



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud.

PRESENTADO POR:

Fernandez Espejo, Lisbet
Ruiz Curo, Lucinda

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

ASESOR:

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros
<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 10 de Febrero del 2026

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Fernandez Espejo, Lisbet y Bach. Ruiz Curo, Lucinda**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ANTICONA VALDERRAMA
DANIELA MILAGROS FIR 47152075
hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 11/02/2026 10:20:17-0500

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Declaratoria de autenticidad



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, LISBET FERNANDEZ ESPEJO identificado(a) con DNI N°44837734, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de ciencia de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025", declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

PUQUIO, 05 de marzo del 2026


LISBET FERNANDEZ ESPEJO
DNI: 44837734

CERTIFICO Que, la firma que antecede corresponde a
LISBET FERNANDEZ ESPEJO = - - -
identificado(a) con DNI. 44837734 = - - -
dejando constancia esta notaría que no asume
responsabilidad sobre el contenido del documento (ARTS
107° Y 108° DE LA D. LEG. 10499) PUQUIO 05 MAR 2026



NO REDACTADO EN ESTA NOTARIA

Escaneado con CamScanner



0124512391



**NOTARIA
RAMIREZ ORMEÑO LORENA REBECA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 44837734
Primer Apellido FERNANDEZ
Segundo Apellido ESPEJO
Nombres LISBET



CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



FERNÁNDEZ ESPEJO, LISBET
DNI 44837734

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 28850178 - Noemi Navarro Flores
Fecha de Transacción: 05-03-2026 17:40:19
Entidad: 10214604910 - RAMIREZ ORMEÑO LORENA REBECA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pa/identifica3/verificacion.do>
Número de Consulta: 0124512391



ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARIA

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Lucinda Ruiz Curo identificado(a) con DNI N°43151612, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Huanta, 05 de marzo del 2026


Ruiz Curo Lucinda
DNI: 43151612

CERTIFICO: QUE LA FIRMA Y RUBRICA QUE ANTECEDE, ES AUTENTICA Y CORRESPONDE A DON(A): Lucinda Ruiz Curo
con dni 43151612, quien firma e imprime huella dactilar
HUANTA: 05 MAR. 2026



LADISLAO AMAO RODAS
ABOGADO - NOTARIO DE HUANTA
AYACUCHO








0124511262



**NOTARIA
AMARO RODAS LADISLAO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL
DNI 43151612
Primer Apellido RUIZ
Segundo Apellido CURO
Nombres LUCINDA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

**RUIZ CURO, LUCINDA
DNI 43151612**



**LADISLAO AMARO RODAS
ABOGADO - NOTARIO DE HUANTA
AYACUCHO**

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 71793950 - Amanda Huaman De La Cruz
Fecha de Transacción: 05-03-2026 17:27:31
Entidad: 10282151052 - AMARO RODAS LADISLAO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>
Número de Consulta: 0124511262



Dedicatoria

A Dios, por darme fuerza para vencer todos los obstáculos. A Zoe por ser luz y motivación en mi camino. A mis padres, desde el cielo, siempre imperecederos, por inspirarme para lograr mis sueños de ser profesional con buenos valores y sentimientos.

Lucinda Ruiz Curo

Agradezco a Dios y al Señor de Exaltación por brindarme fortaleza y sabiduría poder permitirme alcanzar un logro más en mi vida.

Esta presente tesis se le dedico con todo cariño a mis hijos Brayan y Cielo, quien han sido mi mayor motivación para nunca rendirme a los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

A mis padres mis hermanos por ser pieza fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional, pues sin ellos no lo habría logrado. Tú bendición a diario a lo largo de mi vida. Por eso les doy mi trabajo por tu paciencia y amor los quiero mucho.

A mi hermano Fredy por su apoyo, su comprensión, pero sobre todo por siempre alentarme para ser la mejor. para finalizar agradezco a mi familia en general.

Lisbet Fernandez Espejo

Agradecimiento

A Dios, por guiar nuestras metas personales y profesionales, brindándonos sabiduría y constancia en cada una de las etapas.

Al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. Susana Marleni Atuncar Deza, por su compromiso, interés y apoyo que demuestran hacia los estudiantes del programa de titulación.

A la asesora de tesis, Daniela Milagros Anticona Valderrama, por transmitir sus enseñanzas científicas con paciencia y dedicación a los estudiantes del programa.

Al director del puesto de salud de Pampamarca, por brindar el acceso a las historias médicas de los niños atendidos y permitir la elaboración del estudio.

Resumen

Las infecciones respiratorias son las principales causas de mortalidad infantil, ya que el sistema inmunológico aún no se encuentra maduro para combatir diversos agentes infecciosos; en este sentido, el presente estudio surge a causa del incremento de casos de infecciones respiratorias en niños que han sido atendidos en el puesto de salud de Pampamarca, los cuales en su mayoría presentaron cuadros de gravedad. Es así como se estableció el objetivo principal de identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años de dicha población. Para ello, se aplicó una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo correlacional. La muestra no probabilística estuvo conformada por 80 madres de niños menores de 5 años. Así mismo, los datos fueron recolectados mediante dos encuestas estructuradas que fueron analizados estadísticamente de forma descriptiva e inferencial. En cuanto a los resultados de estadística descriptiva, se obtuvo que en la variable conocimiento el 60% de madres poseen un conocimiento medio, el 25% alto y el 15% bajo; del mismo modo, en la variable practicas preventivas, el 38,8% se encuentra en un nivel medio, el 32,5% alto y el 28,7% bajo. De esta forma, se halló que existe una correlación positiva significativa entre el conocimiento y las practicas preventivas de las infecciones respiratorias con un $p = 0,048$, indicando que, a mayor conocimiento sobre las infecciones respiratorias, mejores tienden a ser las prácticas de prevención.

Palabras Claves: Conocimiento, prácticas preventivas, infecciones respiratorias, madres.

Abstract

Respiratory infections are the leading cause of infant mortality, as the immune system is not yet mature enough to fight various infectious agents. This study arose from the increase in respiratory infections among children treated at the Pampamarca health post, most of whom presented with severe symptoms. The main objective was to identify the relationship between knowledge about respiratory infections and preventive practices among mothers of children under 5 years of age in this population. A quantitative, non-experimental, correlational design was used. The non-probability sample consisted of 80 mothers of children under 5 years of age. Data were collected through two structured surveys and analyzed descriptively and inferentially. The descriptive statistics revealed that, regarding knowledge, 60% of mothers had a medium level of knowledge, 25% a high level, and 15% a low level. Similarly, regarding preventive practices, 38.8% were at a medium level, 32.5% at a high level, and 28.7% at a low level. Thus, a significant positive correlation was found between knowledge and preventive practices for respiratory infections ($p = 0.048$), indicating that greater knowledge about respiratory infections tends to be associated with better preventive practices.

Keywords: Knowledge, preventive practices, respiratory infections, mothers.

Índice general

Constancia de aprobación	ii
Declaratoria de autenticidad	iii
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Índice general	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2.1. Descripción del Problema	18
2.2. Pregunta de investigación general	20
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	20
2.4. Objetivo general	21
2.5. Objetivos Específicos	21
2.6. Justificación e importancia	21
2.7. Alcances y limitaciones	23
III. MARCO TEÓRICO	26
3.1. Antecedentes	26
3.2. Bases teóricas	30
3.3. Marco conceptual	40
IV. METODOLOGÍA	44
4.1. Tipo y nivel de investigación	44
4.2. Diseño de investigación	44
4.3. Hipótesis general y específicas	45
4.4. Identificación de las variables	45

4.5. Matriz de operacionalización de variables	47
4.6. Población – Muestra	49
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	49
4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos	53
V. RESULTADOS	55
5.1. Presentación de Resultados Descriptivos	55
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	72
6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis	72
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	78
ANEXOS	91
Anexo 1: Matriz de consistencia	92
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	96
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	100
Anexo 4: Carta de presentación	103
Anexo 5: Base de datos	106
Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud.....	116
Anexo 7: Evidencia fotográfica	119

Índice de tablas

Tabla 1. Niveles de conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	55
Tabla 2. Niveles de la dimensión definición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	56
Tabla 3. Niveles de la dimensión causas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	57
Tabla 4. Niveles de la dimensión complicaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	58
Tabla 5. Niveles de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	59
Tabla 6. Niveles de la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	60
Tabla 7. Niveles de la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	61
Tabla 8. Niveles de la dimensión control del crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	62
Tabla 9. Niveles de la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	63
Tabla 10. Descripción de los niveles de conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025	64
Tabla 11. Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en	

madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.	65
Tabla 12. Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.	66
Tabla 13. Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión control, crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.	67
Tabla 14. Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.	68
Tabla 15. Test de Normalidad KS	72
Tabla 16. Correlación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias	73
Tabla 17. Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente	74
Tabla 18. Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición	75
Tabla 19. Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo	76
Tabla 20. Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones	77

Índice de figuras

- Figura 1. Diseño de investigación 44
- Figura N° 2. Niveles de conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N°3. Niveles de la dimensión definición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N°4. Niveles de la dimensión causas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N°5. Niveles de la dimensión complicaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N°6. Niveles de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N°7. Niveles de la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 60
- Figura N°8. Niveles de la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 61
- Figura N° 9. Niveles de la dimensión control del crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025. 62

- Figura N°10. Niveles de la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 63
- Figura N°11. Niveles de conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 64
- Figura N° 12. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025 ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N° 13. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025. ¡Error! Marcador no definido.
- Figura N° 14. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión control, crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.¡Error! Marcador no definido.
- Figura N° 15. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025. ¡Error! Marcador no definido.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de enfermedades infecciosas que afectan directamente las vías respiratorias superiores, se caracteriza por un inicio súbito que dura más de dos semanas (1). Del mismo modo, las medidas preventivas son acciones que pueden tomarse para evitar o reducir algún problema de salud, entre ellas se encuentran principalmente las vacunas, la correcta higiene, el ambiente, entre otros (2). El estudio se realiza porque en los últimos meses se ha presentado un aumento de casos de IRA en los niños de la población de Pampamarca, de acuerdo a sus historias médicas, se ha identificado que las madres desconocen de los síntomas y tratamiento oportuno que deben de tener sus hijos, así mismo, no practican medidas que ayuden en la prevención de estas infecciones.

La importancia de la presente investigación radicó en brindar datos actualizados sobre los conocimientos que tienen las madres de los niños sobre las IRAS y de esta forma el centro de salud pueda planificar orientaciones y visitas domiciliarias, favoreciendo esto en la realización de medidas preventivas, es por ello, que el objetivo planteado fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.

La estructura consta de siete capítulos, en donde el capítulo I, Introducción, presenta el estudio; en el capítulo II. Planteamiento del problema, se describe la situación problemática, formulándose así los problemas y objetivos; el capítulo III. Marco teórico, presenta los antecedentes, bases teóricas y marco conceptual; el capítulo IV. Metodología, expone el tipo, nivel y diseño del estudio, las hipótesis, la identificación de las variables, la población y los instrumentos utilizados; el capítulo V, Resultados, se presentan los resultados descriptivos de las variables, el Capítulo VI. Análisis de resultados, se presentan las pruebas de hipótesis y finalmente, el Capítulo VII. Discusión de resultados, se realiza un contraste del resultado del estudio con otros realizados.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Al estudiar el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas, hace referencia a los saberes que posee la persona sobre los conceptos, síntomas, grados y prevención de esta enfermedad, ya sea que la haya adquirido a través de estudios o como recepción de información brindada por algún personal de salud en su comunidad (3). Así mismo, las medidas preventivas de IRAS reflejan las acciones que realiza la persona con la finalidad de evitar la gravedad de esta enfermedad, entre ellas se encuentran factores como: las vacunas, lactancia materna, nutrición, lavados de manos, entre otros, así como el fortalecimiento en el sistema de salud para brindar una atención oportuna en los casos (4).

La organización mundial de la salud (OMS, 2021) en su manual práctico para instalar y gestionar un centro de tratamiento de las infecciones respiratorias agudas graves, menciona que al año 4, 3 millones de menores de 5 años fallecen por IRAS, siendo esta la representación del 30% de muertes al año de esta etapa, por diversos agentes etiológicos. Así mismo, 65 000 000 millones de niños presentan enfermedades respiratorias agudas. Un programa de seguimiento al sector salud en Colombia, detallan que el 14% de los niños padecen de asma y se estiman que las IRAS generan 4 000 000 de decesos al año a nivel mundial (5).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) en su artículo sobre el informe de influenza y OVR semanal, señala que en continentes como Europa, Asia Central y África del Norte, ha predominado el subtipo A(H1N1) en co-circulación de Influenza B/Victoria. En la Región de las Américas, según lo reportado por la OPS en la actualización regional de Influenza, durante 2023 se reportó una actividad moderada en las subregiones Centroamérica y Brasil y cono sur con niveles bajos de circulación con predominio de Influenza A(H1N1)pdm09 e Influenza B/Victoria (6).

Del mismo modo, el Instituto Nacional de Salud de Colombia (2023), presenta un dato sumamente importante de la problemática a contexto internacional,

menciona que actualmente las estimaciones señalan que cada año, la influenza estacional afecta entre el 10,5 % de la población mundial y causa entre 291 243 y 645 832 defunciones, siendo la tasa general de muertes respiratorias asociadas a la influenza entre los niños menores de cinco años oscila entre 21 y 23,8 por 100 000 habitantes; un factor muy importante en estos casos es la condición socioeconómica, ya que esto hace que los países que se encuentran en desarrollo presenten una incidencia más alta, con mayores cifras de morbilidad y mortalidad; a causa de ello, más del 60 % de las muertes ocurre en África y el sureste de Asia, calculando que al año 1,5 millones de muertes se dan por neumonía (7).

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa, 2025) en su boletín epidemiológico, señala que las IRAS pueden ser transmitidas por gotitas de saliva que expulsa una persona enferma mediante la tos o estornudo y representan gran causa de morbilidad especialmente en menores de 5 años y mayores de 65; semanalmente se presentan de forma consolidada casos de neumonía y episodios de IRA. Hasta la semana epidemiológica 38, se han presentado 1 422 177 episodios de IRA, 65 952 episodios de SOB/Asma y 22 663 episodios de neumonía, lo cual representa un incremento de 10,2% a diferencia del mismo periodo en el año 2024. De acuerdo al registro de defunciones por neumonía según los departamentos, Loreto se encuentra en primer lugar, seguido de Cajamarca, Huancavelica e Ica (8).

En este mismo sentido, la Oficina de la Defensoría del Pueblo indicó que San Martín presenta más de 250 casos de infecciones respiratorias agudas en mayores de 60 años, teniendo un total de 33 muertes, en los niños las cifras son más alarmantes, ya que se han presentado más de 11 000 casos (10). Además, en este grupo etario la región registra un total de 6 muertes, por lo que es necesario la vacunación contra la influenza H3N2 que se viene desarrollando en esta región.

En el ámbito local, las infecciones respiratorias agudas se encontraban influenciadas por factores de bajas temperaturas y se presentaban con frecuencia durante el invierno, esto afectaba a la población vulnerable como son los menores de 5 años, los adultos mayores y las madres gestantes. El Puesto

de salud Pampamarca Ubicado en Cora Cora Ayacucho, registraba un patrón preocupante durante los dos últimos años (2023 – 2025) ya que se han incrementaron significativamente los casos de IRAS en la población infante, siendo este el principal motivo de consulta y derivaciones a otros establecimientos. Sin embargo, el equipo de profesionales de la salud realizaba campañas de visita domiciliaria para así poder identificar que otros factores pueden estar asociados a estas enfermedades respiratorias, del mismo modo, han efectuado acciones promocionales, como la orientación dentro del puesto de salud a las madres y población en general; sin embargo, no han logrado disminuir la data de casos.

De acuerdo a las historias clínicas de los pacientes, se presume que esta problemática puede asociarse también a otro factor, como es el de conocimientos, ya que las madres de familias desconocen de estas enfermedades, muchas de ellas acuden al centro de salud con sus menores presentado alguna enfermedad respiratoria, y en la mayoría de los casos, los niños ya han sido auto medicados con antibióticos que adquieren en boticas cercanas, así mismo, desconocen los signos de alarma y muchas veces rechazan las vacunas que forman parte de las practicas preventivas. Esta falta de conocimiento impide que las practicas preventivas que el Ministerio de Salud ha implementado sean efectivas y focalizadas; es importante transformar la información epidemiológica general en conocimientos para que así se establezcan intervenciones promocionales y preventivas en donde se prioricen los factores más desencadenantes.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

P.E.1: ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

P.E.2: ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

P.E.3. ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

P.E.4. ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1: Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

O.E.2: Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

O.E.3: Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

O.E.4: Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación Teórica

La variable de estudio nivel de conocimiento se encontró sustentada en la teoría de la promoción de la salud (Nola Pender), ya que refiere que los factores personales, como las experiencias previas que ha adquirido la persona y los factores biológicos y socioculturales. Esta área es fundamental y relevante ya que estos conocimientos influyen en sus conductas futuras. Del mismo modo, la variable practicas preventivas se basó en la teoría de autocuidado de la salud (Dorothea Orem), la cual explica la forma en la que las personas necesitan cuidarse para estar sanas y sobrevivir, su eje se centra en la prevención de las enfermedades y promoción de la salud mediante el autocuidado. Por otro lado, se basó en estudios que han evidenciado el bajo nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas, del mismo modo, la información teórica que se presenta, fortalece este contenido teórico existente sobre las variables.

Justificación práctica

Los resultados del estudio brindó la información actualizada al personal de salud del Puesto de Salud Pampamarca, mediante el cual podrán diseñar programas y estrategias eficaces acorde al contexto de las madres Ayacuchanas, como charlas informativas sobre las variables y diversos talleres de prevención en mejora de la práctica materna frente a casos de infección en sus niños. De esta forma, habrá mejoría en la salud de la población estudiada, favoreciendo así la calidad de vida de los niños. Por otro lado, los datos brindan una nueva perspectiva sobre las infecciones respiratorias agudas, lo cual aporta significativamente a otros investigadores interesados en el tema, ya que tiene un gran aporte teórico y metodológico que pueden utilizar y ampliar en sus estudios.

Justificación metodológica

El estudio estuvo orientado por una ruta metodológica de enfoque cuantitativo básico transversal no experimental, los cuales ayudaron al análisis del nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las infecciones respiratorias agudas. Esta metodología fue eficaz para describir la problemática que

presentaba la población estudiada, en donde no fue necesario la manipulación de variables, sino más bien la recolección de datos numéricos mediante un cuestionario de alta confiabilidad, de esta forma esto es sustento teórico para próximos estudios con la misma metodología.

2.6.2. Importancia

Durante los últimos años, las causas de niños con infecciones respiratorias agudas ha ido en aumento, es por ello que la importancia del estudio radica en identificar los factores de riesgos que presentan la población estudiada, y las medidas que puedan realizar para que éstos casos disminuyan, así mismo la búsqueda teórica ayuda a conocer cuáles son los agentes causales más comunes, es así, como los resultados que se obtendrán en el trabajo será beneficioso para la población de Pampamarca, especialmente para madres de infantes de 0 a 5 años, debido a que dará inicio a diversas actividades preventivas sobre IRAS que pueden presentar los niños en este rango de edad y mejorar su calidad de vida. Del mismo modo, el personal de salud logrará establecer diagnósticos más certeros y según ellos planificará estrategias preventivas como campañas de vacunación, lavado de manos, entre otros. En otro aspecto, el estudio es relevante porque se encuentra relacionado con el tercer objetivo de desarrollo sostenible (ODS), el cual consiste en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y en donde una de las principales metas es terminar con las muertes que se pueden evitar en recién nacidos y niños menores de 5 años, ya que la tasa de mortalidad es al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos, es así como el objetivo del estudio se asocia al objetivo de este ODS el cual es cuidar de la salud de la población vulnerable de menores de 5 años, y mediante las prácticas preventivas, lograr que disminuyan los casos de complicaciones sobre las infecciones respiratorias, evitando así que pierdan la vida por la gravedad de la enfermedad.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance social:

La población de la investigación la conformaron 80 madres de familia de niños menores de cinco años atendidos en el puesto de salud de Pampamarca durante el año 2025. El eje central del estudio fue describir las conductas de esta determinada población, generando así una información relevante para el diseño de estrategias de prevención en el contexto estudiado.

Alcance espacial o geográfico:

El estudio se efectuó específicamente en el puesto de salud de Pampamarca, ubicado en Ayacucho, logrando analizar de esta forma la realidad de la localidad. Mediante este alcance se logró obtener la información directa sobre la población que es atendida en dicho centro de salud, considerando los factores sociales, económicos y culturales. De esta forma, los resultados muestran la realidad particular del ámbito geográfico estudiado sin generalizar otros centros de salud o regiones que poseen factores y características distintas.

Alcance temporal:

La investigación se realizó durante el año 2025, en el cual se recolectaron y analizaron los datos mediante los cuestionarios. Mediante este alcance se obtuvieron datos actualizados del contexto estudiado, bajo un enfoque transversal, es decir, no se realizó seguimiento longitudinal, por lo que los resultados muestran la realidad de la población exclusivamente del período aplicado.

Alcance metodológico:

El estudio se efectuó orientado por un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un diseño no experimental y de corte transversal. Esto refiere que las variables fueron observadas tal como se presentan en la población, sin manipularlas y aportando evidencia descriptiva y analítica que contribuirá a futuros estudios en relación con el tema abordado.

II.7.1. Limitaciones

El estudio presentó limitaciones en relación a su diseño metodológico y aplicación de instrumentos. En primer lugar, al ser una investigación no experimental y de corte transversal, no se establecieron relaciones casuales entre las variables, por lo que se efectuó únicamente la descripción y análisis de los datos obtenidos.

Asimismo, en relación a la segunda limitación, las madres no asistían a las charlas informativas sobre las variables y el estudio a realizar, esto debido a factores personales como trabajo, labores domésticas y desmotivación, por lo que fue necesario realizar visitas domiciliarias para la debida aplicación e información.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Librado N, et al. (2025) en México, efectuó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la frecuencia y las prácticas preventivas de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años en una comunidad de Oaxaca. La metodología fue cuantitativa, descriptivo de nivel correlacional. Los resultados reflejaron que el 91.7 % de las prácticas preventivas fueron eficientes y el 8,2% fue regular; del mismo modo, hallaron una correlación de $p=0,191$ demostrando así que existe una relación significativa entre las variables. Como conclusión presentaron que las prácticas preventivas son eficaces para disminuir casos de infecciones respiratorias agudas, sin embargo, también se encuentra condicionada a factores sociales como la pobreza, limitaciones en infraestructura básicas y el acceso a los servicios de salud (11).

Siddique A, et al. (2024) en Canadá, realizó su investigación con el objetivo de identificar los conocimientos y actitudes que tienen las madres sobre el tratamiento de las infecciones respiratorias. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal. Los hallazgos indicaron que en la variable el 55,0% tenían un buen conocimiento, mientras que 71,0% tenían una actitud positiva, de igual forma, identificaron un valor p de 0,0003 lo que indica una relación significativa entre las variables. Finalmente, concluye que, si bien se hallaron datos favorables en relación a los conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas, no se están realizando conductas que prevengan la complejidad de estas en los menores, por lo que es fundamental elaborar un plan en donde se consideren prácticas tradicionales y la medicina en base a la evidencia, incluyendo estrategias que mejore la comprensión sobre la prevención (12).

Pardias Y, et al. (2023) en Venezuela, realizó un estudio con el objetivo de identificar los niveles de conocimiento sobre infecciones respiratorias en

madres de menores de 5 años. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los resultados indicaron que el 73,6% tenía un nivel conocimiento insuficiente y el 26,3% conocimiento suficiente de forma respectiva, predominando las madres entre 20 y 29 años para un 40.3 % de conocimientos insuficiente, seguido de 30 a 39 para un 29.2%. En conclusión, los autores afirman que existe un predominio de madres que tienen hijos menores de cinco años que no tienen conocimientos suficientes sobre los factores de riesgo de las IRA, por lo que la educación es clave en la salud, ya que las madres informadas, rompen contradicciones y practicas erróneas, adoptando medidas preventivas y actitudes positivas frente a la enfermedad (13).

Primi et al. (2022) en India, llevaron a cabo un estudio con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención y practica de infecciones respiratorias agudas en las madres de infantes menores de 5 años en un hospital. La metodología fue cuantitativo descriptivo, de nivel correlacional y corte transversal. Los resultados reflejaron que en cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención el 20% se ubica en bueno, el 66% en regular y el 14% en pobre, así mismo, en las prácticas preventivas, el 33% se encuentra en bueno, el 61% regular y el 6% pobre; de igual forma, hallaron una correlación de $p=0,003$ lo que demuestra que existe relación significativa. Concluyendo así que un buen nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención y el control de las IRA es fundamental para disminuir el riesgo y la hospitalización de un niño, por lo que es necesario la mejora de estos conocimientos en la población estudiada (14).

Saeed y Khidir (2022) en Sudán, realización una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento y práctica de las madres de menores de 5 años en casos de infecciones respiratoria agudas. La metodología que aplicaron fue de enfoque cuantitativo correlacional transversal. Los resultados evidenciaron que el 87,9% de las madres tienen conocimientos sobre IRA, mientras que el 12,1% no tiene conocimientos, en cuanto a las prácticas preventivas, el 38% realizaba estas prácticas y el 62% no las realizaba; del mismo modo, hallaron un valor de significancia de $p=0,678$, lo

que indica que no existe relación significativa entre las variables. En conclusión, las madres revelan que tienen un alto conocimiento sobre las infecciones respiratorias, sin embargo, esto no afectó en las prácticas de actitudes de prevención en casa, por lo que es importante que las madres se concienticen sobre la importancia que tienen estas actitudes y el beneficio que tiene en la salud de sus niños (15).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Sánchez A (2024), Pucallpa, realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de infantes menores de 5 años. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo nivel correlacional, transversal – no experimental. Los resultados evidenciaron que en la variable conocimiento, el 18,6% se ubica en nivel bajo, el 46,1% medio y el 35,3% alto; del mismo modo, en la variable prácticas preventivas, el 24,5% se encuentra dentro de un nivel deficiente, el 46,1% regular y el 29,4% óptimas; por otro lado, la significancia hallada fue de $p=0,000$. En conclusión, las variables se encuentran relacionadas de forma directa y positiva, demostrando que no solo es necesario tener la información básica sobre las infecciones respiratorias agudas, sino también tener la capacidad de aplicarla de forma efectiva dentro y fuera del hogar (16).

Flores I, Urrieta M (2022), en Iquitos, efectuó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años. La metodología fue de enfoque cuantitativo descriptivo de nivel correlacional y corte transversal. Los hallazgos reflejaron que el 58,5% de las madres presenta un nivel alto de conocimiento, y el 30,1% un nivel medio; en relación a la actitud preventiva el 72,0% presenta actitud adecuada y el 28% actitud inadecuada; del mismo modo, hallaron una significancia de $p=0,000$, lo que indica que existe relación significativa entre las variables conocimiento y actitud preventiva. En conclusión, las madres presentan un alto nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre IRAS, destacando que estas se encuentran influenciadas por factores como socioeconómicos, la edad, grado de instrucción y el

número de hijos que tienen, por lo que es importante, darles seguimiento a los casos para que estas variables se sigan fortaleciendo constantemente (17).

Chura A y Maldonado E (2021), en Tacna, realizó un estudio con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas de IRAS en madres de infantes menores de 5 años. La metodología de enfoque cuantitativo descriptivo correlacional no experimental. Los resultados indicaron que en cuanto a la variable nivel de conocimiento el 73,4% de madres se encontraba en nivel alto, el 23,8% medio y el 2,8% bajo; del mismo modo, en prácticas preventivas el 76,2 % tienen prácticas buenas; el 23,2 % regular y el 6 % malas; por otro lado, hallaron también una significancia de $p=0,000$, lo que indica que existe relación significativa entre las variables. En conclusión, es importante que, a mayor nivel de conocimiento sobre las formas de contagio y síntomas de IRA, implementaran consistentemente las prácticas de prevención como el lavado de manos, alimentación, vacunas, entre otros (18).

Daga R, Nestares F. (2021), en Pasco, efectuó una investigación con el objetivo de identificar la relación entre los conocimientos y las practicas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. La metodología fue cuantitativo de tipo básica - transversal no experimental correlacional. Los resultados en la variable conocimiento indicaron que el 68,75% se ubica en un nivel deficiente, el 16,67% regular y el 14,58% bueno; de igual forma, en la variable practicas preventivas el 75,0% realizan prácticas inadecuadas y el 25% adecuadas; por otro lado, hallaron un valor de significancia de $p=0,000$. En conclusión, existe relación significativa entre las variables, asegurando que la deficiencia en el nivel de conocimiento que tienen las madres en relación a las IRAS es un gran signo de alarma, ya que como consecuencia las prácticas preventivas que ejecutan las madres son inadecuadas, ya sea porque no las realizan constantemente o no las hacen de forma correcta (19).

Culque Y. (2021) en Ica, realizo un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la prevención de infecciones

respiratorias agudas en madres de menores de 5 años. La metodología fue de enfoque cuantitativo básico de nivel correlacional, transversal y de diseño no experimental. Los resultados evidenciaron que el 58,1% no presenta factores de riesgo y el 41,9% si presenta determinados factores; en la variable prevención, el 17,2% presenta nivel deficiente, el 55,9% regular y el 26,9% optima; del mismo modo, hallaron una significancia de $p=0,000$. Concluyendo que existe relación significativa entre las variables, es decir, existen factores sociales, ambientales y personales que hacen que se incrementen la incidencia de IRA como la gripe, neumonía y entre otros (20).

3.1.1. Antecedentes locales o regionales

Quispe N. y Sulca M. (2023), Ayacucho, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 3 años. La metodología fue cuantitativo descriptivo, de nivel correlacional transversal. Los resultados evidenciaron que el 50,9% de las madres poseen un nivel de conocimiento medio sobre IRA, el 29,1% bajo y el 20% alto, en cuanto a las prácticas preventivas, el 61,8% ejecutan prácticas regulares y el 38,2% lo realiza de forma buena; así mismo, la significancia hallada fue de $p=0,313$. Concluyendo así que existe correlación significativa positiva media entre las variables; resaltando la importancia que existe en que las madres se informen constantemente sobre la forma de contagio, síntomas y tratamiento de las infecciones respiratorias, ya que de esta forma se involucraran en la prevención de la gravedad que estas pueden alcanzar (21).

3.2. Bases teóricas

3.1.2. Variable conocimiento sobre infecciones respiratorias

3.1.2.1. Definición

Las infecciones respiratorias son afecciones que afectan el sistema respiratorio, esto incluye la nariz, garganta, pulmones y bronquios; se ocasionan por microorganismos como bacterias, virus o algún tipo de hongo que se ingresan y se multiplican en estas partes del cuerpo. Es así como estas infecciones se manifiestan de diversas maneras, desde resfriados leves hasta

más graves como la neumonía, y sus principales síntomas son congestión nasal, tos, dolor de garganta y fiebre (22).

En este sentido, el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas son un conjunto de saberes que abarcan dominios psicológicos, sociales y biológicos de la madre sobre las nociones fundamentales, señales y síntomas y dificultades propias de estas enfermedades; estas se encuentran fundamentadas en experiencias y se complementa con la información adquirida del contexto (23).

Del mismo modo, la variable conocimiento es crucial para el autogestionamiento de las madres, ya que se encuentra asociado a las generalidades de las infecciones respiratorias, esto a su vez motiva a las madres a identificar con anticipación las enfermedades en sus hijos, prestándole así mayor interés a las medidas de prevención, por lo que actuarán con más precisión en el diagnóstico y solución de la enfermedad que afecta a sus niños (24).

3.1.2.2. Teoría promoción de salud

La teoría titulada "modelo de promoción de salud", fue establecida por la autora y docente de enfermería Nola Pender en el año 1982, en la Universidad de Michigan; este modelo señala que las personas tienen experiencias individuales que influyen de determinada forma en sus acciones futuras. Esta teoría indica que las experiencias y conocimientos individuales o colectivos, son fundamentales para cambiar comportamientos y fomentar conocimientos saludables, de esta forma, permiten que las personas decidan si avanzan en sus acciones para mejorar su salud; esta ha sido útil a lo largo de los años, debido a que incorpora conductas de mejora en la salud en todas las etapas de vida, brindando una herramienta relevante al personal de enfermería para comprender los determinantes de la conducta de la salud (25). El modelo se centra en tres áreas, las cuales son:

Conocimientos y experiencias individuales: Estas se refieren a los factores personales, como las experiencias previas que ha adquirido la persona y los factores biológicos y socioculturales. Esta área es fundamental y relevante ya que estos conocimientos influyen en sus conductas futuras.

Cogniciones y aspectos específicos del comportamiento: Estos son los beneficios (lo que se generará por desarrollar una conducta), barreras (las complicaciones de una conducta) y autoeficacia (la capacidad para realizar la conducta), todo ello percibido de la acción.

Resultados conductuales: Esta se refiere a la decisión de la persona para recibir información que favorezca su salud, realizando al final un plan de acción, demandas y preferencias competitivas inmediatas.

Esta teoría sirve como orientación para que el conocimiento y la salud en general mejore en las personas; es así como se encuentra fundamentada la relación de este modelo con las variables estudiadas, puesto que explica la manera en el que el conocimiento que las madres adquieran sobre las infecciones respiratorias, influye en las conducta que tengan para el cuidado de la salud de sus hijos; es decir, el conocimiento adquirido es un motivador a buscar una atención médica oportuna y seguir las indicaciones de los médicos, evitando así que auto mediquen a sus niños y esto les genere complicaciones graves.

Del mismo modo, el estudio se encuentra sustentado también en el modelo de adaptación de Callista Roy (1970), según esta teoría el hombre es un sistema de adaptación que se encuentra en constante interacción con su entorno, entendiendo que el objetivo de la enfermería es ayudar a los pacientes a que se adapten a su contexto promoviendo así la salud y el bienestar. Es así como concibe al hombre como un ser biopsicosocial que responde a factores internos y externos a través de mecanismos de adaptación, de este modo, el conocimiento que adquiera la persona o comunidad se desenvuelve como un estímulo eficaz para brindar respuestas adaptativas frente a casos de infecciones respiratorias (26). Este modelo se encuentra conformado por tres componentes que a continuación se detallan:

Modos de adaptación: Indica los patrones conductuales que la persona utiliza para lograr la adaptación a su entorno, entre ellas se encuentra, el fisiológico, que se encuentra relacionada con las necesidades básicas como alimentación y sueño; el de autoconcepto, el cual indica la imagen que tiene el individuo de sí mismo; el de rol, que se encuentra relacionado a las responsabilidades y

tares del paciente y finalmente el interdependiente, el cual se refiere a las relaciones interpersonales (26).

Procesos de adaptación: Estas son acciones que el individuo realiza para adaptarse a su entorno, en este sentido se incluyen la percepción, selección y organización de datos (26).

Niveles de adaptación: Los niveles de adaptación son, regulatoria (cambios fisiológicos con el objetivo de mantener el equilibrio interno), cognitiva (capacidad para comprender y brindar respuesta al contexto), conductual (cambios conductuales que favorecen la adaptación) (26).

3.1.2.3. Dimensiones

D1: Conocimiento sobre Definición

Esta dimensión evalúa la forma en la que las madres entienden el concepto en sí de las infecciones respiratorias, considerando que actualmente esta enfermedad se presenta con mucha frecuencia, por lo que es de vital importancia conocer la conceptualización, ya que el desconocimiento de esta patología pueden ser confundida por otras enfermedades como una gripe o resfrío, razón por la cual no le dan la debida importancia y no acuden a consulta médica (27).

Por otro lado, se conceptualiza como aspectos de conocimiento básico que deben de poseer las madres sobre las infecciones respiratorias, tal como la comprensión sobre la forma en la que estas enfermedades afectan las vías respiratorias, lo cual con frecuencia son autolimitantes; del mismo modo, abarca la comprensión de las probabilidades de aumento de contraer IRAS, incluyendo los factores sociodemográficos como la edad, el ambiente y la alimentación (28).

D2: Conocimiento sobre causas

Esta dimensión se refiere al conocimiento que tienen las madres sobre lo que causa estas enfermedades que son viral y bacteriana. Es importante que conozcan la forma de transmisión, ya que con frecuencia las infecciones

respiratorias se dan cuando las manos del niño tienen contacto con secreciones nasales de un individuo que tiene esta infección, luego se tocan la nariz o los ojos, dando así el ingreso del virus a su sistema, y generando así una nueva infección (27).

Del mismo modo, las madres deberían de conocer sobre el virus que daña las partes del sistema respiratoria y la duración que debería de tener (14 días), cabe señalar que existe un periodo de incubación que va desde 1 a 3 días, en donde el patógeno se encuentra en partículas mayores de 5 micras de diámetro, lo cual es propagado al toser, hablar y estornudar; sin embargo, también puede ser transmitido por contacto directo, es decir cuando el patógeno pasa de una persona enferma a otra susceptible (28).

D3: Conocimiento sobre complicaciones

Esta dimensión hace referencia a los conocimientos que tiene la madre sobre las complicaciones que se presentan en el proceso de esta enfermedad, como son: la neumonía y bronconeumonía, las cuales se dan cuando las infecciones respiratorias no son intervenidas a tiempo. Estas complicaciones pueden manifestarse de distintas formas, por lo que es necesario que los niños que las presentan sean examinados de inmediato por un médico (27).

Del mismo modo, se menciona que existen diversos síntomas según la enfermedad de inicio y las complicaciones que pueden tener, las cuales progresan en 10 días, las IRAS complicadas son clasificadas de la siguiente forma: influenza, síndrome respiratorio agudo severo, sepsis, sinusitis, faríngeo, rinitis bacteriana, entre otros (28)

3.1.3. Variable prevención sobre infecciones respiratorias agudas

3.1.3.1. Definición

La variable prevención sobre infecciones respiratorias agudas es definida como un conjunto de acciones que ejecutan las madres, tutores o cuidadores de infantes menores de cinco años (población vulnerable), de esta forma pueden prevenir y disminuir las complicaciones o número de episodios de estas enfermedades, es necesario que las madres conozcan estas conductas de

prevención, ya que pueden salvar la vida de sus niños si lo realizan oportunamente (29).

En este sentido, las prácticas de prevención de IRAS que realizan las madres es una predisposición de comportamiento que tienen ante la presencia de los primeros síntomas que ocurren dentro de los catorce días de una infección, esta actitud se puede dar correctamente e incorrectamente de acuerdo a la educación o experiencias (30).

Por otro lado, se conceptualizan también como procesos que están dirigidos al control y seguimiento temprano de las infecciones respiratorias, lo cual nace por parte de las madres de los infantes con el propósito de disminuir el riesgo que se dé una complicación, en caso esto suceda es recomendable no optar por la automedicación, ya que se pueden ocasionar malestares irreversibles (31).

3.1.3.2. Teoría déficit del autocuidado

La teoría titulada "Déficit del autocuidado" señala que un agente del autocuidado es el individuo que realiza acciones propias para estar bien de salud; por ende, la agencia del autocuidado es la capacidad que tienen para cubrir las necesidades del cuidado propio. Algunas personas tienen su agencia de autocuidado en desarrollo, pero no son aplicadas de forma correcta, es así que cuando una persona no logra satisfacer sus necesidades propias de autocuidado, se produce un "déficit de autocuidado" y necesita de orientación por parte de los profesionales de la salud (32). La teoría se compone de tres partes interrelacionadas:

- **El cuidar de uno mismo:** Se refiere al pensamiento racional para tomar conciencia del estado de salud personal, para decidir si continuar con un plan de mejora (32).

- **Limitaciones del cuidado:** Indica las barreras que existe para que se dé un óptimo autocuidado. Iniciando desde el desconocimiento sobre la enfermedad que puede presentar y la dificultad para buscar ayuda (32).

- **El aprendizaje del autocuidado:** Es esencial que el individuo aprenda y ponga en práctica las acciones internas y externas de autocuidado para que esta se dé de forma óptima (32).

Esta teoría, sustenta que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de ejecutar acciones orientadas a la obtención de un estado saludable; no obstante cuando estos individuos presentan limitaciones se genera un déficit de autocuidado, es así, como en el contexto de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias, esta teoría se encuentra particularmente relacionada, ya que conductas preventivas como el lavado de manos, la ventilación de ambiente, vacunación, están direccionadas a evitar la exposición a agentes infecciosos y el fortalecimiento del sistema respiratorio, sin embargo, cuando la persona carece de educación y/o motivación para ejecutar estas prácticas, carecen de déficit de autocuidado, lo cual hace que se incremente su vulnerabilidad frente a las IRAS.

En el mismo sentido, se encuentra la teoría de “sistemas de Neuman”, la cual fue desarrollada por Betty Neuman en el año 1972, este modelo es un marco integral y holístico en donde la persona o comunidad es un sistema abierto que se relaciona con estresores internos y externos, es utilizada para la prevención y tratamiento en el área de enfermería, su eje principal es la interacción entre el paciente y su entorno. De esta forma el individuo desarrolla determinadas defensas que son útiles como protección al interactuar con el entorno, llegando a ser así un núcleo de supervivencia. En este modelo la prevención es un componente esencial que se dividen en estrategias primarias, secundarias y terciarias, destinadas a gestionar los diversos factores estresantes y promocionar la salud (33). A continuación, se detallan:

Prevención primaria: Consiste en la identificación de los factores estresantes que afectar al individuo y ayudar a afrontarlos (33).

Prevención secundaria: Se refiere a la evaluación de síntomas priorizando las intervenciones y así disminuir los resultados negativos (33).

Prevención terciaria: Se brinda la ayuda necesaria para que el individuo se reajuste a su nivel de atención y así disminuir recurrencias (33).

De esta forma, este modelo teórico se encuentra relacionado directa y claramente con las prácticas preventivas, puesto que expone al individuo como un sistema abierto que se relaciona constantemente con su contexto interno y externo, del mismo modo; las infecciones respiratorias actúan como estresores que sobrepasan las líneas de defensa que posee el sistema humano en personas de las distintas etapas de vida, como niños, adultos mayores y poblaciones vulnerables. Es así, como la salud integral se mantiene cuando las líneas de defensa cumplen el objetivo de proteger al individuo, en este sentido, las prácticas preventivas fortalecen aquellas líneas de defensa, ya que la vacunación, el lavado de manos, el ambiente ventilado y limpio son parte de una prevención primaria que protegen el sistema humano de agentes infecciosos.

Por otro lado, la prevención secundaria se da cuando el estresor atraviesa las líneas de defensa y los síntomas son identificados a tiempo, lo que favorece en un diagnóstico y tratamiento oportuno, protegiendo así las líneas de resistencia del sistema. Finalmente, la prevención terciaria se da cuando el individuo tiene un seguimiento clínico y fortalece su capacidad para brindar respuesta a próximos estresores.

3.1.3.3. Dimensiones

D1: Control del ambiente

Esta dimensión hace referencia a todo lo que rodea y condiciona a la persona, los niños menores de 5 años que residen en viviendas que poseen mala ventilación durante las temporadas de invierno tienen mayor riesgo de desarrollar IRAS. Los cambios de temperatura intermitentes pueden debilitar el sistema inmunológico al afectar la movilidad de los cilios, que son las estructuras naturales presentes en la nariz. Durante el frío los cilios se encuentran menos móviles, dificultando esto en su capacidad para filtrar microorganismos y calentar el aire antes de que llegue a los pulmones. Teniendo como resultado, los virus que atacan las vías respiratorias y pueden convertirse en algún tipo de infección respiratoria (34).

En este sentido, la dimensión control del ambiente indica la necesidad de lograr que la madre o cuidadores del menor tengan el ambiente en donde viven con gran ventilación y limpieza, de esta manera se garantiza que no hallan gérmenes ni bacterias, del mismo modo, es recomendable que aseguren una adecuada iluminación natural, para que así se disminuya la carga de patógenos en el aire (35).

D2: Nutrición

Este aspecto, se refiere a lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, puesto es la primera opción de alimentación para los niños, ya que brinda inmunidad, energía y nutrientes necesarios, generando así un óptimo desarrollo cognitivo y sensorial, que los protege de las enfermedades infecciosas. Desde los seis meses, el niño debe de consumir alimentos semisólidos, y el suministro de diversas vitaminas y minerales, ya que por sus necesidades, puede presentarse riesgo de sufrir anemia, quedando así vulnerable a adquirir alguna infección respiratoria (34)

Por otro lado, es necesario fortalecer el organismo del menor para que resista a cualquier enfermedad, garantizando así la prevención de estas infecciones o de estar ya presente en el organismo, la disminución de la gravedad. Del mismo modo, es importante que haya consumo de frutas y verduras que contengan vitaminas A y C, Zinc, magnesio y proteínas; esto resulta ser parte de una dieta saludable y prevención de las infecciones respiratorias (35).

D3: Crecimiento y desarrollo

El desarrollo del niño implica cambios biológicos, psicológicos y cognitivos de forma progresiva, el área CRED es una serie de actividades periódicas y sistemáticas que realizan las enfermeras para evaluar integralmente a niños de 0 a 5 años, con la finalidad de detectar oportunos posibles riesgos. Así mismo, las madres reciben orientación sobre el crecimiento y estado de nutrición, desarrollo psicomotor, comprobando así que el carné se encuentre acorde con la edad del niño (34).

Esta dimensión destaca la importancia que tiene la asistencia de la madre con el menor a sus controles programados, para que así pueda recibir las vacunas y tratamientos que requiere. De igual forma, deben de concientizar sobre la gran responsabilidad que tienen en la formación de sus niños, ya que asistiendo oportunamente a las citas, se puede detectar a tiempo deficiencias en actividades sistemáticas, y así los profesionales de enfermería se harían responsables de ello (35).

D4: Inmunizaciones

Esta hace referencia al esquema completo de vacunación que deben de recibir los menores de 5 años, para que así obtengan inmunidad y protección frente a diversas enfermedades, especialmente las enfermedades respiratorias. Estas vacunas contienen pequeñas cantidades de agentes biológicos (inactivos o atenuados), que estimulan la respuesta del sistema inmune creando anticuerpos (34).

Este aspecto hace referencia al interés que deben de tener las madres sobre las vacunas que les corresponden a sus hijos la edad, especialmente a la antineumocócica y de influenza, ya que estas los mantienen libre de infecciones respiratorias (35).

3.1.3.4. Tipos de infecciones respiratorias y sus síntomas

Las infecciones respiratorias se presentan de acuerdo al sistema respiratorio, el cual encuentra compuesto por dos partes: superior (nariz, boca y garganta) e inferior (tubos bronquiales y pulmones) (36).

Enfermedades del sistema respiratorio superior

Resfriado común: Este resfrío es causado por diversos virus, los cuales se contagian con facilidad de persona en persona mediante el air o contacto directo, como tocando objetos que puede tener gérmenes y seguidamente los ojos, nariz y boca. Sus síntomas son, congestión nasal, estornudo, dolor de garganta, tos seca, y en ocasiones fiebre durante dos días (36).

Influenza (FLU): Esta al inicio se presenta igual que un resfrío, sin embargo, suele presentar más complicaciones. Sus síntomas son, fiebre con escalofríos, dolor de cabeza y cuerpo, tos, cansancio, dolor de estómago y vómitos (36).

CRUP: La traquiolaringobronquitis es una inflamación de la tráquea, laringe y bronquiolos, se presenta con más frecuencia en niños de 3 meses a 3 años y es reconocida por síntomas como tos seca de forma constante y una respiración ruidosa (36).

Sinusitis: Esta afecta los senos nasales, ocasionando así exceso de moco, evitando ello el drenaje correcto, ya que se acumula la mucosidad y se permitiendo el depósito de gérmenes. Sus síntomas son, congestión nasal, dolor de cabeza, fatiga, fiebre, mucosidad amarilla o verde (36).

Enfermedades del sistema respiratorio inferior

En este aspecto se presenta dificultad en la respiración y sibilancia, cuando se observan estos síntomas, es recomendable acudir al médico urgentemente.

Virus sincicial respiratorio (VSR): Es conocida como bronquiolitis por VSR, se da cuando existe menos espacio para el ingreso del aire, sus síntomas son, tos, respiración acelerada, fiebre, retracción del pecho al respirar (36).

Bronquiolitis: Es ocasionada por una infección que daña los bronquiolos encargados a llevar el aire a los pulmones, estas vías se inflaman y llenan de mocos, por lo que dificulta la respiración, sus síntomas son, tos, fiebre, respiración corta y rápida, aleteo nasal (36).

Neumonía: Esta es una infección de los pulmones ocasionada por alguna bacteria, es caracterizada por iniciar previamente con un cuadro de resfrío que compromete las vías respiratorias e inflama los alvéolos, sus síntomas son, fiebre, tos, falta de apetito, respiración acelerada, sonido al respirar, retracción de músculos (36).

3.2. Marco conceptual

Antibióticos: Medicamentos que combaten las infecciones que ocasionan las bacterias, su función es matar la bacteria o dificultar su crecimiento y

multiplicación; estos pueden tomarse vía oral, como pastillas y líquidos; tópicamente, como crema o gotas; u mediante una inyección o por vía intravenosa (37).

Bacteria: Microorganismos que no tienen membrana celular definida y cuentan con pared celular compuesta por diversos antibióticos que tienen la función de destruir esa pared. Muchos se encuentran dentro y sobre el cuerpo, algunas pueden mantener el cuerpo sano y otras ocasionar enfermedades (38).

Bronquiolitis: Infección pulmonar a causa de algún virus que se presenta comúnmente en niños pequeños y bebés, causando hinchazón, irritación y mucosidad en las vías respiratoria pulmonares, estas vías son denominadas bronquiolos. Su primer síntoma es el resfriado, sin embargo, luego se presenta complicaciones en la respiración y sonido agudo llamado sibilancia (39).

Bronquiolos: Vías respiratorias pequeñas en los pulmones; en donde el aire inhalado se transporta mediante pequeños conductos que inicia desde los bronquiolos hasta los sacos de aire (alvéolos) (40).

Bronquitis crónica: Es aquella afección de los bronquios que se mantiene por un periodo largo y provoca un engrosamiento de las paredes de los bronquios. La mucosa del sistema se encuentra inflamada por lo que secreta moco que puede presentarse con pus; del mismo modo, debido a la falta de oxígeno se presenta la tos persistente (41).

Conocimiento: Capacidad de obtener, procesar y comprender información sobre las experiencias y la realidad, no se encuentra basado solo en un conjunto de datos sino también en hechos aislados que requiere de un constante proceso de aprendizaje, interpretación y reflexión (42).

Epidemiología: Estudio de las diversas causas y tasa de una determinada enfermedad en una población. Al analizar las causas sociales que determinan el desarrollo de una epidemia, la epidemiología ejecuta campañas de prevención para así atender con mayor eficiencia a los enfermos, por lo que esta disciplina es fundamental para la salud de una comunidad (43).

Fiebre: Aumento anormal de la temperatura del cuerpo acompañado de: taquicardia, escalofríos, entre otros. Esta es una parte relevante de las defensas

del cuerpo contra la infección; en su mayoría las bacterias y virus que causan infecciones en los individuos superan a 98.6°F (37°C); esto no causa daño cerebral a menos que supere sea más de 107.6°F (42°C) (44).

Infecciones respiratorias agudas: Afecciones que dañan el sistema respiratorio, incluyendo la nariz, garganta, y pulmones; estos son ocasionadas por microorganismos ya sean virus, bacteria o hongos que se almacenan y multiplican en estas áreas (45).

Mucosidad: Sustancia espesa, transparente y resbaladiza que protege y humecta el recubrimiento de las cavidades del cuerpo, como nariz, garganta, pulmones; así mismo, atrapa partículas de polvo, humo y otras sustancias que son inhaladas. Cuando estas se vuelven muy espesas, pueden obstruir las vías respiratorias (46).

Neumonía: Infección que daña a uno o dos pulmones, ya que hace que los alvéolos se llenen de pus; los síntomas pueden darse desde leves hasta graves y pueden incluir tos con mucosidad o sin ella, fiebre y dificultad en la respiración; así mismo la gravedad depende de la edad, salud y causa (47).

Retracción: Disminución del tamaño de una parte del pulmón a causa de enfermedades, en este sentido, el tejido pulmonar se convierte en más rígido y cicatricial, lo cual disminuye su capacidad de expansión a una función del pulmón (48).

Sibilancia: Sonido silbante y chillón que se da durante la respiración, es causado porque el aire se desplaza mediante los conductos respiratorios estrechos en los pulmones (49).

Prevención: Medidas que se consideran para reducir probabilidades de contraer alguna enfermedad, evitando los factores de riesgo y aumentando los de protección. Estos pueden llevarse mediante campañas de salud que están dirigidas hacia un determinado público. En este aspecto se encuentra la prevención primaria (antes de la presencia de una enfermedad) y la prevención secundaria (programas de tamizaje) (50)

Virus: Organismos microscópicos que infectan huéspedes ya sean humanos, plantas o animales, ocasionan enfermedades comunes como gripe y resfriado común; sin embargo, estos no logran reproducirse sin un huésped (51).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio fue de tipo básico, la cual es caracterizada por la búsqueda de un desarrollo teórico científico sobre las variables para así comprenderlas, descubrir principios y establecer teorías sin la intención de brindar alguna aplicación o uso práctico; es así como el objetivo establecido fue determinar cómo se relacionan los conocimientos y las actitudes preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años (52).

Del mismo modo, tuvo un nivel correlacional, este se da cuando se miden las variables, comprendiendo y evaluando la correlación estadística que existe entre ellas, sin buscar manipularlas. Esta investigación identificó la relación que tienen los conocimientos sobre infecciones respiratorias en las conductas de prevención que ejecutan las madres de familia que atienden a sus niños en el centro de Salud Pampamarca – Ayacucho (53).

4.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, pues se observaron el estado de las variables ya existentes, sin generar ninguna situación, posteriormente se analizaron los fenómenos. Se encontró basada en categorías, conceptos, y sucesos que ya se dieron sin la intervención del investigador (54). Gráficamente se expresa de la siguiente forma:

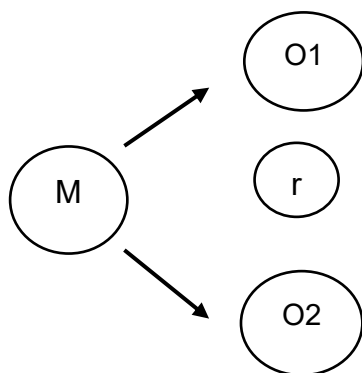


Figura 1. Diseño de investigación

M: muestra

O1: observación de la variable 1

O2: observación de la variable 2

R: correlación entre las variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.1.1. Hipótesis general.

H.G. Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.

4.1.2. Hipótesis específicas.

H.E.1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

H.E.2: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

H.E.3: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

H.E.4: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente: Conocimientos

Dimensiones:

- Definiciones
- Causas
- Complicaciones

4.4.2. Variable dependiente: Practicas preventivas

Dimensiones:

- Control del ambiente
- Nutrición
- Control, crecimiento y desarrollo
- Inmunizaciones

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas.	D.1: Conocimientos sobre definición	- Conceptualizaciones de las infecciones respiratorias agudas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.	Escala ordinal	Bajo 0 – 6 Medio	Variable cuantitativa
	D.2: Conocimiento sobre causas	- Causa viral - Causa bacteriana	9, 10, 11, 12, 13, 14.		Alto 7 – 13 14 - 20	
	D.3: Conocimiento sobre complicaciones de las IRAs	- Neumonía - Bronconeumonía	15, 16, 17, 18, 19, 20.			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas	D.1: Control del ambiente	- Hacinamiento - Control del humo - Limpieza del hogar - Ventilación - Cambio de temperatura	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.	Escala Ordinal	Bajo 0 – 15 Medio 16 – 31 Alto 32 - 46	Variable cuantitativa
	D.2: Nutrición	- Lactancia materna - Consumo de proteínas - Energéticos	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.			
	D.3: Control de crecimiento y desarrollo	-Asistencia a control	22, 23, 24			
	D.4: Inmunización	-Asistencia en la fecha programada	25,26,27			

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población.

La población es el total de individuos o elementos que presentan características comunes, las cuales son objeto de estudio; es decir, es una entidad con estructura que cae bajo determinados criterios, esta debe de ser accesible y objetiva (55). En el estudio la población fue representada por 80 madres de familia que asistieron con sus niños menores de cinco años al puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, por presencia de alguna enfermedad respiratoria. . Estos registros fueron compartidos por los directivos del puesto de salud, lo cuales pertenecen a los últimos tres meses del año en curso, debido a que en estos meses los casos de infecciones respiratorias en niños menores de 5 años acrecentaron.

4.6.2. Muestra.

La muestra es una parte representativa de la población, el cual se utiliza para realizar el análisis estadístico, el principal objetivo de este subconjunto seleccionado es recolectar información pertinente que represente de forma probabilística el total de la población, sin examinar todos sus elementos, estas son eficaces ya que ayuda a conocer los casos elegidos de manera más detallada (55).

4.6.3. Muestreo

El muestreo es el proceso mediante el cual se seleccionan un subconjunto de personas para así generalizar los datos de la población; en este caso fue utilizado el probabilístico por conveniencia, el cual hace referencia a técnicas en donde los elementos de la población no tienen probabilidad de selección, sino más bien se eligen por la problemática que presenta el contexto estudiado (55). En el estudio la muestra estuvo conformada por el total de la población, es decir, 80 madres de familia que atienden a sus niños en el puesto de salud Pampamarca – Ayacucho

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnicas:

La técnica que fue utilizada en el estudio fue la encuesta. Para Duarte y Guerrero (2024), la encuesta es un método fundamental para obtener información sobre factores que de otra forma serian invisibles, como pueden ser los conocimientos y

actitudes, esta emplea una serie de procesos estandarizados con la finalidad de recolectar y analizar datos de una muestra representativa de la población (56).

Esta encuesta se inició solicitando la autorización a la dirección del puesto de salud de Pampamarca; es así como luego de obtener la autorización, se revisaron las historias médicas de los niños menores de 5 años que han sido atendidos en el presente año, a causa de infecciones respiratorias. Seguidamente, se realizaron las respectivas coordinaciones con los encargados del área para establecer una fecha y horario de visitas domiciliarias a las madres de familia, en donde se aplicaron las encuestas.

4.7.2. Instrumento

Los instrumentos son herramientas que se utilizan para obtener información numérica de forma sistemática y estructurada, ya que consiste en una serie de preguntas que han sido diseñadas para obtener respuestas sinceras sobre sus conductas, conocimientos, experiencias, entre otros, de los evaluados (56).

Cuestionario nivel de conocimiento

El cuestionario que se aplicó para medir el conocimiento estuvo constituido por 20 ítems divididos en tres dimensiones: Definición, Causas y Complicaciones sobre infecciones respiratorias; cada pregunta será correcta será calificada con 1 punto y cada incorrecta con 0 puntos.

Ficha técnica del cuestionario de conocimiento

Denominación:	Cuestionario para evaluar los conocimientos sobre infecciones respiratorias.
Instrumento:	Cuestionario ajustado con fines de investigación.
Teorías y enfoque:	Teoría Déficit del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem
Autor	Rosas Yahuana, Milagros del Rosario
Adaptación:	Rocío Pilar Daga Torres Fiorela María Nestares Ventura
Número de ítems:	20 ítems
Tiempo de aplicación	20 minutos aproximadamente
Monitoreo:	Individual o colectivo
Campo de aplicación:	Madres de familia de niños menores de 5 años

Procedimiento de validación: Juicio de tres expertos

Cuestionario actitudes preventivas

El cuestionario que se utilizó para evaluar las actitudes preventivas, estuvo conformado por 27 ítems divididos en cuatro dimensiones: Control del ambiente, Nutrición, Control, crecimiento y desarrollo e Inmunizaciones; cada enunciado que se cumple será calificado con 1 puntos y el que no se cumple con 0 puntos.

Ficha técnica del cuestionario de actitudes preventivas

Ficha técnica del cuestionario de conocimiento	
Denominación:	Cuestionario para evaluar las actitudes preventivas
Instrumento:	Cuestionario ajustado con fines de investigación.
Teorías y enfoque:	Teoría Modelo de promoción de salud de Nola Pender.
Autor	Rosas Yahuana, Milagros del Rosario
Adaptación:	Rocío Pilar Daga Torres Fiorela María Nestares Ventura
Número de ítems:	27 ítems
Tiempo de aplicación	20 minutos aproximadamente
Monitoreo:	Individual o colectivo
Campo de aplicación:	Madres de familia de niños menores de 5 años
Procedimiento de validación:	Juicio de tres expertos

Los instrumentos fueron evaluados mediante un proceso de validación a través de juicio de expertos, en la cual han sido calificados como APLICADOS.

N°	Apellidos y nombres	Profesión/Especialidad	Condición
1	Madeline Violeta Risco Sernaque	Metodología de investigación	Aplicable
2	José Luis Serna Landívar	Metodología de investigación	Aplicable
3	Lucila Rojas Delgado	Dra. Gestión Pública – Enfermería	Aplicable

Confiabilidad

La confiabilidad es la exactitud que tiene la información obtenida por los instrumentos; se refiere a aquella capacidad del instrumento de arrojar datos de forma similar y en ocasiones repetidas con una misma muestra y condiciones similares (57). En ambos instrumentos se aplicó el Alpha de Cronbach, en donde se obtuvo como resultado el 0,90 y 0,905 respectivamente.

Prueba piloto de la confiabilidad del instrumento

Prueba piloto para la validez del instrumento sobre conocimiento

$k/(k-1)$	1.05	k:	20
$1-(\sum pq/\text{varianza})$	0.85925612		
Coefficiente de Kuder-Richardson			0.90

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Kuder-Richardson	N de elementos
0,90	20

Prueba piloto para la validez del instrumento sobre prácticas preventivas

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	30

4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos

4.8.1. Técnicas de análisis

Análisis descriptivo

Este tipo de análisis consiste en el proceso de hacer uso los datos actuales para así identificar tendencias y relaciones, sin la intención de profundizar en ellas, este es de gran utilidad para conocer e informar sobre cambios a lo largo del tiempo, utilizando las tendencias como partida para siguientes análisis (58).

En este sentido, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel, en donde se presentaron las tablas y gráficos estadísticos, sistematizando así la información obtenida.

Análisis inferencial

El análisis inferencial es un aspecto de la estadística que es utilizada para establecer conclusiones y realizar generalizaciones sobre una población más amplia que parten desde los datos obtenidos de la muestra (8).

En el estudio se empleó el Software SPSS versión 26 para aplicar la estadística inferencial, continuamente se realizó la contrastación de hipótesis mediante el coeficiente Rho de Spearman, el cual permitió establecer la relación existente entre las variables estudiadas.

4.8.2. Procesamiento de datos

El procesamiento de datos hace referencia a las fases en las cuales se recolectan datos y son transformados en información de gran utilidad, para ello, es necesario que se realice de forma correcta evitando así cualquier efecto negativo en los resultados, este inicia en su puntaje bruto y se convierten en gráficos y tablas (59).

En la investigación, el procesamiento se realizó según los siguientes pasos:

Revisión y corrección de cuestionarios: En esta primera fase los cuestionarios fueron revisados al finalizar la aplicación, de esta forma se aseguró que las madres hayan brindado la información completa. Es importante que los datos sean confiables y que estén bien contruidos con la mayor calidad posible (59).

Codificación de respuestas: Se asignó un código a cada integrante de la muestra; así mismo se le asignó un puntaje de acuerdo a la ficha técnica del instrumento. Esta es la primera etapa en la que los datos brutos comienzan a transformarse en información útil (59).

Tabulación de datos: Los datos que fueron codificados en la fase anterior, se presentaron en tablas (frecuencias absolutas y gráficos,) y matrices de cruce para así identificar la relación entre las variables. Este proceso fue de gran importancia ya que permitió realizar una comparación adecuada de datos, identificando patrones y presentando la información con precisión (59).

Análisis descriptivo y presentación de resultados: Los datos fueron procesados en el SPSS, en donde se inició con la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra fue superior a 50 participantes, seguidamente se realizó la prueba de hipótesis, mediante tablas y gráficos estadísticos, de esta forma se generaron las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, el objetivo de esta fase es relacionar los resultados con el objetivo del estudio (59).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados Descriptivos

Descripción de los niveles de la variable conocimiento

Tabla 1.

Niveles de conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	15,0
Medio	48	60,0
Alto	20	25,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025.

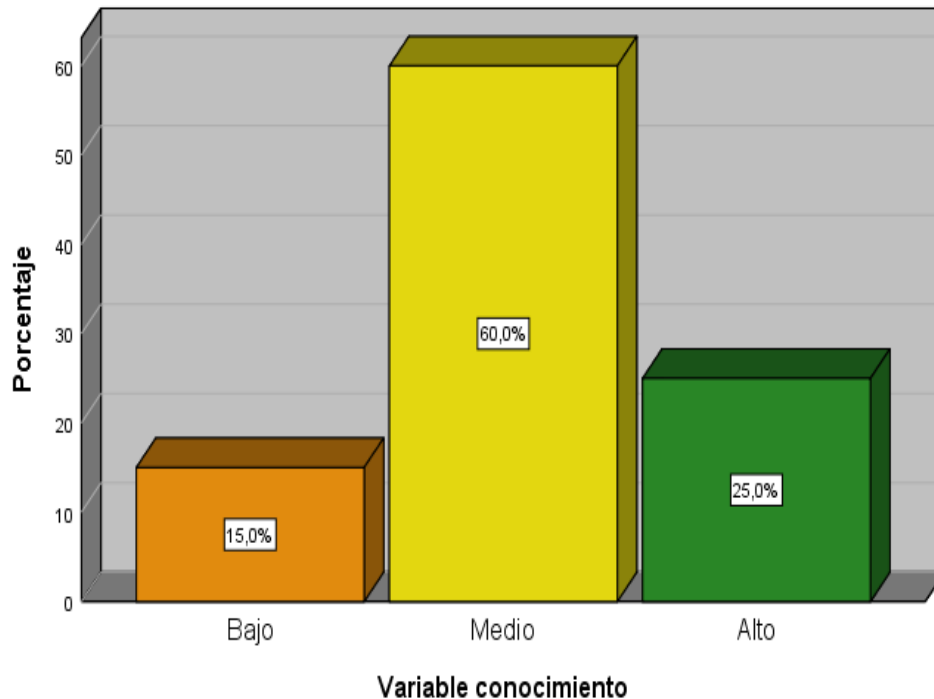


Figura N° 2. Niveles de conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 2.

Niveles de la dimensión definición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	6,3
Medio	56	70,0
Alto	19	23,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

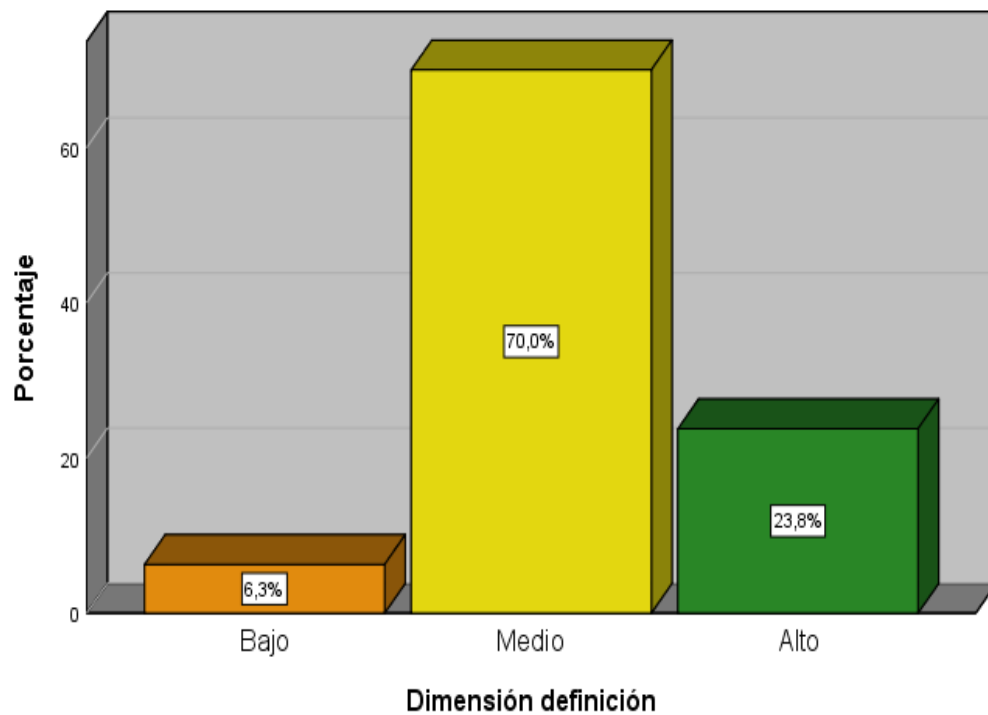


Figura N° 3. Niveles de la dimensión definición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 3.

Niveles de la dimensión causas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	10,0
Medio	38	47,5
Alto	34	42,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

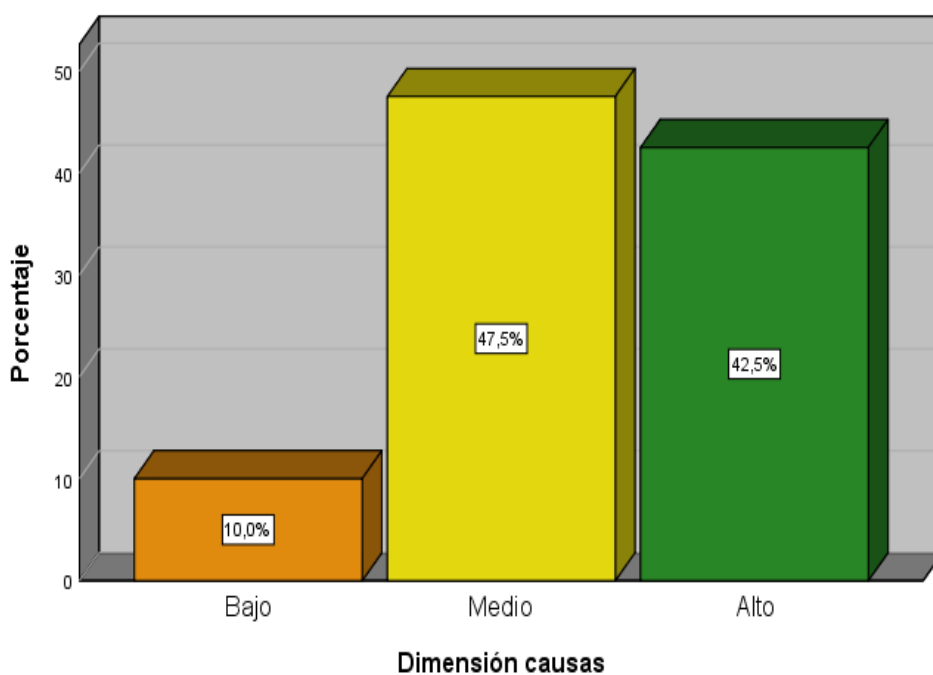


Figura N° 4. Niveles de la dimensión causas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 4.

Niveles de la dimensión complicaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	6,3
Medio	37	46,3
Alto	38	47,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

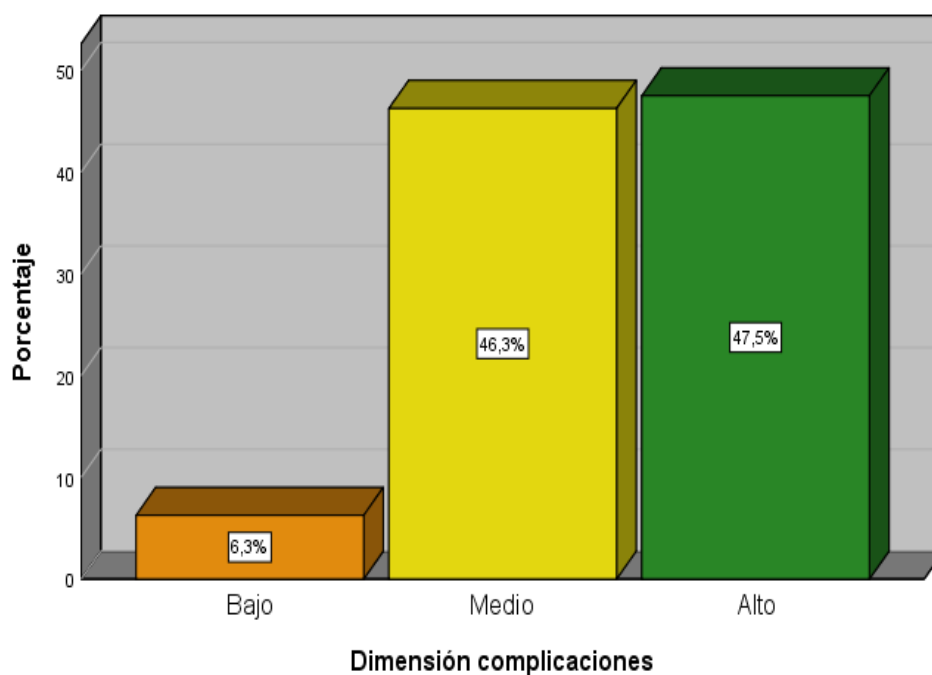


Figura N° 5. Niveles de la dimensión complicaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 5.

Niveles de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	28,7
Medio	31	38,8
Alto	26	32,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

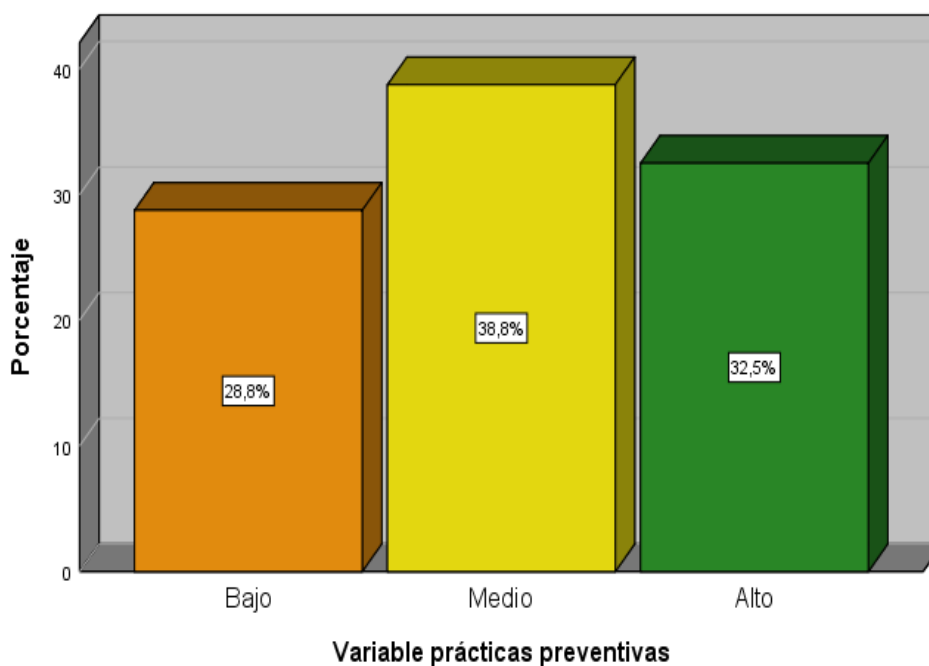


Figura N° 6. Niveles de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 6.

Niveles de la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	22,5
Medio	38	47,5
Alto	24	30,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

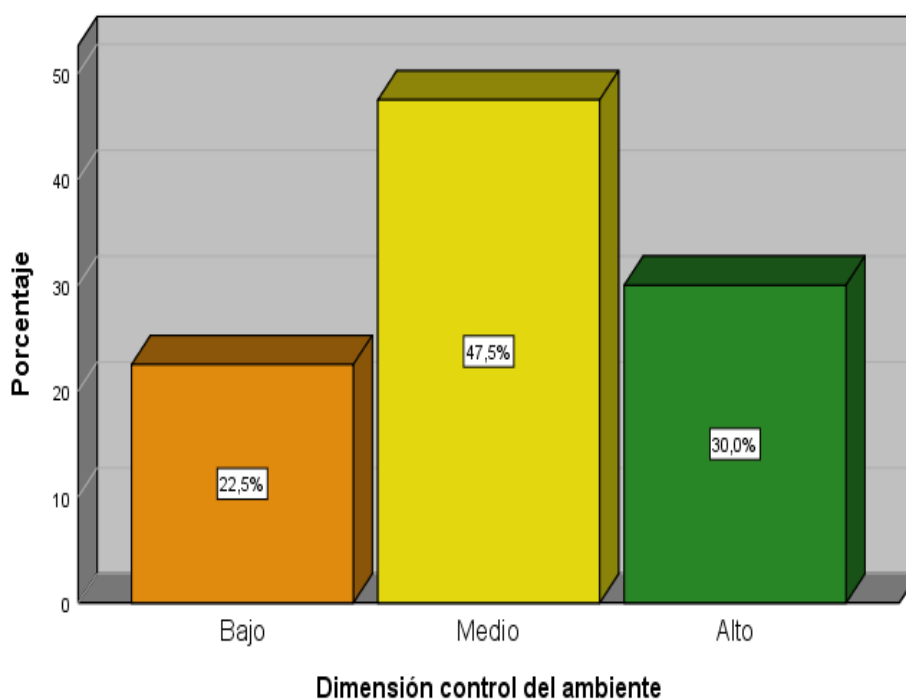


Figura N° 7. Niveles de la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 7.

Niveles de la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	21,3
Medio	34	42,5
Alto	29	36,3
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

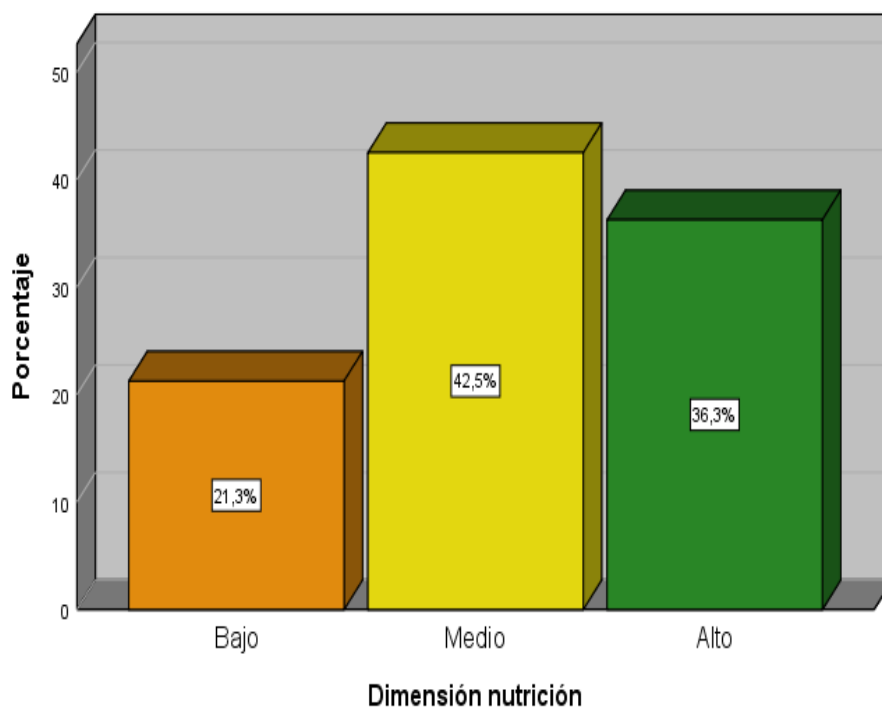


Figura N° 8. Niveles de la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 8.

Niveles de la dimensión control del crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	45,0
Medio	31	38,8
Alto	13	16,3
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

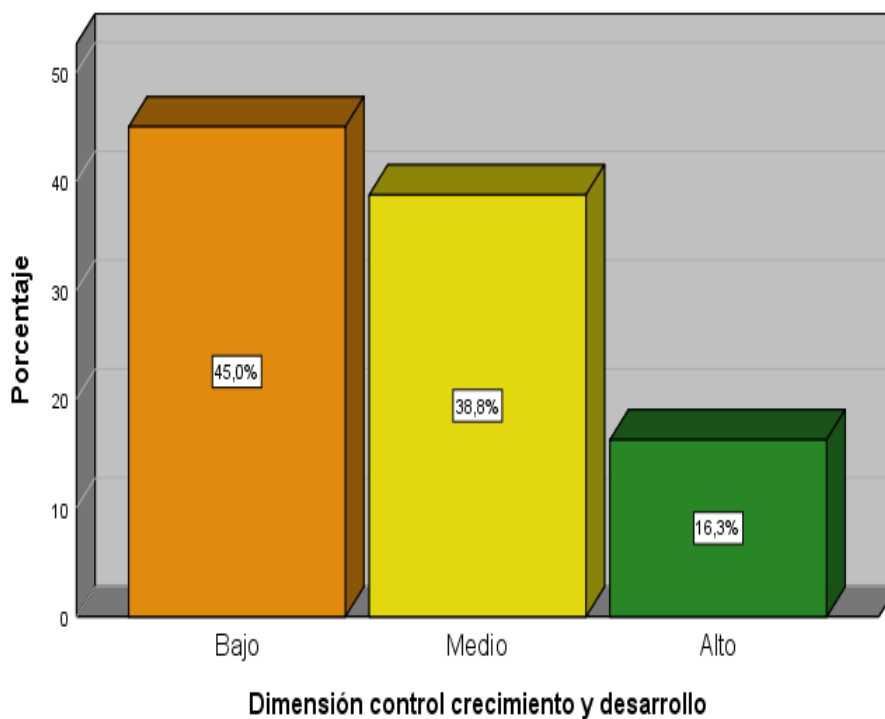


Figura N° 9. Niveles de la dimensión control del crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 9.

Niveles de la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	25,0
Medio	53	66,3
Alto	7	8,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

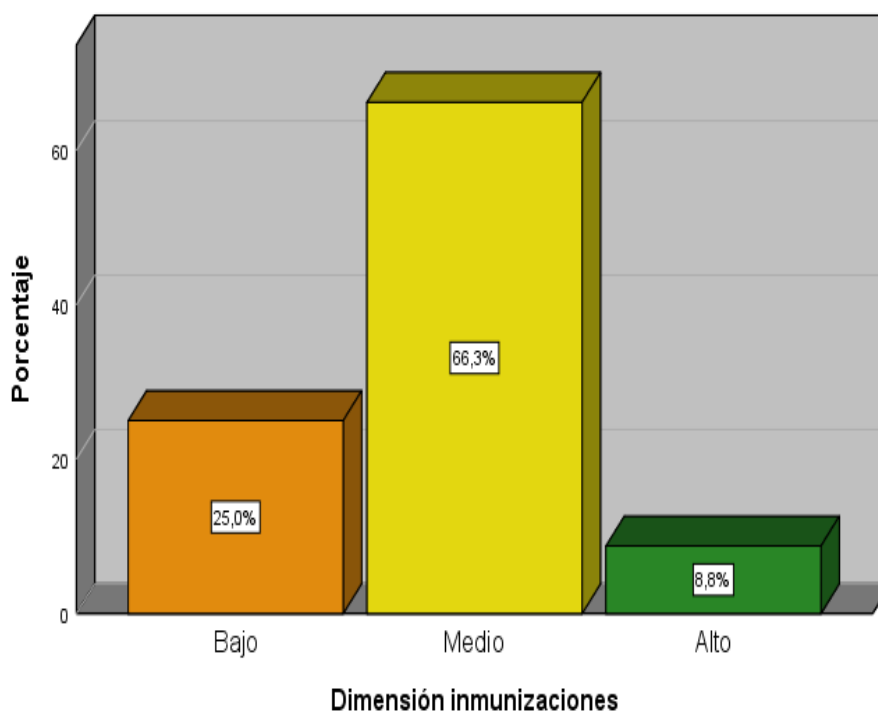


Figura N° 10. Niveles de la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

5.2. Tablas cruzadas

Tabla 10.

Descripción de los niveles de conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

		Prácticas preventivas			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Conocimiento	Bajo	Recuento	5	5	2	12
		% del Total	6,3%	6,3	2,5	15,0
	Medio	Recuento	16	16	16	48
		% del total	20,0	20,0	20,0	60,0
	Alto	Recuento	2	10	8	20
		% del Total	2,5	12,5	10,0	25,0
Total		Recuento	23	31	26	80
		% del Total	28,7	38,8	32,5	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025.

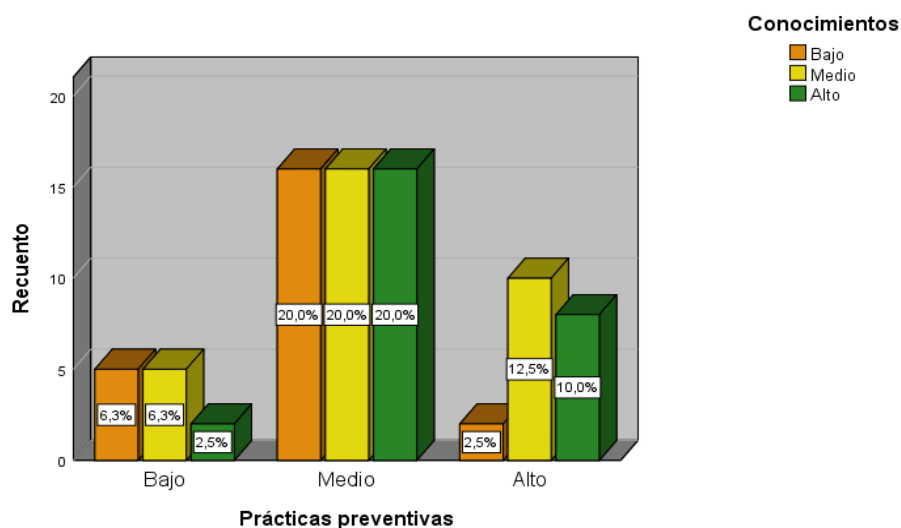


Figura N° 11. Niveles de conocimiento y practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 11.

Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

		Conocimiento			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Control del ambiente	Bajo	Recuento	2	4	6	12
		% del Total	2,5%	5,0	7,5,0	15,0
	Medio	Recuento	7	26	15	48
		% del total	8,8	32,5	18,8	60,0
	Alto	Recuento	9	8	3	20
		% del Total	11,3	10,0	3,8	25,0
Total	Recuento	18	38	24	80	
	% del Total	22,5	47,5	30,0	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

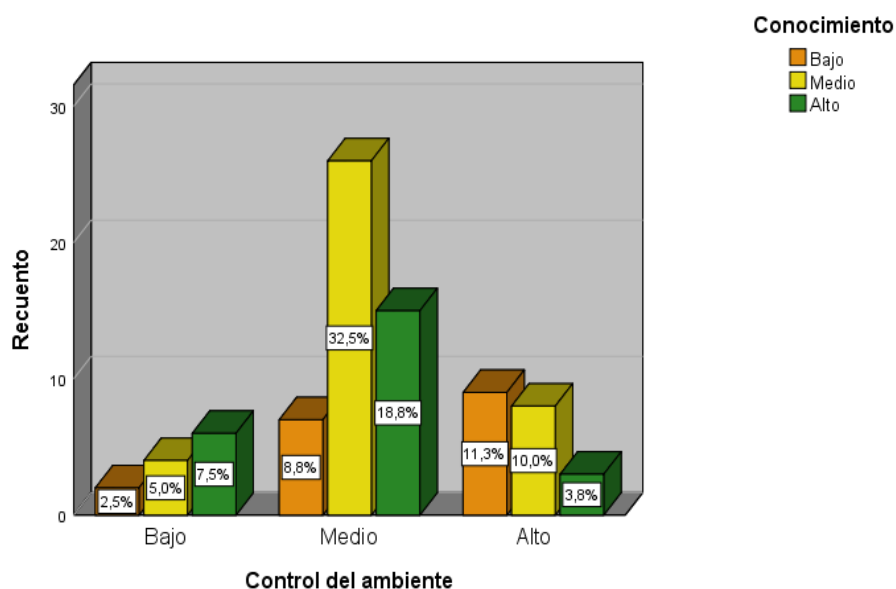


Figura N° 12. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 12.

Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

		Conocimiento			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nutrición	Bajo	Recuento	1	7	4	12
		% del Total	1,3%	8,8	5,0	15,0
	Medio	Recuento	7	19	22	48
		% del total	8,8	23,8	27,5	60,0
	Alto	Recuento	9	8	3	20
		% del Total	11,3	10,0	3,8	25,0
Total	Recuento	17	34	29	80	
	% del Total	21,3	42,5	36,3	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

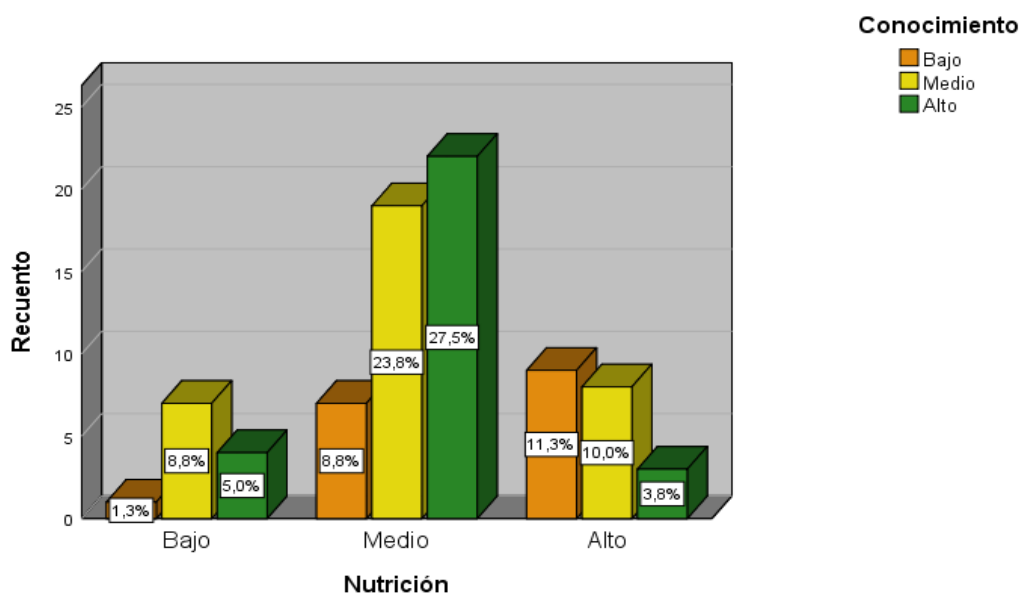


Figura N°13. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 13.

Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión control, crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

		Conocimiento			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Control, crecimiento y desarrollo	Bajo	Recuento	7	3	2	12
		% del total	8,8%	3,8	2,5	15,0
	Medio	Recuento	25	17	6	48
		% del total	31,3	21,3	7,5	60,0
	Alto	Recuento	4	11	5	20
		% del total	5,0	13,8	6,3	25,0
Total		Recuento	36	31	13	80
		% del total	45,0	38,8	16,3	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

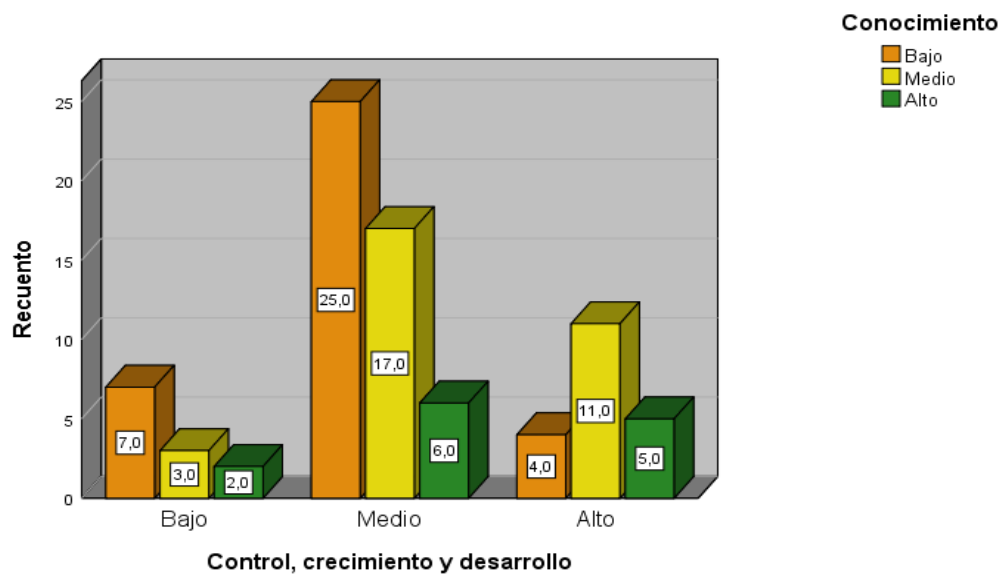


Figura N° 13. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión control, crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 14.

Descripción de los niveles de la variable conocimiento y la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

		Conocimiento			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Inmunizaciones	Bajo	Recuento	5	7	0	12
		% del total	6,3%	8,8	0,0	15,0
	Medio	Recuento	13	30	5	48
		% del total	16,3	37,5	6,3	60,0
	Alto	Recuento	2	16	2	20
		% del total	2,5	20,0	2,5	25,0
Total		Recuento	20	53	7	80
		% del total	25,0	66,3	8,8	100,0

Fuente: Encuesta realizada a madres del puesto de salud de Pampamarca, 2025

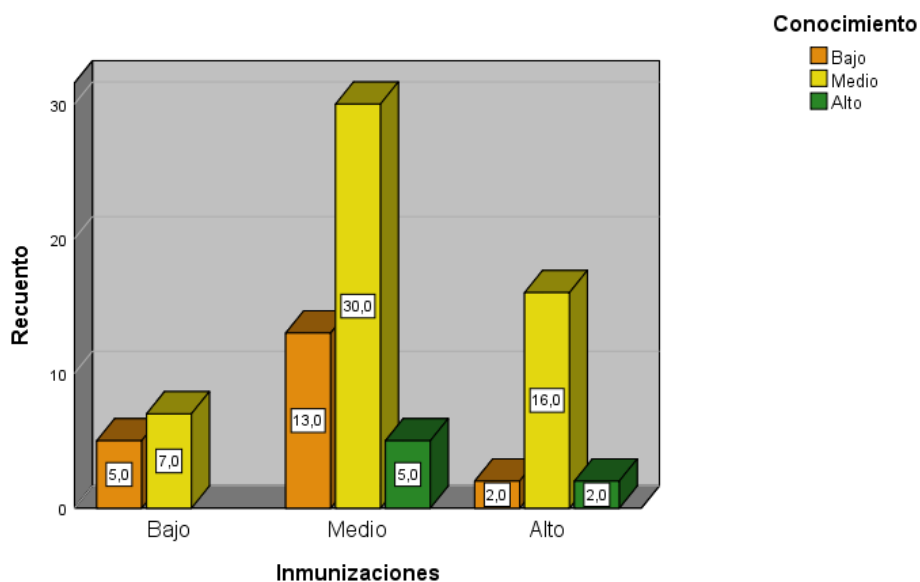


Figura N° 14. Niveles de la variable conocimiento y la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla y figura 1, de los niveles de variable conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca, se halló que del total de madres evaluadas el 60,0% presentan un nivel medio de conocimiento, el 25,0% presentan un nivel alto y el 15,0% un nivel bajo, lo que indica que conocen cuales son las infecciones respiratorias más comunes en sus niños e identifican sus síntomas; sin embargo la información es incompleta, ya que no conocen las causas exactas y el tratamiento adecuado que requieren.

En la tabla y figura 2, de los niveles de la dimensión definición de las infecciones respiratorias en las madres encuestadas, se obtuvo que el 70,0% se ubica en nivel medio de conocimientos sobre definición, el 23,8% en nivel alto y el 6,3% en nivel bajo; lo que significa que las madres no comprenden correctamente la conceptualización de las infecciones respiratorias, por lo que estas definiciones puede verse influenciada y modificada según la experiencia personal o de alguien cercano, ignorando así la definición médica. .

En la tabla y figura 3, de los niveles de la dimensión causas de las infecciones respiratorias en las madres encuestadas, el 47,5% de las madres se encuentra en nivel medio, el 42,5% en nivel alto y el 10,0% en bajo en conocimientos sobre causas de las infecciones respiratorias, lo que podría significar que no logran distinguir con claridad las causas virales y bacterianas, por lo que confunden las verdaderas causas con factores de riesgo como “mojarse”; de este modo, logran tener conocimientos parciales, mas no suficientes para que exista una prevención oportuna.

En la tabla y figura 4, de los niveles de la dimensión complicaciones de las infecciones respiratorias en las madres encuestadas, el 47,5% presenta un nivel alto, el 46,3% un nivel medio y el 6,3% nivel bajo sobre conocimientos de las complicaciones que se pueden presentar; esto significa que las madres son conocedoras que las infecciones respiratorias pueden agravarse si no son tratadas a tiempo y convertirse en neumonía o bronquitis, por lo que valoran la importancia de asistir oportunamente al centro de salud y así evitar consecuencias graves.

En la tabla y figura 5, de los niveles de la variable prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca, se halló que el 38,8% de encuestas tuvieron un nivel medio, el 32,5% en nivel alto y el 28,7% en nivel bajo; lo que significa que las medidas

preventivas no son aplicadas correctamente de forma constante, esto a causa que suelen basarse más en sus creencias que en recomendaciones del personal de salud.

En la tabla y figura 6, de los niveles de la dimensión control del ambiente de las prácticas preventivas en las madres encuestadas, se identificó que el 47,5% presenta un nivel medio, el 30,0% nivel alto y el 22,5% bajo; lo cual significa que el control del ambiente no es sistemático, es decir, pueden existir ocasiones en donde el niño se encuentre expuesto a factores de riesgo como el polvo, humo, entre otros, como la poca ventilación y limpieza del hogar.

En la tabla y figura 7, de los niveles de la dimensión nutrición de las prácticas preventivas en las madres encuestadas, se halló que el 42,5% presenta un nivel medio, el 36,3% nivel alto y el 21,3% bajo; esto significa que la proporción de alimentos a sus niños no es constantemente balanceada y acorde a su edad, ya que pueden presentarse ocasiones en donde consuman alimentos pocos nutritivos y en horarios irregulares.

En la tabla y figura 8, de los niveles de la dimensión control del crecimiento y desarrollo de las prácticas preventivas en las madres encuestadas, se presentó que el 45,0% presenta un nivel bajo, el 38,8% nivel medio y el 16,3% alto; lo cual significa que las madres desconocen la importancia que tiene su asistencia de forma regular a los controles que le corresponden a sus niños sobre crecimiento y desarrollo (peso, talla, entre otros), aumentando así el riesgo de una infección respiratoria, ya que no es detectada a tiempo.

En la tabla y figura 9, de los niveles de la dimensión inmunizaciones de las prácticas preventivas en las madres encuestadas, se identificó que el 66,3% posee un nivel medio, el 25,0% nivel bajo y el 8,8% alto; estos resultados indican que los niños no cuentan con todas las vacunas completas o que han sido aplicadas después del tiempo que les corresponde, esto puede deberse a que no siempre se informan sobre los refuerzos o nuevas vacunas con las que cuenta el puesto de salud.

En la tabla y figura 10, de los resultados de la tabla cruzada de la variable conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres del puesto de salud de Pampamarca, se observó que de las madres que tuvieron un conocimiento alto, el 10,0% demostró también prácticas preventivas en nivel alto,

asimismo, del grupo de madres que presentaron un conocimiento medio, el 20,0% presentaron un nivel alto en prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias.

En la tabla y figura 11, de los resultados de la tabla cruzada de la variable conocimiento y la dimensión control del ambiente sobre infecciones respiratorias en madres del puesto de salud de Pampamarca, se observó que de las madres que tuvieron un nivel alto en esta dimensión, el 3,8% cuentan también con un nivel alto de conocimiento; así mismo, del grupo de madres que presentaron un nivel medio, el 18,8% presenta un nivel alto de conocimiento sobre infecciones respiratorias.

En la tabla y figura 12, de los resultados de la tabla cruzada de la variable conocimiento y la dimensión nutrición sobre infecciones respiratorias en madres del puesto de salud de Pampamarca, se observó que de las madres que tuvieron un nivel alto en esta dimensión, el 3,8% cuentan también con un nivel alto de conocimiento; del mismo modo, del grupo de madres que presentaron un nivel medio, el 27,5% presenta un nivel alto de conocimiento sobre infecciones respiratorias.

En la tabla y figura 13, de los resultados de la tabla cruzada de la variable conocimiento y la dimensión control, crecimiento y desarrollo sobre infecciones respiratorias en madres del puesto de salud de Pampamarca, se observó que de las madres que tuvieron un nivel alto en esta dimensión, el 6,3% cuentan también con un nivel alto de conocimiento; del mismo modo, del grupo de madres que presentaron un nivel medio, el 7,5% presenta un nivel alto de conocimiento sobre infecciones respiratorias.

En la tabla y figura 14, de los resultados de la tabla cruzada de la variable conocimiento y la dimensión inmunizaciones sobre infecciones respiratorias en madres del puesto de salud de Pampamarca, se observó que de las madres que tuvieron un nivel alto en esta dimensión, el 2,5% cuentan también con un nivel alto de conocimiento; de igual forma, del grupo de madres que presentaron un nivel medio, el 6,3% presenta un nivel alto de conocimiento sobre infecciones respiratorias.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

6.1.1. Prueba de normalidad de datos

A continuación, se realizará el análisis correspondiente a la distribución de los datos, con el objetivo de conocer si los datos presentan una distribución normal, según ello se utilizará el respectivo estadístico no paramétrico, estableciéndose así las siguientes hipótesis.

H₀: La distribución de los datos presentan una distribución normal.

H₁: La distribución de los datos no presenta una distribución normal.

Regla de decisión:

Se rechaza la H₀ si el Sig. p valor < 0.05 entonces rechazo la H₀

Se acepta la H₀ si Sig. p valor > 0,05 entonces acepto la H₀

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

Tabla 15.

Test de Normalidad KS

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,313	80	,000
Definición	,394	80	,000
Causas	,275	80	,000
Complicaciones	,307	80	,000
Prácticas preventivas	,214	80	,000
Control del ambiente	,241	80	,000
Nutrición	,235	80	,000
Control, crecimiento y desarrollo	,285	80	,000
Inmunizaciones	,364	80	

En el estudio se efectuó la prueba de normalidad considerando que la muestra fue mayor a 50 participantes, por lo que se hizo uso de la prueba de KolmogórovSmirnov. Los resultados indican que el valor de la significancia en las variables y sus dimensiones es 000, siendo menor que el nivel de significancia del 0.05, por lo tanto se rechaza la H₀ y acepta la H₁, esto indica que los datos no presentan una distribución normal, por lo que se utiliza una estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

6.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 16.

Correlación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias

		Conocimiento	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,222*
		N	80
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,222*
		Sig. (bilateral)	,048
		N	80

De la Tabla 16, se muestra que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y las practicas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025, así mismo, se presenta un coeficiente de correlación bajo 0,222, siendo el p valor =0,048 menor al valor de significancia de 0,05, por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en las madres del puesto de salud de Pampamarca.

H.E.1:

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 17.

Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente

			Conocimiento	Control del ambiente
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	-,298**
		Sig. (bilateral)		,007
		N	80	80
	Control del ambiente	Coefficiente de correlación	-,298**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	
		N	80	80

En la Tabla 17, se presenta que existe una relación negativa y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025, del mismo modo, se presenta un coeficiente de correlación bajo -0,298, siendo el p valor=0,007 menor al valor de significancia de 0,05, por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación negativa y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en las madres del puesto de salud de Pampamarca.

H.E.2:

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025

Tabla 18.

Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición

		Conocimiento	Nutrición
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,014
		N	80
	Nutrición	Coeficiente de correlación	-,274*
		Sig. (bilateral)	,014
		N	80

En la Tabla 18, se muestra que existe una relación negativa y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025, de igual forma, se presenta un coeficiente de correlación bajo -0,274, siendo el p valor=0,014 menor al valor de significancia de 0,05, por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación negativa y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la nutrición en las madres del puesto de salud de Pampamarca.

H.E.3:

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 19.

Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo

			Conocimiento	Control, crecimiento y Desarrollo
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,250
		Sig. (bilateral)		,025
		N	80	80
	Control, crecimiento y desarrollo	Coefficiente de correlación	,250	1,000
		Sig. (bilateral)	,025	
		N	80	80

En la Tabla 19, se presenta que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control, crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025, así mismo, se presenta un coeficiente de correlación bajo 0,250, siendo el p valor =0,025 menor al valor de significancia de 0,05, por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control, crecimiento y desarrollo en las madres del puesto de salud de Pampamarca.

H.E.4:

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Tabla 20.

Correlación entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones

		Conocimiento Inmunizaciones		
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,229*
		Sig. (bilateral)		,041
		N	80	80
	Inmunizaciones	Coefficiente de correlación	,229*	1,000
		Sig. (bilateral)	,041	
		N	80	80

De la Tabla 20, se presenta que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025, del mismo modo, se presenta un coeficiente de correlación bajo 0,229, siendo el p valor =0,041 menor al valor de significancia de 0,05, por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en las madres del puesto de salud de Pampamarca.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los resultados estadísticos descriptivos de la variable 1, Conocimiento, se identificó que el 60,0% (48) de las madres presentaban un conocimiento medio sobre infecciones respiratorias. En contraste el 25,0% (20) mostraron un conocimiento alto, mientras que el 15,0% (12) de las madres reportaba un conocimiento bajo. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en el estudio de (16), quien evidenció que 46% de madres de infantes presentaban un conocimiento medio, el 35% alto y el 19% poseían un conocimiento bajo. Así mismo, un estudio realizado por (14) reportó que el 66% de madres de niños atendidos en un hospital presentaron un conocimiento

regular sobre infecciones respiratorias, el 20% en bueno y el 14% en pobre, esto sustenta la tendencia observada en el presente estudio. Estos hallazgos, se pueden explicar desde la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual indica que las experiencias previas que han sido adquiridas por las personas en relación a las infecciones respiratorias son fundamental para adquirir un conocimiento adecuado y así actuar de forma eficaz en situaciones futuras.

En relación con la variable 2, Practicas preventivas, se identificó que el 38,8% (31) de las madres presentaban un nivel medio de prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias. En contraste, el 32,5% (26) presentaron un nivel medio y el 28,7% (21) un nivel bajo. Estos resultados se asemejan a los reportados en el estudio de (14) quien evidencio que el 61% de madres de infantes se ubicaban en un nivel regular de prácticas preventivas, el 33% en bueno y el 6% en pobre. De forma similar, el estudio de (16) evidenció que el 46,1% de madres de niños menores de 5 años presentaban un nivel regular de prácticas preventivas, el 29,4% en nivel óptimo y el 34,5% en deficiente. Estos resultados se pueden interpretar en base a la Teoría de Autocuidado de la salud de Dorothea Orem, la cual plantea que las personas necesitan cuidarse para poder sobrevivir, siendo su eje principal, el autocuidado y la prevención de enfermedades referentes a las infecciones respiratorias.

En relación a los resultados del objetivo general, se obtuvo un valor de significancia ($p = 0,048$) menor al nivel de significancia establecido (p tabular = 0,05), a partir de la aplicación de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, lo que evidencia la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas preventivas de las infecciones respiratorias. Esta asociación presenta una magnitud positiva, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,222, lo que indica que los conocimientos que las madres tengan sobre las infecciones respiratorias se encuentran directamente relacionadas con las prácticas que realicen en sus hogares como prevención de estas mismas enfermedades. Estos datos tienen concordancia con el estudio de (18) quienes reportaron que el 73,4% de las madres de menores de 5 años se encontraban dentro del nivel alto de conocimientos y a su vez practicaban conductas de prevención sobre infecciones respiratorias. Asimismo, el estudio de (16) evidenció que el 46,1% de las madres tenían un alto conocimiento sobre infecciones respiratorias y alto nivel de prácticas preventivas sobre las mismas, encontrándose una relación significativa entre las variables ($p < 0,005$). Dicho estudio

señala que es necesario tener la información básica sobre las infecciones respiratorias para así desarrollar la capacidad de realizar conductas que sean efectivas en la prevención de estas enfermedades dentro y fuera del hogar. En este sentido, los resultados que se han obtenido, se sustentan en la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, esta sustenta que las conductas que promueven la salud se determinan por la percepción y cognición del sujeto, en el cual el conocimiento resulta fundamental para identificar las conductas de prevención sobre infecciones respiratorias y optando por prácticas saludables

En relación con el primer objetivo específico, se obtuvo un valor de significancia ($p = 0,007$) lo cual es inferior al nivel de significancia establecido ($p = 0,05$), según el estadístico Rho de Spearman, evidenciando así la existencia de una relación significativa y positiva entre la variable conocimiento y la dimensión control del ambiente. La correlación presenta un coeficiente de $-0,0298$, lo cual indica que si bien las madres conocen sobre las infecciones respiratorias, no están llevando a la práctica dichos conocimientos. Estos resultados coinciden con lo reportado en el estudio de (16), donde se evidenció que el 30,4% de madres con conocimiento alto, presentaban bajo nivel en las prácticas preventivas del ambiente, confirmándose una relación directa y significativa entre ambas variables ($p < 0,00$). Así mismo, el estudio de (20) señala que el 55,9% presenta un nivel regular de control del ambiente, confirmando así una correlación directa entre el conocimiento y la dimensión mencionada variables ($p < 0,00$). En concordancia con estos datos, los resultados se sustentan en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, el cual enfatiza que el autocuidado no depende únicamente de conocer, sino también de actuar para mantener la salud, reconociendo que el entorno influye significativamente en el autocuidado, es decir, las madres con conocimiento alto logran identificar las deficiencias de su entorno y perciben más deficiencia entre lo que saben y lo que pueden hacer.

De acuerdo al segundo objetivo específico, se halló un valor de significancia ($p = 0,014$) lo cual es inferior al valor tabular ($p = 0,05$), según la prueba no paramétrica Rho de Spearman, esto evidencia una relación estadísticamente significativa, baja y negativa entre la variable conocimiento y la dimensión nutrición. Este resultado se encuentra sustentado en el coeficiente de correlación de $Rho = -0,274$, esto indica que el poseer un adecuado conocimiento sobre infecciones respiratorias no siempre se representa en mejores prácticas nutricionales, ya que las madres pueden estar

muy bien informadas, sin embargo, presentan limitaciones económicas o carencia de alimentos nutritivos en la población. Resultados similares fueron hallados en la investigación de (20), en donde se identificó una correlación negativa y significativa entre el conocimiento y la dimensión nutrición $Rho = -0,559$; $p < 0,000$), demostrado así que influyen también otros factores personales y sociales para que los niños reciban una buena alimentación. De igual forma, el estudio de (11) quien reportó una relación significativa entre el conocimiento y la nutrición, obteniendo un coeficiente $Rho = 0.480$ ($p < 0.01$), esto evidencia las limitaciones que tienen las madres para acceder a alimentos nutritivos en la localidad. En este sentido, dichos resultados se encuentran sustentados en el Modelo de Adaptación, el cual plantea que las respuestas adaptativas que tienen las personas, en este contexto, las madres, se dan como respuesta a la interacción de diversos estímulos del entorno y no solamente de un factor aislado como es el conocimiento, en este caso, interfieren también factores como las condiciones socioeconómicas, la accesibilidad a los alimentos y la cultura de la población.

Por otro lado, en relación con el tercer objetivo específico, se halló a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman un valor de significancia ($p = 0,025$) menor al valor tabular ($p = 0,05$), con lo cual se confirma la relación significativa baja y positiva entre el conocimiento y la dimensión, control, crecimiento y desarrollo. Esta correlación, se sustenta en el coeficiente de correlación $Rho = 0,250$, demostrando que a mayor conocimiento que tengan las madres sobre las infecciones respiratorias, mayor asistencia tendrán a sus citas de control, crecimiento y desarrollo. Resultados concordantes se reportaron la investigación de (20), en donde se halló que el 52,7% de madres acudían a los controles médicos de los niños y a su vez tenían conocimientos adecuados, encontrando así una relación significativa entre conocimiento y el control, crecimiento y desarrollo ($Rho = 0,675$; $p < 0,000$). Así mismo, el estudio de Librado, et al. (11) reportaron una correlación positiva baja significativa, entre la variable y la dimensión control, crecimiento y desarrollo gastritis ($Rho = 0,206$; $p < 0,05$), destacando que podrían existir coberturas desiguales en el contexto estudiado, además de la existencia de patógenos que circulen en el ambiente y que no se encuentren en el esquema de vacunación. Es así, como estos resultados se encuentran fundamentos en el Modelo de Promoción de la Salud, puesto que postula que cuando la persona tiene conocimientos adecuados, tendrá

una mejor percepción sobre los beneficios que tienen los servicios que brinda el puesto de salud, cumpliendo así con los controles del niño, para dar un seguimiento constante a su salud integral.

Finalmente, en relación con cuarto objetivo específico, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman evidenció un valor de significancia ($p = 0,041$) menor al valor tabular ($p = 0,05$), por lo que se confirma la relación significativa, baja y positiva entre el conocimiento sobre las infecciones respiratorias y la dimensión inmunización. Esta correlación se fundamenta en el puntaje $Rho = 0,229$, indicando que a mayor conocimiento habrá más participación de las madres en las inmunizaciones que deben de recibir sus niños, de acuerdo a sus edades. Estos datos reportados concuerdan con el estudio de (11) quien encontró una relación significativa entre el conocimiento y la vacunación ($Rho = 0,283$; $p < 0,01$). Del mismo modo, Culque (20) señala en su estudio la existencia de una correlación significativa alta entre la variable con la inmunización, destacando que el informar a las madres sobre las infecciones respiratorias, ayudara a que se concienticen y se motiven a cumplir con el esquema de vacunación que inmuniza a sus niños. Es así, como dichos autores resaltan la gran responsabilidad que tienen las madres al cumplir con las vacunas correspondientes, y la influencia que esto tiene en el desarrollo de alguna infección respiratoria. En este sentido, los resultados del estudio, se explican basándose en el Modelo de Riesgo Conductual, la cual postula que las personas desarrollan conductas de protección al percibir algún riesgo del entorno, logrando comprender sus consecuencias y los beneficios que tienen actuar con prevención como son las inmunizaciones

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se concluye que existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias con una correlación positiva de 0,222, siendo $p = 0,048$ en las madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca - Ayacucho, 2025.

Segunda: Se concluye que existe relación significativa y negativa entre el conocimiento y la dimensión control del ambiente con una correlación negativa de - 0,298, siendo $p = 0,007$ en las madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca - Ayacucho, 2025.

Tercera: Se concluye que existe relación significativa y negativa entre el conocimiento y la dimensión nutrición con una correlación negativa de - 0,274, siendo $p = 0,014$ en las madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca - Ayacucho, 2025.

Cuarta: Se concluye que existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la dimensión control, crecimiento y desarrollo con una correlación positiva de 0,250, siendo $p = 0,025$ en las madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca - Ayacucho, 2025.

Quinta: Se concluye que existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la dimensión inmunizaciones con una correlación positiva de 0,229, siendo $p = 0,041$ en las madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca - Ayacucho, 2025.

Recomendaciones

Primera: Al director del puesto de salud de Pampamarca, diseñar en conjunto con el personal de salud, un plan estratégico con el objetivo de motivar a las madres a participar de las charlas que se brindan sobre infecciones respiratorias, logrando así que reciban la orientación necesaria, y alcanzando de esta forma un alto nivel de conocimiento y prácticas de prevención.

- Segunda:** A los profesionales de enfermería del puesto de salud de Pampamarca, fortalecer las estrategias de educación sanitaria, como la higiene y ventilación, brindando un acompañamiento mediante visitas domiciliarias y supervisando que se estén cumpliendo de forma adecuada.
- Tercera:** A los profesionales de enfermería del puesto de salud de Pampamarca, realizar talleres en donde se refuerce la educación alimentaria, incorporando una consejería nutricional acorde al contexto sociocultural y económico de las madres, de esta forma fortalecerán su conocimiento y contribuirán a la prevención de enfermedades respiratorias.
- Cuarta:** A las madres de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud de Pampamarca, asistir activa y responsablemente a los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños, cumpliendo con todas las indicaciones que brindan los profesionales de enfermería para así prevenir alguna enfermedad respiratoria que perjudique su desarrollo integral,
- Quinta:** A las madres de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud de Pampamarca, cumplir oportunamente con el esquema de vacunación acorde a la edad de sus niños, de esta forma contribuyen a la prevención de enfermedades respiratorias inmunoprevenibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). Global Influenza surveillance and Response System (GISRS). End-to-end integration of SARS-CoV-2 and influenza sentinel surveillance: Revised Interim guidance. Geneva: WHO; 2022. [Citado 21 de Octubre de 2025] Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351409/WHO-2019-nCoV-Integrated-sentinel-surveillance2022.1-eng.pdf?sequence=1>

2. Molinero A, Hidalgo A, López MD, Pérez E, Rivero L. Guía de actuación para el farmacéutico comunitario en infecciones respiratorias agudas leves-moderadas. Madrid: SEFAC;2024.
3. Córdova D. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Rev. Horizonte Médico (Lima). 2021; 20(1): 50-60. Doi: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>.
4. Vigilancia epidemiológica de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://datosabiertos.gob.pe/dataset/vigilancia-epidemiologica-de-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
5. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves. <https://www.who.int/es/publications/i/item/10665-331603>
6. Pan American Health Organization. Regional update, influenza. Epidemiological weeks 24. [Internet]. 2023 [Citado: 23 de Octubre de 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57734>
7. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Infección Respiratoria Aguda. Versión 9. [Internet] 2024. [Citado 23 de Octubre de 2025]. Disponible en : <https://doi.org/10.33610/CBNQ7644>
8. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet] 2025 [Citado 23 de Octubre de 2025]. Disponible en : https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/boletin/boletin_202538_21_172950.pdf
9. Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda). 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>
10. Defensoría del Pueblo: Diresa San Martín debe acelerar el proceso de vacunación contra influenza ante aumento de contagios [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. [citado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-diresa-san-martin-debe-acelerar-proceso-de-vacunacion-contrainfluenza-ante-aumento-de-contagios/>
11. Librado N, Medellín D, Uruela C, Gallardo C y Torres M. Frecuencia y prácticas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años.

- Revistas Unison [Internet]. 2025 [Citado 28 Octubre 2025]. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/559/609>
12. Córdova E. Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención y manejo de infecciones respiratorias agudas en adultos mayores de la comunidad Rumilarka, San Juan De Ilumán, 2024 [Tesis de Posgrado]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte]; 2024. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/17538>
 13. Pardias Y, Muñoz M, Alonso M. Conocimientos sobre factores de riesgo de infecciones respiratorias en madres de menores de cinco años. Medimay [Internet]. 2023 [citado 28 Octubre 2025]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1743>
 14. Primi K, Paramita P, Rima P, Moumita R, Samina L, Sohini D. et al. A study to assess the leve lof knowledge regarding prevention and managemente of acute respiratory infection amog mothers of children 0-5 years in selected hospital in Siliguri. Int J Research in Med Scienc. [Internet].2022; 10(9) [citado 28 Octubre 2025].. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20222276>
 15. Saeed M, Khidir M. Mothers knowledge, attitude and practices regarding acute respiratory infection in children under five years/urban and rural areas – Al Mukalla city – 2022. Elect. J of Univers. Bas App Scienc. [Internet]. 2022; 3(2) [citado 28 Octubre 2025]. Disponible en: <https://www.ejua.net/index.php/EJUA-BA/article/view/157>
 16. Sánchez A. Conocimiento y practicas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2024. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2024. [Citado 28 Octubre 2025]. Disponible en: <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a82c7b6f-7dd7-4a33-b215-634f2864829c/content>
 17. Flores I. y Urrieta M. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2022 [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2022. [Citado 28 Octubre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/items/78479dd8-2adf-4641-b127-49a8d4e44191>
 18. Chura A. y Maldonado E. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investig. innov.

- [Internet]. 2021; 1(2):128-3. [Citado 29 Octubre 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUNJBG_a8c6cfc5ee14e1b0069f7eb209d11373
19. Daga R. y Nestares F. Conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de cinco años que acuden al puesto de salud Smelter, Cerro de Pasco – 2021 [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Citado 29 Octubre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1066/3/Fiorela%20Mar%c3%ada%20Nestares%20Ventura.pdf>
 20. Culque Y. Factores de riesgo y prevención de infecciones respiratorias agudas, en madres de niños menores de 5 años, Policlínico PAMS, Chincha, 2021. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Citado 29 Octubre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1436/1/Yanet%20Paola%20Culque%20Cano.pdf>
 21. Quispe N. y Sulca M. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Quinua – Ayacucho, 2023. [Tesis de segunda especialidad en enfermería pediátrica]. Perú: Universidad Nacional de Callao; 2023. [Citado 29 Octubre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8379/TESIS%20QUISPE%20-%20SULCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. Oumar D. Tratamiento de las infecciones de las vías respiratorias [Internet]. Clínica Elgeadi. Clinica Elgeadi; 2025 [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://clinicaelgeadi.com/infecciones-respiratorias-causas-sintomas-prevencion/>
 23. Edu.pe. [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4966efb0-c7ef-4be7-97cd-e61df4ff1e82/content>
 24. Cáceres-Manrique F de M, Ruíz-Rodríguez M, Álvarez-Pabón Y, Güiza-Argüello DJ, Aguirre-Pinzón PV. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 30 de octubre de 2025];38(3):1–10. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000300010

25. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011 [citado el 30 de octubre de 2025];8(4):16–23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
26. ¿Qué es el modelo de adaptación de Callista Roy? Una teoría innovadora para el cuidado de la salud [Internet]. *Estudios medicina*. Estudiosmedicina.com; 2023 [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.estudiosmedicina.com/que-es-el-modelo-de-adaptacion-de-callista-roy-una-teoria-innovadora-para-el-cuidado-de-la-salud/>
27. Gonzalo A. Nola Pender: Health Promotion Model [Internet]. *Nurseslabs*. 2019 [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
28. Fundación Valle del Lili. Infección respiratoria aguda en niños [Internet]. Fundación Valle del Lili; 2021 [citado el 31 de Octubre de 2025]. Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
29. Rios M, Macedo J. Prevalencia de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro de salud, Iquitos. [Online].; 2021 [citado el 31 de Octubre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1883>.
30. Vaderrama I, Urrieta, C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2022. . [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2022. [Consultado el 12 de Mayo de 2024]. 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>
31. Arreo V, Mozo Y, Díaz V y Pérez M. *Manual AMIR enfermería*. 4ta ed. (2024). <https://academiaeir.es/wp-content/uploads/pdf/EnfermeriaEP4aEdicion.pdf>
32. Hernández N. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Archivo médico Camagüey* [Internet]. 2019. [Citado 13 de Mayo 2024]; 23 (6). Disponible: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6525/3722#:~:text=el%20mo>

[delo%20de%20Dorothea%20Elizabeth,fortalecimiento%20de%20la%20enfermer%C3%ADa%20cubana](#)

33. Neuman systems model [Internet]. EBSCO. [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/nursing-and-allied-health/neuman-systems-model>
34. De F, De C, Salud LA. UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA [Internet]. Edu.pe. [citado el 31 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/1559b4dc-9fce-4b94-a959-df5c009b7c55/content>
35. Julca C, Quispe R. Conocimiento y práctica sobre prevención de infección respiratoria aguda en madres de niños menores de 5 años en un puesto de salud de Ventanilla 2021. [Tesis de titulación en enfermería]. Universidad Roosevelt: Huancayo, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/634?show=full>
36. Pediatra neumólogo en Monterrey - Neumología Pediátrica, Neumólogo Pediatra, Pediatra Neumologo, neumologo Pediatra, Neumologo, neumólogo [Internet]. Pediatra-neumologo.com. [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.pediatra-neumologo.com/enfermedades-respiratorias-infantiles.html>
37. Antibióticos. Drug Therapy [Internet]. 2002 [citado el 31 de octubre de 2025]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/antibiotics.html>
38. Bacteria [Internet]. Cleveland Clinic. 2022 [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/24494-bacteria>
39. Bronchiolitis [Internet]. MayoClinic.org. [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bronchiolitis/symptoms-causes/syc-20351565>
40. Bronquiolos y alvéolos [Internet]. Mayo Clinic. [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/airways-and-air-sacs-of-the-lungs/img-20008294>
41. Bronquitis crónica. Infections [Internet]. 2002 [citado el 31 de octubre de 2025]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/chronicbronchitis.html>
42. Qué es el Conocimiento [Internet]. Aicad Business School. 2025 [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://www.aicad.es/que-es-el-conocimiento>

43. Epidemiología – Centro de Estudios y Servicios en Salud [Internet]. Www.uv.mx. [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://www.uv.mx/veracruz/cess/vinculacion-y-extension/epidemiologia/>
44. Fiebre [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003090.htm>
45. Elgeadi C. Tratamiento de las infecciones de las vías respiratorias [Internet]. Clínica Elgeadi. Clinica Elgeadi; 2025 [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://clinicaelgeadi.com/infecciones-respiratorias-causas-sintomas>
46. Cigna [Internet]. Cigna.com. [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/mucosidad-d19938916>
47. ¿Qué es la neumonía? [Internet]. NHLBI, NIH. [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/neumonia>
48. Qué es retracción. Diccionario médico. Clínica U. Navarra [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/retraccion>
49. Sibilancias [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003070.htm>
50. Prevención [Internet]. Concepto. 2014 [citado el 31 de octubre de 2025]. Available from: <https://concepto.de/prevencion/>
51. Virus [Internet]. Cleveland Clinic. 2023 [citado el 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/body/24861-virus>
52. Investigación básica [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
53. Pérez A. Investigación correlacional: qué es y cómo se realiza [Internet]. Tesis doctorales en línea. 2024 [citado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://tesisdoctoralesonline.com/investigacion-correlacional-que-es-y-como-se-realiza/>
54. Vista de METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN [Internet]. Acvenisproh.com. [citado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22/29
55. Vista de Metodología de la investigación científica: guía práctica [Internet]. Ciencialatina.org. [citado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11620>

56. Vista de La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica [Internet]. Com.py. [citado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70/104>
57. Corral, Y. (2022). Validez y confiabilidad en instrumentos de investigación: una mirada teórica. *Revista Ciencias de la Educación*, 32(60), pág. 562 – 586. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9710359>
58. ¿Qué es el procesamiento de datos? [Internet]. Talend: líder en integración e integridad de datos. Talend; [citado el 14 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.talend.com/resources/what-is-data-processing/>
59. Arias ER. Tabulación de datos - Qué es, variables y ejemplos [Internet]. Economía. 2021 [citado el 14 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/tabulacion-de-datos.html>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Autor: Lisbet Fernández Espejo y Lucinda Ruiz Curo

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca - Ayacucho, 2025?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025?</p> <p>P.E.2 ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025</p> <p>O.E.2 Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1 Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control del ambiente en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025.</p> <p>H.E.2 Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la</p>	<p>Variable 1: Conocimiento Dimensiones: D.1: Definición D.2: Causas D.3: Complicaciones</p> <p>Variable 2: Prácticas preventivas Dimensiones: D.1: Control del ambiente D.2: Nutrición D.4: Control, crecimiento y desarrollo D.4: Inmunización</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Nivel de Investigación: Correlacional transversal Diseño: No experimental Población: 80 madres de menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Pampamarca - Ayacucho. Muestra: 80 madres de menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Pampamarca -</p>

<p>nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025?</p> <p>P.E.3 ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025?</p> <p>P.E.4 ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025?</p>	<p>respiratorias y la nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025</p> <p>O.E.3 Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025.</p> <p>P.E.4 Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y las inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025.</p>	<p>nutrición en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025.</p> <p>H.E.3 Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca– Ayacucho, 2025.</p> <p>P.E.4 Existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones respiratorias y la inmunización en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pampamarca – Ayacucho, 2025</p>		<p>Ayacucho.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: Cuestionario Instrumentos: - Cuestionario de conocimiento sobre infecciones respiratorias - Cuestionario de prácticas preventivas Métodos de análisis de datos: Estadístico</p>
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS

Indicaciones: El presente cuestionario está diseñado con la finalidad de conocer el conocimiento sobre infecciones respiratorias, sus respuestas serán muy valiosas. Recuerda que los datos son completamente confidencial y serán utilizados solamente con fines investigativos. A continuación, lea atentamente cada pregunta y marque con un aspa su respuesta. Recuerde que no se pueden marcar dos opciones.

Código:

Fecha:

A. Datos generales de la madre

1. Edad: 15-19 años () 20-35 años () 36-45 años () 46 años a más ()
2. Número de hijos: 1 () 2 () 3 () 4 () Otros ()
3. Grado de instrucción: Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa () Superior técnico () Superior universitario ()

B. Datos en relación niño.

1. Edad: 1 año () 2 años () 3 años () 4 años () 5 años ()
2. Sexo: F () M()
3. ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrío, tos, bronquitis o neumonía los últimos 6 meses?
Ninguna vez () 1-3() 4-7 () 8 a más veces ()

A. DIMENSIÓN DEFINICIÓN:

1. ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Convulsiones
- b) Fiebre constante
- c) Enfermedades que se producen en el aparato respiratorio causada por microorganismos.

2. ¿Cómo se Transmiten las infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Por no lavarse las manos y contacto directo
- b) Por no abrigarse
- b) Por los alimentos

3. ¿Cuáles son los síntomas de una Infección Respiratoria aguda?

- a) Convulsiones

- b) Tos, fiebre, ronquera, obstrucción nasal
- c) Sangrado

4. Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?

- a) Tos / dolor de garganta
- b) Secreción nasal (moco)
- c) todas las anteriores

5. Si su niño se pone morado al toser, es porque:

- a) Le falta aire
- b) Tiene dificultad para respirar
- c) Está muy enfermo

6. Si su niño presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo?

- a) Disminuir el número de comidas
- b) Darle solo caldos
- c) Continuar lactancia materna

7. ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?

- a) Cuando la T° es más de 38°C
- b) Cuando la temperatura es 37°C
- c) Cuando está caliente: ingle y axilas

8. ¿A qué se debe el dolor de garganta en su niño(a)?

- a) Ingesta de bebidas heladas
- b) Infección
- c) Frío

B. DIMENSIÓN CAUSAS

9. ¿Cuáles son las causas para que su niño(a) presente Infección Respiratoria aguda?

- a) Alergia
- b) Hereditario
- c) Víricas y bacterianas

10. ¿Cómo se contagia el resfrío común?

- a) Por darle la mano y saludar con besos
- b) Por estornudos, toser sin protección
- c) Por compartir cubiertos de alguien enfermo

11. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?

- a) Neumonías
- b) Bronquitis crónica
- c) Asma

12. ¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y neumonía?

- a) Sin ninguna ventilación
- b) Con mucha gente
- c) Con poca gente

13. ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?

- a) Humo del cigarro y leña
- b) Ambientes libres de polvo
- c) Quemar basura dentro de la casa

14. ¿Cuáles son las causas para que su niño presente resfrío común?

- a) Falta de vacunación
- b) Contaminación de aire
- c) Todas las anteriores

C. DIMENSIÓN COMPLICACIONES

15. ¿Qué hace Ud. si su niño(a) no puede respirar o se ahoga?

- a) Le frota el pecho
- b) Lo lleva al Centro de Salud u Hospital
- c) Le hace inhalaciones

16. ¿Cuál de las siguientes es la complicación más común en una infección respiratoria aguda?

- a) Parasitosis
- b) Asma
- c) Neumonía

17. ¿Cuál de las opciones considera una señal de peligro de una Infección Respiratoria Aguda?

- a) Respiración profunda y con ruido
- b) Diarreas
- c) Fiebre, escalofríos

18. ¿Qué practicas preventivas conoce Ud. para que su niño no enferme de Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Acudir al medico
- b) Consumo de antibióticos
- c) Lactancia Materna, Vacunación

19. ¿Qué hace usted cuando el médico le indica medicina para su niño (a)?

- a) Si las medicinas son costosas no las compra y prefiere curarlo con remedios caseros
- b) Cumple con darle la medicina luego lo lleva a su control.
- c) Le da otras medicinas que para usted son efectivos

20. ¿Qué haría si su niño (a) presenta dolor de garganta, oído o fiebre?

- a) Lo lleva al Centro de Salud u Hospital
- b) Consulta en la farmacia
- c) Le da remedio casero



CUESTIONARIO 2: PRACTICAS PREVENTIVAS

Código:

Fecha:

Instrucciones: A continuación, se le presenta varias preguntas sobre las medidas preventivas que toma frente a las infecciones respiratorias agudas. Marque con un "X" la respuesta según su vivencia.

PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Control del Ambiente			
1. En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas.			
2. Si alguien fuma en casa evita hacerlo dentro de la vivienda.			
3. Para cocinar Ud. utiliza leña o carbón dentro de la vivienda.			
4. Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule.			
5. Ud. barre todos los días su vivienda, pasa trapo húmedo o humedece el piso (si fuera necesario).			
6. Ud. utiliza algún tipo de desinfectante o lejía para limpiar pisos y baño.			
7. Ud. suele ventilar las habitaciones durante las primeras horas del día.			
8. Permite que el niño(a) consuma bebidas frías en tiempo de verano.			
9. Permite Ud. que el niño(a) se desabrigue si ve que hay un poco de calor.			
10. En las tardes abriga más al niño.			
11. Después que baña al niño(a) evita sacarlo de la vivienda.			
Nutrición			
12. Su niño(a) consume carnes de forma Interdiaria.			
13. Su niño(a) consume pescado al menos una vez por semana.			
14. Su niño(a) consume al menos una vez por semana hígado de pollo, sangrecita.			

15. Su niño (a) consume menestras (frejoles, lentejas, arvejas).			
16. Su niño (a) consume en las comidas productos como zanahorias y zapallo.			
17. Su niño (a) consume en las comidas productos de hoja verde como espinacas, acelga, alcachofa.			
18. Su niño (a) consume frutas de color amarillo como plátano de la isla, papaya.			
19. Ud. continúa dándole diariamente a su niño (a) leche materna.			
20. Brinda lactancia materna a su niño (a)			
21. Ofreció a su niño (a) durante la lactancia anís o manzanilla cuando tuvo cólicos.			
Control de Crecimiento y desarrollo			
22. Ud. asiste con su niño (a) a sus controles de crecimiento y desarrollo en la cita indicada.			
23. Su niño (a) ha recibido suplementos de hierro (gotas o jarabe, según la edad).			
24. Si el personal encuentra alguna alteración en el desarrollo de su niño (a), sigue las indicaciones dadas.			
Inmunizaciones			
25. Recibe Ud. la información precisa sobre las vacunas que le corresponde a su niño (a).			
26. Ud. lleva a su niño (a) a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet.			

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Nombre del Experto: Dra. Madelaine Violeta Risco Semaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos presentan validez y adecuación metodológica para la obtención de la información requerida en el estudio.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta
Risco Semaque
Grado académico: Magister- investigador- RENACYT
Nº. DNI: 09650484



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos cumplen con los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia definidos como parte del proceso de validación.

Apellidos y Nombres de la validadora:

Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad

N°. DNI: 09235762



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Pampamarca – Ayacucho, 2025.

Nombre del Experto: José Luis Serna Landivar

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos satisfacen los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su proceso de validación.

Apellidos y Nombres del validador:

José Luis Serna Landivar

Grado académico: Magister- investigador RENACYT

N°. DNI: 70057074

Anexo 4: Carta de presentación



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **RUIZ CURO, Lucinda** identificada con código de estudiante **A222000529** y **FERNANDEZ ESPEJO, Lisbet** identificada con código de estudiante **A202000372** del Programa Académico de **ENFERMERIA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD DE PAMPAMARCA-AYACUCHO, 2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 17 de diciembre del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Janessa Rábora de la Cruz
Obstetra
COP 15720

Chincha Alta, 17 de diciembre del 2025

OFICIO N°3004-2025-UAI-FCS

SRA. VANESSA RUBINA DE LA CRUZ
OBSTETRA
PUESTO DE SALUD PAMPAMARCA
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Vanessa Rubina de la Cruz
Obstetra
COP 15720



CARTA DE PRESENTACION

LA JEFURA DEL PUESTO DE SALUD PAMPAMARCA.

HACE CONSTAR:

Que, **RUIZ CURO, Lucinda** con código de estudiante A222000529 y **FERNANDEZ ESPEJO, Lisbet** con código de estudiante A202000372 del Programa académico de ENFERMERIA, quienes vienen desarrollado: la tesis **"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD DE PAMPAMARCA -AYACUCHO 2025"**

Se expide el presente documento, autorizando a las mencionadas a recoger los datos y aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respecto y transparencia dentro de ella, así como entregar una copia de la investigación cuando este finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Pampamarca, 28 de diciembre del 2025.



Vanessa Rubina de la Cruz
Obstetra
COP 15720

Anexo 5: Base de datos

Variable conocimiento

N	D1. Definición								D2. Causas						D3. Complicaciones					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
3	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1
5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
6	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
7	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
8	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
11	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
12	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
13	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
15	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
16	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
18	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
19	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
20	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
21	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
22	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1
23	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0

24	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
25	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
26	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
27	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1		0	0
28	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
29	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
31	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
32	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
33	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
34	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
35	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
36	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
37	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1
38	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
39	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
40	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
41	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
42	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
43	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
44	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
45	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
46	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
48	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
49	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
50	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
51	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
52	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0

53	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
54	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
55	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
56	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
57	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1		0
58	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
59	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1
60	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
61	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0
65	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
66	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
67	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
68	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
69	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
70	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
71	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
72	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
73	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
74	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
75	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
76	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
77	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
78	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
79	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
80	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0

Variable practicas preventivas

N	D1. Control del ambiente											D2. Nutrición										D3. Control, crecimiento y desarrollo			D4. Inmunizaciones			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2	2
3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
4	1	2	0	2	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	0	0	2	1	2

5	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	0	2	1	2	2	2	1
6	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	1	1	0	1	1	2	2	2	1	2	1	1	0
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	2	2	2	0	0	1	2	0	0	1	0	2	2	0	0	1	2	2	2	0	1	2	2	1	2	2
9	2	1	2	0	2	2	1	1	1	2	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	1	2	0	0	1	2	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	2	2
12	0	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	0	0	2	2	0	0	1	1	1	1	2	0
13	2	1	2	1	2	0	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	0	2	2	2	2	1	1	2
14	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1
17	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	0	2
18	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	0	2
22	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	0
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	0	2	1	0	2	2	1	0	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	0	2	0	1	2	2	1	1	1
25	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
26	1	1	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2
27	0	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
28	1	2	1	0	2	0	2	1	1	2	0	2	2	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1
29	0	2	1	0	2	2	1	0	0	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	0	0	2	0	1	1
30	0	2	1	0	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	0	2	2	1	2
31	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	0	0	2	2	1
32	2	0	0	2	2	2	0	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	0	2	2	1
33	1	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	0	2	2	1

34	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	
35	2	2	1	1	2	0	0	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	0	0	0	2	1	0	2	2	1	
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	
37	2	2	2	2	2	1	1	0	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	
38	2	1	0	2	0	2	0	0	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	2	2	2	2	2	2	
39	2	0	0	0	1	1	2	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	2	1	2	1	
40	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	
41	2	1	1	2	0	2	1	0	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
42	1	0	0	0	1	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
43	1	2	1	0	1	2	2	1	0	0	1	0	1	2	1	1	0	2	0	1	2	1	1	2	1	2	2	
44	2	2	2	2	2	1	0	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	0	
45	1	1	2	0	2	1	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	1	1	1	2	0	0	1	1	1	2	1	
46	2	1	1	2	0	2	1	1	2	3	1	0	0	2	1	2	1	2	1	2	0	1	2	1	1	1	2	
47	1	2	1	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	0	1	
48	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	0	1	2	
49	2	2	1	2	0	1	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	0	1	2	1	1	
50	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	0	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	
51	2	2	1	2	0	2	2	1	1	2	2	2	1	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
52	1	2	1	2	0	2	1	2	1	2	2	2	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
53	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0	2	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	2	
54	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	1	1	2	1	
55	2	2	2	2	0	2	1	2	2	1	1	1	2	1	0	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
56	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	0	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	0	
57	2	1	2	0	2	2	1	2	1	2	2	0	1	2	0	1	1	2	0	0	1	2	1	0	1	2	0	
58	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	0	1	2	1	0	2	2	1	1	2	1	2	1	1	
59	2	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	1	2	0	1	1	2	2	1	2	0	1	2	
60	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	0	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	0	
61	1	0	0	0	2	1	2	0	1	0	2	1		2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
62	0	1	0	0	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	0	2	2	1	1	1	1	1	

63	0	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
64	1	2	1	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	1	1	1	2	2
65	2	0	1	2	2	2	0	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
66	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2		2	1	1	1	2	2	1	1	2	2
67	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
68	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2
69	0	1	2	0	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
70	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	0	1	0	1	2	2	1	2	0	1
71	2	2	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	2	1	1
72	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1
73	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
74	2	0	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1
75	2	1	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0
76	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
77	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1
78	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	1	1	1
79	2	0	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
80	2	0	1	0	2	1	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	1	2	1

Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud



13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

- Texto oculto**
57 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

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



Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unc.edu.pe	6%
2	Internet	repositorio.autonomaeica.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.unach.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-05-18	<1%
8	Internet	hdl.handle.net	<1%
9	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
10	Internet	creativecommons.org	<1%
11	Internet	www.repositorio.autonomaeica.edu.pe	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2018-06-21	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-04-13	<1%
14	Publicación	Jessica Tatiana Galindo-Silva, Eddy Wilfredo Silva-Cruz, Monica Elizabeth Accacusi-...	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-06-11	<1%
16	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
17	Publicación	Claudia Isabel Bas Bellver. "Desarrollo del proceso de obtención de polvos funcio...	<1%

Anexo 6: Evidencia fotográfica



Las madres de familia respondiendo los cuestionarios





Orientando a las madres de familia





Madres que asistieron al puesto de salud

