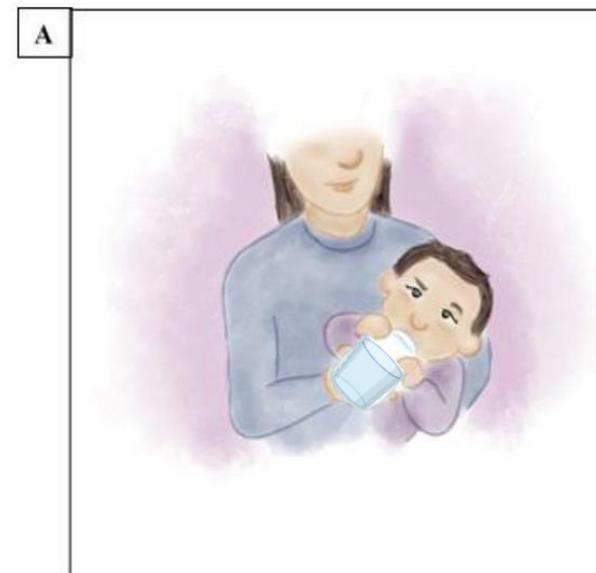
3. Si el médico le indica un tratamiento a su niño que presenta infección respiratoria aguda. ¿Con qué imagen se identifica para el cumplimiento dado?



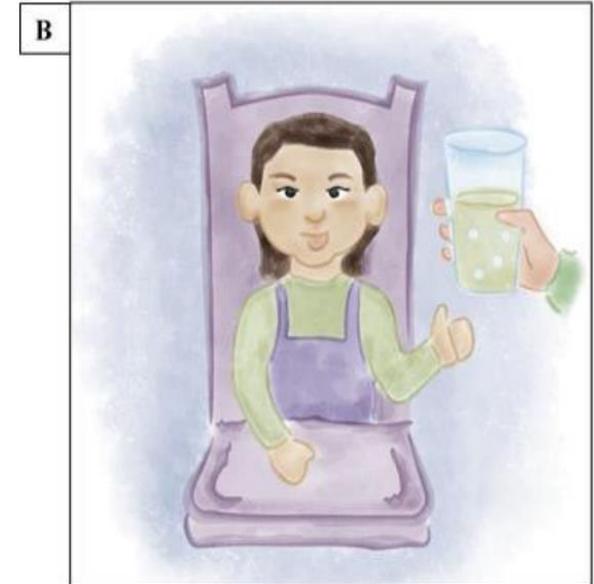
4. Si su niño presenta tos, moquitos y dolor de garganta, ¿Qué tipo de alimentación le brinda usted?:



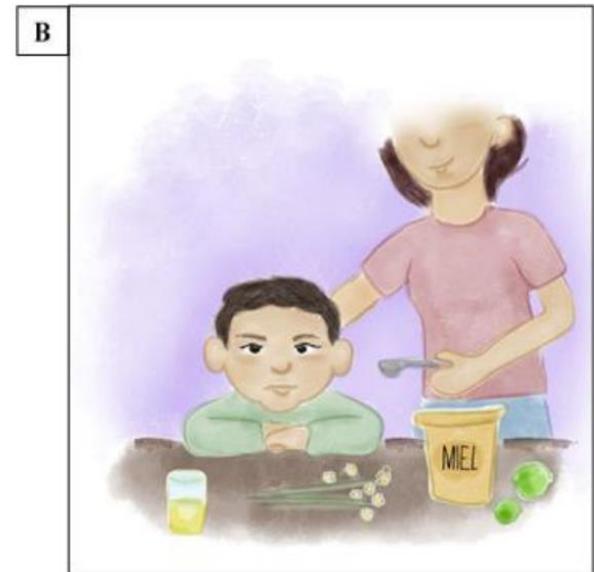
5. Si su niño presenta tos, resfrío, dolor de garganta y es un lactante, menor de 6 meses, ¿Usted como lo alimenta?:



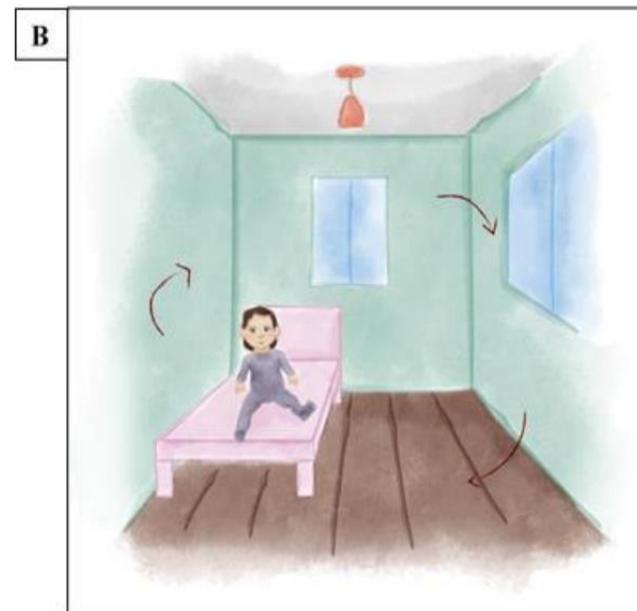
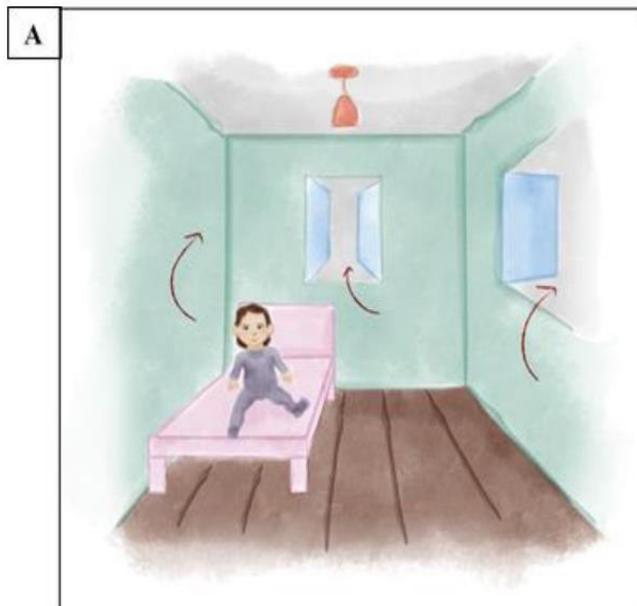
6. Si su niño presenta tos, moquitos y dolor de garganta. Usted, ¿Qué bebida le ofrece?



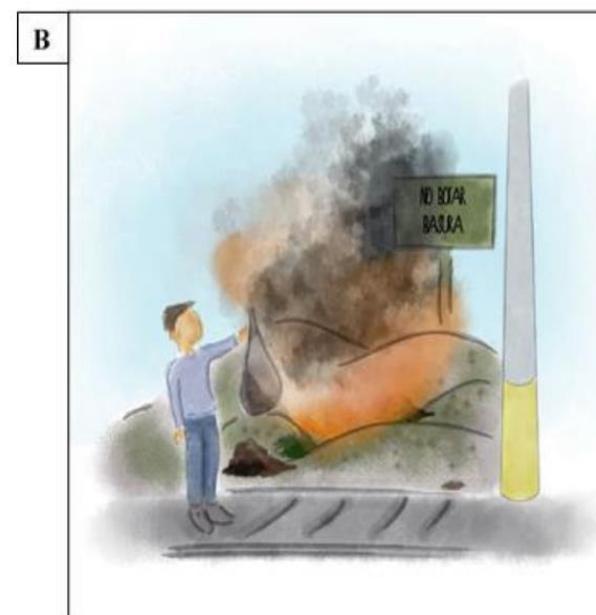
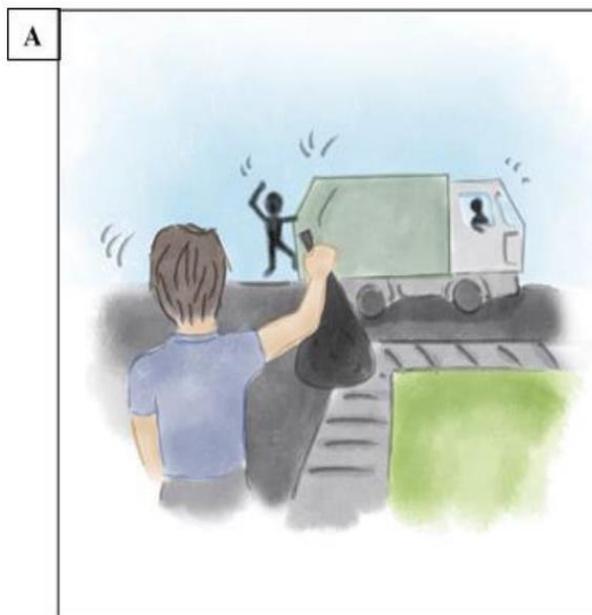
7. Si su niño presenta moquitos, dolor de cabeza y garganta. Usted, ¿Qué remedios utiliza?



8. ¿Qué imagen define mejor la ventilación dentro de su hogar?:



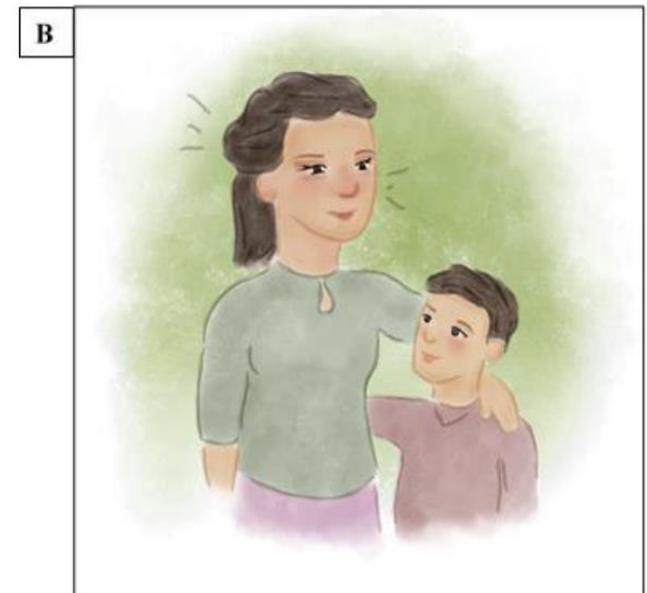
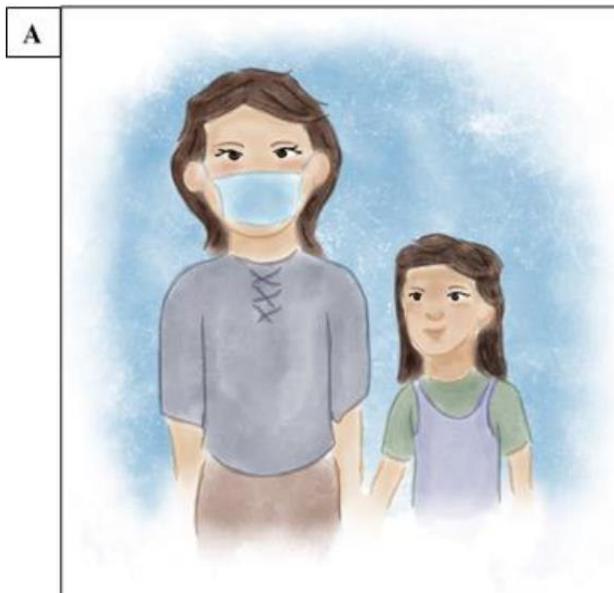
9. ¿Qué imagen define mejor la forma en que elimina los desperdicios en su hogar?:



10. ¿Cómo realiza la preparación de sus alimentos en su hogar?:



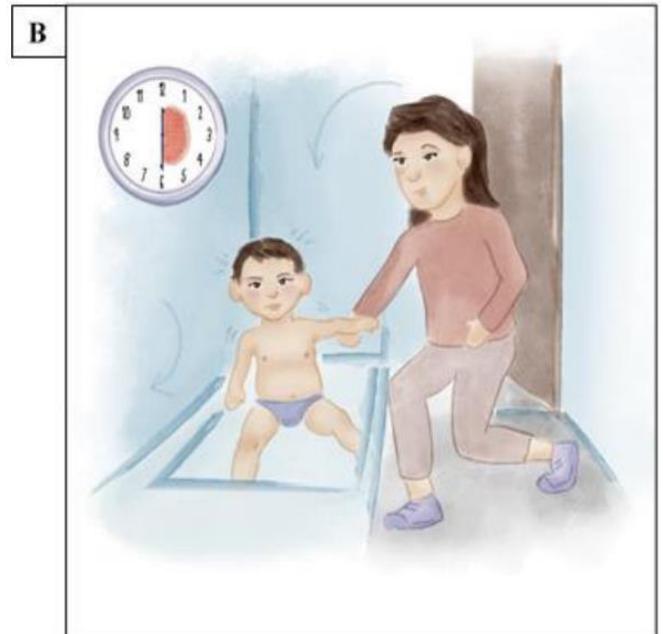
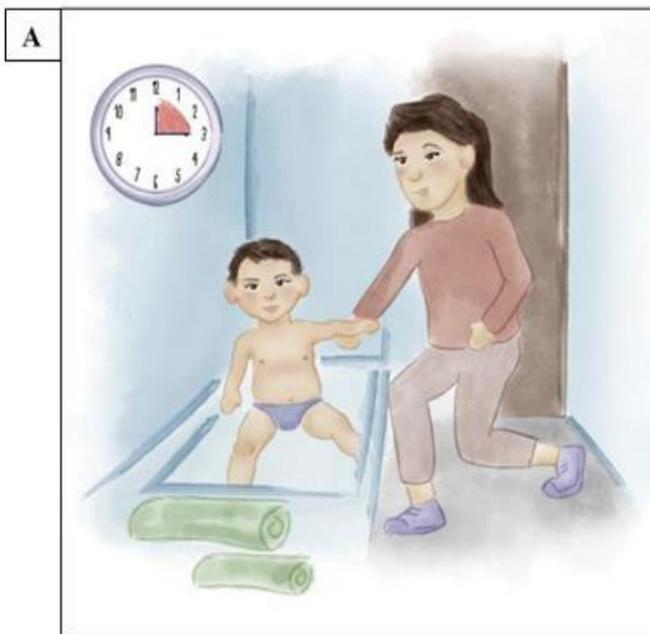
11. Señale que acción realiza con su niño en caso que usted padezca un resfrío:



12. En la época de invierno, ¿Cuál de las siguientes figuras define mejor como cuida a su niño (a)?:



13. Si su niño presenta tos, moquitos y dolor de garganta. Usted, ¿Cómo lo baña diariamente?



Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años de un asentamiento humano, Comas – 2024

Nombres y apellidos de los investigadores principales:

- Alfaro Tarrillo, Maritza Isabel
- Jimenez Morles, Ingrid Felicita

Propósito del estudio:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre la infección respiratoria aguda en madres que residen en el Asentamiento Humano “Santísima Cruz De Mayo”, Comas – 2024.

Beneficios por participar: beneficiaremos a las madres en modificar e incrementar aún más sus conocimientos y las medidas preventivas respecto a dicha enfermedad, así mismo tienen la posibilidad de conocer los resultados de la investigación de manera individual.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Jimenez Morales Ingrid Felicita, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a Dr. Segundo Germán Millones Gómez, Presidente del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la Av. Universitaria N° 5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comité_etica@uch.edu.pe

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido

coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Fecha: __/__/__

Anexo E. Acta del Comité de Ética



'Año de la unidad, la paz y el desarrollo'

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 125	03 de noviembre de 2023
------------------	-------------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 03 del mes de noviembre del año dos mil veintitrés, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES EN UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2023**, con Código-127-23, presentado por el(los) autor(es): JIMENEZ MORALES INGRID FELICITA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES EN UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2023**

Código-127-23

A circular official stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN' of the 'UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES' is positioned to the left of a handwritten signature. Below the signature, the text reads 'MHC S. García Miliones Gómez' and 'Presidente del Comité de Ética en Investigación'.

SGMG /rac

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo F. Rectificación de título de proyecto de tesis



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 387-2024-R-UCH

Lima, 10 de junio de 2024

Visto; la Resolución de Rectorado N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024, el Expediente N° 310-2024-UCH, el Informe N° 105-2024-UDI-FCS-UCH de fecha 4 de junio de 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD de fecha 17 de noviembre del 2017, se otorgó la licencia institucional a la Universidad de Ciencias y Humanidades, después del cumplimiento de las condiciones básicas de calidad;

Que de conformidad con la Resolución de Rectorado N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024, se autorizó la inscripción del proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES EN UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2023 de autoría de las egresadas INGRID FELICITA JIMENEZ MORALES y MARITZA ISABEL ALFARO TARRILLO del Programa de Estudios de Enfermería;

Que, con Expediente N° 310-2024-UCH las egresadas INGRID FELICITA JIMENEZ MORALES y MARITZA ISABEL ALFARO TARRILLO del Programa de Estudios de Enfermería, solicitaron la rectificación en el título del proyecto de tesis inscrita previamente con Resolución de Rectorado N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024;

Que, mediante el Informe N° 105-2024-UDI-FCS-UCH de fecha 4 de junio de 2024 el Coordinador de la Unidad de Investigación solicitó aprobar la rectificación del título del proyecto de tesis previamente indicado y solicita su aprobación mediante resolución;

Por lo expuesto, el Rector de la Universidad después de evaluar el expediente APROBÓ LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024;**

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que le confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad; el Rector

RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 028-2024-R-UCH DE FECHA 22 DE ENERO DE 2024, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024** DE AUTORÍA DE LAS EGRESADAS INGRID FELICITA JIMENEZ MORALES Y MARITZA ISABEL ALFARO TARRILLO DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Rectorado N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024, en los extremos referidos en la presente resolución.

Artículo 3.- DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.


Mg. Carlos Rubén Campomanes Bravo
Secretario General

Regístrese, comuníquese y archívese

Dr. Alfredo José Pipa Carhuapoma
Rector

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo G. Evidencias del trabajo de campo

Prueba piloto:



Encuesta en campo:



Anexo H. Informe de originalidad (Turnitin)

Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

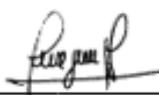
INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Maritza Isabel, Alfaro Tarrillo; identificada con DNI 46847852
 2. Ingrid Felicita, Jiménez Morales; identificada con DNI 72424496
-

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023-¹ y habiendo realizado la¹ tesis para optar el Título Profesional de ²Licenciado en enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 08 de noviembre de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de 22% ³:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 09 días del mes de noviembre del año 2024.



Alfaro Tarrillo, Maritza
Isabel



Jimenez Morales, Ingrid
Felicita



Mg. Julio Cesar Mendez Nina
DNI 08149398

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	1%

Anexo I. Informe de corrección de estilo

INFORME N.º 025-2024

DE : Mgtr. José Gabriel Remigio Cupe
Docente revisor de estilo

A : Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO : Corrección de estilo

FECHA : 13 de noviembre de 2024

Me dirijo a Ud., con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo del trabajo de investigación **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024”** para optar por el título de licenciado en enfermería elaborado por:

1. Alfaro Tarrillo, Maritza Isabel
2. Jimenez Morales, Ingrid Felicita

Se informa que, terminadas las correcciones correspondientes, el trabajo de investigación en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo en cuanto tengo que informar.

Atentamente,



José Gabriel Remigio Cupe
DNI 44861672

AD: Informe de diagnóstico ortográfico

Anexo J. Informe de diagnóstico ortográfico

COMPROMISO DEL REVISOR ORTOGRÁFICO

Yo **José Gabriel Remigio Cupe**, en calidad de **revisor ortográfico de las producciones científicas** de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, revisaré el trabajo de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024”** reconociendo como autores, al equipo de investigadores conformado por:

Asesor: Mg. Méndez Nina, Julio César

Investigadores:

Alfaro Tarrillo, Maritza Isabel

Jimenez Morales, Ingrid Felicita

Por lo que me comprometo a **salvaguardar la propiedad intelectual** en su versión física y virtual, reconociendo que no tengo derecho a réplica parcial ni total de dicha investigación.

Asimismo, manifiesto que ante alguna situación en la que incumpliera mi compromiso, me someteré al proceso ético y legal que la universidad disponga.

Para dejar constancia de mi compromiso estampo mi firma,



José Gabriel Remigio Cupe
DNI 44861672

El día 13 de noviembre de 2024

INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024” presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN			
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)
Redacción				
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?		3		
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?	4			
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	4			
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?	4			
Ortografía				
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?	4			
TOTAL	19			



José Gabriel Remigio Cupe
DNI 44861672

El día 13 de noviembre de 2024

Anexo K. Informe de conformidad para sustentación

" Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho "

INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

INFORME N.º 07-2024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, COMAS - 2024

Elaborado por:

Alfaro Tarrillo, Maritza Isabel DNI: N° 46847852
Jimenez Morales, Ingrid Felicita DNI: N° 72424496
Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,
APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)
APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 09 de noviembre de 2024



Mg. Méndez Nina Julio César

Asesor

Anexo L. Resolución de Rectorado



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

*Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho*

RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 107-2024-R-UCH

Los Olivos, 29 de febrero de 2024

Visto: El Reglamento de Grados y Títulos, la Resolución de Rectorado N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024, el Expediente N° 106-2024-UCH, el Informe N° 041-2024-UDI-FCS-UCH de fecha 27 de febrero de 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento de Grados y Títulos señala en su artículo 42° que "Que el bachiller que tiene aprobado su Proyecto de Tesis mediante resolución, deberá solicitar obligatoriamente la designación de un asesor para orientar la ejecución de la tesis...";

Que, mediante la Resolución de Rectorado N° 028-2024-R-UCH de fecha 22 de enero de 2024 se aprobó la inscripción del proyecto de tesis titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES EN UN ASENTAMIENTO HUAMNO, COMAS - 2023 de autoría de las egresadas INGRID FELICITA JIMENEZ MORALES y MARITZA ISABEL ALFARO TARRILLO del Programa de Estudios de Enfermería;

Que, mediante el Expediente N° 106-2024-UCH las egresadas INGRID FELICITA JIMENEZ MORALES y MARITZA ISABEL ALFARO TARRILLO del Programa de Estudios de Enfermería solicitaron la designación de un asesor para el desarrollo de la asesoría gratuita;

Que, con el Informe N° 041-2024-UDI-FCS-UCH de fecha 27 de febrero de 2024 se informa sobre la designación del docente MG. MENDEZ NINA JULIO CESAR como asesor del Proyecto de Tesis previamente indicado;

Que, el Rector en uso de sus facultades DESIGNÓ al docente MG. MENDEZ NINA JULIO CESAR como asesor del Proyecto de Tesis previamente señalado.

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. - APROBAR LA **DESIGNACIÓN DEL DOCENTE MG. MENDEZ NINA JULIO CESAR COMO ASESOR DEL PROYECTO DE TESIS TITULADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MADRES EN UN ASENTAMIENTO HUAMNO, COMAS - 2023 DE AUTORÍA DE LAS EGRESADAS INGRID FELICITA JIMENEZ MORALES Y MARITZA ISABEL ALFARO TARRILLO DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.**

Artículo 2°. – PRECISAR que la designación de asesor corresponde a la asesoría gratuita otorgada a los egresados por única vez, en el marco de la Ley N° 31803.

Artículo 3°. - DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese


Mg. Carlos Ruben Campomanes Bravo
Secretario General


Dr. Alfredo José Pipa Carhuapoma
Rector

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba nuestros más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estamos realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas.

En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los 30 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	BORDA LOZANO NORA
Profesión	Licenciada en Enfermería
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	16 AÑOS
Grados de estudio alcanzado:	Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria
Cargo actual	Responsable de enfermería
Institución laboral	C.S. CLONNDA MALCO
Firma	

Escala: KR20

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,650	30